

Trabalhos Científicos

Título: Abscesso Mamário: Um Grande Desafio Para O Aleitamento Materno Exclusivo(Ame)

Autores: GABRIELA GONÇALVES CERQUEIRA (EBMSP - ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA), ANA PAULA RODRIGUES DOS SANTOS (EBMSP - ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA), KAREN LETÍCIA ALVES DA SILVA (EBMSP - ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA), MIGUEL GODEIRO FERNANDEZ (EBMSP - ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA), ANA LUIZA VELLOSO DA PAZ MATOS (EBMSP - ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA), MARIA CLARA ANDRADE TELES DA SILVA (EBMSP - ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA)

Resumo: INTRODUÇÃO: Abscesso mamário é um acúmulo de fluido infectado no interior do tecido mamário provocando dor e desconforto, prejudicando à prática do aleitamento materno ou até mesmo desmame. DESCRIÇÃO DO CASO: Mãe 26 anos, GI/PI/A0, PSAC (sofrimento fetal agudo) APGAR 9-9, PN=4175g, alta no 3º dia com perda ponderal de 11,8%. Mamilo direito intruso. Agendado retorno com 48h, sem comparecimento. No curso do 1º mês desenvolveu mastite, seguida de abscesso. Internação para drenagem/antibioticoterapia. Durante internamento no 28º dia, RN = 3500g (-16,6% peso do nascimento), mãe sem acompanhante (pandemia COVID 19), com alto nível de estresse (solidão, perda ponderal do bebê, falta de suporte, baixa produção láctea). Realizada intervenção com exigência de acompanhante, devido ao estado de irritabilidade e descompensação emocional. Com 1 mês 22 dias, sem recuperação do peso do nascimento e sinais de atraso do desenvolvimento. Encaminhado a estimulação precoce e seguimento contínuo no ambulatório do banco de leite humano até ascensão das curvas, a partir de então consultas mensais. Fez AME até o 6º mês (ambas mamas) introdução alimentar sem intercorrências, atualmente com 1 ano mantendo aleitamento + dieta semelhante a família, desenvolvimento adequado para idade, inclusive marcha. DISCUSSÃO: Abscesso mamário é uma complicação secundária a mastite não tratada, a inflamação provocada pelo leite no interior dos alvéolos mamários se associa a bactérias ou fungos. O tratamento deve ser precoce com antibióticos, drenagem aberta e/ou aspiração com agulha guiada por ultrassom. Essa condição não representa risco para o lactente desde que a terapia antimicrobiana seja mantida em paralelo e o conteúdo do abscesso não entre em contato direto com o bebê. CONCLUSÃO: É fundamental que profissionais de saúde que atendem a puérperas/bebês reconheçam alterações mamárias prévias a formação do abscesso, e caso estabelecido não adiem as intervenções e tratamento preservando e estimulando a continuidade do AME.