DOR MAMÁRIA EM PUÉRPERAS DURANTE O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

ELISA TONIETI ROSA DE LIMA; JULIANA STEFANELLO

RESUMO

Apesar dos inúmeros benefícios comprovados do aleitamento materno exclusivo (AME), o desmame precoce ainda é um fenômeno frequente, influenciado por diversos fatores, entre os quais se destaca a dor durante a amamentação. Este estudo transversal e descritivo teve como objetivo avaliar a presença e a intensidade da dor mamilar em puérperas durante o AME. A pesquisa foi realizada entre julho de 2022 e março de 2023, no Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto (CRSMRP – Mater) e no Alojamento Conjunto do HC-Criança (HCRP/FMRP – USP), com a participação de 286 puérperas em aleitamento materno exclusivo, maiores de 18 anos, internadas no pós-parto. A dor foi mensurada por meio da Escala Visual Analógica (EVA) e analisada em conjunto com variáveis sociodemográficas, obstétricas, neonatais e relacionadas à amamentação. A média de intensidade da dor relatada foi de 1,41, com prevalência de dor em 39,16% das participantes. Dentre essas, 40% relataram dor de intensidade leve, 35,29% moderada e 24,71% intensa. Observou-se associação estatisticamente significativa entre dor e presença de trauma mamilar ($r = 0,5646$; $p < 0,0001$), com força moderada e correlação positiva. Também foi identificada uma correlação fraca e inversa entre dor e número de gestações ($r = -0,1522$; $p = 0,0097$), indicando maior frequência de dor entre primíparas. Conclui-se que a dor esteve presente em parcela expressiva das puérperas, com predominância de intensidade leve, estando relacionada principalmente ao trauma mamilar. Os achados reforçam a importância da avaliação clínica sistemática e do manejo adequado da dor para promover a manutenção do aleitamento materno exclusivo.

Palavras-chave: Amamentação. Dor mamilar. Trauma mamilar.

1 INTRODUÇÃO

O Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os seis meses de vida é recomendado pelo Ministério da Saúde por seus benefícios nutricionais, imunológicos e emocionais para o binômio mãe-bebê. Além de favorecer o desenvolvimento infantil, o AM reduz riscos de doenças para a mãe, como câncer de mama e ovário (BRASIL, 2015).

Apesar dessas vantagens, o desmame precoce ainda é comum no Brasil, sendo influenciado por fatores multifatoriais, especialmente a dor mamilar, presente em até 80% das puérperas no pós-parto imediato (FIALHO et al., 2014; JACINTO et al., 2017). Essa dor está associada a intercorrências como fissuras, má pega, ingurgitamento, candidíase e mastite (BRASIL, 2015), e pode levar à introdução precoce de outros alimentos e ao desmame (MORAES et al., 2016).

A dor mamilar geralmente ocorre na primeira semana e pode comprometer o bem-estar da mãe, afetando sono, humor e continuidade da amamentação (DOUGLAS, 2022). Estudos destacam que a principal causa é o mau posicionamento do bebê, e a correção precoce pode prevenir complicações e prolongar a amamentação (DIAS; VIEIRA; VIEIRA, 2017).

Reconhecendo o valor da prática do AM e os malefícios do desmame precoce através do afastamento que a dor sentida pela puérpera traz para esse fenômeno, faz-se necessário

DOI: 10.51161/iii-conasm/60942

mensurar e avaliar a dor durante o AME. Assim, pode-se estabelecer métodos e instrumentos que a mensurem como dado clínico e concreto, incentivando a melhora da compreensão dos profissionais de saúde frente à experiência da mulher. E, consequente, contribuir para uma assistência com visão holística, buscando orientá-las a partir de manejos adequados e embasamento científico.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e descritivo. Foi realizado entre julho de 2022 e março de 2023, no Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto (CRSMRP – Mater) e no Alojamento Conjunto do HC-Criança (HCRP/FMRP-USP).

A amostra de conveniência incluiu 286 puérperas em aleitamento materno exclusivo, maiores de 18 anos, internadas no pós-parto. Os critérios de exclusão foram puérperas com falta de compreensão ou incompatibilidade linguística (estrangeiras). Foram excluídos também recém-nascidos com frênulo curto, gemelares e em uso de fototerapia neonatal

A variável dependente foi a dor mamilar, avaliada com a Escala Visual Analógica (EVA), categorizada em ausência (EVA=0) e presença de dor (EVA 1–10), sendo esta subdividida em leve (1–3), moderada (4–6) e intensa (7–10). As variáveis independentes incluíram dados sociodemográficos, obstétricos, do recém-nascido e de amamentação, coletados por prontuário e entrevista.

A análise estatística utilizou estatística descritiva (frequências, médias e desvios-padrão) e o coeficiente de correlação de Spearman para investigar associações entre as variáveis.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (USP) – número do parecer 5.455.785 bem como pela Comissão de Pesquisa do Centro de Referência em Saúde da Mulher – MATER – número do parecer 5.462.053. As mulheres elegíveis para o estudo foram informadas sobre a pesquisa e receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) conforme a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do estudo foi composta por 286 puérperas, com idade entre 18 e 45 anos (média de 29,22 anos). A maioria era branca (58,04%), solteira (70,63%), com ensino médio completo (49,30%) e atuava como do lar (37,76%).

Em relação aos dados obstétricos, a média foi de 2,57 gestações e 2,27 partos, sendo a maioria multípara (68,53%) e com parto vaginal (59,79%). As participantes estavam, em média, com dois dias de pós-parto no momento da coleta.

Entre os recém-nascidos, 55,24% eram do sexo masculino, com média de peso ao nascer de 3.254 g e idade gestacional média de 38,98 semanas.

Quanto à amamentação, 61,54% das puérperas já tinham experiência prévia, 94,06% apresentavam mamas flácidas e 79,37% tinham mamilos protrusos. A maioria (91,26%) não apresentava trauma mamilar.

A dor durante a amamentação foi referida por 39,16% das participantes, com média de intensidade de 1,42 na Escala Visual Analógica (EVA). Dentre essas, 40% relataram dor leve, 35,29% dor moderada e 24,71% dor intensa (Figura 1).

DOI: 10.51161/iii-conasm/60942

Figura 1: Gráfico de distribuição de intensidade da dor mamilar referida pelas participantes.



O gráfico apresenta a frequência absoluta de puérperas em relação à intensidade de dor mamilar referida. Em adição, é apresentado o percentual da dor nas classes leve, moderada e intensa. A nota atribuída à dor seguiu a escala visual analógica de dor (EVA), sendo 1-3 dor leve (em verde), 4-6 dor moderada (em laranja) e 7-10 dor intensa (em vermelho).

A análise de correlação entre dor na amamentação e variáveis independentes, realizada por meio do coeficiente de Spearman (Tabela 2), identificou associação estatisticamente significativa entre dor e trauma mamilar ($r = 0,5646$; $p < 0,0001$), com força moderada e relação positiva — indicando que a presença de trauma mamilar está relacionada ao aumento da dor. Também foi observada uma correlação fraca e inversa entre dor e número de gestações ($r = -0,1522$; $p = 0,0097$), sugerindo que mulheres com menor número de gestações tendem a sentir mais dor. A idade gestacional apresentou correlação fraca e não significativa na prática ($r = 0,0920$; $p = 0,0243$), sendo considerada irrelevante para os fins do estudo.

Tabela 2: Estimativa do coeficiente de correlação de Spearman para a variável dor. Ribeirão Preto/SP, 2024.

Dor x variável independente	r (p)
Idade	0,0455 (p= 0,4278)
Cor	-0.0926 (p= 0,0666)
Escolaridade	0,0639 (p= 0,2053)
Ocupação	-0,0323 (p= 0,6591)
Nº de gestações	-0,1522 (**p= 0,0097**)
Nº de partos	-0,1206 (p= 0,0885)
Dias de puerpério	0,0998 (p= 0,0712)
Sexo do recém-nascido	0,0134 (p= 0,9291)
Peso do recém-nascido	0,0008 (p= 0,4125)
Idade gestacional	0,0920 (p= 0,0243)
Experiência anterior	0,1104 (p= 0,1477)
Características das mamas	0,1198 (p= 0,1005)
Tipo de mamilo	0,1206 (p= 0,1907)
Trauma mamilar	0,5646 (**p < 0,0001**)

Legenda: r (coeficiente de Spearman). O coeficiente de Spearman foi determinado pelo Software Stata®18, entre a variável dependente dor e as variáveis independentes estudadas. Valores entre 0,10 e 0,30 indicam uma correlação fraca; 0,40 e 0,60 refletem uma correlação moderada e 0,70 e 1,00 uma correlação forte. A correlação foi considerada significativa quando $p < 0,05$. Foram destacadas em negrito correlações que apresentaram impacto na avaliação.

DOI: 10.51161/iii-conasm/60942

4 CONCLUSÃO

A dor durante a amamentação é um fator significativo para o desmame precoce e pode ocorrer mesmo na ausência de trauma visível (DE FREITAS et al., 2022). No presente estudo, 39,16% das puérperas relataram dor mamilar, com intensidade leve predominante (40%). Esses índices foram menores do que os de outras pesquisas semelhantes, possivelmente devido ao curto intervalo de puerpério avaliado (média de 2 dias pós-parto) (BRITO; CALDEIRA; SALVETTI, 2021).

Foi observada uma associação moderada e significativa entre a dor e a presença de trauma mamilar, resultado corroborado por estudos prévios que identificam o trauma como fator agravante da dor e interferência no aleitamento (BARBOSA et al., 2018; SHIMODA et al., 2014). Além disso, identificou-se uma correlação fraca e inversa entre a dor e o número de gestações, sugerindo que primigestas podem apresentar mais dor devido à falta de experiência prévia (BENEDETT et al., 2014; PEREIRA et al., 2019).

Limitações metodológicas, como o momento variável da coleta e diferenças nos instrumentos de avaliação da dor, dificultam comparações com outros estudos. Ainda assim, os resultados reforçam a necessidade de atenção profissional à dor durante o aleitamento, visando reduzir o risco de desmame precoce.

Conclui-se que a dor na amamentação esteve presente em uma parcela relevante das puérperas, com intensidade predominantemente leve, sendo fortemente associada ao trauma mamilar e, inversamente, ao número de gestações. Recomenda-se a incorporação de instrumentos clínicos de avaliação da dor e o aprimoramento da abordagem dos profissionais de saúde frente a esse fator, com o objetivo de promover a continuidade do aleitamento materno exclusivo.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, D. M.; CALIMAN, M. Z.; ALVARENGA, S. C.; LIMA, E. de F. A.; COSTA LEITE, F. M.; PRIMO, C. C. Avaliação dos fatores associados ao trauma mamilar. **Rev Fun Care Online**, v. 10, n. 4, p. 1063–1069, 4 out. 2018. DOI: http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.1063-1069

BENEDETT, A.; SILVA, I. A.; FERRAZ, L.; DE OLIVEIRA, P.; FRAGOSO, E.; OURIQUE, J. A dor e desconforto na prática do aleitamento materno**. Cogitare Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 136–140, 2014. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483647660020>. Acesso em março de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento De Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília. Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <www.saude.gov.br/editora>.

BRITO, A. P. A.; CALDEIRA, C. F.; SALVETTI, M. D. G. Prevalence, Characteristics, and Impact of Pain During the Postpartum Period. **Revista da Escola de Enfermagem**, v. 55, p. 1–7, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/S1980- 220X2019023303691.

DE FREITAS, D. A. K.; PIRES, T.; DOS SANTOS WILLGES, B.; DAUDT, L.; KÄFER, K. D.; DA SILVA MARTINS, F.; NUNES, L. M. Determinants of the interruption of exclusive breastfeeding at the 30th day after birth. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 40, 2022. DOI: 10.1590/1984-0462/2022/40/2021096IN.

DIAS, J. S.; VIEIRA, T. D. O.; VIEIRA, G. O. Fatores associados ao trauma mamilar no período lactacional: Uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 17, n. 1, p. 43-58, 2017. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042017000100003.

DOUGLAS, P. Re-thinking lactation-related nipple pain and damage. **Women's Health**, v. 18, p. 1-29, 2022. DOI: 10.1177/17455057221087865.

FIALHO, F. A.; LOPES, A. M.; ÁVILA, M.; DIAS, V.; SALVADOR, M.; ÁVILA, I. M. Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno. **Revista Cuidarte**, v. 5, n. 1, p. 670-678, 2014.

JACINTO, D. V.; NETO, E. K. P.; SILVA, G. N.; DA SILVA, M. M.; DE NAPOLI, R. G.; MARAL, T. O. S.; SUGITA, D. M. Anais XII Mostra de Saúde Aleitamento materno: benefícios e fatores associados. **Revista Educação em Saúde**, v. 5, n. 1, 2017.

MORAES, B. A.; GONÇALVES, A. de C.; STRADA, J. K. R.; GOUVEIA, H. G. Factors associated with the interruption of exclusive breastfeeding in infants up to 30 days old. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, 2016. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0044.

PEREIRA, L. T. S.; ALVES, T. C. de M.; LOURO, N. da S.; CESAR, N. F.; FERREIRA, J. das D.; DE PAULA, K. R.; DE SOUSA, M. C.; VIEIRA, F.; GUIMARÃES, J. V.; COELHO, A. S. F. Complaints from nursing mothers seeking care in a human milk bank and associated factors. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 87, 2019.

SHIMODA, G. T.; ARAGAKI, I. M. M.; SOUSA, C. A. de; SILVA, I. A. Association between persistent nipple lesions and breastfeeding conditions**. Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, 2014. DOI: 10.5935/1415-2762.20140006.