


# Doenças da mama

## Guia de Bolso Baseado em Evidências

3ª Edição

**EDITORES PRINCIPAIS**

Antonio Frasson
Felipe Zerwes
Cícero Urban
Fábio Bagnoli
Guilherme Novita
Francisco Pimentel
Felipe Luzzatto
João Henrique Penna Reis
Eduardo Millen
Fabrício Brenelli
Linei Urban
Anastasio Berrettini Jr.

**EDITORES ASSOCIADOS**

Fernanda Barbosa | Renato Torresan | Gabriela Santos | Leônidas Machado | An Wan Ching
Ana Beatriz Falcone | Bárbara Pace | Betina Vollbrecht | Ernane Bronzatti | Fernanda Zambelli
Hélio Rubens de Oliveira Filho | Luciana Limongi | Mónica Rodríguez | Mônica Jourdan
Janaína Viegas

Atheneu

# Doenças Mamárias

## na Gravidez e Lactação




www.atheneu.com.br

(21) 99165-6798 Facebook.com/editoraatheneu Twitter.com/editoraatheneu Youtube.com/atheneueditora

# Doenças Mamárias

## na Gravidez e Lactação

Beatriz Baaklini Geronymo
Mayka Volpato dos Santos Vello

Sociedade Brasileira de Mastologia
REGIONAL SÃO PAULO

Atheneu
Rio de Janeiro • São Paulo
2022

*EDITORA ATHENEU*

| | | |
|---|---|---|
| *São Paulo* | — | *Rua Maria Paula, 123 – 18º andar*<br>*Tel.: (11) 2858-8750*<br>*E-mail: atheneu@atheneu.com.br* |
| *Rio de Janeiro* | — | *Rua Bambina, 74*<br>*Tel.: (21) 3094-1295*<br>*E-mail: atheneu@atheneu.com.br* |

*CAPA: Equipe Atheneu*
*PRODUÇÃO EDITORIAL: Arte & Ideia*

**CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO**
**SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ**

V551d

Vello, Mayka Volpato dos Santos
Doenças mamárias na gravidez e lactação / Mayka Volpato dos Santos Vello, Beatriz Baaklini Geronymo. – 1. ed. – Rio de Janeiro : Atheneu, 2022.
: il. ; 21 cm.

Inclui bibliografia e índice
ISBN 978-65-5586-461-8

1. Mamas – Doenças. 2. Mamas – Gravidez. I. Geronymo, Beatriz Baaklini. II. Título.

22-76589 CDD: 618.19
CDU: 618.19

Gabriela Faray Ferreira Lopes – Bibliotecária – CRB-7/6643

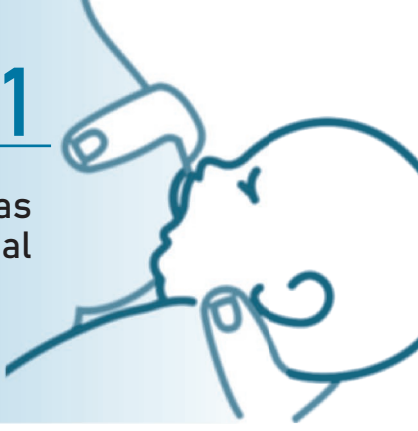
14/03/2022 18/03/2022

*Geronymo, B.B.; Vello, MVSP.*
*© Doenças Mamárias na Gravidez e Lactação*

*Direitos reservados à EDITORA ATHENEU – Rio de Janeiro, São Paulo – 2022*

# 1

# Cuidados com as Mamas no Pré-natal



Vânia Gato Medeiros
Kely Carvalho
Bianca Balassiano

## Introdução

Amamentar traz inúmeros benefícios para a lactante e o bebê: reduz riscos de doenças, alergias, distúrbios metabólicos e respiratórios, além de promover o fortalecimento do vínculo e a conexão entre o binômio mãe-feto.[1-5]

A história de uma amamentação bem-sucedida começa na gestação e no pré-natal.[6] De acordo com Wambach & Spencer,[7] é comum que gestantes tomem a decisão de amamentar no início da gravidez e muitas já decidem se irão amamentar antes da concepção. Infelizmente, no entanto, a intenção de amamentar ainda durante a gestação nem sempre se concretiza no pós-parto e uma grande parcela das puérperas abandona a amamentação precocemente, muitas vezes em função das dificuldades oriundas das dores para amamentar ou da percepção de baixa produção láctea.[8]

Abordar esses temas durante as consultas de pré-natal com obstetras, obstetrizes, nutricionistas, enfermeiras, pediatras e consultoras de amamentação é fundamental para informar a futura lactante sobre a importância da amamentação, bem como desconstruir mitos e crenças culturais, detectar fatores de risco e envolver a rede de apoio na promoção ao aleitamento.[9-11]

Diante desse cenário, a Organização Mundial da Saúde (OMS) idealiza um cenário em que todas as gestantes e bebês recebam cuidados de qualidade durante toda a gravidez, parto e puerpério.[12] Assim, o aconselhamento sobre a amamentação é indicado desde a gestação, para que seja possível promover um cenário adequado para a promoção do aleitamento, com destaque para a antecipação de cenários de risco.[13]

## Orientação eficaz para amamentação durante o pré-natal

Para que a orientação relativa à amamentação feita durante o pré-natal seja eficaz, a forma como o assunto é apresentado tem grande relevância.

### Abordagem comportamental e psicoeducativa

- Questionar o que a gestante sabe:
  - "O que você sabe sobre amamentação?"
  - "Por que você quer amamentar?"
- Ajudar a pensar nos desafios:
  - "O que pode te atrapalhar na amamentação?"
  - "Você acha possível ultrapassar essas barreiras?"
- Associar a amamentação a outros processos:
  - "Existe outra experiência de vida que você queria muito alcançar e conseguiu?"

## Consulta pré-natal de amamentação

Na consulta pré-natal de amamentação, devem ser abordados o histórico detalhado da amamentação prévia, a preparação do corpo na gestação e o uso de "acessórios" na amamentação.

### Histórico detalhado da amamentação prévia

- Como foi o processo, duração e frequência, bem como as razões para o desmame.
- Se nunca amamentou: vantagens e desvantagens do aleitamento artificial.

### Preparação do corpo na gestação[7,14-19]

- Crescimento mamário e características físicas:
  - O corpo se prepara para a amamentação durante a gravidez. É possível observar, ao longo desse período, aumento das mamas, a presença das glândulas de Montgomery e o escurecimento do complexo aréolo-papilar.
  - A ausência de alterações na mama durante a gestação pode representar fator de risco para a baixa produção no pós-parto.
- Necessidade de preparo do mamilo
  - Não é recomendado o uso de buchas e outros objetos de fricção para "calejar" o mamilo. Esses itens podem causar microfissuras e funcionar como porta de entrada para infecções.
  - Banho de sol nas mamas também não é recomendado em razão do risco de queimadura e também por não haver evidência de melhora na amamentação.

- O uso de cremes no complexo aréolo-papilar também não se relaciona com melhora nos desfechos de amamentação, além de aumentar o risco de obstrução de ductos.

- Riscos primários para a amamentação (Quadro 1.1).
- Diálogo aberto: deve-se encorajar o diálogo aberto sobre amamentação e validar sentimentos.[13]
- Informações: é importante fornecer informações direcionadas para preocupações específicas.[13]
- Medicamentos e amamentação: deve-se informar à gestante que alguns medicamentos são incompatíveis com a amamentação e quais as fontes de consulta.
  - Recomenda-se para as lactantes a consulta ao manual do Ministério da Saúde[20] e ao portal e-lactancia.[21]
  - Para os profissionais de saúde, recomenda-se também, quando necessário, a consulta ao LactMed[22] e à classificação Hale.[23]

## Uso de "acessórios" na amamentação[14,24,25]

Há itens que podem ajudar a lactante a amamentar com mais conforto, mas também deve-se informar a gestante sobre itens que podem atrapalhar a amamentação. Estão detalhados a seguir os mais relevantes:

- Sutiã: é um item que auxilia a manter as mamas com maior sustentação, em especial na fase de apojadura, quando há maior edema. Deve-se encorajar seu uso, porém tomando os cuidados de respeitar o tamanho das mamas, principalmente no pós-parto; dar preferência a tecidos leves e arejados; e utilizar modelos com abertura frontal completa.

**Quadro 1.1. Fatores de risco primários para a amamentação**

| |
|---|
| Falha na amamentação do filho anterior |
| Mamilos planos ou invertidos |
| Sinais de hipoplasia mamária |
| Obesidade |
| Uso crônico de medicação ou suplemento |
| Infertilidade |
| Cirurgia mamária prévia ou trauma nas mamas |
| Violência doméstica |
| Diabetes/diabetes gestacional |
| Doenças da tireoide |
| Síndrome do ovário policístico |
| Síndrome metabólica |

Adaptado de Campbell SH *et al.*, 2019.

- Conchas pré-parto e pós-parto: o uso de conchas deve ser desencorajado durante a gestação e a amamentação, pois está associado à incidência de dor, candidíase mamária e mastite. Destaca-se, ainda, que a utilização da concha durante a gestação ou no pós-parto não oferece efeito cumulativo para a protrusão mamilar.
- Intermediário de silicone: seu uso deve ser desencorajado, pois aumenta o risco de intercorrências mamilares e se associa a baixa ingestão de leite causada pela confusão de bicos e a riscos para o lactente. Deve-se indicar e valorizar a consultoria de amamentação quando o intermediário se faz necessário para o início da amamentação.
- Chupeta: seu uso no pós-parto deve ser desencorajado, pois está relacionado com o desmame precoce, baixo ganho de peso, dificuldades no estabelecimento da amamentação e prejuízos orais e respiratórios do bebê. Deve-se informar à gestante os riscos do uso da chupeta para a amamentação e apoiar a decisão informada.
- Mamadeira: seu uso deve ser desencorajado, pois está associado à confusão de bicos que desencadeia o desmame precoce. Quando necessário, devem ser oferecidas opções de oferta de suplementação que apresentem menor risco para a manutenção do aleitamento.
- Absorventes de mamas: seu uso deve ser cauteloso, pois podem favorecer infecções secundárias nas mamas, por conta do ambiente úmido e propício à proliferação de fungos. Caso seu uso seja necessário em função de vazamento das mamas, a recomendação deve ser de troca frequente a fim de evitar o uso prolongado.

## Conclusão

Sabe-se que as intervenções promovidas durante o pré-natal para fomento ao aleitamento materno, comparadas aos cuidados rotineiros, são capazes de incrementar as taxas de aleitamento exclusivo na população atendida. Entre as intervenções propostas, são recomendados encontros psicoeducativos para as famílias, assistência profissional e também de leigos a quem amamenta, estímulo às boas práticas de pós-parto imediato (como o contato pele a pele), além de orientação quanto aos riscos associados ao uso de bicos artificiais e a comportamentos adotados durante a amamentação que possam prejudicar sua manutenção e duração.

A combinação de intervenções no pré e no pós-natal parece apresentar maior efeito na duração e na adesão ao aleitamento exclusivo.[26,27]

## Referências bibliográficas

1. Westerfield KL, Koenig K, Oh R. Breastfeeding: Common questions and answers. Am Fam Physician. 2018;98(6):368-73.
2. Kramer MS, Chalmers B, Hodnett ED, Sevkovskaya Z, Dzikovich I, Shapiro S et al.; PROBIT Study Group. Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT): A randomized trial in the Republic of Belarus. JAMA. 2001;285(4):413-20.

3. Kramer MS, Aboud F, Mironova E, Vanilovich I, Platt RW, Matush L et al.; PROBIT Study Group. Breastfeeding and child cognitive development: New evidence from a large randomized trial. Arch Gen Psychiatry. 2008;65(5):578-84.
4. Horta BL, Mola CL, Victora CG. Breastfeeding and intelligence: A systematic review and meta-analysis. Acta Paediatr. 2015;104(467):14-9.
5. Ip S, Chung M, Raman G, Chew P, Magula N, DeVine D, et al. Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. Evid Rep Technol Assess (Full Rep). 2007;(153):1-186.
6. Takushi SAM, Tanaka ACA, Gallo PR, Machado MAMP. Motivação de gestantes para o aleitamento materno. Rev Nutr. 2008;21(5):491-502.
7. Wambach K, Spencer B. Breastfeeding and human lactation. 6. ed. Burlington: Jones & Bartlett Learning; 2019.
8. McAndrew F, Thompson J, Fellows L, Large A, Speed M, Renfrew MJ. Infant feeding survey 2010. England: Health and Social Care Information Centre/IFF Research; 2012. Disponível na Internet: https://sp.ukdataservice.ac.uk/doc/7281/mrdoc/pdf/7281_ifs-uk-2010_report.pdf (25 jan. 2022).
9. Jesus PC, Oliveira MIC, Fonseca SC. Impact of health professional training in breastfeeding on their knowledge, skills, and hospital practices: A systematic review. J Pediatr (Rio J). 2016;92(5):436-50.
10. Lucchini-Raies C, Márquez-Doren F, Unjidos NG, Véliz JC, Suazo DJ, Florechaes CC et al. Care during breastfeeding: Perceptions of mothers and health professionals. Invest Educ Enferm. 2019;37(2):e09.
11. Debevec AD, Evanson TA. Improving breastfeeding support by understanding women's perspectives and emotional experiences of breastfeeding. Nurs Womens Health. 2016;20(5):464-74.
12. Guideline: Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Geneva: World Health Organization; 2017. Disponível na Internet: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK487819/ (25 jan. 2022).
13. Guideline: Counselling of women to improve breastfeeding practices. Geneva: World Health Organization; 2018. Disponível na Internet: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539314/ (25 jan. 2022).
14. Lactation Education Accreditation and Approval Review Committee; Campbell SH, Lauwers J, Mannel R, Spencer B, editors. Core curriculum for interdisciplinary lactation care. (LEAARC); Burlington: Jones & Bartlett Learning; 2019.
15. O'Sullivan EJ, Perrine CG, Rasmussen KM. Early breastfeeding problems mediate the negative association between maternal obesity and exclusive breastfeeding at 1 and 2 months postpartum. J Nutr. 2015;145(10):2369-78.
16. Nommsen-Rivers LA, Chantry CJ, Peerson JM, Cohen RJ, Dewey KG. Delayed onset of lactogenesis among first-time mothers is related to maternal obesity and factors associated with ineffective breastfeeding. Am J Clin Nutr. 2010;92(3):574-84.
17. Chapman DJ, Pérez-Escamilla R. Maternal perception of the onset of lactation is a valid, public health indicator of lactogenesis stage II. J Nutr. 2000;130(12):2972-80.
18. Rosen-Carole C, Hartman S; Academy of Breastfeeding Medicine. ABM Clinical Protocol #19: Breastfeeding promotion in the prenatal setting, revision 2015. Breastfeed Med. 2015;10(10):451-7.
19. Walker M. Breastfeeding management for the clinician: Using the evidence. 4. ed. Burlington: Jones & Bartlett Learning; 2017.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. Disponível na Internet: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/amamentacao_uso_medicamentos_2ed.pdf (25 jan. 2022).

21. E-lactancia. Disponível na Internet: http://e-lactancia.org (25 jan. 2022).
22. Drugs and lactation database (LactMed) [Internet]. Bethesda: National Library of Medicine; 2006. Disponível na Internet: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK501922/ (25 jan. 2022).
23. Hale TW. Medications and mothers' milk 2021: A manual of lactational pharmacology. New York: Springer; 2020.
24. Oliveira CS, Iocca FA, Carrijo MLR, Garcia RATM. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. Rev Gaucha Enferm. 2015;36(spe):16-23.
25. Giugliani ERJ. Problemas comuns na lactação e seu manejo. J Pediatr (Rio J). 2004; 80(5 Supl.):s147-54.
26. Toma TS, Rea MF. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: Um ensaio sobre as evidências. Cad Saúde Pública. 2008;24(Suppl 2):s235-46.
27. Cohen SS, Alexander DD, Krebs NF, Young BE, Cabana MD, Erdmann P et al. Factors associated with breastfeeding initiation and continuation: A meta-analysis. J Pediatr. 2018;203:190-6.e21.