

# Tratamento para dor e trauma mamilar em mulheres que amamentam: revisão integrativa de literatura

**RESUMO** | O objetivo desse artigo foi identificar os tratamentos sugeridos na literatura para tratamento de lesão e dor mamilar durante o aleitamento materno. Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, realizada na base de dados Pubmed e LILACS, onde foi encontrado oito artigos. A maioria dos estudos adotou a correção da pega associados ao uso de pomadas a base de lanolina para o tratamento da dor e trauma mamilar. Outros tratamentos indicados incluíram o uso leite materno além de medicamentos tópicos e orais, porém observou-se que somente houve evidência estatisticamente significativa o uso de lanolina. Conclusão: A correção da pega e o uso da lanolina mostraram serem eficazes para o tratamento da dor e fissura mamária.

**Palavras-chaves:** Aleitamento materno; Mamilos; Tratamento.

**ABSTRACT** | The objective of this article was to identify the treatments suggested in the literature for the treatment of nipple injury and pain during breastfeeding. It is an Integrative Review of Literature, carried out in the Pubmed database and LILACS, where eight articles were found. Most studies have adopted the correction of the handle associated with the use of lanolin-based ointments for the treatment of pain and nipple trauma. Other indicated treatments included the use of breast milk in addition to topical and oral medications, but it was observed that there was only statistically significant use of lanolin. Conclusion: Handle correction and lanolin use have been shown to be effective for the treatment of breast pain and fissure.

**Keywords:** Breastfeeding; nipple; treatment.

**RESUMEN** | El objetivo de este artículo fue identificar los tratamientos sugeridos en la literatura para el tratamiento de la lesión del pezón y el dolor durante la lactancia. Es una Revisión Integrativa de Literatura, realizada en la base de datos Pubmed y LILACS, donde se encontraron ocho artículos. La mayoría de los estudios han adoptado la corrección del mango asociada con el uso de ungüentos a base de lanolina para el tratamiento del dolor y el traumatismo del pezón. Otros tratamientos indicados incluyeron el uso de leche materna además de medicamentos tópicos y orales, pero se observó que solo había un uso estadísticamente significativo de lanolina. Conclusión: la corrección del mango y el uso de lanolina han demostrado ser efectivos para el tratamiento del dolor y la fisura en los senos.

**Descriptor:** Lactancia Materna; Pezones; Tratamiento.

## Dayse Patrícia Ruiz de Araujo Feitosa

Enfermeira obstetra. Especialista em Atendimento Interdisciplinar Preventivo na Primeira Infância pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP-Unicamp).

## Lais Cezarino Moreira

Fonoaudióloga. Especialista em Atendimento Interdisciplinar Preventivo na Primeira Infância pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP-Unicamp).

## Rosana de Fátima Possobon

Dentista. Professora Dr<sup>a</sup>. da Área de Psicologia Aplicada da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas (FOP-Unicamp).

## Jucilene Casati Lodi

Enfermeira. Professora do curso de especialização em Atendimento Interdisciplinar Preventivo na Primeira Infância e doutoranda em Saúde Coletiva pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas (FOP-Unicamp).

**Recebido em:** 12/07/2019

**Aprovado em:** 25/07/2019

## INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) tem importante impacto nutricional para a saúde da criança, sendo uma estratégia fundamental para a redução dos riscos de mortalidade infantil, obesidade, infecções, alergias e doenças crônicas, como diabetes e hipertensão arterial, do qual, sua recomendação é de ser de forma exclusiva até o sexto mês de vida da criança e complementada até dois anos ou mais<sup>1</sup>.

Entretanto, a última pesquisa a nível nacional, evidenciou uma prevalência de aleitamento materno exclusivo (AME) de apenas 9,2% aos seis meses de vida<sup>2</sup>. Essa baixa incidência sofre diversas influências como: tipo de parto, falta de assistência ao pré-natal, desinformação da importância da prática e a presença de

dor e trauma mamilar<sup>1</sup>.

O trauma mamilar é definido como uma lesão e/ou alteração do tecido mamilar resultantes do manejo inadequado e/ou de erro na técnica da amamentação, como o posicionamento e pega incorreta da criança, podendo ocorrer ainda na maternidade, ou nos primeiros dias pós-parto, interferindo em torno de 40% no sucesso do AM<sup>4,5</sup>.

A prevenção do trauma mamilar abrange o uso de técnicas adequadas de amamentação, com intervenções corretivas de pega e posicionamento do lactente; amamentar a livre demanda; evitar o uso de protetores de mamilo e da chupeta<sup>5</sup>. 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 feridas é mais eficiente se as camadas internas da epiderme, expostas pela lesão, se mantiverem úmidas<sup>4,5</sup>.

Reconhecendo a importância da prática do AM 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 evitar que a mulher interrompa o AM. Dessa forma, a pergunta norteadora foi: O que os profissionais de saúde têm indicado para o tratamento de dor e fissura mamária? O objetivo do estudo foi identificar os tratamentos sugeridos na literatura para tratamento de lesão e dor mamilar durante o AM.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, que permite uma abordagem metodológica mais ampla para uma compreensão completa do tema analisado. Faz-se necessário o cumprimento de seis etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de elegibilidade; identificação dos estudos nas bases científicas; avaliação dos estudos selecionados e análise crítica; categorização dos estudos; avaliação, interpretação e apresentação dos dados na estrutura da revisão integrativa<sup>6</sup>.

Utilizou-se a estratégia PICO (P= população – indicação dos profissionais de saúde; I- intervenção – tratamento utilizado; C= procedimento – não intervenção; O= desfecho – melhora da dor e da fissura mamária) para a elaboração da pergunta: O que os profissionais de saúde têm indicado para o tratamento de dor e fissuras mamárias?

Assim, foi definido os critérios de inclusão: Idiomas português e inglês, artigos primários, com texto completo, gratuito, sem restrição do período de publicação.

Foi realizada a pesquisa na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na United States National Library of Medicine (PubMed). O diagrama da seleção

dos artigos, encontra-se na figura<sup>1</sup>.

Para a busca de artigos foram utilizados os descritores padronizados na Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores da Ciências da Saúde (DeCS). Foram utilizados os mesmos descritores em ambas bases de dados: Breastfeeding (Aleitamento Materno), Nipples (mamas) e Treatment (tratamento).

A pesquisa foi realizada de setembro a dezembro de 2018, por dois pesquisadores independentes, que localizaram e selecionaram os artigos nas bases de dados

## RESULTADOS

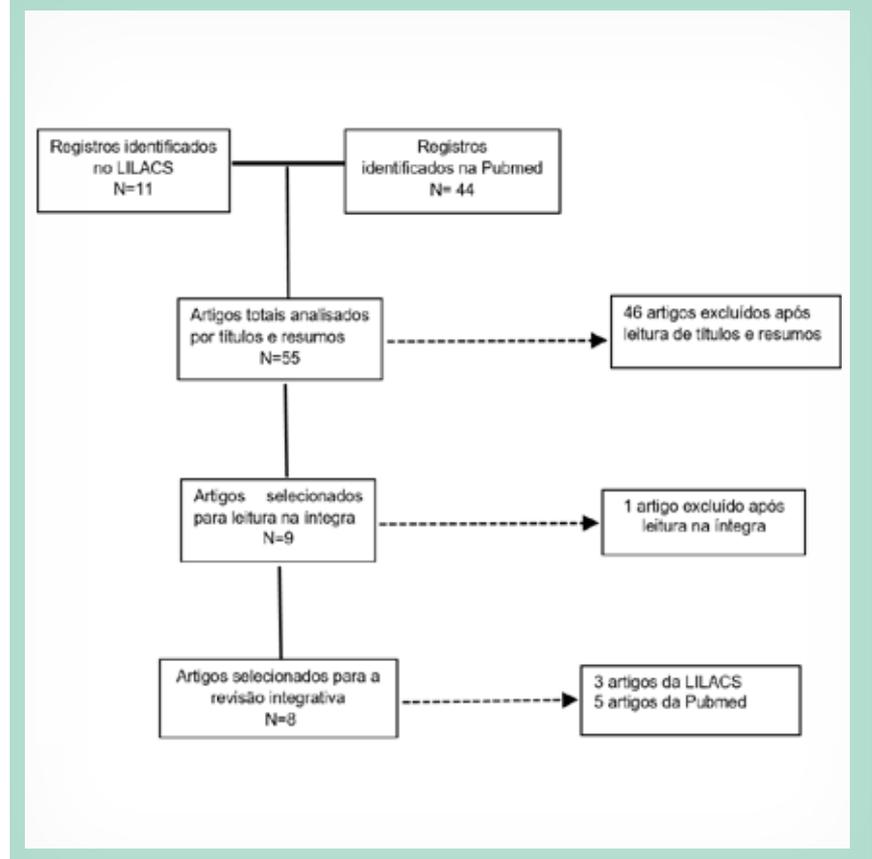
Na análise inicial foram identificados 687 estudos nas bases de dados, dos quais 632 foram excluídos após a aplicação do filtro "Free Full Text". Dos restantes, 46 foram descartados após leitura dos títulos

e resumos, pois não correspondiam aos critérios de inclusão. Os nove estudos selecionados após leitura dos resumos, foram lidos na íntegra e um foi excluído, como consta na Figura 01.

Dos estudos, três foram realizados no Brasil<sup>7,8,9</sup> e um realizado em cada país sucessivamente (Letônia<sup>10</sup>, Alemanha<sup>11</sup>, Estados Unidos<sup>12</sup>, Austrália<sup>13</sup> e Irã<sup>14</sup>). Foram encontrados estudos sobre tratamento da dor e de fissuras mamilares a partir do ano de 2003 até 2015 (Quadro 01).

A maioria dos estudos<sup>9,10,11,12,13,14</sup> verificaram que a correção da pega é o melhor tratamento para a fissura mamilar, associados ao uso da pomada a base de lanolina<sup>9,10,11,12,13,14</sup>. Os demais artigos utilizaram tratamento a seco (casca de banana, sol), antibióticos, crenças familiares (chá, simpatias, rezas)<sup>7,8</sup> e aplicação leite materno<sup>11,13</sup>.

Figura 1. Fluxograma e procedimentos utilizados na seleção dos estudos.



Quadro 1: Descrição dos principais resultados dos artigos selecionados.

| Autoria e ano de publicação    | Objetivos   | Tamanho amostral e condução do estudo  | Principais resultados   |
|--------------------------------|---|--|---|
| Novak et al, 2003 Brasil       | Estudar a microbiota da casca de banana prata, que pode ser uma fonte de infecção para a mãe que a utiliza como tratamento para fissuras mamilares. | 20 amostras de casca de banana de diferentes estabelecimentos comerciais. Realizado análise para detectar presença de microorganismos.   | Foram encontrados diversos microrganismos potencialmente patogênicos nas cascas de banana que ao contato com as fissuras mamilares pode iniciar uma infecção. Sendo eles: mesófilos, 100%; bactérias lácticas, 95%; proteolíticos, 70%; bolores, leveduras e lipolíticos 30%; estafilococos coagulase-positiva, 25% e 20% de coliformes totais. |
| Cadwell et al, 2004 Letônia    | Comparar a cicatrização, dor e satisfação das mães em tratamento para dor mamilar   | 94 mulheres em AME, que apresentaram dor ou trauma mamilar, foram divididas em 3 grupos de tratamento: uso de lanolina, conchas, orientações e intervenções corretivas; uso de glicerina em gel, orientações e intervenções corretivas; somente orientações e intervenções corretivas.   | As mães pertencentes ao primeiro grupo apresentaram melhora ou ausência da dor após o tratamento.   |
| Zorzi e Bonilha, 2006 Brasil   | Identificar práticas de cuidado dos problemas mamários de puérperas e intervenção   | 14 puérperas com queixas de problemas mamários, sendo realizada entrevista.  | O tratamento foi realizado de acordo com as experiências familiares que incluía rezas e simpatias; uso de chás e ervas medicinais; sebo de ovelha; casca de mamão e banana; uso do sol na fissura.  |
| Coca e Abrão, 2008 Brasil      | Avaliar o efeito da lanolina na cicatrização de fissuras mamilares  | 50 puérperas em AME com trauma mamilar que passaram por duas consultas, onde recebiam orientação sobre pega e posicionamento do bebê durante a amamentação. O grupo experimental (24 mulheres) foi orientado a usar a pomada de lanolina e o grupo controle (26 mulheres) a usar o próprio leite materno na fissura. Após o término da mamada realizava-se a mensuração da lesão em cada mama. | Observou-se diminuição do tamanho da lesão mamilar nas puérperas do grupo experimental da primeira para a segunda avaliação. Já o grupo controle apresentou aumento da lesão da primeira para a segunda consulta.   |
| Abou-Dakn et al, 2011 Alemanha | Verificar a eficácia da lanolina versus o uso de leite materno para o tratamento de mamilos danificados.  | 84 mulheres, sendo 39 mulheres do grupo controle, que utilizaram apenas leite materno para o tratamento dos mamilos danificados e 45 mulheres do grupo caso que utilizaram a lanolina para o tratamento. Foram realizadas visitas no 3º, 7º, 14º dias após o início do tratamento, para a verificação da eficácia do tratamento e orientação da pega correta.                                  | As mulheres do grupo caso, relataram melhora da dor e cicatrização do mamilo, sendo mais eficaz e rápido a recuperação que do grupo controle. A efetividade já foi observada na primeira visita do início do acompanhamento.  |

| Autoria e ano de publicação   | Objetivos  | Tamanho amostral e condução do estudo   | Principais resultados  |
|-------------------------------|--|---|--|
| Witt et al, 2014<br>EUA       | Avaliar exames e culturas bacterianas em mulheres com dor no mamilo submetidas a terapia conservadora ou uso de antibióticos | 86 mulheres com presença de dor ao amamentar a mais de uma semana e acompanhadas por até 12 semanas, sendo coletado amostras de leite materno e microbiológicas da mama. Todas receberam terapia conservadora (manejo da lactação) com correção de pega, posicionamento e uso de pomadas, porém, um grupo recebeu apenas terapia conservadora o outro grupo recebeu também antibióticos. Após cinco dias novo contato para avaliar se houve melhora da dor. | A dor mamilar foi maior no grupo que receberam apenas a terapia conservadora. Inicialmente houve melhora da dor no grupo de mulheres que receberam antibióticos, onde apresentaram maior crescimento de bactérias no leite materno. Com 12 semanas de acompanhamento, os dois grupos não apresentaram melhora da dor.  |
| Kent et al, 2015<br>Austrália | Determinar a frequência de queixa de dor mamilar, as etiologias mais comuns e a eficácia do tratamento                       | As consultas ocorreram em dois períodos de seis meses. Foram investigadas as causas da dor do mamilo, resultados de microbiologia, tratamento recomendado e respostas ao tratamento.  | A causa mais comum atribuída à dor no mamilo foi o posicionamento e pega incorreta. O manejo da dor incluiu aplicação de leite materno ordenhado nos mamilos, uso de um protetor de mamilo durante a amamentação e o uso de compressas frias ou quente. O tratamento da dor incluiu orientações sobre correção de posicionamento e pega, uso de domperidona, antibióticos orais, ou antifúngicos. A dor foi resolvida em 57% dos casos após 18 dias. |
| Shanazi et al, 2015<br>Irã    | Comparar os efeitos dos cremes de lanolina, menta e dexpanthenol no tratamento de lesões mamilares                           | 126 mães em AM com presença de dor e trauma mamilar foram divididas em 3 grupos: cada grupo recebeu um tipo de tratamento (lanolina, menta ou dexpanthenol), sendo utilizado após a mamada por duas semanas. As informações foram coletadas em 4 dias diferentes (antes da intervenção, terceiro dia, sétimo dia e 14º dia).  | Todas as mães apresentaram ausência de dor após 14 dias de tratamento e melhora na lesão e todos os cremes apresentaram respostas similares ao tratamento.   |

**DISCUSSÃO**

É consenso nos artigos analisados que a correção da pega associados a alternância das posições de mamada, é o melhor tratamento para evitar e tratar a fissura mamária. Quanto à técnica correta é necessário observar se o lábio inferior está voltado para baixo, o queixo tocando a mama, boca bem aberta, aréola mais visível acima do que abaixo da boca da criança, cabeça alinhada com o corpo e a face voltada para o mamilo<sup>4,5</sup>. A intervenção para adequação da pega e assistência educativa às puérperas são fatores positivos para cicatrização dos traumas mamilares e redução da dor, conforme identificou a maioria dos estudos<sup>9,10,11,12,13,14</sup>. É necessário que tais orientações sejam iniciadas ainda na gestação nas consultas de pré-natal, de preferência no último trimestre gesta-

ferior está voltado para baixo, o queixo tocando a mama, boca bem aberta, aréola mais visível acima do que abaixo da boca da criança, cabeça alinhada com o corpo e a face voltada para o mamilo<sup>4,5</sup>. A intervenção para adequação da pega e assistência educativa às puérperas são fatores positivos para cicatrização dos traumas mamilares e redução da dor, conforme identificou a maioria dos estudos<sup>9,10,11,12,13,14</sup>. É necessário que tais orientações sejam iniciadas ainda na gestação nas consultas de pré-natal, de preferência no último trimestre gesta-

ras são fatores positivos para cicatrização dos traumas mamilares e redução da dor, conforme identificou a maioria dos estudos<sup>9,10,11,12,13,14</sup>. É necessário que tais orientações sejam iniciadas ainda na gestação nas consultas de pré-natal, de preferência no último trimestre gesta-

cional, 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<sup>3</sup>. Assim, é fundamental que essa mulher tenha acompanhamento com uma equipe especializada após a alta hospitalar, pois é em casa que ela sofrerá outras interferências, entretanto, é necessário respeitar e considerar todo o contexto familiar e cultural que envolve a puérpera, suas experiências, expectativas, desejo em amamentar ou não e seus conhecimentos/crenças em relação à amamentação<sup>3,15</sup>.

Além da correção da pega e posicionamento do lactente, os tratamentos úmidos são os mais indicados no tratamento das lesões mamilares, como aplicação do leite materno ordenhado, cremes ou pomadas a base de lanolina e vitamina A e D5. Entretanto não é recomendado o uso de outros tipos de creme ou óleos em geral, além das cascas de alimentos, como banana e mamão e saquinhos de chá<sup>1</sup>. Apesar de ser uma prática popular, o uso da casca de banana fica veementemente contraindicado por ser um potencial carreador de bactérias que podem ocasionar episódios de mas-

tite<sup>7,12</sup>. Também não se recomendam os tratamentos secos, que consistem no uso de secador ou banho de sol, pois a cicatriz da ferida é mais eficiente quando as camadas da epiderme (expostas pela lesão) estiverem úmidas<sup>5</sup>.

Nesta revisão, 75% dos artigos utilizou pomadas a base de lanolina para o tratamento de lesões mamilares<sup>9,10,11,12,13,14</sup>, porém, somente dois artigos a indicaram como melhor opção no tratamento de traumas mamilares<sup>9,11</sup>, que corrobora com Vieira<sup>16</sup>, que afirma que há um nível de evidência seguro para o uso da lanolina na prática clínica em mães que amamentam.

Os estudos que utilizaram antibióticos<sup>12,13</sup> e aplicação do próprio leite materno<sup>11,13</sup> apresentaram redução da queixa de dor, porém não há evidências estatisticamente significativas de interferência na cicatrização do trauma mamilar, condição que não permitiu uma conclusão objetiva sobre qual deles apresenta maior resultado.

A aplicação do leite materno ordenhado sobre o mamilo ferido ainda é controversa na literatura, no entanto, a Unicef<sup>4</sup> e o Ministério da Saúde<sup>1</sup>, recomendam o uso do leite materno para tratamento dos

traumas mamilares baseado nos princípios antimicrobianos do mesmo.

Apesar de não haver consenso sobre um único produto para alívio das intercorrências mamilares, alguns autores encontraram evidências estatisticamente significativas favoráveis a indicação do uso da lanolina<sup>9,11</sup> e que a correção da pega é essencial para a prevenção da lesão e conseqüentemente é o melhor tratamento para a lesão mamilar.

## CONCLUSÃO

Por meio desta revisão foi possível concluir que as intervenções relacionadas a correção da pega mamilar é um fator positivo no alívio da dor e das fissuras mamárias, sendo o uso da lanolina um importante fator para a cicatrização.

Este estudo apresentou algumas limitações devido ao número reduzido de pesquisas publicadas. Sugerimos que novos estudos sejam realizados para discutir/avaliar a eficácia dos tratamentos, para que os profissionais de saúde tenham mais embasamento científico quanto ao melhor tratamento, para que assim, possa evitar o desmame precoce provocado pela dor e trauma mamilar. 🍀

## Referências

1. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
2. Brasil. Ministério da Saúde. II Pesquisa Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
3. Nascimento AMR, Silva PM, Nascimento MA, Souza G, Calsavara RA. Santos AA. Atuação do enfermeiro da estratégia de saúde da família no incentivo ao aleitamento materno durante o pré-natal. REAS [Internet]. 2019; (21):e667: 1-8.
4. Unicef. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: módulo 3: Promovendo e incentivando a amamentação em um Hospital Amigo da Criança: curso de 20 horas para equipes de maternidade / UNICEF/OMS. Brasília: Ministério da Saúde. 2009.
5. Giugliani Elsa RJ. Problemas comuns na lactação e seu manejo. J. Pediatr. (Rio J.) 2004; 80 (5 Suppl): S147-S154.
6. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. 2010; 8(1 Pt 1):102-6.
7. Novak FR, Almeida JAG, Silva RS. Casca de banana: uma possível fonte de infecção no tratamento de fissuras mamilares. J. Pediatr. (Rio J.) 2003; 79(3): 221-226.
8. Zorzi NT, Bonilha ALL. Práticas utilizadas pelas puérperas nos problemas mamários. Rev. bras. enferm. 2006; 59(4): 521-526.
9. Coca KP, Abrão ACFV. Avaliação do efeito da lanolina na cicatrização dos traumas mamilares. Acta Paul Enf. 2008; 21(1):11-6.
10. Cadwell K, Turner-Maffei C, Blair A, Brimdyr K, Maja Mcnerney Z. Pain reduction and treatment of sore nipples in nursing mothers. J Perinat Educ. 2004;13(1):29-35.
11. Abou-Dakn M, Fluhr JW, Gensch M, Wöckel A. Positive effect of HPA lanolina versus expressed breastmilk on painful and damaged nipples during lactation. Skin Pharmacol Physiol. 2011;24(1):27-35.
12. Witt AM, Burgess K, Hawn TR, Zyzanski S. Role of oral antibiotics in treatment of breastfeeding women with chronic breast pain who fail conservative therapy. Breastfeed Med. 2014; 9(2):63-72.
13. Kent JC, Ashton E, Hardwick CM, Rowan MK, Chia ES, Fairclough KA, Menon LL, Scott C, Mather-McCaw G, Navarro K, Geddes DT. Nipple Pain in Breastfeeding Mothers: Incidence, Causes and Treatments. Int J Environ Res Public Health. 2015; 12(10):12247-63.
14. Shanazi M, Farshbaf Khalili A, Kamalifard M, Asghari Jafarabadi M, Masoudin K, Esmaeli F. Comparison of the Effects of Lanolin, Peppermint, and Dexpantenol Creams on Treatment of Traumatic Nipples in Breastfeeding Mothers. J Caring Sci. 2015;14(4): 297-307.
15. Passarella BPA, Maleck M, Ribeiro WA, Pimenta ESS, Corrêia MCB, et al. Percepção da equipe de enfermagem frente ao aleitamento materno: do conhecimento a implementação. Revista Nursing. 2018; 21 (246):2489-2493.
16. Vieira F, Bachiion MM, Mota DD, Munari DB. A systematic review of the interventions for nipple trauma in breastfeeding mothers. J Nurs Scholarsh. 2013; 45(2):116-25.