



UNICEPLAC

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos

Curso de Enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso

A influência das cirurgias mamárias no desmame precoce

Brasília-DF

2019



UNICEPLAC

PAMELA DANIELA FERREIRA BOM TEMPO

RUANE CARLA DOS SANTOS

A influência das cirurgias mamárias no desmame precoce

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientador (a): Prof (a) Ms. Lídia Câmara Peres

Brasília-DF

2019



UNICEPLAC

PAMELA DANIELA FERREIRA BOM TEMPO

RUANE CARLA DOS SANTOS

A influência das cirurgias mamárias no desmame precoce

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama, 27 de junho de 2019.

Banca Examinadora

Lídia Câmara Peres

Orientador

Euni de Oliveira Cavalcanti

Examinador

Everton Aurélio Dias Campos

Examinador



A influência das cirurgias mamárias no desmame precoce

Pamela Daniela Ferreira Bom Tempo ¹

Ruane Carla Dos Santos²

Lídia Câmara Peres³

¹ Discente do 10º período do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Planalto Central Professor Aparecido dos Santos - UNICEPLAC (pamelabomtempo@hotmail.com)

² Discente do 10º período do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Planalto Central Professor Aparecido dos Santos - UNICEPLAC (enfermagemrc1@gmail.com)

³ Mestre, enfermeira obstetra, docente da disciplina de Saúde da Mulher do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Planalto Central Professor Aparecido dos Santos - UNICEPLAC (enfermeiralidia@gmail.com)

Resumo

É notável o elevado número de cirurgias estéticas mamárias nos últimos anos no Brasil, e levando em consideração a importância do aleitamento materno exclusivo conforme recomendações do Ministério da Saúde, a maior parte das mulheres que buscam a cirurgia são jovens que pensam em ter uma família futuramente, porém até mesmo por influência dos padrões estéticos impostos pela sociedade, realizam o procedimento, mas no momento da cirurgia, não é levado em consideração uma amamentação futura e após experimentarem esta fase é que apresentam a preocupação dos possíveis efeitos sobre o leite a ser produzido, tornando a orientação nesse momento extremamente importante. Logo, este estudo propôs verificar através da revisão integrativa, se as cirurgias mamárias influenciam no desmame precoce. A procura dos artigos inclusos na revisão foi feita através da base de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura latino-americana em Ciências de Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram selecionados 19 artigos na qual foram descritos em forma de quadro. A discussão dos resultados foi elencado em três subtemas: aleitamento materno e seus benefícios, fatores que dificultam a amamentação e cirurgias mamárias estéticas que dificultam o aleitamento materno. Concluiu-se que, a cirurgia de redução mamária foi a mais citada como influenciador significativo no desmame precoce, houve contradições quanto a influencia da mamoplastia de aumento, e por fim a contradição dos estudos pode se tornar um dos principais influenciadores na orientação negativa ou positiva para o desmame precoce.

Palavras-chave: Cirurgia mamária, amamentação, desmame precoce.

Abstract

The high number of breast aesthetic surgeries in Brazil in recent years is noteworthy, and considering the importance of exclusive breastfeeding as recommended by the Ministry of Health, the majority of women seeking surgery are young women who think about having a family in the future, but even by influence of the esthetic standards imposed by society, they perform the procedure, but at the time of surgery, a future breastfeeding is not taken into consideration and after experiencing this phase is that



they are concerned about the possible effects on the milk to be produced , making orientation at this time extremely important. Therefore, this study proposed to verify through the integrative review, if the mammary surgeries influence the early weaning. The search for articles included in the review was done through the database: Virtual Health Library (VHL), Latin American Health Sciences Literature (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). We selected 19 articles in which they were described in the form of a table. The results were discussed in three subtopics: breastfeeding and its benefits, factors that make breastfeeding difficult and aesthetic mammary surgeries that make breastfeeding difficult. It was concluded that breast reduction surgery was the most cited as a significant influencer in early weaning, there were contradictions regarding the influence of breast augmentation, and finally the contradiction of the studies may become one of the main influencers in the negative or positive orientation for early weaning.

Keywords: Breast surgeries, breastfeeding, early weaning.



1 INTRODUÇÃO

A mulher moderna do século atual tem evoluído em vários quesitos e procuram cada vez mais realizações profissionais, sociais e pessoais, onde buscam um padrão de beleza imposto pela sociedade, na qual as cirurgias estéticas tem influência significativa para a busca pelo corpo perfeito, fazendo com que se submetam aos mais variados procedimentos estéticos por meio das cirurgias plásticas como, por exemplo, as cirurgias estéticas mamárias (SILVA, 2009)

De acordo com os últimos dados estatísticos através da pesquisa estética global anual de procedimentos realizado em 2017 e publicado em 2018 pela International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS), classificam o Brasil em segundo lugar no mundo com o maior número de realizações de cirurgias plásticas deixando em primeiro lugar os Estados Unidos. O implante de mamas com 1.677.320 procedimentos, continua sendo o mais popular (ISAPS, 2017).

Desta forma, sabendo-se que a principal função fisiológica das mamas é a amamentação e de acordo com a grande busca desse procedimento no país, verificaram-se poucos estudos recentes que se referem aos impactos das cirurgias na amamentação (SILVA, 2009).

Vários motivos levam mulheres a realizarem cirurgias plásticas mamárias, desde uma alteração morfológica congênita a uma pós-mastectomia, porém o principal objetivo ainda continua sendo estético (LAGES, 2018).

O ministério da saúde (MS) recomenda o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e complementar até os dois anos de idade ou mais. O leite humano e o alimento que contém um balanceamento adequado contendo diversos nutrientes, responsável por diversos benefícios imunológicos e psicológicos que são responsáveis pela diminuição da mortalidade e morbidade infantil (MAKABE E NETO, 2015).

Inúmeros fatores podem levar ao desmame precoce, aspectos esses que podem ser emocionais, econômicos e/ou culturais. A escolha por abandonar o aleitamento pode ter influência significativa dos padrões estéticos voltados para a mama (REIS, 2002).

Atualmente existem várias técnicas cirúrgicas utilizadas para realização dessas cirurgias e dependendo dessa escolha, podem influenciar dificultar ou até impedir a amamentação (CHIUMMARIELLO *et al.*, 2007).

Considerando o papel essencial do profissional de enfermagem em ações educativas e



UNICEPLAC

assistenciais na conscientização e orientações durante o pré-natal, lactantes e puérperas sobre a importância do aleitamento materno e o grande aumento das realizações de cirurgias estéticas mamárias, este trabalho propôs identificar se há ou não influencia desses procedimentos no aleitamento materno.

2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo de revisão integrativa, que é um método específico o qual remete o passado da literatura teórica ou empírica para fornecer uma compreensão mais ampla de um fenômeno particular. Dessa forma, a revisão integrativa proporciona a síntese de vários estudos já publicados, possibilitando a geração de novos conhecimentos elencados nos resultados apresentados pelas pesquisas anteriores.

Para a elaboração de pesquisa de revisão integrativa, uma das propostas é percorrer seis estágios distintos sobre os quais este estudo se pauta. São elas: (1) formulação da questão de pesquisa e definição de um problema para elaboração da revisão; (2) seleção de critérios para inclusão e exclusão de estudos; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados durante a coleta de informações; (4) análise crítica dos estudos resultantes da pesquisa; (5) comparação e interpretação dos estudos para discussão dos resultados; (6) apresentação da revisão de maneira detalhada e de fácil compreensão.

A revisão da literatura científica da presente pesquisa foi realizada com os Descritores em Ciências da Saúde: Cirurgia mamária, amamentação e desmame precoce. A busca dos artigos incluídos na revisão foi realizada em importantes bases de dados nacionais, sendo: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura latino-americana em Ciências de Saúde (LILACS); Scientific Electronic Library Online (SciELO). O tempo de busca foi de março a maio de 2019. Os parâmetros de inclusão foram determinados com base nos objetivos, sendo incluídos apenas artigos, publicados nos últimos 19 anos, em língua portuguesa e inglesa, estudos qualitativos e quantitativos, disponíveis na íntegra e gratuitamente em meio eletrônico. Os artigos que não cumpriram esses critérios foram excluídos.

Após o levantamento das publicações, 44 artigos foram escolhidos e os resumos, lidos e analisados. Depois dessa análise inicial, foram selecionados os estudos que abordaram



UNICEPLAC

Cirurgia mamária, amamentação e desmame precoce. Segundo os critérios de inclusão/exclusão estabelecidos, 19 pesquisas foram eleitas, lidas na íntegra e analisadas em profundidade. Posteriormente, procedeu-se sua sistematização em forma de quadro, de modo a dar visibilidade às principais características de cada produção (autor, título, objetivo, metodologia e resultados), mantendo-se a autenticidade das ideias, conceito e definições dos autores.

3 RESULTADOS

A verificação bibliográfica foi realizada através de mecanismos de buscas pela internet, onde foram selecionadas 44 publicações referente ao tema dos últimos 19 anos, após triagem observando os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 19 estudos, na qual foram elencados no quadro abaixo.

Quadro 1 – Apresentação dos estudos da Revisão Integrativa

	Autor/Ano	Título do artigo	Objetivo	Metodologia	Resultados
1	GIUGLIANI ERJ (2000).	O aleitamento materno na prática clínica.	Apresentar uma revisão atualizada sobre aspectos práticos na promoção e no manejo do aleitamento materno.	Foram utilizados materiais relevantes sobre o tópico oriundos de revistas científicas, livros técnicos e publicações de organismos internacionais.	A amamentação é a forma ideal de alimentar as crianças pequenas e em muitos casos ela é facilitada pelos profissionais de saúde, através de uma prática clínica adequada.
2	SOUTO, GLÁUCIA C. <i>ET AL</i> (2003).	O impacto da cirurgia de redução de mama no desempenho da amamentação.	Conhecer o impacto da cirurgia de mamoplastia redutora sobre o desempenho da amamentação.	Análise de sobrevida.	Os resultados deste estudo sugerem que a cirurgia de redução de mama pode ter um impacto negativo no desempenho da amamentação.
3	DORNAUS, MARIA; SILVA (2005).	A experiência de amamentação de um	Compreender a experiência de amamentação de um grupo de mulheres com	A pesquisa qualitativa foi desenvolvida utilizando o modelo teórico	As mulheres em sua maioria acreditam que a mamoplastia interferiu na amamentação. As mulheres que não foram capazes de



UNICEPLAC

		grupo de mulheres com mamoplastia redutora e de aumento.	mamoplastia redutora e de aumento.	representativo.	manter a amamentação exclusiva expressam sentimento de culpa pela opção cirúrgica.
4	KAKAGIA; TRIPSIANNIS; TSOUTSOS. (2005).	Aleitamento materno após mamoplastia redutora: comparação de três técnicas.	Avaliar a amamentação seguinte da mamoplastia de redução utilizando três técnicas.	Estudo comparativo.	Conclui-se que, após a redução da mama com transposição pediculada do complexo aréolo-mamilar e preservação de tecido mamário subareolar adequado, a capacidade de amamentar depende muito do estímulo e apoio oferecido às mulheres, e não da escolha da técnica operatória.
5	CHIUMMA RIELLO, S. <i>ET AL</i> (2007).	Aleitamento materno após mamoplastia redutora usando diferentes técnicas.	Revisar a função glandular mamária e a amamentação após mamoplastia redutora realizada por meio de quatro diferentes técnicas cirúrgicas.	Descritivo, qualitativo.	Os resultados demonstram que as técnicas conservadoras de mamoplastia redutora apoiada por pessoal médico e paramédico permitem a amamentação subsequente. Em particular, os melhores resultados resultaram de mamoplastia redutora de pedículo superior. A execução hábil da técnica cirúrgica é obrigatória para garantir a vascularização e a sensibilidade adequadas do complexo mamilo-aréola e poupar o máximo possível de ductos e lóbulos glandulares.
6	ARAÚJO, OLÍVIA DIAS DE <i>ET AL</i> (2008).	Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce.	Identificar os motivos que levaram as mulheres ao desmame precoce e analisar o conhecimento das mães sobre o aleitamento materno.	Qualitativa.	As análises revelaram que Os fatores que motivaram ao desmame precoce foram: enfermidades da mãe que impediram o aleitamento; medicamentos utilizados por elas; E substituição do leite materno por outro alimento.
7	SILVA MARIA LUIZA DA	Amamentação em mulheres	Conhecer as repercussões da mamoplastia no	Coorte controlada e prospectiva.	Mulheres com mamoplastia redutora apresentaram prejuízo no aleitamento



UNICEPLAC

	(2009).	com mamoplastia prévia de redução de mamas ou de aumento de mamas com colocação de prótese de silicone.	aleitamento materno.		exclusivo e complementado. Mulheres com mamoplastia de aumento têm chances iguais aos controles de amamentar exclusivamente.
8	ANDRADE, COCA E ABRÃO (2010).	Padrão de aleitamento materno no primeiro mês de vida em mulheres submetidas à cirurgia de redução de mamas e implantes.	Descrever o padrão de aleitamento materno no primeiro mês de vida da criança em mulheres que se submeteram a dois tipos De cirurgias mamárias: redução e implante; e comparar com o padrão praticado por mulheres que não se submeteram às cirurgias.	Coorte prospectiva.	A cirurgia redutora de mama e de implante refletiu Em menor taxa de aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de vida da criança.
9	MARQUES; COTTA; PRIORE, (2011).	Mitos e crenças sobre o aleitamento materno.	Analisar os principais mitos e crenças relacionados ao aleitamento materno na perspectiva teórico-prática dos diferentes estudos presentes na literatura.	Revisão bibliográfica.	Faz-se necessário que os profissionais de saúde compreendam a lactação sob o olhar materno, desvendando seus mitos e crenças, mudando sua forma de atendimento, de modo a contemplar os diversos fatores presentes na lactação, atuando de modo mais eficaz para o prolongamento e a manutenção da amamentação.
10	GOETZ, O. ET AL (2014).	Amamentação após câncer de mama: pesquisa com profissionais de saúde hospitalar	Para as mulheres tratadas de câncer de mama e que desejam um filho, surgem às questões de amamentação e	Qualitativo.	Uma análise de 102 questionários preenchidos mostrou que os cuidadores têm um bom conhecimento teórico do assunto e que a amamentação não é contraindicada. De fato, 90% dos cuidadores entrevistados pensaram que

**UNICEPLAC**

		na Alsácia.	segurança oncológica dessa prática. Queríamos fazer um estado de conhecimento dos profissionais de saúde sobre este tema.		o risco de reincidência não foi alterado ou diminuiu e 81% deles disseram que a sobrevivência global permaneceu inalterada ou aumentou. No entanto, na prática, nenhum desses profissionais seguiu uma mulher que amamentou após o câncer de mama.
11	MACHADO ET AL. (2014).	Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo: Fatores psicossociais.	Avaliar os determinantes de abandono do aleitamento materno exclusivo.	Estudo longitudinal.	Fatores psicossociais e sociodemográficos se mostraram fortes preditores do abandono precoce do aleitamento materno exclusivo. Dessa forma, é necessário identificar e tratar precocemente as nutrizes com sintomatologia depressiva, reduzindo a morbidade associada e promovendo maior duração do aleitamento materno exclusivo. Os profissionais de Saúde, bem como o apoio recebido em seu lar e no Trabalho, podem beneficiar esse processo.
12	TRAN, P.L. ET AL (2014)	A administração após cirurgia de mama: Paciente Informação cirurgia amamentação pós-mama: As informações do paciente.	Avaliar as informações pré-cirúrgicas e descrever as dificuldades de amamentação enfrentadas pelas mães que foram submetidas à cirurgia de mama para criar um folheto informativo de amamentação.	Estudo retrospectivo, descritivo.	A informação que experimentamos com a amamentação após a mastectomia parcial, aumenta e diminui a mamoplastia, pode compensar os pacientes por falta de informação.
13	ALMEIDA; LUZ E UED (2015).	Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura.	Avaliar a prática de profissionais de saúde na promoção e no apoio à amamentação.	Revisão integrativa da literatura.	Os profissionais de saúde precisam ser mais bem capacitados para trabalhar com a promoção do aleitamento materno, seja por meio das instituições de ensino e formação, seja por gestores da saúde, a fim de consolidar equipes multiprofissionais comprometidas com a saúde



UNICEPLAC

					materno-infantil.
14	GRACINDO, GISELLE CROSARA LETTIERI <i>ET AL</i> (2015).	A moralidade das intervenções cirúrgicas com fins estéticos de acordo com a bioética principialista.	Observar a moralidade das intervenções cirúrgicas com fins estéticos por profissionais de acordo com a bioética principialista.	Revisão integrativa da literatura.	Os mecanismos que influenciam a crescente demanda por cirurgias estéticas giram em torno da disseminação exacerbada de padrões de beleza unívocos, calcados na magreza e na juventude corporal e facia. O médico deve conscientizar seus pacientes da necessidade ou não desses procedimentos.
15	OLIVEIRA <i>ET AL</i> (2015).	Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce.	Conhecer a vivência de mães em relação à amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce.	Descritiva-exploratória.	Os dados apontaram que ao término dos seis meses das crianças, somente 19,1%, continuavam em aleitamento materno exclusivo e as principais alegações para sua ocorrência foram: Déficit de conhecimentos inexperiência/insegurança; Banalização das angústias maternas; Intercorrências da mama puerperal; Interferências familiares; Leite fraco/insuficiente; trabalho materno.
16	BRAHM; VALDÉS (2017).	Benefícios da amamentação e riscos de não amamentar.	Revisar as evidências atualizadas dos benefícios do Leite materno para a criança e a sociedade e lembrar os riscos associados à sua substituição por fórmulas lácteas.	Revisão integrativa da literatura.	Em conclusão, o leite materno tem um impacto positivo na morbidade e mortalidade infantil e tanto o leite materno quanto o doador pode reduzir o risco de diferentes patologias. Por fim, existem riscos inerentes ao uso de fórmula e mamadeira em substituição ao leite materno, por isso é importante incentivar o aleitamento materno desde a gestação, no parto e no puerpério de forma empática.
17	CHENG, FENGRUI <i>ET AL</i> (2018).	Os implantes mamários influenciam a	Foi realizada uma meta-análise para avaliar a influência do aumento estético	Estudo comparativo, Meta-análise.	Os participantes com implantes mamários são menos propensos a estabelecer a amamentação, especialmente à amamentação exclusiva. A

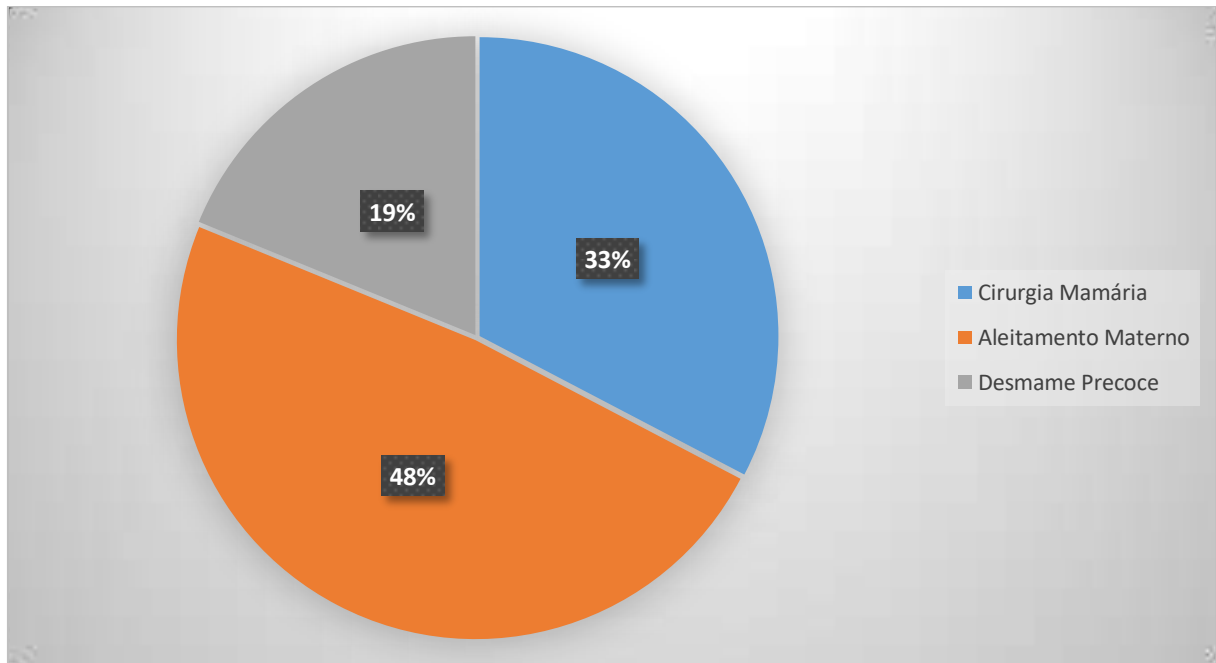
**UNICEPLAC**

		amamentação? Uma meta-análise de estudos comparativos.	da mama na amamentação. Também comparamos as taxas de aleitamento materno exclusivo da incisão periareolar versus inframamária.		incisão periareolar não parece reduzir a taxa de aleitamento materno exclusivo.
18	BOMPY, LISA <i>ET AL</i> (2019).	Impacto na amamentação de acordo com as características do implante no aumento dos seios: um estudo retrospectivo multicêntrico.	Analisar o impacto potencial de implantes estéticos de mama na amamentação.	Estudo retrospectivo.	Uma mulher com implantes estéticos de mama tem 75% de chance de amamentar se desejar, independente do tipo e volume do implante e da abordagem cirúrgica. Ela tem uma probabilidade de 82% de amamentar com implantes retromusculares e 17% com implantes retro glandulares.
19	CUNHA M. A. (2019).	Apontamentos de anatomia e fisiologia da lactação	Apontar se a anatomia ou fisiologia da mama altera em alguma capacidade funcional e a amamentação.	Revisão integrativa da literatura.	O lactente pode regular a composição do leite se puder modificar três factores: o tempo entre as sucessivas mamadas, o volume de leite ingerido de cada vez e se obtém leite de uma só mama ou das duas. Pelo que importa interferir menos e ponderar a introdução de substitutos do leite materno.

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Os artigos foram categorizados conforme os descritores: Cirurgia mamária 33%, aleitamento materno 48% e desmame precoces 19%, na qual foram elencados no gráfico abaixo:

Quadro 2 – Caracterização da amostra



4 DISCUSSÃO

4.1 Aleitamento materno e seus benefícios

O leite materno é composto por nutrientes em quantidades ajustadas as necessidades nutricionais que a criança demanda assim como substâncias para proteção e desenvolvimento do bebê. O leite materno além de suprir todas as necessidades nutricionais exigidos resulta também na criação do vínculo afetivo entre mãe e filho (EUCLYDES, 2005).

As ações de promoção, apoio e incentivo ao aleitamento materno devem ocorrer no conjunto das ações multiprofissionais, durante todo pré-natal, parto, assim como nas imunizações, teste do pezinho e retorno para a consulta de puerpério e consultas de crescimento e desenvolvimento (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015).

O incentivo a amamentação na gestação, tem grande influência na adesão do aleitamento materno principalmente entre as mães de primeira viagem. Um pré-natal bem realizado é uma ferramenta fundamental para motivar a amamentação. É de suma importância que pessoas com um vínculo maior com a gestante, como o companheiro ou a mãe sejam



UNICEPLAC

inclusos no aconselhamento para prestarem suporte a gestante. Durante todo o aconselhamento e de grande importância abordar temas como a importância de amamentar, crenças e medos relacionados ao aleitamento materno, vantagens e desvantagens do leite e possíveis dificuldades encontradas durante esse processo.

Há evidências de que o leite materno protege contra diarreia. É importante destacar que essa defesa pode diminuir quando o aleitamento materno deixa de ser exclusivo. Oferta à criança amamentada água ou chás, prática vista como inofensiva até pouco tempo atrás, pode dobrar o risco de diarreia nos primeiros seis meses. Além de evitar a diarreia, a amamentação também exerce influência na seriedade dessa doença. Crianças não amamentadas têm três vezes mais riscos de desidratarem e de morrerem por diarreia quando comparadas com as amamentadas. Assim como ocorre com a diarreia, a proteção é maior quando a amamentação é exclusiva nos primeiros seis meses, também diminui a gravidade nos episódios de infecção respiratória, asma, alergias alimentares, risco cardiovascular e diabetes de acordo com estudos existentes (BRAHM; VALDÉS, 2017).

4.2 Fatores que dificultam a amamentação

A amamentação não é totalmente instintiva no ser humano, diversas vezes deve ser compreendida para ser prolongada com sucesso, levando em conta que a maioria das nutrizes precisa de esforço e assistência constantes. Partindo desse ponto, acrescenta-se que o aleitamento materno depende de fatores que influenciam negativo ou positivamente no seu sucesso. Alguns desses aspectos estão diretamente relacionados à nutriz (ARAÚJO *et al.*, 2008).

Diversos são os fatores que levam as mulheres a abandonar a amamentação, uma grande maioria tem dificuldade em se adaptar e apontam à falta de suporte emocional advinda do parceiro, o leite ser fraco ou insuficiente, o surgimento de fissuras nos mamilos e ter que voltar a rotina de trabalho com precursor para optarem pelo desmame precoce (MARQUES; COTTA; PRIORE, 2011).

Outro fato significativo é que a idade materna mais jovem está associada à menor duração do aleitamento, talvez associada por algumas dificuldades, tais como: um nível educacional mais baixo, baixo poder aquisitivo, frequentemente, o fato de serem solteiras. As adolescentes muitas vezes associam sua própria insegurança e falta de confiança em si mesma



UNICEPLAC

para dispor a alimentação para o seu bebê e à falta de assistência das próprias mães ou familiares mais próximos, ao egocentrismo próprio dessa fase e aos problemas com a autoimagem, alcançando constantemente um menor índice de aleitamento (ARAUJO *et al.*, 2008).

Os principais obstáculos à prática da amamentação exclusiva, que incluem: a falta de conhecimento, por parte da população em geral, dos gestores e profissionais de saúde, sobre a real importância da amamentação exclusiva; práticas inadequadas nos serviços de saúde, que separam mães e bebês por longos períodos, oferecendo suplementos lácteos e impondo horários rigorosos para as mamadas, além do uso de bicos artificiais; práticas culturais e crenças, a exemplo do uso de chás, em nosso meio; a falta de confiança das mães em prover adequada nutrição aos lactentes praticando o aleitamento materno exclusivo; o trabalho materno; a promoção comercial das fórmulas infantis e outras situações, como a da transmissão do HIV (GIUGLIANI, 2000).

Os problemas com as mamas estão entre os principais motivos que levam ao desmame precoce. O tipo de mamilo tem grande influência, embora não as impeçam, as alterações relacionadas à mama podem ser revertidas com estratégias adequadas de pega (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

De acordo com Machado *et al.* (2014) A possível ligação negativa entre a depressão pós-parto e amamentação tem sido vastamente discutido na literatura atual sobre os motivadores das práticas alimentares no primeiro ano pós-parto (incluindo o aleitamento materno e sua duração). Os fatores que prejudicam a manutenção do aleitamento materno em mães com depressão e ansiedade incluem o uso antidepressivo, apatia, privação do sono e humor. Algumas atitudes de mães deprimidas, como o distanciamento e retirada de cuidados infantis, podem impactar negativamente os seus bebês.

4.3 Cirurgias mamárias estéticas que dificultam o processo de aleitamento

A Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (ISAPS) divulgou uma pesquisa realizada em 2017 e divulgada em 2018, revelando o grande aumento de cirurgias estéticas em todo o mundo, o Brasil ficou em segundo lugar, perdendo apenas para os EUA, entretanto, verificou-se a pouca quantidade de estudos avaliando o impacto das mamoplastias

estéticas no processo de aleitamento materno.

4.3.1 Mamoplastia de aumento

Com o uso de implantes de próteses, a mamoplastia de aumento consiste no crescimento no tamanho dos seios, com a finalidade de atingir uma melhor imagem corporal, seja para reparar deformidades anatômicas, seja para pacientes submetidas à mastectomia ou até mesmo pela insatisfação pelo tamanho (DORNAUS, 2005).

4.3.2 Mamoplastia redutora

A mamoplastia redutora consiste em reduzir o tamanho dos seios, retirando o excesso de gordura, tecido glandular e a pele, a fim de atingir uma proporcionalidade corporal ou até mesmo uma diminuição do peso físico que pode causar desconforto funcional e emocional pelo peso e tamanho das mamas (DORNAUS, 2005).

4.3.3 Lifting de Mama

Também conhecida como *Mastopexia*, à cirurgia retira a quantidade excedente de pele recolocando a aréola e o tecido mamário realizando um contorno anatomicamente adequado (DORNAUS, 2005).

4.3.4 Reconstrução Mamária

Abrange as várias técnicas de cirurgias plásticas que tem o objetivo de restauração da mama por diversos motivos: anatômicos, neoplásicos, traumáticos etc. (DORNAUS, 2005).

Desde a infância as mulheres são influenciadas sobre a importância de sua aparência, especialmente durante a adolescência no processo de desenvolvimento, acreditam de forma influenciada ou real que não estão no padrão imposto pela sociedade, encontrando assim “defeitos” em seu corpo. Essa autoanálise se intensifica quando há presença de alguma deformidade, neoplasias e/ou traumas e lesões. Os seios estão entre as mais julgadas (GRACINDO 2015).

Essa busca pelo corpo perfeito faz com que as mulheres se submetam aos mais variados procedimentos estéticos por meio da cirurgia plástica, como por exemplo, o implante de silicone ou redução mamária, na qual o objetivo a ser atingido seria por sua feminilidade e beleza visual, porém estão tão envolvidas na estética da mama, que relevam involuntariamente o principal papel funcional das mamas, que é a amamentação (SILVA, 2009).

Dentre os estudos que associam as mamoplastias estéticas e a amamentação, temos o trabalho de Silva (2009), relata que a maior parte dessas mulheres que buscam a cirurgia são jovens que pensam em ter uma família futuramente, mas no momento da cirurgia, não é levado em consideração uma amamentação futura e após experimentarem esta fase é que apresentam a preocupação dos possíveis efeitos sobre o leite a ser produzido.

Silva (2009) concluiu em seu estudo que a cirurgia de redução mamária demonstrou grande prejuízo na amamentação, diferente das mamoplastias de aumento na qual observou chances das mulheres com esse tipo de cirurgia amamentar da mesma forma que uma mãe não submetida a qualquer tipo de cirurgia. Relata ainda quanto ao tipo de incisão periareolar apresentar riscos maiores do que qualquer outro tipo, na insuficiência de lactação.

Apesar das mamoplastias de aumento no estudo de Silva (2009) apresentar grandes chances de amamentação exclusiva, Hurst (2003) concluiu que se houver a implantação de próteses por incisão periareolar, as mesmas demonstrarão riscos de aleitamento insuficiente.

O autor Tran *et al.* (2014), teve a mesma conclusão de Silva (2009), na qual relata que as cirurgias mastectomias parciais, cirurgias de aumento e cirurgias de redução de mama, o impacto na amamentação, também depende do tipo de técnica cirúrgica, porém observou que houve impacto maior nas cirurgias de redução mamária com incisões periareolar e o aparecimento de hipostesia mamilar no pós-operatório.

Já o autor Cheng *et al.* (2018) afirma o contrário dos estudos anteriormente citados, que a incisão periareolar não diminui a taxa de aleitamento materno, mas que realmente mulheres com implantes mamários estão propensas a não dar continuidade à amamentação da forma adequada.

Bompy *et al.* (2019) realizou um estudo recente em 3 hospitais franceses na qual o total da amostra foi de 1073 mulheres que foram submetidas a implantes mamários. Diferente dos estudos verificados, o mesmo afirma que a influência na amamentação apenas teve alteração devido à posição do implante, os que foram implantados de forma retroglandular obtiveram menor capacidade de amamentar (18%) do que os retromusculares (82%).



UNICEPLAC

Coorte prospectiva controlada com 25 mulheres submetidas à cirurgia redutora, 24 a cirurgia de implante e 25 sem cirurgia de mama, que tiveram seus filhos no Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo (SP) [...] o risco de uma criança estar em aleitamento não exclusivo foi cinco vezes maior entre mães do grupo submetido à redução, quando comparado àquelas do grupo sem cirurgia [...] A probabilidade de uma criança estar em aleitamento exclusivo no final do primeiro mês de vida foi de 29% no grupo com cirurgia redutora, 54% no grupo implante e 80% no grupo sem cirurgia (ANDRADE; COCA; ABRÃO, 2010, p.241).

Souto *et al.* (2003) relata que as mulheres que foram submetidas a mamoplastia redutora, tiveram uma redução consideravelmente menor no período da amamentação do que mulheres que não tiveram nenhum tipo de cirurgia mamária, a predominância de aleitamento materno exclusivo aos 1 e 4 meses foi de 21% e 4%, respectivamente, aos 1, 6 e 12 meses foi de 58%, com cirurgia, e para as que não possuem cirurgia aos 1 e 4 meses 70% e 22% e aos 1, 6 e 12 meses 94%, 58% e 42%. Propõe que a cirurgia de redução mamária pode ser capaz de influenciar negativamente no processo de aleitamento.

Além dos procedimentos de mamoplastia, foi observado estudos que apontam que a técnica utilizada na cirurgia, também se torna um fator determinante para dificultar o processo de aleitamento. (SILVA, 2009).

Vieira, Almeida (2012) realizaram um estudo sobre a influência da técnica chamada pedículo vascular superior, com parcimoniosas ressecções glandulares para o procedimento de mastopexia na amamentação, concluiu que há uma queda no desmame de mulheres que foram submetidas a essa técnica, na qual utilizou-se como base, preservar anatomicamente as ligações galactíferas.

Estudo de Marshall *et al.* enfatizou que o mais importante para a preservação da capacidade de amamentar é a quantidade de tecido mamário que é preservada em conexão com o CAP (no grupo dos pedículos delgados, a amamentação não foi impossível, mas sempre insuficiente ao desenvolvimento pleno da criança) (VIEIRA, ALMEIDA, 2012, p.68).

Quanto a amamentação após câncer de mama Goetz *et al.* (2014) observou em seu estudo que mulheres que amamentam após o diagnóstico, apresentam um bom prognóstico além da qualidade de vida. No entanto relata que algumas ainda não amamentam e relaciona este fato com a falta de orientação profissional e ainda por diversas contraindicações na maioria das vezes infundadas.

Ressalta-se que essas contraindicações profissionais na maioria das vezes infundadas, refletem na contradição de alguns estudos encontrados na literatura, como os estudos citados de Cheng *et al.* (2018) e Tran *et al.* (2014), Silva (2009), Hust (2003) na qual contradizem a informação da incisão Periaureolar como influenciador no processo de aleitamento.



UNICEPLAC

Kakagia, Tripsiannis, Tsoutsos, (2005) concluiu que a capacidade de amamentar na mamoplastia redutora com transposição pediculada do complexo aréolo-mamilar e preservação de tecido mamário subareolar adequado, não está relacionada a técnica operatória, mas sim no apoio e orientação que é oferecido as mães pelos profissionais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a maioria dos estudos analisados chegou à conclusão que a cirurgia de redução mamária tem influencia significativa no desmame precoce devido à insuficiência na produção do leite, seja ela pelo tipo de incisão como a mais citada incisão periaoreolar ou ressecções do tecido glandular.

Ressaltam-se as contradições nos estudos quanto à mamoplastia de aumento, pois se observou situações onde as mulheres que não foram submetidas a nenhuma cirurgia com as que foram a mesma capacidade de aleitamento exclusivo, sendo que outros estudos relatam uma pequena dificuldade ou dependendo da posição da prótese ou incisão teriam influência no aleitamento.

Nota-se a necessidade de orientação não só para as mães quanto aos efeitos das cirurgias mamárias no aleitamento materno, mas também a todos os profissionais que lidam diretamente com essas pacientes, enfermeiros, cirurgiões, obstetras, pediatras. Para que a assistência seja adequada e não cause prejuízos a ambas as partes envolvidas.

Verificou-se que não só as cirurgias mamárias podem ter influência na amamentação, mas a contradição dos estudos encontrados na literatura influenciam diretamente no prejuízo no desmame precoce, pois é nessas literaturas que os profissionais buscam um direcionamento para orientar seus pacientes, que por serem leigos confiam fielmente nas informações repassadas pelo profissional.

Sugere-se que sejam realizadas outras pesquisas, não só com um número maior de amostra, mas a inclusão de aspectos utilizados desde a cirurgia como, por exemplo, tipo de técnicas utilizadas, posicionamento de próteses se houve ou não ressecções de tecidos, dentre outras, até o acompanhamento desta amamentação pelo tempo recomendado pela Organização mundial de Saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Jordana Moreira de; LUZ, Sylvana de Araújo Barros; UED, Fábio da Veiga. **Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura.** Revista Paulista de Pediatria, [s.l.], v. 33, n. 3, p.355-362, set. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpped.2014.10.002>.

ANDRADE, Regina Aparecida de; COCA, Kelly Pereira; ABRÃO, Ana Cristina F. V.. **Padrão de aleitamento materno no primeiro mês de vida em mulheres submetidas a cirurgia de redução de mamas e implantes.** Jornal de Pediatria, [s.l.], v. 86, n. 3, p.239-244, jun. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0021-75572010000300013>.

ARAÚJO, Olívia Dias de et al. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 61, n. 4, p.488-492, ago. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672008000400015>.

BOMPY, Lisa et al. **Impacton Breastfeeding According to Implant Features in Breast Augmentation.** Annals Of Plastic Surgery, [s.l.], v. 82, n. 1, p.11-14, jan. 2019. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/sap.0000000000001651>.

BRAHM, Paulina; VALDÉS, Verónica. **Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar.** Revista Chilena de Pediatría, [s.l.], v. 88, n. 1, p.07-14, 2017. Sociedad Chilena de Pediatría. <http://dx.doi.org/10.4067/s0370-41062017000100001>.

CHENG, Fengrui et al. Do Breast Implants Influence Breastfeeding? A Meta-Analysis of Comparative Studies. **Journal Of Human Lactation**, [s.l.], v. 34, n. 3, p.424-432, 22 jun. 2018. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/0890334418776654>.

CHIUMMARIELLO, S. et al. Breastfeeding After Reduction Mammoplasty Using Different Techniques. **Aesthetic Plastic Surgery**, [s.l.], v. 32, n. 2, p.294-297, 5 set. 2007. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1007/s00266-007-9023-8>. CORINTIO MN. **Manual de aleitamento materno.** 3ª ed. São Paulo: FEBRASGO, 2015.

CUNHA. M. A. **Aleitamento materno e prevenção de infecções.** Rev Port Clin Geral 2009;. Disponível em: <http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/viewFile/10631/10367>. 25:347-54. Acessado em 19/04/19.

DORNAUS, Maria Fernanda Pellegrino da Silva. **A experiência de amamentação de um grupo de mulheres com mamoplastia redutora e de aumento.** 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Obstétrica e Neonatal) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005. doi:10.11606/D.7.2005.tde-30052007-084709. Acesso em: 2019-05-18.

EUCLYDES, M.P. **Nutrição do lactante: Base científica para uma alimentação saudável.** 3º ed. Viçosa: se, 2005.



UNICEPLAC

GIUGLIANI ERJ. **O aleitamento materno na prática clínica.** J Pediatr. 2000;76 (Supl 3): S238-S52.

GOETZ, O. et al. Allaitement après cancer du sein : enquête auprès des professionnels de santé hospitaliers en Alsace. **Gynécologie Obstétrique & Fertilité**, [s.l.], v. 42, n. 4, p.234-239, abr. 2014. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gyobfe.2014.01.005>.

GRACINDO, Giselle Crosara Lettieri. **A moralidade das intervenções cirúrgicas com fins estéticos de acordo com a bioética principialista.** **Revista Bioética**, [s.l.], v. 23, n. 3, p.524-534, dez. 2015. Fap UNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015233089>.

ISAPS. **Informe de imprensa da Pesquisa Global de 2017 - 1º de novembro de 2018 (em português brasileiro).** Nova York, NY, 1 de novembro de 2018. <<https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2018/11/2017-Global-Survey-Press-Release-br.pdf>>

KAKAGIA D, TRIPSIANNIS G, TSOUTSOS D. **Breastfeeding after reduction mammoplasty: a comparison of 3 techniques.** Ann of Plast Surg. 2005;55:343-5.

MACHADO, Mariana Campos Martins et al. Determinants of the exclusive breastfeeding abandonment: psychosocial factors. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 48, n. 6, p.985-994, dez. 2014. Fap UNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-8910.2014048005340>.

MARQUES, Emanuele Souza; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; PRIORE, Silvia Eloiza. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 16, n. 5, p.2461-2468, maio 2011. Fap UNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232011000500015>.

OLIVEIRA, Carolina Sampaio de et al. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 36, n. , p.16-23, 2015. Fap UNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56766>.

REIS, Margareth de Mello Ferreira dos. **Mulher: produto com data de validade.** São Paulo: O Nome da Rosa, 2002.

SILVA, Maria Luiza da. **Amamentação em Mulheres com Mamoplastia Prévia de Redução de Mamas ou de Aumento de Mamas com Colocação de Prótese de Silicone** [Monografia]. Florianópolis - Universidade Federal de Santa Catarina, 2009.

SOUTO, Gláucia C. et al. **The Impact of Breast Reduction Surgery on Breastfeeding Performance.** Journal Of Human Lactation, [s.l.], v. 19, n. 1, p.43-49, fev. 2003. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/0890334402239733>.



UNICEPLAC

TRAN, P.I. et al. Allaitement après chirurgie mammaire :information dès patientes. **Gynécologie Obstétrique & Fertilité**, [s.l.], v. 42, n. 4, p.205-209, abr. 2014. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gyobfe.2014.01.003>

BUENO KCVN. A Importância Do Aleitamento Materno Exclusivo Até Os Seis Meses De Idade Para a Promoção De Saúde Da. 2013;28. Acesso em: 03 de março de 2016.