



**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS FATORES DE RISCO PARA O TRAUMA MAMILAR
CAUSADO NA AMAMENTAÇÃO**

***NURSING ASSISTANCE TO RISK FACTORS FOR NIPPLY TRAUMA CAUSED IN
BREASTFEEDING***

Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque¹, Carlos Antonio de Lima Filho², Matheus Vinicius Barbosa da Silva³, Daniela de Lira Silva⁴, Wanuska Munique Portugal⁵, Valmir Bezerra da Silva⁶, Gizoneide Maria Toledo de Moura⁷, Laissa Pereira da Silva⁸, Josete Candido da Silva⁹, Giselle Cavalcante Gomes¹⁰

e321202

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i2.1202>

RESUMO

Introdução: O aleitamento materno adequado reduz o índice de infecção até os seis meses de vida, e como consequência, é considerado que a criança fica livre de doenças, sendo observado que a introdução complementada por outros alimentos é contraindicada, já que o aleitamento materno é o método de alimentação de excelência para o bebê por sua eficiente contribuição para a saúde e por ser o método mais sensível, econômico e eficaz de intervenção para redução da morbimortalidade infantil. **Objetivo:** Descrever o conhecimento do enfermeiro relacionado aos fatores de risco para o trauma mamilar causado na amamentação. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, onde se realizou uma pesquisa, na literatura nacional, publicada no período entre 2013 e 2018. **Resultados:** Os enfermeiros têm um papel importante no acolhimento à gestante e puérperas, pois é neste ambiente de cooperação que percebemos a importância do enfermeiro para dirigir suas ações de competência, aprimorando e mobilizando os conhecimentos, demonstrando que o leite materno é parte do ciclo da vida de todas as mulheres. **Conclusão:** Os principais fatores de risco para o trauma mamilar são: pega inadequada, estrias, fissura, dor mamilar, ausência do companheiro, ser primípara, mamas túrgidas e ingurgitadas, mamilos semi protusos e/ou malformados, despigmentados, ausência de alimentação complementar da mãe, parto cesáreo e falta de orientações no pré-natal.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno. Assistência de Enfermagem. Trauma Mamilar.

ABSTRACT

Introduction: Adequate breastfeeding reduces the rate of infection up to six months of life, and as a consequence, it is considered that the child is disease-free, and it is observed that the introduction complemented by other foods is contraindicated, since breastfeeding is the method of feeding excellence for the baby for its efficient contribution to health and because it is the most sensitive method, effective intervention to reduce infant morbidity and mortality. **Objective:** To describe the knowledge of nurses related to risk factors for breast trauma caused by breastfeeding. **Methodology:** This is an integrative literature review, where a research was conducted in the national literature, published between 2013 and 2018. **Results:** Nurses play an important role in welcoming pregnant women and puerperumwomen, because it is in this environment of cooperation that we perceive the importance of nurses to direct their actions of competence, improving and mobilizing knowledge, demonstrating that breast milk is part of the life cycle of all women. **Conclusion:** The main risk factors for nipple trauma are: inadequate, stretch marks, cleft, nipple pain, absence of a partner, primiparous being, tugged and

¹ Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

² Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil

³ Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil

⁴ Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil

⁵ Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

⁶ Centro Universitário Tiradentes, Recife, Pernambuco, Brasil

⁷ Centro Universitário Brasileiro, Recife, Pernambuco, Brasil

⁸ Centro Universitário Brasileiro, Recife, Pernambuco, Brasil

⁹ Centro Universitário Brasileiro, Recife, Pernambuco, Brasil

¹⁰ Centro Universitário Brasileiro, Recife, Pernambuco, Brasil



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS FATORES DE RISCO PARA O TRAUMA MAMILAR CAUSADO NA AMAMENTAÇÃO
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque, Carlos Antonio de Lima Filho, Matheus Vinicius Barbosa da Silva,
Daniela de Lira Silva, Wanuska Munique Portugal, Valmir Bezerra da Silva, Gizoneide Maria Toledo de Moura,
Laissa Pereira da Silva, Josete Candido da Silva, Giselle Cavalcante Gomes

engorged breasts, semi-protusos and/or malformed nipples, depigmented, absence of complementary feeding of the mother, cesarean delivery and lack of prenatal guidance.

KEYWORDS: *Breastfeeding. Nursing Care. Trauma Mamilar.*

1 INTRODUÇÃO

A falta de definição clínica para o trauma mamilar resulta em discordâncias, de tal modo que seu diagnóstico e tratamento podem ser comprometidos. Sugere-se assim, que no âmbito da assistência às lactantes, o trauma mamilar seja definido como uma alteração da anatomia normal da pele do mamilo, com presença de uma lesão primária causada pela modificação de coloração ou espessura e não somente como uma solução de continuidade na pele (CRUZ, 2013).

A localização da lesão é observada na parte superior, no corpo e em torno da base do mamilo, sendo mais frequentemente encontrada na ponta do mamilo envolvendo a derme e epiderme, com apresentação em forma de ulceração linear ou curva. A mulher apresenta sintomas de dor intensa nos mamilos durante as mamadas. O levantamento dos fatores associados à lesão mamilar é de suma importância para o embasamento da prática clínica dos profissionais de saúde, bem como para o direcionamento de medidas de intervenção e conseqüentemente maior duração do aleitamento materno (ZIEMER, 2014).

O aleitamento materno adequado reduz o índice de infecção até os seis meses de vida, e é considerado que a criança fica livre de doenças, sendo observado que a introdução complementada por outros alimentos é contraindicada já que o aleitamento materno é o método de alimentação de excelência para o bebê, por sua eficiente contribuição para a saúde e por ser considerado o método mais sensível, econômico e eficaz de intervenção para redução da morbimortalidade infantil (LEON, 2013).

O trauma mamilar é uma das intercorrências mamárias mais comuns no início da amamentação e sua principal causa é a pega e o posicionamento incorreto da criança, podendo interferir negativamente no aleitamento materno, devido a dor e desconforto da mãe em praticar a amamentação (ALMEIDA, 2013).

Apesar de todos os benefícios propostos, uma grande parcela dessas mulheres não consegue praticar o aleitamento materno, levando ao abandono, e conseqüentemente ao desmame precoce que ocorre geralmente do segundo ao terceiro mês. O desmame precoce sofre influência de várias variáveis que afetam a extensão da amamentação, como por exemplo o tipo de parto, experiência anterior com a amamentação, assistência ao pré-natal, estresse, auxílio de profissionais de saúde e a presença de intercorrências mamárias, sendo a mais comum, o trauma mamilar (MARINHO, 2014).

Amorim e Andrade (2009), afirmam que os profissionais ajudam e facilitam a amamentação, fazendo estratégias para o aleitamento materno exclusivo, trabalhando diretamente com a família, não



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS FATORES DE RISCO PARA O TRAUMA MAMILAR CAUSADO NA AMAMENTAÇÃO
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque, Carlos Antonio de Lima Filho, Matheus Vinicius Barbosa da Silva,
Daniela de Lira Silva, Wanuska Munique Portugal, Valmir Bezerra da Silva, Gizoneide Maria Toledo de Moura,
Laissa Pereira da Silva, Josete Candido da Silva, Giselle Cavalcante Gomes

somente prestando assistência, mas também na promoção, educação à saúde, proporcionando afeto e vínculo mãe-filho.

Então, os fatores relacionados à educação e alimentação são primordiais, com campanhas de incentivo com a comunidade junto aos profissionais de saúde ajudando o bom desempenho no aleitamento materno (TEMPORÃO; PENELLO, 2013).

Como o enfermeiro é o profissional que mais estreitamente se relaciona com a mulher, durante o ciclo gravídico e puerperal, ele tem importante papel nos programas de educação em saúde e durante o pré-natal. Ele deve orientar a gestante sobre o aleitamento materno para que, no pós-parto, o processo de adaptação da puérpera seja facilitado e tranquilo, evitando assim, dúvidas, dificuldades e possíveis complicações (ALMEIDA; VALE, 2013).

Justifica-se o presente estudo reconhecendo a importância da prática do aleitamento materno para o binômio mãe-criança e o risco de desmame precoce decorrente do trauma mamilar, fazendo-se necessário conhecer os tratamentos existentes, de modo que, o profissional, ao identificar o problema, saiba realizar o planejamento das estratégias de atuação de forma pontual e específica para cada mulher ou grupo de mulheres, de acordo com a dificuldade apresentada.

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é descrever a assistência de enfermagem aos fatores de risco para o trauma mamilar causado na amamentação.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sendo assim, é necessário construí-la através de etapas: A primeira etapa consiste na formulação da questão de pesquisa que é “Qual a assistência de enfermagem relacionada aos fatores de risco para o trauma mamilar causado na amamentação”?

Na segunda etapa foram definidos como descritores que poderiam surgir em estudos que responderam à questão de pesquisa, os seguintes: “Aleitamento Materno”; “Assistência de Enfermagem” e “Trauma Mamilar” com o operador lógico booleano “AND”.

A busca foi realizada a partir da Biblioteca Virtual em Saúde, no período de Outubro a dezembro de 2021, incluindo as seguintes bases de dados: Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medline (Literatura Internacional em Ciências da Saúde) e SciELO (Biblioteca Científica Eletrônica Online).

Consideraram-se como critérios de inclusão: 1) ser artigo original; 2) responder à questão norteadora; 3) ter disponibilidade eletrônica na forma de texto completo; 4) ter sido publicado no período citado nos idiomas português ou inglês.

A construção de um instrumento para a coleta de dados foi necessária devido a grande quantidade de artigos encontrados sobre o assunto, categorizando-os, sintetizando os resultados e melhorando a compreensão de cada artigo. Foi composto por: título, ano, país, método, base de dados e principais resultados, que foram sintetizados como os principais fatores de risco para o trauma mamilar.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS FATORES DE RISCO PARA O TRAUMA MAMILAR CAUSADO NA AMAMENTAÇÃO
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque, Carlos Antonio de Lima Filho, Matheus Vinicius Barbosa da Silva,
Daniela de Lira Silva, Wanuska Munique Portugal, Valmir Bezerra da Silva, Gizoneide Maria Toledo de Moura,
Laissa Pereira da Silva, Josete Candido da Silva, Giselle Cavalcante Gomes

Na primeira busca, foram encontrados 3.654 artigos. Após selecionar apenas aqueles que preenchem os critérios de inclusão mencionados, o total foi de 123 artigos.

Após a leitura dos títulos e dos resumos, foram selecionados 40 artigos que consideravam o objetivo da pesquisa proposta. Após leitura dos títulos, resumos e artigos na íntegra, chegou-se ao total de 06 artigos, sendo: 2 da Lilacs, 3 do Medline e 1 da SciELO.

Quadro 1. Apresentação da síntese dos artigos incluídos na revisão referente ao cruzamento dos descritores.

Cruzamento	Sem critérios de inclusão	Com Critérios de Inclusão	Resultados encontrados
Trauma Mamilar/ Assistência de Enfermagem	311	12	02
Aleitamento Materno/ Trauma Mamilar	681	38	03
Assistência de Enfermagem/ Aleitamento Materno	2.662	73	01
Total	3.654	123	06

Fonte: Autores

O preenchimento do instrumento foi realizado por dois revisores de forma independente, para extração dos principais aspectos abordados. Na interpretação dos resultados, seguiu-se a leitura comparativa entre os artigos, verificando-se as suas similaridades e procedendo-se ao agrupamento.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Aleitamento Materno

A promoção do aleitamento materno exclusivo é considerada uma das estratégias de saúde de melhor custo-benefício. O leite materno atende adequadamente às necessidades nutricionais: energia, proteínas, vitaminas, água e minerais recomendados para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança, prevenindo possíveis excessos e deficiências relacionadas a outros leite e alimentos (AZEREDO, 2017).

A redução na mortalidade infantil no primeiro ano de vida, principalmente na região Nordeste do Brasil, deu-se pela melhoria na rede de atenção primária de saúde e políticas públicas de conscientização da importância do aleitamento materno. No entanto, o Brasil ainda não conseguiu com que ao menos metade das mães forneça apenas leite materno por pelo menos os seis primeiros meses, e a manutenção do aleitamento até o segundo ano de vida da criança (REA, 2014).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS FATORES DE RISCO PARA O TRAUMA MAMILAR CAUSADO NA AMAMENTAÇÃO
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque, Carlos Antonio de Lima Filho, Matheus Vinicius Barbosa da Silva,
Daniela de Lira Silva, Wanuska Munique Portugal, Valmir Bezerra da Silva, Gizoneide Maria Toledo de Moura,
Laissa Pereira da Silva, Josete Candido da Silva, Giselle Cavalcante Gomes

No entanto, o aleitamento materno deve ser a única alimentação da criança somente entre os primeiros seis meses de vida. A partir daí, ela necessita de suplementação e está fisiologicamente preparada para recebê-la (SILVA, 2016).

No período do pós-parto o enfermeiro deverá reforçar as orientações a puérpera e familiares, buscando solucionar os problemas, prevenindo e ajudando a superar as dificuldades da puérpera, evitando assim, o uso de complementos e seus possíveis efeitos deletérios (GRAÇA, 2015).

No aspecto da prática da enfermagem comunicativa à mulher-mãe é de grande valia. É importante ressaltar a importância do leite materno para prevenção das doenças que acarretam distúrbios nutricionais de modo que a criança cresça forte e saudável, além de ajudar na economia familiar, pois quando a criança é amamentada somente no peito, previne a desnutrição no intervalo entre os partos, uma vez que o leite materno é rico em diversos nutrientes, tais como: cálcio, ferro, e sais minerais para a sobrevivência das crianças (VILLA; MISHIMA; ROCHA, 2013).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza vários conceitos sobre o aleitamento materno, tais como: é o processo pelo qual o lactente recebe leite materno independentemente de consumir outros alimentos. Já o aleitamento materno exclusivo é o processo em que o bebê recebe leite materno de sua mãe ou nutriz ou leite materno extraído, sem receber nenhum outro líquido ou sólido, exceto vitaminas, complementos minerais ou medicamentos. Desta maneira, a interrupção precoce do aleitamento materno foi definida como a interrupção da amamentação antes dos quatro meses de vida do lactente (BUENO, 2014).

É de grande importância ressaltar que nesta fase poderá ocorrer um grande risco de contaminação dos alimentos, favorecendo a ocorrência de doenças diarreicas e até mesmo a desnutrição. Portanto, se faz necessário à presença do profissional da enfermagem, orientando às mães quanto à forma adequada da introdução desses alimentos, que deve ser de forma gradativa, iniciando-se primeiramente com frutas que podem ser em forma de suco ou raspadas e oferecidas em colher e logo após oferecer água para a criança. Porém, o aleitamento materno deverá continuar pelo menos até os dois anos de idade (ALMEIDA; VALE, 2013).

Sendo o alimento principal nos primeiros meses de vida, o leite materno possui muitos nutrientes, e a mãe por sua vez deve se alimentar corretamente ingerindo frutas, verduras e proteínas para o bem-estar do seu filho. A falta de conhecimentos referente ao aleitamento materno, vem ocorrendo cada vez mais com o desmame precoce. É necessário informar a importância, com ajuda dos profissionais da saúde, oferecendo assim um suporte às mães (SILVA; FABYANO, 2017).

As informações sobre amamentação iniciam-se no pré-natal podendo influenciar negativamente ou positivamente, ajudando a futura mãe ao estímulo à prática da saúde no binômio mãe-filho. Os bebês que utilizam chupeta sugam menos o seio materno, havendo a diminuição do leite, o costume com bicos artificiais prejudica a aceitação do leite materno. Devido a estes fatores, pode-se dizer que a chupeta e a mamadeira interferem na amamentação (ARAÚJO; CLÁUDIA, 2017).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS FATORES DE RISCO PARA O TRAUMA MAMILAR CAUSADO NA AMAMENTAÇÃO
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque, Carlos Antonio de Lima Filho, Matheus Vinicius Barbosa da Silva,
Daniela de Lira Silva, Wanuska Munique Portugal, Valmir Bezerra da Silva, Gizoneide Maria Toledo de Moura,
Laissa Pereira da Silva, Josete Candido da Silva, Giselle Cavalcante Gomes

São diversas vantagens que o aleitamento materno oferece ao recém-nascido, tal prática poderia evitar inúmeras mortes de crianças em todo mundo. Dentre as pesquisas feitas no Brasil, e em outros países, existem muitos fatores em relação ao aleitamento materno, como idade das futuras mães e escolaridades, visto as necessidades e estratégias para promoção da amamentação (DAMIÃO, 2017).

3.2 Papel do Enfermeiro no Acolhimento às Puérperas

Os enfermeiros têm um papel importante no acolhimento à gestante e puérperas, pois é neste ambiente de cooperação que percebemos a importância do enfermeiro para dirigir suas ações de competência, aprimorando, mobilizando os conhecimentos e demonstrando que o leite materno é parte do ciclo da vida de todas as mulheres. Ao observar na prática, a importância da atenção que deve ser dada ao aleitamento materno em todo ciclo gravídico-puerperal, e as possíveis consequências para a mulher e o recém-nascido, constata-se que, apesar de muitos passos já terem sido dados, em direção à promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno em todo país, ainda existem lacunas nessa assistência que precisam ser avaliadas e preenchidas pelos profissionais, onde ensinamos a técnica de amamentação relacionando todos os métodos para um bom desenvolvimento em relação à mãe e o filho (BAPTISTA, 2013).

O enfermeiro tem um papel importante nos programas de educação em saúde durante o pré-natal, podendo preparar a gestante para o aleitamento materno, para que, no pós-parto, o processo de adaptação da puérpera ao aleitamento seja facilitado e tranquilo, evitando assim, dúvidas, dificuldades e possíveis complicações (ALMEIDA, 2013).

A equipe de enfermagem pode contribuir orientando a puérpera sobre a importância do aleitamento materno, visto que a prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida é de extrema importância, pois, previne doenças que acarretam distúrbios nutricionais de modo que a criança cresça forte e saudável (GRAÇA, 2015).

O aleitamento materno além de ajudar familiares de baixa renda que não tem condições de ofertar um leite industrializado adequado, previne a desnutrição, uma vez que o leite materno é rico em diversos nutrientes. O enfermeiro tem importante papel nas atividades de prevenção e promoção do aleitamento materno, devendo trabalhar com visitas domiciliares, palestras, grupos de apoios de aconselhamento da amamentação exclusiva, intensificando essas ações no puerpério e garantindo um maior bem-estar para mãe e filho, além de uma possível emancipação deste serviço (BUENO, 2014).

3.3 Trauma Mamilar nas Mulheres

O processo de amamentação pode sofrer interferência de vários fatores, implicando em prejuízos para a mãe e o bebê, dentre eles destaca-se o trauma mamilar. Essa condição pode ser caracterizada como uma solução de continuidade da pele do mamilo e/ou aréola, lesão visível



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS FATORES DE RISCO PARA O TRAUMA MAMILAR CAUSADO NA AMAMENTAÇÃO
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque, Carlos Antonio de Lima Filho, Matheus Vinicius Barbosa da Silva,
Daniela de Lira Silva, Wanuska Munique Portugal, Valmir Bezerra da Silva, Gizoneide Maria Toledo de Moura,
Laissa Pereira da Silva, Josete Candido da Silva, Giselle Cavalcante Gomes

macroscopicamente, que dificulta o processo de amamentação por ocasionar desconforto e dor à mulher (BAPTISTA, 2013).

O trauma mamilar é uma intercorrência cuja incidência varia de 11 a 96% durante a primeira semana após o parto. Cerca de 80 a 95% apresentam algum grau de dor mamilar e 26% apresentam dor extrema. Como consequência podem ocorrer a interrupção precoce da amamentação e o aumento do uso de mamadeiras e bicos artificiais, favorecendo comorbidades (DAMIÃO, 2017).

Variáveis obstétricas e neonatais estão associadas ao trauma mamilar, dentre as obstétricas consideram-se: primiparidade, ausência do companheiro, mamas em condições túrgidas e ingurgitadas, mamilos semi protusos, malformados e despigmentados, uso impróprio de bombas de extração de leite, uso de cremes e óleos que causam reações alérgicas nos mamilos, uso de protetores de mamilo (intermediários) e exposição prolongada a forros úmidos. Por outro lado, dentre as neonatais estão: prematuridade, presença de freio lingual curto, sucção não nutritiva ou ineficaz, não interrupção da sucção da criança antes de retirá-la do peito, posicionamento incorreto e pega inadequada do recém-nascido durante a amamentação. Os dois últimos são considerados consensualmente como os principais fatores (LEON, 2014).

Os aspectos biomecânicos do aleitamento materno devem ser considerados na lesão mamilar. O mamilo está sob trauma recorrente pela própria sucção do recém-nascido no momento da mamada. Quando ocorre o trauma, se não for adequadamente tratado, o acometimento do tecido pode progredir rapidamente e a lesão se tornar grave e extensa. Além disso, a solução de continuidade é a porta de entrada para bactérias e fungos que podem causar infecções, como a mastite (LEITE, 2014).

A presença de agentes infecciosos pode atrasar o processo de reparação, mesmo quando outros fatores como a pega e o posicionamento do bebê estão corretos. A presença de dor também pode atrasar o processo de reparação, provavelmente pelo recrutamento de células inflamatórias no leito da lesão (ANDRADE, 2013).

O tempo de cicatrização das lesões é bastante variado, podendo ocorrer por volta de 24 horas ou se prolongar até 28 dias. No período pós-parto, é comum mulheres adotarem práticas e cuidados populares para a saúde geral; um exemplo é o costume de não comer peixe para não rachar o mamilo. Incluem-se nessas práticas aquelas relacionadas aos cuidados com feridas, principalmente sobre a terapêutica tópica. Tais práticas, se inapropriadas, podem comprometer o processo cicatricial de uma lesão mamilar e, conseqüentemente, dificultar a amamentação e determinar o desmame precoce (ROONEY, 2015).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 2 apresenta a caracterização dos artigos analisados, a partir da descrição de autor, ano de publicação, título, objetivo e síntese de cada estudo analisado, que foram os fatores de risco para o trauma mamilar.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS FATORES DE RISCO PARA O TRAUMA MAMILAR CAUSADO NA AMAMENTAÇÃO
 Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque, Carlos Antonio de Lima Filho, Matheus Vinicius Barbosa da Silva,
 Daniela de Lira Silva, Wanuska Munique Portugal, Valmir Bezerra da Silva, Gizoneide Maria Toledo de Moura,
 Laissa Pereira da Silva, Josete Candido da Silva, Giselle Cavalcante Gomes

Quadro 2. Caracterização dos artigos em análise

Autor/ Ano de publicação	Título	Objetivo	Fatores de risco para o trauma mamilar
CIRICO <i>et al.</i> 2016	Qualidade assistencial em aleitamento materno: implantação do indicador de trauma mamilar	Avaliar a adequação do instrumento Indicador de Trauma Mamilar.	Escoriação (62,2%), sendo a principal causa a pega inadequada ao recém-nascido.
URASAKI <i>et al.</i> 2017	Trauma Mamilar: Cuidados Adotados por Mulheres no Pós-parto	Conhecer os cuidados adotados por mulheres que apresentaram trauma mamilar no pós-parto	Pega incorreta (85,4%).
AMARO <i>et al.</i> 2016	Incidência de trauma mamilar no puerpério imediato	Identificar a incidência de traumas mamilares em mulheres	Dor mamilar (29%), mamas cheias ou ingurgitadas (4%), posicionamento (4%), pega incorreta (7%), parto cesáreo e aréolas pouco pigmentadas (56%).
BARBOSA <i>et al.</i> 2018	Avaliação dos fatores associados ao trauma mamilar	Avaliar os fatores associados ao trauma mamilar	Dor ou ardência após-mamada (96%), pega incorreta e incapacidade de apreender a região aréolo-mamilar (68%), ausência de alimentação complementar da mãe (68%), não receberam orientações no pré natal (96%)
SHIMODA <i>et al.</i> 2013	Associação entre persistência de lesão de mamilos e condições de Aleitamento materno	Verificar a associação entre persistência de lesão mamilar da puérpera e condições de aleitamento materno	Pega inadequada e dor mamilar.
FASSARELLA <i>et al.</i> , 2018	Percepção da equipe de enfermagem frente ao aleitamento materno: do conhecimento à implementação	Compreender a percepção da equipe de enfermagem acerca da amamentação na primeira hora após o	Pega inadequada, estrias e fissuras mamilares.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS FATORES DE RISCO PARA O TRAUMA MAMILAR CAUSADO NA AMAMENTAÇÃO
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque, Carlos Antonio de Lima Filho, Matheus Vinicius Barbosa da Silva,
Daniela de Lira Silva, Wanuska Munique Portugal, Valmir Bezerra da Silva, Gizoneide Maria Toledo de Moura,
Laissa Pereira da Silva, Josete Candido da Silva, Giselle Cavalcante Gomes

		nascimento do bebê, avaliar o entendimento da equipe de enfermagem acerca da importância de proporcionar a amamentação do bebê na primeira hora do pós-parto e identificar as ações da equipe de enfermagem para garantir a amamentação precoce do concepto	
--	--	---	--

Fonte: Autores

Uma das principais causas vistas em todos os artigos como principal fator de risco para o trauma mamilar foi a pega inadequada, onde constitui importante causa da patologia materna de fissura mamilar. Desse modo, na avaliação do sistema sensório-motor oral dos neonatos, alteração de estruturas como lábios e músculos orbiculares orais não permitem a preensão adequada ao mamilo. A substituição da movimentação mandibular de antero posteriorização, responsável pela compressão das ampolas e liberação do leite, pelos movimentos de mastigação e mordida são responsáveis pelas lesões mamilares. O corpo do neonato não alinhado ventralmente ao da mãe faz com que ele permaneça longe do seio materno e apreenda somente o mamilo, e não grande parte da região areolar como preconizado (CIRICO, 2016; URASAKI, 2017; AMARO, 2016; BARBOSA, 2018; SHIMODA, 2013; FASSARELLA, 2018).

Para Amaro (2016) e Barbosa (2018), a dor após a amamentação é também um dos principais fatores de risco para o trauma mamilar. Isso também é visto no estudo de Joca (2015), onde ele relata que a dor pode ser ocasionada quando a mãe não sabe amamentar a criança ou realiza a permuta do seio antes de esvaziar, pois nesse caso o seio permanecerá cheio, podendo ocasionar a dor mamilar.

Murahovschi (2016) relata que o trauma induzido pela amamentação é incomparável com outros tipos de injúria, em razão do potencial para a recorrência, o que leva a uma alteração intermitente da membrana da pele, com demora na cicatrização. Ele traz também que o trauma é uma das dificuldades mais comuns enfrentadas no início da amamentação e, por causa da dor, a mulher opta por alimentar seu bebê com o leite artificial.

Linhares (2016) e Vinha (2016), relatam que os tipos de mamilos-planos, pseudo invertidos, invertidos ou hipertróficos, a disfunções orais do bebê, a sucção não nutritiva prolongada, o uso inadequado de intermediários de mamilo, as bombas para extração de leite e a não interrupção da sucção da criança antes de retirá-lo do peito podem favorecer as lesões nos mamilos. No caso dos mamilos invertidos, o apêndice mamilar se mantém úmido entre as mamadas, o que também favorece



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS FATORES DE RISCO PARA O TRAUMA MAMILAR CAUSADO NA AMAMENTAÇÃO
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque, Carlos Antonio de Lima Filho, Matheus Vinicius Barbosa da Silva,
Daniela de Lira Silva, Wanuska Munique Portugal, Valmir Bezerra da Silva, Gizoneide Maria Toledo de Moura,
Laissa Pereira da Silva, Josete Candido da Silva, Giselle Cavalcante Gomes

o trauma. Os mamilos pseudo invertidos, quando exteriorizados, apresentam a pele sensível e com aspecto de mucosa, e sua coloração é mais clara do que a aréola, o que aumenta a sua fragilidade.

Em seu estudo, Coca (2009) concorda com Linhares e Vinha, onde relata que além desses fatores de risco citados acima, a ausência do companheiro também contribui para o surgimento do trauma mamilar, uma vez que a mulher sem a presença do companheiro torna-se relapsa, desmotivada e insegura.

Nesse estudo, o artigo de Amaro (2016) evidenciou que quando as mamas permanecem muito tempo cheias e a criança não tem uma livre demanda da amamentação, torna-se outros fatores de risco para o trauma mamilar, pois a criança irá realizar a sucção do leite com mais força, podendo lesionar o mamilo.

Giugliani (2015) concorda com Amaro, quando ela traz no seu estudo que a criança que mama em livre demanda vai ao peito com menos fome e com menos chance de sugar com força excessiva e traumatizar o mamilo. As mamadas infrequentes favorecem o enchimento excessivo das mamas, o que diminui a flexibilidade da aréola e, conseqüentemente, aumenta o risco de trauma. A técnica para interromper a mamada, que consiste em introduzir o dedo indicador ou mínimo pela comissura labial da boca do bebê, de maneira que o dedo substitua por um momento o mamilo, é essencial na prevenção do trauma.

O estudo de Cirico (2016) evidenciou que a escoriação é o principal trauma mamilar que existe entre as mulheres e é um fator de risco às complicações desse trauma. É mais frequente em mamilos semi protrusos e ocorre, principalmente, nas partes superior e externa do mamilo, em formato de meia-lua, local onde as gengivas superior e inferior do bebê provocam atrito removendo a epiderme do mamilo por tratar-se de mamilos subdesenvolvidos.

Vinha (2016) mantém o pensamento de Cirico (2016), quando relata em seu estudo que fora as escoriações, existem outros tipos de trauma como a fissura que é quando existe uma ulceração linear e superficial com comprometimento da derme, ou solução de continuidade bem estreita. Pode ser pequena quando não excede 3 mm; média, com até 5mm; e grande quando excede 5mm de comprimento. Pode ocorrer também a erosão, que é quando ocorre desgaste do relevo dos mamilos, principalmente nos mamilos invertidos e pseudo invertidos, cuja pele pouco resistente assemelha-se à mucosa. Em casos mais graves, podem ocorrer lesões vesiculosas, que são bolhas que provocam sensação de ardor e sensibilidade exagerada. Tem como causa principal as sucções não efetivas, quando o bebê chupa o mamilo e pressiona-o contra o céu da boca.

Os traumas mamilares são a porta da entrada de microrganismos para o tecido conectivo mamário e vias linfáticas periductais, uma vez que a primeira barreira de defesa da pele está prejudicada, o que pode provocar mastites intersticiais (DODD, 2013).

Joca (2015) relata em seu estudo que a assistência de enfermagem na prevenção do trauma mamilar inicia-se no pré-natal, onde o enfermeiro deverá ensinar a mãe a maneira correta de colocar o bebê para amamentar e nesse mesmo momento inspecionar a anatomia do seio da mãe, para saber



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS FATORES DE RISCO PARA O TRAUMA MAMILAR CAUSADO NA AMAMENTAÇÃO
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque, Carlos Antonio de Lima Filho, Matheus Vinicius Barbosa da Silva,
Daniela de Lira Silva, Wanuska Munique Portugal, Valmir Bezerra da Silva, Gizoneide Maria Toledo de Moura,
Laissa Pereira da Silva, Josete Candido da Silva, Giselle Cavalcante Gomes

se ela será capaz de amamentar o seu filho e orientá-la quanto a importância do aleitamento materno para a saúde do bebê.

Andrade (2013) concorda com Joca (2015) quando diz que a percepção e a identificação dos elementos verbais e não verbais, como postura, contato visual, remoção de barreira e dedicação, permitem avaliar o grau de sintonia da relação do profissional com a nutriz. Tais elementos revelam para ela o quanto os enfermeiros estão disponíveis para ouvi-la e compreendê-la. Nessa perspectiva, o profissional capacitado orienta a nutriz no manejo de dificuldades e problemas decorrentes da lactação, e a incentiva a levar adiante a opção de amamentar, mesmo quando vivencia o trauma mamilar e seus desconfortos.

Joca (2015) diz que promover condições para o aleitamento materno exclusivo é o papel dos enfermeiros assistenciais na unidade neonatal e de maternidade. Portanto, investigar, avaliar e gerenciar métodos de prevenção e tratamento para o trauma mamilar faz parte do cotidiano dos profissionais de enfermagem.

A amamentação é exclusiva até o sexto mês, assim a política nacional do aleitamento materno apoia a prática, relevando os benefícios não só para mãe e filho e sim para toda família, instituição e sociedade. Evidências científicas mostram os benefícios do leite materno para o bebê como fonte de alimento, afeto e proteção contra doenças em longo prazo: alergias, obesidade, linfoma e diabetes insulino dependente. No que se refere à saúde da mulher, amamentar provoca uma involução uterina mais rápida, diminui o sangramento pós-parto e afasta riscos de anemia. A amamentação exclusiva associada à amenorreia tem eficácia como anticoncepcional até 98% nos primeiros 6 meses após o parto e oferece proteção contra câncer de mama e ovário (JOCA, 2015).

Tronchin (2015) relata que as preocupações dos profissionais de saúde não devem se ater apenas a tornar a prática do aleitamento materno uma questão única e unilateral, mas, a partir de um problema, desencadear um processo que possa satisfazer as necessidades da mulher na sua singularidade, conhecê-la na sua individualidade, nas suas dificuldades físicas, emocionais e nas suas relações com o núcleo familiar e social.

Giugliani (2015) mantém a mesma ideia de Tronchin (2015), quando diz que se deve ressaltar a importância de valorizar a queixa da puérpera de sensibilidade alterada nos mamilos. Na prática clínica, visualizam-se, muitas vezes, hiperemia, petéquias, marcas brancas e amarelas ou equimoses na região mamilar, que evidenciam o início de um processo inflamatório.

Nota-se no cotidiano da assistência que, apesar de as orientações às puérperas ocorrerem logo no início do processo de amamentação, é comum o trauma mamilar acontecer já nas primeiras demandas. Para o alcance da qualidade da assistência à saúde, é imprescindível contar com um quantitativo de profissionais capacitados, motivados e envolvidos no trabalho, bem como garantir espaços e meios para que os clientes internos e externos sejam protagonistas do processo em busca da qualidade (TRONCHIN, 2015).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS FATORES DE RISCO PARA O TRAUMA MAMILAR CAUSADO NA AMAMENTAÇÃO
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque, Carlos Antonio de Lima Filho, Matheus Vinicius Barbosa da Silva,
Daniela de Lira Silva, Wanuska Munique Portugal, Valmir Bezerra da Silva, Gizoneide Maria Toledo de Moura,
Laissa Pereira da Silva, Josete Candido da Silva, Giselle Cavalcante Gomes

Leon (2014) diz em seu artigo que os dados que descrevem as características da puérpera, como idade e grau de escolaridade, contribuem para o conhecimento da população predominante no serviço e sua relação com o trauma mamilar. Assim, cada instituição pode investigar dados mais pertinentes para nortear a assistência à amamentação, de acordo com o conhecimento do perfil dos seus clientes.

Leite (2014) concorda com Leon (2014) ao relatar que esses dados auxiliam o enfermeiro na visita puerperal, pois esses dados mostram ao enfermeiro a frequência com que esse puérpera procura o serviço e o que essa puérpera necessita para melhorar a amamentação e como esse enfermeiro pode auxiliar, orientar e incentivar a prática do aleitamento materno, prevenindo o trauma mamilar. Durante a visita o enfermeiro deve orientar a puérpera sobre o uso de sutiã para evitar ingurgitamento das mamas, verificar a involução uterina e a ferida cirúrgica no caso parto cesariana, orientar sobre a deambulação o mais precoce possível, inspecionar os lóquios, edemas, equimoses e hematomas.

Desse modo, o indicador de trauma mamilar, assim como outros indicadores clínicos, está diretamente relacionado com a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). O indicador de trauma mamilar é um instrumento de grande auxílio na avaliação e no planejamento da assistência prestada ao binômio mãe-neonato, uma vez que retrata a prática por meio da mensuração de ocorrências de lesão mamilar (tipo e frequência), fatores predisponentes, monitoramento de casos e intervenções. Além do indicador, outra prática que auxilia a assistência ao binômio mãe-neonato é a puericultura, onde o enfermeiro realiza os exames físicos do bebê, continua orientando sobre a importância do aleitamento materno e realiza o exame físico da mãe, para observar alguns sinais como mastite, infecções cirúrgicas ou algum outro problema que esteja presente, e ainda, sobre a alimentação adequada da mãe e o planejamento familiar (ANDRADE, 2013).

Na fase que antecede a implementação do indicador, é necessária a capacitação dos profissionais no que diz respeito ao conhecimento teórico-científico já abordado, além do preenchimento do instrumento de gerenciamento do trauma mamilar, com a finalidade de garantir a fidedignidade dos dados colhidos. O preenchimento deve ser objetivo, prático e coerente com os recursos humanos disponíveis; é de competência do enfermeiro, com acompanhamento diário e monitoração mensal, quando são gerados os dados quantitativos e a síntese (ROONEY, 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo demonstrou que os principais fatores de risco para o trauma mamilar são: pega inadequada, estrias, fissura, dor mamilar, ausência do companheiro, ser primípara, mamas túrgidas e ingurgitadas, mamilos semi protusos e/ou malformados, despigmentados, ausência de alimentação complementar da mãe, parto cesáreo e falta de orientações no pré-natal. O leite materno é uma alimentação prática e natural para o recém-nascido. Ele depende deste alimento para se desenvolver, com isso, é necessário a ação de profissionais de enfermagem para ajudar na interação entre mãe e filho e prevenir o trauma mamilar nas mulheres.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS FATORES DE RISCO PARA O TRAUMA MAMILAR CAUSADO NA AMAMENTAÇÃO
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque, Carlos Antonio de Lima Filho, Matheus Vinicius Barbosa da Silva,
Daniela de Lira Silva, Wanuska Munique Portugal, Valmir Bezerra da Silva, Gizoneide Maria Toledo de Moura,
Laissa Pereira da Silva, Josete Candido da Silva, Giselle Cavalcante Gomes

Como pode-se ver, a assistência de enfermagem nas orientações para prevenir o trauma mamilar ainda durante o pré-natal e na visita puerperal é uma ferramenta eficaz, já que a maioria dos fatores de riscos vistos neste estudo acontecem por falta de conhecimento da mãe sobre cuidados gerais com a amamentação.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, I. S. Amamentação para mães primíparas: Perspectivas e intencionalidades do enfermeiro ao orientar. **Cogitare Enferm**, v. 15, n. 1, p. 19-25, jan./mar. 2013.

ALMEIDA, J. S.; VALE, I. N. **Enfermagem neonatal e aleitamento materno**. [S. l.: s. n.], 2013.

ALMEIDA, N. A. M. *et al.* Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiás, v. 06, n. 03, p. 358-367, 2013.

AMARO F. G. Incidência de trauma mamilar no puerpério imediato. **Saúde em Redes**, v. 2, n. 2, p. 179-188, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2016v2n2p179-188>.

AMORIM, M. M.; ANDRADE, E. R. Atuação do enfermeiro no PSF sobre aleitamento materno. **Revista Científica Perspectivas online**, Campos dos Goytacazes, v. 3, n. 9, p. 93-110, 2009.

ANDRADE, C. R. F.; GULLO, A. C. P. As alterações do sistema motor oral dos bebês como causa das fissuras/rachaduras mamilares. **Revista Pediatria**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 28-33, 1993.

ARAÚJO, C. M. T. *et al.* Aleitamento materno e uso de chupeta: repercussões na alimentação e no desenvolvimento do sistema sensorio motor oral. **Rev. Paul Pediatria**, v. 25, n. 1, p. 59-65, 2017.

AZEREDO, C.; MAIA, T. Percepção de mães e profissionais de saúde sobre o aleitamento materno: encontros e desencontros. **Rev. Paul Pediatr.**, n. 26, p. 336-44, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-05822008000400005>

BAPTISTA, G. H. *et al.* Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças de famílias de baixa renda da região sul da cidade de Curitiba, Paraná, Brasil. **CAD. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 596-604, mar. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000300014>

BARBOSA, J. M. *et al.* Avaliação dos fatores de risco ao trauma mamilar. **Rev Fac Cienc Med Sorocaba**, v. 20, n. 4, p. 212-7, 2018.

BUENO, L. G. S.; TERUYA, K. M. Aconselhamento em amamentação e sua prática. **J Pediatr.**, Rio de Janeiro, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000700003>

CIRICO, M. O. V. *et al.* Qualidade assistencial em aleitamento materno: implantação do indicador de trauma mamilar. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 37, n. 4, p. e60546, dez. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.60546>.

COCA, K. P. *et al.* Fatores associados ao trauma mamilar na maternidade. **J. Pediatr. (Rio J.) [online]**, v. 85, n. 4, p. 341-345, 2009. ISSN 0021 7557. DOI: <http://dx.doi.org/10.2223/jped.1916>.

CRUZ, M. C. C. A. *et al.* Práticas alimentares no primeiro ano de vida de filhos de adolescentes. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 23, n. 2, p. 201-210, mar./abr. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000500017>



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS FATORES DE RISCO PARA O TRAUMA MAMILAR CAUSADO NA AMAMENTAÇÃO
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque, Carlos Antonio de Lima Filho, Matheus Vinicius Barbosa da Silva,
Daniela de Lira Silva, Wanuska Munique Portugal, Valmir Bezerra da Silva, Gizoneide Maria Toledo de Moura,
Laissa Pereira da Silva, Josete Candido da Silva, Giselle Cavalcante Gomes

DAMIÃO, J. J. Influência da escolaridade e do trabalho maternos no aleitamento materno exclusivo. **Rev. Bras Epidemiol**, v. 11, n. 3, p. 442-52, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2008000300011>

DODD, V.; CHALMERS, C. Comparando o uso de curativos de hidrogel para pomada de lanolina com mães lactantes. **Jornal de Obstetrícia, Ginecologia e Enfermagem Neonatal**, v. 32, n. 4, p. 486-94, 2013.

FASSARELLA, B. P. A. et al. Percepção da equipe de enfermagem frente ao aleitamento materno: do conhecimento à implementação. **Rev Nursing**, São Paulo, v. 21, n. 247, p. 2489-2493, dez. 2018.

GIUGLIANI, E. R. J. O aleitamento materno na prática clínica. **Jornal de Pediatria**, v. 76, Supl 3, p. S238-252, 2015.

GRAÇA, L. C. C. *et al.* Contributos da intervenção de enfermagem de cuidados de saúde primários para a promoção do aleitamento materno. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 19, n. 2, mar./abr. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000200027>

JOCA, M. T. et al. Fatores que contribuem para o desmame precoce. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 9, n. 3, p. 356-64, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452005000300004>

LEITE, A. M. *et al.* Comunicação não verbal: uma contribuição para o aconselhamento em amamentação: uma contribuição para o aconselhamento em amamentação. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 258-64, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000200016>

LÉON-CAVA, N. *et al.* **Quantificação dos benefícios da amamentação**: revisão da evidência. Washington: OPS, 2014.

LINHARES, E.; MONTENEGRO, C. A. B. Distúrbios e patologia da lactação: mastites. *In*: REZENDE, J. de. (Org). **Obstetrícia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. p. 1130-48.

MARINHO, Carla. Os profissionais de saúde e o aleitamento materno: um estudo exploratório sobre as atitudes de médicos e enfermeiros. **Psicologia: saúde & doenças**, Lisboa, v. 5, n. 1, p. 93-105, 2014. ISSN 1654-0086.

MURAHOVISCHI, J. *et al.* Amamentação: da teoria à prática. *In*: **O profissional de saúde e a amamentação**. Santos: Fundação Lusíada, 2016. p. 7-39.

REA, Marina F. A amamentação e a mulher. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 5, 2014.

ROONEY, A. L.; OSTENBERG, P. R. V. **Licenciamento, acreditação e certificação**: abordagens à qualidade de serviços de saúde. Bethesda, USA: Centro de serviços humanos, 2015.

SHIMODA, G. T. *et al.* Associação entre persistência de lesão de mamilos e condições de aleitamento materno. **Rev Min Enferm.**, v. 18, n. 1, p. 68-74, jan./mar. 2014. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140006>

SILVA, I. A. **Amamentar**: uma questão de assumir riscos ou garantir benefícios. São Paulo: Robel Editorial, 2017.

SILVA, I. A. Enfermagem e aleitamento materno: combinando práticas seculares. **Revista Escola de Enfermagem**, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342000000400007>



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS FATORES DE RISCO PARA O TRAUMA MAMILAR CAUSADO NA AMAMENTAÇÃO
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque, Carlos Antonio de Lima Filho, Matheus Vinicius Barbosa da Silva,
Daniela de Lira Silva, Wanuska Munique Portugal, Valmir Bezerra da Silva, Gizoneide Maria Toledo de Moura,
Laissa Pereira da Silva, Josete Candido da Silva, Giselle Cavalcante Gomes

TEMPORÃO, J. G.; PENELLO, L. M. Determinação social da saúde e ambiente emocional facilitador: conceitos e proposições estratégicas para uma política pública voltada para a primeira infância. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 34, n. 85, p. 187-200, abr./jun. 2013.

TRONCHIN, D. M. R. T. *et al.* A qualidade e a avaliação dos serviços de saúde e de enfermagem. *In: Gerenciamento de enfermagem*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. p. 75-88.

URASAKI, M. B. M. U. *et al.* Trauma Mamilar: Cuidados Adotados por mulheres no Pós- parto. **Rev Ass Bras Estomaterapia**, Estima, v. 15, n. 1, p. 26-34, mar. 2017. DOI: <https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201700010005>

VILLA, T. C. S. *et al.* A enfermagem nos serviços de saúde pública do Estado de São Paulo. *In: O trabalho de enfermagem*, São Paulo: Cortez, 2013. p. 27-60.

VINHA, V. H. P. *et al.* Tipos de mamilos em puérperas. **Femina**, v. 14, n. 8, p. 692-5, 2016.

ZIEMER, M. M. *et al.* Métodos para prevenir e controlar a dor nos mamilos em mulheres que amamentam. **Revista Ocidental de Pesquisa em Enfermagem**, v. 12, n. 6, p. 732-44, 2014.