

Cuidados de enfermagem e tratamento em fissuras dos mamilos de puérperas durante o aleitamento materno

AMANDA FREIRE NUNES CABRAL

GESSICA AMANDA SILVA ROSALEM

ANA BEATRIZ PINTO DA SILVA MORITA*

Centro Universitário Teresa D'Ávila (UNIFATEA)

Resumo:

O estudo teve como objetivo identificar na literatura as recomendações relativas aos cuidados de enfermagem e tratamento segundo nível de evidência para as fissuras no mamilo de puérperas, durante o aleitamento materno. O método escolhido foi a revisão integrativa. A questão elaborada para esta investigação deste estudo foi: Quais os cuidados de enfermagem e tratamento baseados em evidência científica recomendados para fissura do mamilo de puérperas durante o aleitamento materno? Foram utilizados como amostra do estudo sete artigos. Os cuidados de enfermagem durante o aleitamento materno às puérperas com fissuras no mamilo, compete ao enfermeiro a responsabilidade de acompanhamento sobre amamentação no pré-natal e no puerpério, abrangendo ações que incentivem a técnica e o processo de amamentação, apoiando as puérperas. Quanto ao tratamento tópico, a correção da pega associados ao uso da lanolina e vitamina A e D5 e alternância das posições de mamadas propícia ao alívio da dor e recuperação da lesão, assim como o leite materno, beldroega, hidrogel, gel de hortelã e o uso da laserterapia de baixa potência.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Mamilos; Lesões; Parturientes; Cuidados de Enfermagem.

Abstract:

The study aimed to identify in the literature the recommendations related to nursing care and treatment according to the level of evidence for the nipple fissures of mothers during breastfeeding. The method chosen was an integrative review. The question elaborated for this investigation of this study was: What are the nursing care and evidence-based treatment in evidence for the nipple fissure of mothers during breastfeeding? Seven articles were used as the study sample. Nursing care during breastfeeding for mothers with fissures in the nipple, the nurse has the responsibility of monitoring breastfeeding in prenatal and puerperium, covering actions that encourage the technique and the breastfeeding process, supporting them as mothers. As for topical treatment, correction of the handle associated with the use of lanolin and vitamin A and D5 and alternation of breastfeeding positions conducive to pain relief and recovery from the injury, as well as breast milk, purslane, hydrogel, mint gel and use of low-power laser therapy.

Keywords: Breast Feeding; Nipples; Injuries; Parturient; Nursing Care.

* anabeatrizmorita@gmail.com

INTRODUÇÃO

A amamentação é um processo fisiológico, uma das fases mais importantes do processo reprodutivo da mulher, sua prática traz benefícios para a mãe e para o recém-nascido.

O aleitamento materno exclusivo é uma das maneiras mais eficientes para fornecer alimentos para o crescimento e desenvolvimento de um bebê saudável, capaz de atender aos aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos no primeiro ano de vida da criança, além de fortalecer os laços afetivos entre mãe e filho.

A produção do leite pelas glândulas mamárias é estimulada logo após o parto, com a saída da placenta, o que consequentemente leva a diminuição dos níveis de estrogênio/progesterona e um aumento dos níveis de prolactina.

Muitas mulheres interrompe o aleitamento devido ao trauma mamilar que causa dor e desconforto na primeira semana pós-parto, que estão no período de amamentação. Uma das principais razões pelas quais as mulheres deixam de amamentar. Com isto, o tratamento e prevenção do trauma mamilar é essencial para o sucesso da amamentação (NAKAMURA et al., 2018).

Dentre os fatores que causam o aparecimento do trauma mamilar, está na pega e posição incorreta do bebê. Que podem ocasionar rachaduras, que são lesões superficiais que atingem a epiderme (CARVALHO e TAMEZ, 2002). Quando se aprofundam podem alcançar a derme, são chamadas de fissuras mamilar são rachaduras em torno do mamilo, que podem ocorrer devido a amamentação por tempo muito prolongado, contribuindo para a interrupção do processo de amamentação (FREITAS et al. 2001). A posição adequada da criança na amamentação é

fundamental para não ocorrer o aparecimento das fissuras (SOUZA, 2012).

A atuação do profissional de enfermagem é de extrema importância, tendo em vista a estreita relação com a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. Através dos programas de educação em saúde e durante o pré-natal o profissional tem papel importante nas orientações básicas à puérpera e familiares, para que no pós-parto o processo de adaptação da mulher com o aleitamento seja natural e eficaz.

Assim sendo, ao propor estudar as recomendações encontradas na literatura científica referentes aos cuidados de enfermagem e tratamento, à puérperas com fissura no mamilo, durante o aleitamento materno, pretende-se oferecer subsídios para aprimoramento desse processo e conhecimentos frente à questão da amamentação.

OBJETIVOS

Identificar na literatura as recomendações relativas aos cuidados de enfermagem e tratamento segundo nível de evidência para as fissuras no mamilo de puérperas, durante o aleitamento materno.

MÉTODOS

O método escolhido foi a revisão integrativa. Esta permite a construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos, sendo que o objetivo inicial é obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno, baseando-se em estudos existentes sobre a temática investigada (MENDES et al., 2008).

A Construção da revisão integrativa adota etapas estabelecidas por Mendes, Silveira e Galvão (2008) a seguir:

1ª Etapa: Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão da pesquisa para elaboração da pesquisa integrativa.

O tema da pesquisa originou-se das necessidades encontradas na prática quanto à assistência de enfermagem para a pessoa com fissura do mamilo durante o aleitamento materno. A questão elaborada para esta investigação deste estudo foi: Quais os cuidados de enfermagem e tratamento baseados em evidência científica recomendados para fissura do mamilo de puérperas durante o aleitamento materno?

2ª Etapa: Estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura.

Os critérios de inclusão adotados para a busca e seleção das publicações foram: artigos publicados em periódicos nacionais com abordagem sobre a temática cuidados de enfermagem para fissura do mamilo durante o aleitamento materno, divulgados no idioma português, publicados no período de 2009 a 2019, disponíveis online e indexados nas bases de dados em saúde, com texto completo.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2020. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde BVS-BIREME, nas bases de dados PUBMED, SCIELO e Google acadêmico, utilizando-se os cruzamentos dos descritores: “Breast Feeding AND Nipples AND injuries”, “Aleitamento Materno AND Mamilos AND Lesões AND parturientes”.

3ª Etapa: Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos.

Após a aquisição de cópias e leitura dos artigos selecionados, os mesmos foram elencados, classificados e

separados de acordo com o tema abordado e a sua relação com o trabalho proposto.

Foram coletadas as informações pertinentes relativas ao estudo e os dados adquiridos foram resumidos e descritos por meio de um quadro, com a descrição dos estudos selecionados, contendo as seguintes informações: autor, ano, país, título, objetivo, delineamento, conclusão.

4ª Etapa: Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa.

As publicações foram submetidas à segunda leitura crítica para extração e preenchimento do instrumento de coleta de dados, que consta com referência bibliográfica, objetivos, principais resultados alcançados e conclusão. A Classificação dos artigos selecionados, foram de acordo com o nível de evidência. Para esta revisão foi avaliada segundo o tipo de estudo e obedeceu a classificação proposta por Melnyk e Fineout-Overholt (2011), conforme quadro abaixo:

Quadro 1 – Classificação dos níveis da força de evidência para questões clínicas de intervenção/tratamento (Melnyk e Fineout-Overholt, 2011).

Nível I	Evidências resultantes de revisão sistemática ou meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados
Nível II	Evidências obtidas em estudos resultantes de ensaios clínicos controlados randomizados com delineamento experimental
Nível III	Evidências de estudos clínicos controlados bem delineados sem randomização, quase-experimentais
Nível IV	Evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa
Nível V	Evidências provenientes de revisão sistemática de estudos descritivos ou qualitativos
Nível VI	Evidências resultantes de um único estudo descritivo ou qualitativo
Nível VII	Evidências baseadas em opiniões de autoridades e/ou de relatórios de comitês de especialistas

5ª Etapa: Interpretação dos resultados.

A busca por publicações nas bases de dados por meio de descritores, encontra-se organizado no Quadro 2.

Quadro 2 – Artigos Científicos encontrados e selecionados nas bases de dados PUBMED, SCIELO E BIREME e o Google Acadêmico – Lorena - 2020.

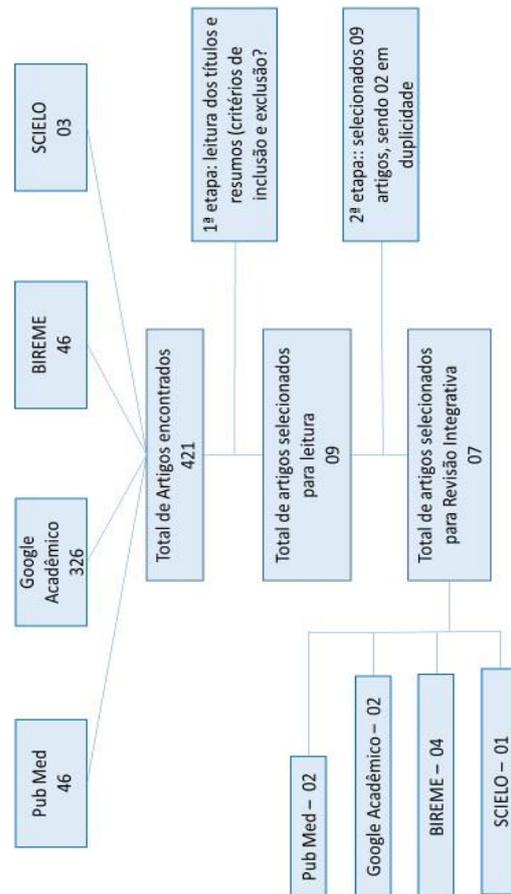
Bases de dados	Cruzamento dos Descritores	Artigos encontrados	Artigos selecionados
Pub Med	“Breast Feeding AND Nipples AND injuries”	46	02
Google Acadêmico	“Aleitamento Materno AND Mamilos AND Lesões AND parturientes”	326	02
BIREME	“Breast Feeding AND Nipples AND injuries”	46	04
SCIELO	“Breast Feeding AND Nipples AND injuries”	03	01
Total		421	09

6ª Etapa: Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

No total, foram identificados 421 artigos; 46 na base PUBMED, três na SCIELO, 46 na BIREME e 326 no Google Acadêmico. Neste momento houve leitura dos títulos e resumos dos artigos para seleção de acordo com os critérios estabelecidos, com redução da amostra para dois artigos na Pub Med e dois no Google Acadêmico, quatro artigos na BIREME e um na SCIELO (Quadro 2). Após a leitura na íntegra dos

nove artigos, optou-se por excluir dois artigos que estavam em duplicidade. Mantendo sete artigos como amostra do estudo.

Fluxograma e procedimentos utilizados na seleção dos estudos.



Fonte: Dados da Pesquisa (2020).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No presente estudo, foram analisados sete artigos selecionados e que seguem apresentados em dois quadros.

O Quadro 3 estão apresentados a síntese dos artigos em relação ao autor, ano, país, título, objetivo, delineamento, conclusão, e o segundo quadro os artigos apresenta especificamente a síntese do tratamento e cuidados de enfermagem.

Quadro 3 – Síntese de artigos incluídos na Revisão Integrativa – Lorena 2020.

Número, autor, ano.	Título	Objetivo	Delineamento e nível de evidência
1. Cirico MO, Shimoda GT, Oliveira RN. 2016	Qualidade assistencial em aleitamento materno: implantação do indicador de trauma mamilar.	Avaliar a adequação do instrumento Indicador de Trauma Mamilar, implantado no Alojamento Conjunto de um Hospital Universitário, como indicador de qualidade assistencial.	Estudo exploratório descritivo Nível VI
2. Batista, VF; Santos, GC; Mello MAFC 2020	A utilização do laser terapia de baixa potência em fissuras mamárias	Demonstrar se a utilização da LBI é eficaz no processo de cicatrização em fissuras mamárias	Pesquisa exploratória descritiva com abordagem bibliográfica Nível VI
3. Nascimento TCA; Jesus UBT et al 2020	Uso da lanolina para tratamento de fissura mamilar em puérperas	Identificar por meio da literatura científica se o uso da lanolina em fissuras mamilares de puérperas é eficaz quando comparada a outras intervenções	Estudo experimental Nível I
4. Feitosa DPRA; Moreira LC et al. 2019	Tratamento para dor e trauma mamilar em mulheres que amamentam: revisão integrativa	Identificar os tratamentos sugeridos na literatura para tratamento de lesão e dor mamilar durante o aleitamento materno.	Revisão Integrativa Nível VI
5. Neto CM; Alburquerque RS et al. 2018	Estudo comparativo do uso de lanolina HPA e leite materno para o tratamento da dor associada ao trauma mamilar	Comparar dois tratamentos diferentes - o uso de lanolina anidra altamente purificada (HPA) e leite materno ordenhado - para mulheres com dor e trauma mamilar durante o processo de amamentação.	Ensaio clínico randomizado Nível II
6. Barbosa DM, Caliman MZ et al 2018	Avaliação dos fatores associados ao trauma mamilar	Avaliar os fatores associados ao trauma mamilar. Método: Estudo seccional realizado em alojamento conjunto com todas as puérperas e os recém-nascidos internados no período de julho a agosto de 2014.	Estudo seccional Nível VI
7. Cervellini MP, Gamba MA et al. 2014	Lesões mamilares decorrentes da amamentação: um novo olhar novo para um problema conhecido	Analisar o trauma mamilar decorrente da prática da amamentação sob o enfoque dermatológico.	Revisão Integrativa Nível VI

Fonte: Dados da Pesquisa (2020)

Reconhecendo a importância da prática do aleitamento materno para o binômio mãe criança e o risco de desmame precoce decorrente do trauma mamilar, faz-se necessário conhecer os tratamentos existentes e sua eficácia para que a mulher não interrompa esta prática.

O trauma mamilar pode ser definido como uma solução de continuidade cutânea macroscópica e visível na região do mamilo e da aréola, ou também como a presença de uma lesão primária causada

pela modificação de coloração, espessura ou conteúdo líquido e não somente como uma solução de continuidade na pele.

Os determinantes sociais envolvidos no processo de desmame precoce no puerpério são: uso de chupeta, número limitado de amamentações noturnas, mãe com trabalho extraluar, falta de apoio do companheiro em relação à amamentação, sexo da criança e traumas mamilares. Sendo que os traumas mamilares estão associados a um risco 2,4 vezes maior de

interrupção do aleitamento materno antes dos seis meses. Dor mamilar e oferta insuficiente de leite são as principais causas de desmame precoce.

As principais causas de trauma mamilar encontradas nos estudos foi a pega inadequada do recém-nascido e o posicionamento incorreto, demonstrando a importância da equipe de enfermagem estar bem dimensionada e com condições de trabalho satisfatórias para que as mamas sejam supervisionadas a fim de

prevenir esta intercorrência. Alguns estudos apontam como fatores associados ao trauma mamilar a primariedade, a ausência do parceiro, as mamas túrgidas e ingurgitadas, os mamilos semiprotrusos e/ou malformados, a idade gestacional do neonato, a cor da pele, a paridade e o tipo de anestesia.

No Quadro 4, os artigos selecionados para a Revisão Integrativa, apresenta especificamente a síntese do tratamento tópico e cuidados de enfermagem.

Quadro 2 – Origem dos artigos e descritores utilizados para a busca.

Número, autor, ano.	Título	Tratamento Tópico	Cuidados de Enfermagem
1. Batista, VF; Santos, GC; Mello MAFC 2020	A utilização do laser terapia de baixa potência em fissuras mamárias	Uso da laserterapia tem se mostrado eficaz na prevenção das fissuras mamárias em parturientes. O uso da LBI auxilia no processo de recuperação tecidual, gerando fatores anti-inflamatório e cicatrizantes, e, conseqüentemente, diminuindo os níveis da dor.	Profissional da saúde tem importante função para o sucesso do aleitamento materno, orientando sobre o manejo e as técnicas do aleitamento as gestantes e puérperas durante todo o período gestacional, no pós-parto imediato e puerpério. Ao repassarem as mães a importância do ato de amamentar, promovem a redução de possíveis desconfortos e favorecem a amamentação exclusiva nos primeiros meses de vida. Como efeito, diminuem-se os níveis de intercorrências neonatais e mortalidade infantil.
2. Nascimento TCA; Jesus UBT et al 2020	Uso da lanolina para tratamento de fissura mamilar em puérperas	Uso da lanolina	Os artigos incluídos nesta revisão sistemática trazem a orientação como peça fundamental. Tal fato demonstra que a capacitação e participação dos profissionais é essencial. A participação ativa na orientação e auxílio das puérperas são importantes na prevenção das lesões e no sucesso da amamentação.
3. Feitosa DPRA; Moreira LC et al. 2019	Tratamento para dor e trauma mamilar em mulheres que amamentam: revisão integrativa	Aplicação do leite materno e pomadas a base de lanolina e vitamina A e D5	Assistência educativa às puérperas. Orientações iniciadas ainda na gestação nas consultas de pré-natal, de preferência no último trimestre gestacional, pois estas irão direcionar a mãe durante o período de amamentação, e saberão intervir antes de instalar o problema, para garantir a continuidade da amamentação.
4. Neto CM; Alburquerque RS et al. 2018	Estudo comparativo do uso de lanolina HPA e leite materno para o tratamento da dor associada ao trauma mamilar.	Uso de lanolina HPA e leite materno	

Fonte: As autoras.

A educação em saúde relacionada às técnicas e ao manejo do aleitamento

materno, enfatizando a pega correta do recém-nascido, é apontada como uma das

melhores estratégias para a redução das lesões mamárias durante o puerpério. O profissional da saúde se revela um importante elemento para a redução desses agravos, orientando as mães desde a gestação, objetivando um puerpério mais estável

O reconhecimento e a descrição das lesões mamilares, bem como o uso de um instrumento de avaliação adequado, seja uma escala ou um escore, precisam estar bem definidos, para que o diagnóstico das lesões seja efetivo e possibilite uma intervenção adequada.

Os fatores maternos e neonatais associados ao trauma mamilar foram: faixa etária, paridade, cor da pele, cor da região mamilo-areolar, prematuridade do recém-nascido, tempo de permanência do recém-nascido, presença de trauma em experiência anterior de amamentação e padrão de sucção inadequado em algum momento durante a internação.

Deve-se realizar estratégias para orientar as gestantes, a fim de elevar os índices de amamentação, e assinala que falhas na atenção pré-natal podem levar às dificuldades na prática de amamentar.

Destaca-se a necessidade de iniciar as orientações quanto à técnica adequada da amamentação ainda na gestação, durante consultas de Enfermagem, dando preferência ao último trimestre, porque poderão direcionar a mãe na prevenção do trauma mamilar durante o puerpério e incentivar a continuidade da amamentação. Extrema importância capacitação dos profissionais para atuarem na assistência em amamentação em uma abordagem que compreenda a nutriz em todas as suas dimensões do ser mulher.

Compete também ao enfermeiro a responsabilidade de acompanhamento sobre amamentação no pré-natal e no puerpério, abrangendo ações que incentivem a técnica e o processo de amamentação, apoiando as puérperas. Além disso,

ele deve incluir o parceiro e a família, pois o apoio dos familiares pode evitar o desmame precoce e reduzir o aparecimento de possíveis complicações com a puérpera e/ou o recém-nascido.

La Leche League International, uma organização mundial que fornece apoio à amamentação, recomenda a lanolina como a melhor substância para uma intervenção pura e segura, na medida em que cria um ambiente úmido de cicatrização para traumas mamilares e fornece uma barreira semi-oclusiva que promove a retenção de umidade e evita o ressecamento.

Feitosa et al. (2019) e Nascimento et al. (2020) adotaram a correção da pega associados ao uso de pomadas a base de lanolina para o tratamento da dor e recuperação da lesão, constituindo a base para o tratamento das fissuras mamilares. A lanolina é um composto por antibiótico, anti-inflamatório e antifúngico, que combate infecções nos mamilos. É um composto purificado, hipoalergênico, insípido e inodoro.

No entanto, o Ministério da Saúde do Brasil isenta-se de recomendações fortes e incentivadoras para uso da lanolina no processo de cicatrização de fissuras mamilares.

Em Mohammadzadeh et al. (2005) *apud* Nascimento et al. (2020) foi observado maior eficácia do leite materno quando comparado com a lanolina ($p=0,038$). No entanto, a correção da técnica de amamentar foi considerada a base para o tratamento de fissura mamilar.

Alguns métodos são utilizados para a prevenção das fissuras mamilar: manter os mamilos secos; deixá-los exposto à luz solar e ao ar livre; e a posição confortável no momento da amamentação, tanto para a mãe quanto para o bebê. A recomendação do tratamento úmido nas fissuras, utilizando o próprio leite materno como hidratante e cicatrizante, tem

como objetivo principal proteger e formar uma camada protetora evitando a desidratação em camadas mais profundas da epiderme. O uso de pomada lanolina anídrica também foi favorável no processo das lesões mamilares, por acelerar o processo de cicatrização⁵.

Para Vieira et al. (2017) os resultados de suas perspectivas mostraram que o leite materno combinado com a concha de mama é mais eficaz no alívio da dor e reparação de fissuras mamárias.

O Ministério da Saúde sugere conchas protetoras como medida de conforto e alívio da dor. Entretanto, deve ser analisado individualmente os casos, pois o uso da concha pode propiciar a uma circulação inadequada do ar para o mamilo e aréola, retendo umidade e calor, tornando o tecido propício a infecção fúngicas e macerações.

Dodd e Chalmers (2003) apresentaram o hidrogel com resultado mais eficaz que a lanolina para alívio da dor e a cicatrização da fissura ($p < 0,0089$) em 106 mães com parto vaginal, primíparas e idade gestacional superior a 35 semanas, todas orientadas por consultor de lactação, sobre posição, técnicas de pega e lavagem das mãos.

Porém a literatura não dispõe de muitos materiais com o uso de hidrogel em fissuras mamilares. Pois essa terapêutica tem uso mais associado a prevenção e cicatrização de lesão por pressão.

Nascimento et al. (2020) sugerem o uso da lanolina propícia ao alívio da dor e recuperação da lesão, assim como o leite materno, e beldroega, o hidrogel, o gel de hortelã e tantos outros tratamentos. Sendo que, todos os compostos apresentaram resultados semelhantes, assim, o uso de leite materno é mais viável devido ao baixo custo e fácil acesso.

Segundo Pinho (2011), em relação ao preparo dos mamilos durante a

gestação, estudos apontam contraindicações do uso de produtos tais como: pomadas, cremes, óleos e até mesmo o uso de buchas e toalhas. Esses produtos podem provocar o ressecamento da pele, a descamação em região do mamilo e da aréola, deixando essas regiões mais sensíveis e propensas ao aparecimento de traumas mamilares.

Há dois tipos de tratamento para a recuperação dos mamilos: o tratamento seco e úmido, sendo que os últimos estudos têm evidenciado maior eficácia do tratamento úmido, pois se acredita que a cicatrização de ferida é mais eficiente se as camadas internas da epiderme expostas a lesão, se mantiverem úmidas.

É consenso nos artigos analisados que a correção da pega é melhor tratamento para evitar e tratar a fissura mamilar, associado ao uso da pomada base de lanolina e vitamina A e D5 e alternância das posições de mamadas.

Além de não ser recomendado o uso de outros tipos de creme ou óleos em geral e cascas de alimentos como banana e mamão, saquinhos de chá; por ser um potenciador de bactérias que podem ocasionar episódios de mastite. Também não é recomendado os tratamentos a secos, que consiste no uso de secador ou banhos de sol, pois a cicatriz da ferida é mais eficiente quando as camadas da epiderme estiverem úmidas.

Batista et al. (2020) indicam o uso de laserterapia de baixa potência relacionado à melhora do quadro das lesões mamilares, possibilitando efeitos anti-inflamatórios, síntese e deposição de colágeno, a revascularização e contração da ferida.

A laserterapia de baixa potência é um método de tratamento importante em temperaturas térmicas, pois não ocorre o aquecimento da pele, sendo observado muitas vezes de forma imperfeita na laserterapia a frio porque essa última serve

para estimular o colágeno da derme (GONÇALVES, 2006).

A comunicação entre o laser de baixa potência e o tecido humano está associado à estimulação local por meio da aplicação da irradiação na área em que ocorrerá a aplicação, trazendo desenvolvimento para esse tecido, além de acelerar a cicatrização e tornar menos a dor na área lesionada.

O uso da laserterapia de baixa potência está intimamente relacionado à melhora do quadro das lesões mamárias, podendo atingir efeitos anti-inflamatórios, síntese e deposição de colágeno, a revascularização e a contração da ferida (ANDRADE et al., 2014).

O uso da laserterapia de baixa intensidade, por ser uma modalidade de tratamento não invasivo e de custo baixo, vem sendo usada vastamente na área clínica e fisioterápica para diminuição da dor e processo de regeneração do tecido (ANDRADE e FRARE, 2008).

A eletricidade pode fluir com mais rapidez quando o tecido já está inflamado. Quando realizadas aplicações de micro correntes no local lesionado, pode-se observar um aumento dos fluxos de correntes endógena, processo que pode levar à estimulação e à recuperação da área traumatizada. Os fluxos elétricos são aplicados para que ocorra o aumento da pressão da O₂ nos tecidos, fazendo com que acelere a cicatrização e melhore o aspecto das feridas (SILVA, 2006).

CONCLUSÕES

Quanto ao tratamento tópico, evidenciou na literatura a recomendação, a correção da pega associados ao uso da lanolina e vitamina A e D5 e alternância das posições de mamadas propícia ao alívio da dor e recuperação da lesão, assim como o leite materno, e beldroega, o hidrogel, o gel de hortelã e o uso da

laserterapia de baixa potência. Sendo que, todos os compostos apresentaram resultados semelhantes, assim, o uso de leite materno é mais viável devido ao baixo custo e fácil acesso.

Em relação aos cuidados de enfermagem a recomendação é durante o aleitamento materno às puérperas com fissuras no mamilo, compete ao enfermeiro a responsabilidade de acompanhamento sobre amamentação no pré-natal e no puerpério, abrangendo ações que incentivem a técnica e o processo de amamentação, apoiando as puérperas. Além disso, ele deve incluir o parceiro e a família, pois o apoio dos familiares pode evitar o desmame precoce e reduzir o aparecimento de possíveis complicações com a puérpera e/ou o recém-nascido. Destaca-se a necessidade de iniciar as orientações quanto à técnica adequada da amamentação ainda na gestação, durante consultas de Enfermagem, dando preferência ao último trimestre, porque poderão direcionar a mãe na prevenção do trauma mamilar durante o puerpério e incentivar a continuidade da amamentação.

Compete ao enfermeiro a responsabilidade de acompanhamento sobre amamentação no pré-natal e no puerpério, abrangendo ações que incentivem a técnica e o processo de amamentação, apoiando as puérperas. Além disso, ele deve incluir o parceiro e a família, pois o apoio dos familiares pode evitar o desmame precoce e reduzir o aparecimento de possíveis complicações com a puérpera e/ou o recém-nascido.

A educação em saúde relacionada às técnicas e ao manejo do aleitamento materno, enfatizando a pega correta do recém-nascido, é apontada como uma das melhores estratégias para a redução das lesões mamárias durante o puerpério. O profissional da saúde se revela um importante elemento para a redução desses agravos, orientando as mães desde a

gestação, objetivando um puerpério mais estável.

Destaca-se a necessidade de iniciar as orientações quanto à técnica adequada da amamentação ainda na gestação, durante consultas de Enfermagem, dando preferência ao último trimestre, porque poderão direcionar a mãe na prevenção do trauma mamilar durante o puerpério e incentivar a continuidade da amamentação.

Extrema importância capacitação dos profissionais para atuarem na assistência em amamentação em uma abordagem que compreenda a nutriz em todas as suas dimensões do ser mulher.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, F. S. S. D., CLARK, R. M. O., FERREIRA, M. L. Efeitos da laserterapia de baixa potência na cicatrização de feridas cutâneas. *Rev. Col. Bras. Cir.* 2014; 41(2): 129-133 doi: 10.1590/S0100-69912014000200010

ANDRADE, T. N. C.; FRARE, J. C. Estudo comparativo entre os efeitos de técnicos de terapia manual isoladas e associadas a laserterapia de baixa potência sobre a dor em pacientes com disfunção temporomandibular. *RGO* [online], v. 56, n.3 p. 287-295, jul/set 2008. Disponível em: <<http://revista.rgo.com.br/include/gtdoc.php?id=2575&article=880&mode=pdf>>

BARBOSA, D., CALIMAN, M., ALVARENGA, S., LIMA, E., COSTA-LEITE F., PRIMO, C. Assessment of factors associated to nipple trauma / Avaliação dos fatores associados ao trauma mamilar. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online* [Internet]. 2018 Oct 4; [Citado em 2020 Nov 24]; 10(4): 1063-1069. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index>.

[php/cuidadofundamental/article/view /6322](http://php/cuidadofundamental/article/view/6322)

BATISTA, V. F., SANTOS, G. C., MELLO, M. A. F. C. A utilização do laserterapia de baixa potência em fissuras mamária. *Revista Thêma et Scientia* – Vol. 10, no 1, jan/jun 2020

CARVALHO, M. R., TAMEZ, R. N. Amamentação bases científicas para a prática profissional. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

CERVELLINI, M. P.; GAMBA, M. A.; COCA, K. P.; ABRÃO, A. C. F. V. Lesões mamilares decorrentes da amamentação: um novo olhar para um conhecido problema. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2014 Apr [cited 2020 Sep 08];48(2): 346-356. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342014000200346&lng=en.doi.org/10.1590/S0080-623420140002000021

CIRICO, M. O. V., SHIMODA, G. T., OLIVEIRA, R. N. G. Qualidade assistencial em aleitamento materno: implantação do indicador de trauma mamilar. *Rev Gaúcha Enferm.* 2016 dez;37(4):e60546. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.60546>.

FEITOSA, D. P. R. A., MOREIRA, L. C., POSSOBON, R. F., LODI, J. C. Tratamento para dor e trauma mamilar em mulheres que amamentam: revisão integrativa de literatura Nursing (São Paulo) ; 22(256): 3160-3164, set.2019. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/256/pg30.pdf>

FREITAS F.; MARTINS-COSTA, S. H.; RAMOS, J. G. L.; MAGALHÃES, J. A. Rotinas em obstetrícia, 4 ed. Porto Alegre: Artmed editora, 2001. cap.12 e 26.

GONÇALVES, S. A. Dor mamilar durante a amamentação: ação analgésica

do laser de baixa intensidade. Dissertação de Mestrado. UNIVAP/BIOENGENHARIA, São José dos Campos, 2006. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp073375.pdf>.

MENDES, K. D. S., SILVEIRA R. C. C. P., GALVÃO C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2008 Dec [cited 2020 Nov 25]; 17(4): 758-764. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en.<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

NAKAMURA, M., ASAKA Y., OGAWARA T., YOROZU Y. Nipple Skin Trauma in Breastfeeding Women During Postpartum Week One. *Breastfeed Med.* 2018;13(7):479-484. doi:10.1089/bfm.2017.0217

Nascimento T. C. A., Jesus U B T et al. Uso da lanolina para tratamento de fissura mamilar em puérperas. *Ciências Biológicas e de Saúde Unit - Aracaju* v.6 n.1 p.43-56. Março 2020

NETO C. M., ALBUQUERQUE, R. S.; SOUZA, S. C.; GIESTA, R. O.; FERNANDES, A. P. S.; MONDIN, B.. Estudo comparativo do uso de lanolina HPA e leite materno para o tratamento da dor associada ao trauma mamilar. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2018; 40 (11): 664672 DOI: 10.1055 / s-0038-1675180

PINHO, A. L. N. Prevenção e tratamento das fissuras mamárias baseadas em evidências científicas: uma revisão integrativa da literatura. Trabalho de conclusão de curso. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais.

SILVA, C. R. Efeito da corrente elétrica de baixa intensidade em feridas cutâneas de ratos. Dissertação de Mestrado. Universidade do Vale do Paraíba, São Jose dos Campos, 2006. Disponível em: <http://files.dermatofuncional.com.es/200000136e644fe73ee/tese%20micro%20correntes%20carlos%20ruiz.pdf>

SOUZA, C. M. A. Importância do aleitamento materno e as principais causas do desmame precoce. 2012 Trabalho de conclusão de curso. Atenção básica em saúde da família, Universidade Federal de Minas Gerais, Uberaba/MG,2012 f.27 – Orientador: Prof. Maria Cândida Ferrarez Bouzada Viana