

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

LOUISI NAYRA MARIOTTO

DÚVIDAS DE MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA RELACIONADAS AO
ALEITAMENTO MATERNO E CIRURGIAS MAMÁRIAS

BAURU

2021

LOUISI NAYRA MARIOTTO

DÚVIDAS DE MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA RELACIONADAS AO
ALEITAMENTO MATERNO E CIRURGIAS MAMÁRIAS

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como parte dos
requisitos para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem – Centro
Universitário Sagrado Coração.

Orientadora: Prof.^a Dra. Ana Paula Ribeiro
Razera

BAURU

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

M342d	<p>Mariotto, Louisi Nayra</p> <p>Dúvidas de mulheres em idade reprodutiva relacionadas ao aleitamento materno e cirurgias mamárias / Louisi Nayra Mariotto. -- 2021. 43f.</p> <p>Orientadora: Prof.^a Dra. Ana Paula Ribeiro Razera</p> <p>Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP</p> <p>1. Saúde da mulher. 2. Aleitamento materno. 3. Procedimentos cirúrgicos operatórios. 4. Implante mamário. I. Razera, Ana Paula Ribeiro. II. Título.</p>
-------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

LOUISI NAYRA MARIOTTO

DÚVIDAS DE MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA RELACIONADAS AO
ALEITAMENTO MATERNO E CIRURGIAS MAMÁRIAS

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos
para obtenção do título de bacharel em
Enfermagem - Centro Universitário
Sagrado Coração.

Aprovado em: ___/___/___.

Banca examinadora:

Prof.^a Dra. Ana Paula Ribeiro Razera (Orientadora)
Centro Universitário Sagrado Coração

DEDICATÓRIA

*Dedico esse trabalho para
a minha estrela preferida do céu,
ela quem me ilumina todos os dias,
Vó Elvira.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado força e esperança nesses 5 anos de faculdade, me guiando para o melhor, superando todos os obstáculos e vencendo todos os meus medos.

A todos os meus familiares por sempre me apoiarem, principalmente aos meus pais Ademir e Silena por serem a minha base e minha força, por todos os dias me darem oportunidades e ensinamentos que levarei para toda vida, agradeço também aos meus irmãos Pamela e Lucas por serem meu suporte e nunca desistirem de mim.

Aos meus sobrinhos Luiza, Matheus, Davi e Laryssa, obrigada por me motivarem a ser uma pessoa e profissional melhor, para ser o espelho de vocês no futuro.

Agradeço as amizades que criei durante a graduação, em especial as pessoas que mais me apoiaram e estiveram ao meu lado durante os momentos de frustrações e alegrias, Debora Luna, Mariane Castreguini, Ana Flavia Oller e Merielly Bastituci, vocês mostraram o verdadeiro significado de irmandade.

Agradeço também as minhas moradoras e irmãs Debora e Merielly, por todos os choros e risos que demos durante esse ano de 2021, vocês sempre farão parte da minha família e minha casa sempre será de vocês.

Um agradecimento especial a minha melhor amiga Isabella Fogagnoli, que em mais uma etapa concluída da minha vida, permanece ao meu lado, mostrando o que é cumplicidade e uma verdadeira amizade.

Um enorme agradecimento à minha orientadora Ana Paula que foi a minha maior surpresa nesta graduação, ela que me deu todo o suporte e me fez me apaixonar ainda mais pela profissão que irei seguir, uma mulher incrível e que será para sempre uma das minhas maiores inspirações na Enfermagem.

É minha eterna gratidão a todos os professores que passaram na minha vida nesses 5 anos de faculdade, ensinando e praticando a enfermagem. Agradecimento em especial à Marcia Gatti, Maria Fernanda e Rita Altino por além de professoras, mentoras, terem sido o nosso suporte para continuar, terem sido mães de todos nós.

*“Talvez não tenha conseguido fazer o melhor,
mas lutei para que o melhor fosse feito. Não
sou o que deveria ser, mas graças a Deus, não
sou o que era antes”. (Marthin Luther King).*

RESUMO

Objetivo: Identificar as principais dúvidas de mulheres em idade reprodutiva relacionadas ao aleitamento materno e procedimentos cirúrgicos mamários. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, de delineamento quantitativo realizado em ambiente *online*, por meio de contatos dos próprios pesquisadores em redes sociais e *e-mails*. A população foi composta por mulheres em idade reprodutiva maiores de dezoito anos. A coleta dos dados ocorreu remotamente sendo aplicado um questionário eletrônico e a Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse (DASS-21) para identificação das dúvidas de mulheres em idade reprodutiva relacionadas ao aleitamento materno e cirurgias mamárias. Os dados foram organizados por meio de tabelas, gráficos e figuras sendo utilizado o método de análise quantitativa e para o agrupamento dos resultados obtidos será utilizado o programa *Microsoft Office Excel*. **Resultados:** Participaram deste estudo 188 mulheres com idade média de 22 anos, com companheiro (n=123; 65%), sem filhos (n=148; 79%), cursando o ensino superior (n=91; 49%) e que realizaram cirurgia mamária (n=24; 13%), prevalecendo a mamoplastia de aumento com colocação de prótese de silicone (n=17; 9%). As principais dúvidas apontadas relacionadas a cirurgia mamária e aleitamento materno foram: modificação do mamilo (n=74; 62%); erro no procedimento cirúrgico (n=66; 55%); e diminuição da produção do leite materno (n=52; 43%). **Conclusão:** O estudo permitiu concluir que as principais dúvidas apontadas pelas mulheres em idade reprodutiva relacionadas ao aleitamento materno e procedimentos cirúrgicos mamários foram em relação a modificação anatômica do mamilo, erro na técnica ou procedimento cirúrgico, além da diminuição ou interrupção da produção do leite materno após o procedimento cirúrgico mamário. Observou-se também o desejo de muitas mulheres na realização de algum tipo de cirurgia mamária, dentre eles, a mamoplastia de aumento com prótese de silicone, mesmo existindo algumas consequências, como a influência no aleitamento materno.

Palavras-chave: saúde da mulher; aleitamento materno; procedimentos cirúrgicos operatórios; implante mamário.

ABSTRACT

Objective: identify the main questions of reproductive age women related to breastfeeding and breast surgical procedures. **Methods:** Cross-sectional, descriptive study, with a quantitative design carried out in an online environment, through social medias and emails. The population consisted of reproductive age women over the age of eighteen years. Data collection took place remotely by applying an electronic questionnaire and the Anxiety, Depression and Stress Scale (DASS-21) to identify the questions of reproductive age women related to breastfeeding and breast surgery. The data were organized through tables, graphs and figures, using the method of quantitative analysis and for grouping the obtained results, the program used was Microsoft Office Excel. **Results:** 188 women with the average age of 22 years, with a partner (n = 123; 65%), no children (n = 148; 79%), attending college or university (n = 91; 49%) and those who had a breast surgery (n = 24; 13%),prevailing with silicone implant placement mammoplasty (n = 17; 9%). The main questions raised related to breast surgery and breastfeeding were: nipple modification (n = 74; 62%); surgical procedure error (n = 66; 55%); and decreased breast milk production (n = 52; 43%). **Conclusion:** The study followed that the main questions by reproductive age women related to breastfeeding and breast surgical procedures were the anatomical modification of the nipple, technique or surgical procedure error, reduction or interruption of milk production after the breast surgery procedure. The desire of many women to do any type of breast surgery was also observed, including breast implant, even though there are some consequences, such as an impact on breastfeeding.

Keywords: women's health; breastfeeding; surgical procedures; breast implant.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. OBJETIVO.....	17
3. METODOLOGIA.....	18
3.1. Tipo de Estudo.....	18
3.2. Local do estudo.....	18
3.3. Amostra.....	18
3.4. Procedimentos de coleta de dados.....	18
3.5. Procedimentos de análise dos dados	19
4. RESULTADOS.....	20
5. DISCUSSÃO.....	24
REFERÊNCIAS.....	29
APÊNDICE 1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	35
APÊNDICE 2. Questionário Eletrônico.....	37
ANEXO 1. Questionário Eletrônico.....	40

1. INTRODUÇÃO

A promoção do aleitamento materno deve ser iniciada no período pré-natal, onde o profissional de saúde deve estar treinado e capacitado em esclarecer dúvidas, avaliar inseguranças e buscar com a futura mãe em conjunto com a família, o apoio, a tranquilidade e o sucesso da amamentação (CARVALHO; GOMES, 2016).

A amamentação é um processo simples e prático, visto como um ato de amor e carinho entre mãe e filho, mas nem sempre é uma visão romântica para as mulheres (BELENTANI *et al.*, 2011).

O Ministério da Saúde (MS) (2015), recomenda o aleitamento materno exclusivo, sem nenhuma complementação alimentar, em livre demanda até os seis meses de idade, e complementado até os dois anos ou mais de vida da criança.

O leite humano é a primeira e principal fonte de nutrição do recém-nascido até que se torne apto a comer e digerir os alimentos sólidos (REGO, 2015). Contém os nutrientes necessários para o desenvolvimento e crescimento do bebê fornecendo inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas, além de contribuir na redução da mortalidade infantil. Os benefícios para mulher incluem: perda gradual do peso, involução uterina, proteção contra o câncer de mama e atuação como método anticoncepcional natural, desde que estejam nos primeiros seis meses pós-parto, não ter menstruado e amamentar exclusivamente (CARVALHO; GOMES, 2016; REGO, 2015).

As mamas são glândulas consideradas órgãos acessórios do sistema reprodutor feminino com a função de produzir leite, desenvolvendo-se entre a quinta e a sexta semanas de vida intrauterina (LAROSA, 2018). Ao nascimento, os ductos principais já estão formados, porém os lóbulos mamários, que são elementos glandulares, aparecem na mulher no período chamado de puberal, como consequência de estímulos hormonais, proporcionando imunidade durante os primeiros meses de vida do bebê. O desenvolvimento mamário leva um aumento volumétrico do tecido adiposo subcutâneo, como também à proliferação e alongamento dos elementos ductais, que se estendem profundamente em direção ao tecido subcutâneo, originando os brotamentos, que constituirão os alvéolos (REGO, 2015).

O tecido glandular consiste nos conjuntos de ductos e lóbulos. O tecido fibroso é a parte que une os lóbulos ao tecido adiposo e serve para dar sustentação ao tecido glandular. O tecido adiposo preenche o intervalo entre os lobos e sua quantidade varia com as características físicas, estado nutricional e idade da mulher (RODRIGUES apud SOUSA, 2018). Segundo GILROY *et al.* (2017) as glândulas mamárias são compostas por 10 a 20 lobos individuais, sendo que cada um tem o seu próprio ducto lactífero. Os ductos lactíferos abrem-se na papila mamária, uma estrutura elevada no centro da aréola da mama.

Cada lobo mamário se reúne em canalículos que se fundem em ductos lactíferos e ampolas lactíferas (seios lactíferos). Os canalículos são finos canais que transportam o leite dos alvéolos para os ductos e seios mamários, e de lá se exteriorizam por meio de 15 a 20 orifícios existentes nos mamilos de cada mama (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2019).

De acordo com Marx e Figueira (2017), o peso de uma mama pode variar bastante dependendo da fase a qual a mulher se encontra. Na fase de lactação a mama pode variar entre 500g e 900g; já na fase não lactação, esse peso reduz muito, podendo variar de 150g a 250g. O mesmo autor afirma que é importante levar em consideração a idade, as características físicas, o peso corporal, o estado nutricional e a densidade da mama.

Segundo o Ministério da Educação (MEC) (2019) durante a gestação as mamas têm um crescimento ainda maior em função dos altos níveis de estrogênio. No entanto, existe a ação de outros hormônios gestacionais que participam do processo de maturação mamária: progesterona, lactogênio placentário, gonadotrofina, corticoides placentários, hormônios tireoidianos e paratireoidianos, corticoides suprarrenais, insulina, prolactina e possivelmente o hormônio de crescimento hipofisário. A partir desses hormônios existe o aumento do volume das mamas, dilatação das veias superficiais, aumento do fluxo sanguíneo e aumento da pigmentação da aréola e do mamilo.

A involução mamária é um processo que ocorre entre 30 e 40 anos (antes da menopausa) e envolve a regressão de lóbulos e estroma. Em mulheres com 45 a 60 anos, o processo se torna mais intenso. Quando estas se tornam idosas, os lóbulos mamários se tornam completamente atrofiados e o estroma fibroso (abundante em mulheres jovens) se torna tecido adiposo (KUMAR *et al.*, 2010).

Aumentar a taxa de amamentação exclusiva e a duração mediana de aleitamento materno tem sido um desafio no mundo e, em especial no Brasil que o resultado se encontra aquém da meta da OMS (ROSSI; FERNANDES, 2014). Apesar de comprovar a eficácia do processo, a amamentação sofre influências socioculturais e por isso deixou de ser praticada universalmente a partir do século XX, pois cada mulher sofre influência da sua cultura e diversidade da sua comunidade (BELENTANI *et al.*, 2011).

São várias as causas que levam ao desmame precoce. Os motivos podem estar associados à cultura, estilo de vida e influência da sociedade. Dentre as principais causas de interrupção da amamentação temos a insuficiência do leite materno; má interpretação do choro da criança relacionando-o à fome; necessidade de trabalharem fora do domicílio para ajudar nas despesas de casa; patologias relacionadas às mamas e recusa ao seio por parte da criança, dentre outros (ANDRADE *et al.*, 2015; AZEVEDO *et al.*, 2015). Assim, o maior desafio para os profissionais da saúde é convencer a puérpera sobre os benefícios da amamentação e seu papel na vida do bebê. Também devem atuar na desmistificação de tabus e crendices populares sobre a amamentação, que muitas vezes ao invés de contribuírem para um aleitamento saudável leva a um desmame precoce (OLIVEIRA *et al.*, 2015; MONTESCHIO; GAÍVA; MOREIRA, 2015; AMARAL *et al.*, 2015).

Dentre as cirurgias relacionadas às mamas, destacam-se as mamoplastias, que consiste em elevar a autoestima da mulher ou solucionar problemas de saúde. Como dito acima a mama é considerada um símbolo de feminilidade desde os primórdios da cultura ocidental, no qual, uma mama com alterações funcionais, de forma ou tamanho podem gerar na mulher um sentimento de inadequação social e baixa autoestima. Neste campo, a mamoplastias vem sendo uma das cirurgias mais realizadas no Brasil e no mundo (SÁ *et al.*, 2018).

A ptose mamária é caracterizada pela queda das mamas, por diminuição do volume, flacidez cutânea ou por ambas, é uma alteração resultante da relação inadequada entre a pele da mama e seu conteúdo. Pode ser definida em vários graus, de acordo com a relação entre o mamilo e o sulco infra mamário. A mastopexia é a cirurgia plástica que trata a ptose mamária, tendo como objetivo a melhora da forma da mama através de cicatrizes diminutas; o reposicionamento anatômico das mamas e do complexo areolopapilar, evitando-se lesões ou alterações neuro vasculares. A correção da ptose mamária é feita com aumento do volume mamário por meio de

implantes de silicone (mamoplastia de aumento), ou retirada do excesso de pele e levantamento (mastopexia), ou a associação destas duas (PASCOAL; ABEL; SCOZZAFAVE, 2020).

Na mamoplastia de aumento podem ser encontrados vários tipos de próteses em relação ao conteúdo, o formato e a cobertura. As mais usadas no Brasil são preenchidas por gel de silicone. Na atualidade, as incisões para o procedimento se tornaram menores para melhorar os resultados estéticos, enquanto, ao mesmo tempo, os volumes dos implantes mamários aumentaram. A localização da incisão depende basicamente das preferências individuais de cada cirurgião. Sabe-se que a posição da incisão é um fator determinante do grau de trauma tissular, exposição do implante às bactérias endógenas, dano sensitivo potencial, visibilidade e hemostasia (SANTOS *et al.*, 2019; FREMPONG; MENEZES; SANTANA, 2018).

Quanto às opções de técnica operatória para se realizar mamoplastia de aumento, há três decisões principais: a via de acesso, plano anatômico, e tipo de implante utilizado. As mais populares vias de acesso são as incisões infra mamária, periareolar, axilar e mastopexia associada à inclusão de prótese. Em relação ao plano utilizado, as opções aceitas atualmente são subglandular, subfascial, submuscular e duplo plano. Quanto ao tipo de prótese, existem inúmeras variações. Os dois formatos disponíveis são anatômicos e redonda (MAXIMILIANO *et al.*, 2016).

A mamoplastia de redução é uma técnica cirúrgica que permite a redução do volume mamário. É considerada uma das cirurgias mais comuns, entre as estéticas. A redução mamária, realizada por qualquer técnica, é considerada uma intervenção de grande porte. O peso do tecido mamário em excesso pode prejudicar sua capacidade de levar uma vida ativa. O desconforto emocional e o autoconhecimento, muitas vezes, associados a seios grandes e caídos, é um problema para muitas mulheres, pois podem causar desconforto e dor. A cirurgia de redução de mama geralmente é realizada através de incisões nos seios com a remoção cirúrgica do excesso de gordura, do tecido glandular e de pele (CAMPOS, 2016).

Segundo Campos (2016) uma das técnicas utilizadas é a cirurgia em “T”. A técnica inicia-se com uma incisão feita ao redor da aréola e outra ao longo do sulco mamário. É através do corte que o cirurgião consegue retirar o excesso de pele, gordura e glândula mamária, conferindo à nova mama um melhor e menor formato, proporcional ao corpo da paciente. A incisão é feita em forma de “T” invertido. No final do procedimento, a aréola e o mamilo são recolocados.

A mastectomia, frequentemente utilizada no tratamento e profilaxia da neoplasia maligna da mama, pode ser um procedimento que salva a vida da mulher com câncer mamário, entretanto, a perda da mama pode causar um trauma psicológico e psicossocial. A reconstrução mamária se torna um passo importante na recuperação pós-mastectomia, podendo ajudar as pacientes a recuperar o senso de feminilidade (COSAC *et al.*, 2013).

Os fatores que levam as mulheres a realizarem cirurgias plásticas mamárias são por alterações morfológicas congênitas, problemas oncológicos ou patológicos e estéticos (LAGES, 2018). São realizadas principalmente: mamoplastia de aumento, mamoplastia redutora e mastopexia para levantar os seios. A mamoplastia não é apenas indicada por razões estéticas, há também a necessidade cirúrgica para a recuperação da autoestima, principalmente quando se trata de reconstrução mamária após ressecção de massa cancerígena (BELENTANI *et al.*, 2011).

Com a evolução da tecnologia envolvida na fabricação dos implantes de mama, bem como das técnicas cirúrgicas, a mamoplastia de aumento está crescendo no Brasil e no mundo, principalmente entre mulheres (MARCACINE *et al.*, 2018). Algumas mulheres buscam a cirurgia mamária, por razões estéticas ou terapêuticas, em um período da vida em que a gravidez e a amamentação não são imaginadas, e/ou em que não há o questionamento da influência da cirurgia na amamentação (CAMARGO *et al.*, 2018).

Segundo Andrade *et al.* (2010), as cirurgias plásticas mamárias podem estar associadas ao desmame precoce, pois dependendo da técnica cirúrgica utilizada, alteram a condição de integridade e funcionamento da mama, dificultando ou mesmo impedindo a amamentação. E de acordo com o Manual de Aleitamento Materno (2015) o procedimento realizado, pode ter lesões no parênquima mamário ou mesmo no mamilo e aréola, influenciando na produção e liberação dos hormônios prolactina e ocitocina respectivamente.

É crescente o interesse pelo esclarecimento das dificuldades do aleitamento materno pós-mamoplastia, onde muitas mulheres sentem-se frustradas quando não conseguem amamentar, referindo muitas vezes que não foram devidamente orientadas no pré e pós-operatório (VIERA; ALMEIDA, 2012). Nesse sentido, é importante que as mulheres, em especial aquelas em idade reprodutiva que desejam engravidar e amamentar, sejam adequadamente informadas sobre os benefícios do

aleitamento materno, bem como as possíveis complicações decorrentes da mamoplastia (MARCACINE *et al.*, 2018).

Assim, torna-se essencial promover um diagnóstico situacional sobre as dúvidas das mulheres em idade reprodutiva acerca dos fatores relacionados ao aleitamento materno e os procedimentos cirúrgicos mamários, pois, assim, é possível planejar e implementar ações educativas, visando minimizar complicações e favorecer o processo de amamentação.

Questiona-se, portanto: quais as principais dúvidas das mulheres em idade reprodutiva em relação ao aleitamento materno e as cirurgias mamárias?

Atualmente é possível observar o quanto as cirurgias plásticas vêm crescendo, principalmente no sexo feminino. A cobrança da sociedade para chegarem ao “corpo ideal” acaba decaindo sobre as mulheres como um ponto negativo sobre sua autoestima, procurando assim uma solução. O que muitas não buscam é sanar os mitos e verdades sobre a influência que algumas cirurgias afetam no aleitamento materno, e neste trabalho buscamos mostrar as principais dúvidas que surgem entre elas.

2. OBJETIVO

Identificar as principais dúvidas de mulheres em idade reprodutiva relacionadas ao aleitamento materno e procedimentos cirúrgicos mamários.

3. METODOLOGIA

Trata-se de estudo transversal, descritivo, de delineamento quantitativo caracterizado pela aplicação de questionário eletrônico elaborado pelas pesquisadoras para identificação das dúvidas frequentes de mulheres em idade reprodutiva em relação ao aleitamento materno e cirurgias mamárias.

3.1. TIPO DE ESTUDO

Estudo transversal, descritivo, de delineamento quantitativo.

3.2. LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado em ambiente *online*, por meio de contatos dos próprios pesquisadores em redes sociais e *e-mails*.

3.3. AMOSTRA

A população foi composta por mulheres em idade reprodutiva maiores de dezoito anos. Foram considerados como critérios de exclusão: mulheres que não aceitaram a participação no estudo; que não deram o aceite no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); ou que não responderam todas as questões abordadas no formulário da entrevista.

3.4. PROCEDIMENTOS DE COLETA DOS DADOS

Inicialmente, o projeto de pesquisa foi encaminhado para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário do Sagrado Coração para avaliação (Anexo 1). Após parecer favorável do mesmo foi solicitado aos participantes do estudo o aceite eletrônico do TCLE (Apêndice 1) de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Neste termo, foram assegurados o sigilo e a privacidade, resguardando-lhes o direito de se recusarem ou interromperem a participação, não acarretando qualquer penalidade de acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD (BRASIL, 2020).

Para atender o objetivo proposto no estudo, os dados foram coletados por meio de questionário eletrônico (Apêndice 2) elaborado pelas pesquisadoras para identificar as dúvidas frequentes de mulheres em idade reprodutiva em relação ao

aleitamento materno e cirurgias mamárias, e ficou disponibilizado via *online* num período de 30 dias.

Primeiramente, o questionário eletrônico foi disponibilizado remotamente para os contatos dos próprios pesquisadores em redes sociais e *e-mails*, mas houve a possibilidade de cada participante do estudo reencaminhar o questionário a novos contatos. Nessa modalidade, conhecida como “Bola de Neve”, a amostra é autogerada, contando com a colaboração voluntária de cada um dos envolvidos.

Ressalta-se que o questionário foi fornecido e esclarecido as participantes do estudo constando o TCLE virtual obrigatório composto por uma página de esclarecimento sobre a pesquisa, além da solicitação de autorização para o uso dos dados; roteiro para preenchimento do questionário virtual; e o formulário online. A duração dessa entrevista foi de aproximadamente 10 minutos.

A coleta de dados ocorreu no mês de agosto e setembro de 2021 por meio de uma ferramenta remota gratuita denominada *Google Forms*, que consiste em um sistema de formulários *online* para produção de pesquisas com questionários de múltipla escolha ou de formato discursivo, compatível com qualquer navegador e sistema operacional.

O formulário foi automaticamente travado quando a participante não aceitou a participação na pesquisa ou no término do período de coleta de dados e, posteriormente os dados foram interpretados por meio de análise das respostas recebidas.

3.5. PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise dos resultados, os dados foram organizados por meio de tabelas, gráficos e figuras sendo utilizado o método de análise quantitativa e para o agrupamento dos resultados obtidos foi utilizado o programa *Microsoft Office Excel*.

4. RESULTADOS

Participaram deste estudo 188 mulheres com idade média de 22 anos, com companheiro (n=123; 65%), sem filhos (n=148; 79%), cursando o ensino superior (n=91; 49%) e que realizaram cirurgia mamária (n=24; 13%), prevalecendo a mamoplastia de aumento com colocação de prótese de silicone (n=17; 9%) conforme demonstrado na Tabela 1.

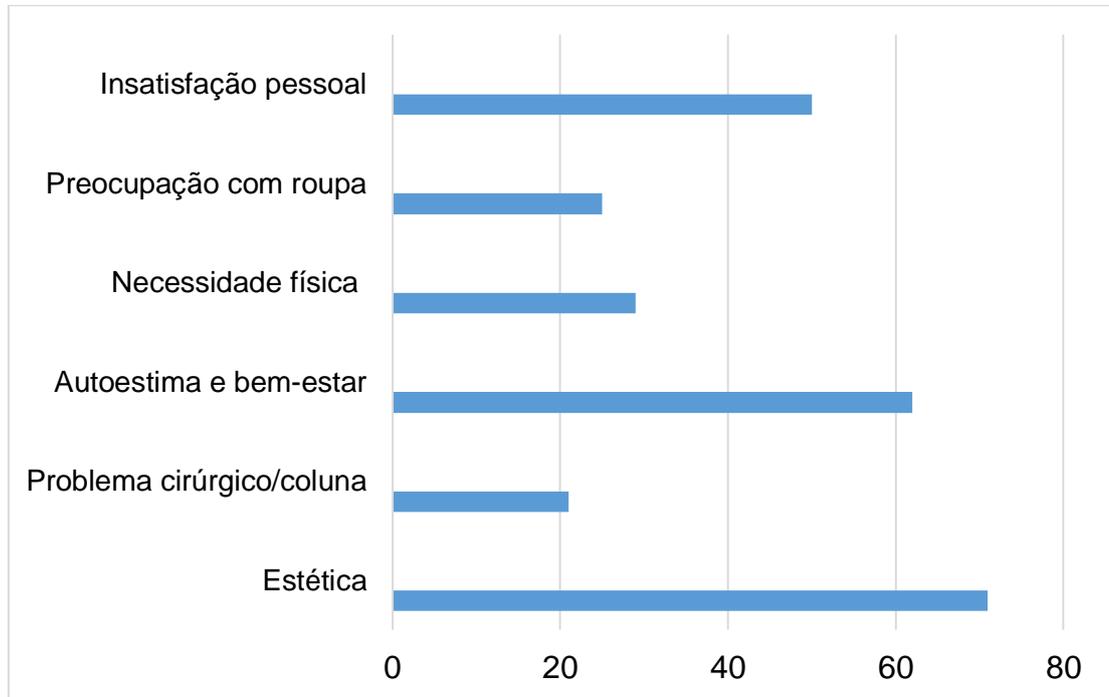
Tabela 1. Caracterização das participantes segundo estado civil, presença de filhos, escolaridade e realização do procedimento cirúrgico mamário (n=188). Bauru, SP, Brasil. 2021.

VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS		N	%
Estado civil	Com companheiro	123	65
	Sem companheiro	65	35
Filhos	Sim	40	21
	Não	148	79
Escolaridade	Ensino Fundamental Completo	2	1
	Ensino Médio Completo	23	12
	Ensino Superior Incompleto	91	49
	Ensino Superior Completo	72	38
Realização de cirurgia mamária	Sim	24	13
	Não	164	87

Fonte: elaborado pela autora, Bauru/SP

Dentre as respostas obtidas, os motivos que as levaram passar pelo procedimento cirúrgico foram: estética (n=17; 71%); problema cirúrgico/coluna (n=5; 21%); autoestima e bem-estar (n=15; 62%); necessidade física (n=7; 29%); preocupação com roupa (n=6; 25%); insatisfação pessoal (n=12; 50%) em destaque no Gráfico 1. Na Tabela 2 apresenta-se as dúvidas das mulheres relacionadas ao aleitamento materno e cirurgias mamárias.

Gráfico 1. Agrupamento dos principais motivos que levaram as mulheres na realização do procedimento cirúrgico mamário em porcentagem (%). Bauru, SP, Brasil, 2021.



Fonte: elaborado pela autora, Bauru/SP

Tabela 2. Identificação das dúvidas das mulheres relacionadas ao aleitamento materno e cirurgias mamárias (n=188). Bauru, SP, Brasil. 2021.

DÚVIDAS DAS MULHERES RELACIONADAS AO ALEITAMENTO MATERNO E CIRURGIAS MAMÁRIAS		N	%
Desejo da realização de cirurgia mamária	Sim	89	47
	Não	76	41
	Já realizou procedimento	24	12
Influência da cirurgia mamária na amamentação	Sim	119	63
	Não	69	37
Prática de aleitamento materno	Sim	37	20
	Não	151	80
	Sim	79	42

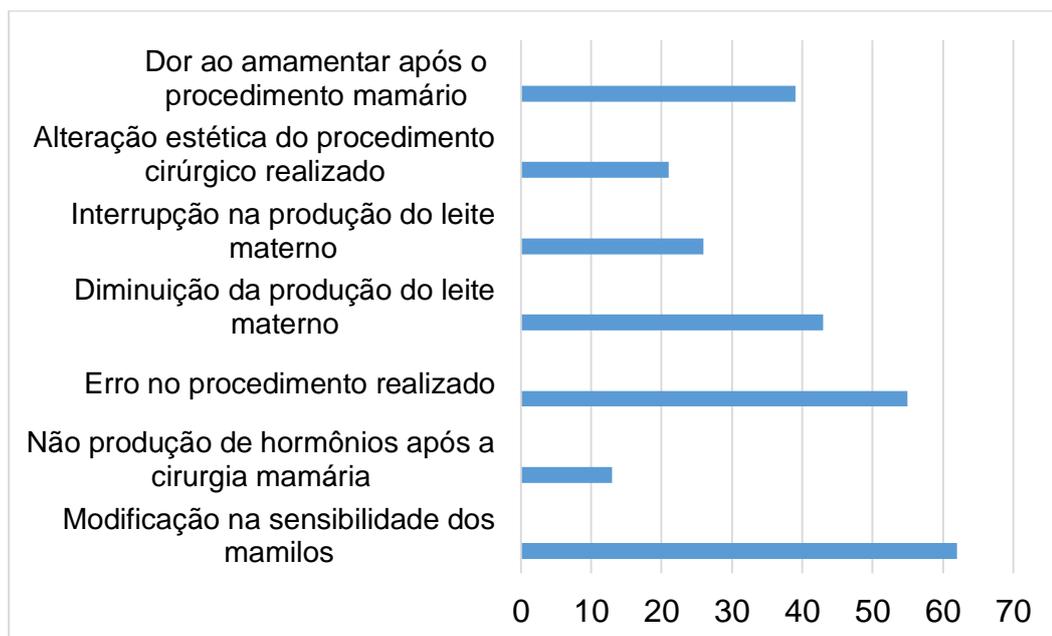
Interferência da estética da mama na amamentação	Não	109	58
	Sim	187	99
Informação pelo cirurgião plástico	Não	1	1
	Sim		

Fonte: elaborado pela autora, Bauru/SP

No que se concerne ao desejo da realização de cirurgia mamária, 89 mulheres (47%) informaram que desejavam realizar algum procedimento cirúrgico, dentre eles, os mais citados foram: mamoplastia redutora (n=19; 21%) e mamoplastia de aumento com uso de prótese (n=69; 77%).

Ao serem questionadas sobre a influência da cirurgia mamária na amamentação verificou-se que 119 participantes (63%) responderam que influenciava e os motivos que prevaleceram foram: modificação do mamilo (n=74; 62%); não produção de hormônio (n=16; 13%); erro no procedimento (n=66; 55%); diminuição da produção do leite (n=52; 43%); interrupção na produção do leite (n=31; 26%); alteração na estética (n=25; 21%); dor ao amamentar após o procedimento mamário (n=47; 39%), conforme destacado no Gráfico 2.

Gráfico 2. Agrupamento da relação do aleitamento materno com o procedimento cirúrgico mamário em porcentagem (%). Bauru, SP, Brasil, 2021.



E em relação a prática do aleitamento materno, 151 mulheres (80%) informaram não ter realizado essa prática pela maioria não ter tido filhos. E daquelas que tiveram filhos as respostas que prevaleceram foram: realização do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses (n=24; 12%); interrupção antes dos seis meses (n=8; 4%) e uso de fórmulas (n=4; 2%).

Ao serem abordadas se a estética da mama interfere na decisão de amamentar a criança, 109 mulheres (58%) responderam que não. E em relação a necessidade de o cirurgião plástico informar as possíveis intercorrências no momento do procedimento cirúrgico ou no pós-operatório a maioria delas (99%) disseram sobre a importância dessa orientação durante a consulta pós-operatória.

5. DISCUSSÃO

No presente estudo, em relação à caracterização das participantes, a idade média foi de 22 anos, variando de 17 a 46 anos, corroborando com a literatura de Berteloni *et al.* (2020).

Ao serem questionadas sobre o estado civil e número de filhos, prevaleceu com companheiro e sem filhos. Resultado similar foi observado por Ferreira *et al.* (2020) no seu estudo de dificuldade de lactação que de 292 mulheres entrevistadas, 183 tinham companheiros, mas em contrapartida 187 já teriam pelo menos um filho.

Quanto a escolaridade, prevaleceram as que cursavam o ensino superior, resultado similar com o estudo de Onishi *et al.* (2020).

Com relação a realização de algum procedimento cirúrgico mamário, das participantes que realizaram (n=24; 13%) prevaleceu a mamoplastia de aumento com colocação de prótese de silicone. Apesar de ser uma pequena parte da amostra, esse fato pode ser justificado pela falta de recursos financeiros, pois mesmo que a procura pelo procedimento seja alta e o desejo de realizar também, como mostra o estudo que chegou no resultado de que 77% de 89 mulheres gostariam de realizar a mamoplastia de aumento com uso de prótese, o investimento é alto. Sendo assim, é possível também comparar com a idade encontrada nas respostas das participantes, pois muitas delas ainda não possuem um emprego fixo ou se mantem financeiramente. Em contraposição desse achado, no estudo sobre os fatores associados à mamoplastia de aumento e aleitamento materno de Marcacine *et al.* (2018) observou-se que de 240 participantes, 115 mulheres realizaram cirurgias mamárias, dentre elas, a mamoplastia de aumento.

A mamoplastia de aumento se caracteriza pela inserção de prótese para aumento do volume da mama. O objetivo é tornar o corpo mais proporcional, ou mudar o formato e recuperar a forma devido à amamentação, ou ainda, igualar mamas assimétricas (ABBAS *et al.*, 2014).

Segundo Gambati (2018) os motivos que levaram as mulheres a realizar o procedimento cirúrgico entram em concordância com este estudo, destacando a realização do procedimento cirúrgico para melhora da estética corporal (70%), autoestima e bem-estar (62%) e satisfação/realização pessoal (50%). Ressalta-se que mesmo que os procedimentos estéticos mamários estejam em alta e de fácil acesso,

existe também a influência da sociedade em cima do corpo perfeito, o que acaba gerando uma procura principalmente por menores de idade para alcançar as metas estabelecidas na internet e redes sociais.

Como pode ser visto neste estudo, a realização ou desejo de realizar um procedimento cirúrgico, na maioria das vezes, é influência do padrão de beleza composto pela sociedade, ou seja, uma cobrança social imposta em cima da mulher. Segundo Tomaz *et al.* (2020) a mídia se destaca como meio para formação/construção de corpos idealizados como padrões ideais, a busca por um corpo perfeito vem sendo imposta em vários lugares, além da própria mídia, em universidades, escolas, revistas etc. A obsessão e o fanatismo são constantes na busca de academias, clínicas de estética, dietas sem prescrição nutricional e principalmente exercícios sem orientações de um profissional.

As redes sociais e os influenciadores que são um estereótipo criado pela sociedade para trabalhar neste meio, estão cada vez mais em alta, sendo assim, a disseminação de informações sobre procedimentos estéticos se tornou ainda mais facilitado para qualquer pessoa, de qualquer idade, a aceitação pessoal acaba ultrapassando limites. De acordo com Tomaz *et al.* (2020), o capitalismo o sistema econômico vigente, cujo principal objetivo é gerar lucro, o corpo também se torna capital.

Em pleno século XXI, mulheres ainda não se dão conta que são donas do seu próprio corpo, pois ainda existem situações em que nossos direitos são negados ou de alguma forma questionados.

Neste estudo 119 participantes mencionaram que as cirurgias mamárias influenciam na amamentação. Resultado similar foi mencionado por Camargo *et al.* (2018), onde as participantes indicaram que houve uma grande influência, não conseguindo realizar o aleitamento exclusivo, por danos aos ductos, ao tecido glandular ou à inervação da mama, tais aspectos levaram a impactos funcionais, como baixa produção de leite humano e ingurgitamento por falta de vazão do leite. No mesmo estudo foi visto que as 11 mulheres não tiveram nenhuma preocupação com a amamentação antes de realizar o procedimento, mencionando também que os médicos realizaram a consulta sobre a influência na amamentação, dizendo que não haveria nenhuma preocupação.

No estudo observou-se que as principais dúvidas apontadas relacionadas a cirurgia mamária e aleitamento materno foram: modificação do mamilo (n=74; 62%);

não produção de hormônio (n=16; 13%); erro no procedimento cirúrgico (n=66; 55%); diminuição da produção do leite materno (n=52; 43%); interrupção na produção do leite materno (n=31; 26%); alteração na estética (n=25; 21%); dor ao amamentar após o procedimento mamário (n=47; 39%).

Sobre a modificação do mamilo, segundo Sá *et al.* (2018) o complexo areolopapilar (CAP) desempenha grande importância na amamentação, sendo assim, a maior complicação em potencial da realização de cirurgias mamárias é a alteração ou até a perda de sensibilidade do CAP, em seu estudo foi possível observar que de 39 entrevistadas, 41% obtiveram complicação areolar. Na explicação de Fernandes *et al.* (2012) O CAP é innervado por ramos sensitivos oriundos dos nervos intercostais.

Em sua revisão sistemática, Camargo *et al.* (2018) observou que mulheres submetidas à mamoplastia de aumento com implante de prótese amamentaram exclusivamente por menos tempo comparadas as mulheres sem prótese mamária, pois apresentaram condições limitantes consequente do ingurgitamento mamário, conforto e a pega correta da criança contribuindo com o surgimento de fissuras e modificações da aréola. Todas essas situações adversas são potencialmente ampliadas pelas mudanças estruturais e funcionais das mamas após a cirurgia.

A perda da sensibilidade mamilo-areolar pode progredir para uma dificuldade maior na produção do leite materno, de acordo com Andrade (2010) a interferência gradual na amamentação é de acordo com a incisão periareolar e a compressão do tecido glandular, decorrente do volume implantado e da colocação da prótese sob a glândula, onde ocorre lesão de vasos e nervos. O autor também destaca a falta de preparo dos profissionais na assistência a mulheres com dificuldade para amamentar, em especial as submetidas a cirurgias mamárias. É possível que mais mulheres submetidas a cirurgias estéticas da mama tenham sucesso na amamentação se assistidas por profissionais capacitados, com conhecimentos acerca das principais dificuldades na lactação dessas mulheres e habilidades no manejo dessas situações.

Para Belentani (2011) é importante ressaltar que existem três tipos possíveis de incisão para o implante da prótese de silicone: a incisão periareolar, a infra mamária e a axilar, sendo a periareolar a mais associada com aumento na inabilidade de amamentar. Para o autor, a maioria das mulheres não se preocupam com os possíveis efeitos do aumento das mamas no processo de amamentação, vindo a apresentar dúvidas/questionamentos anos após a cirurgia, quando engravidam.

Em relação a prática do aleitamento materno, as mulheres que já tiveram filhos, mesmo que a minoria, afirmaram que realizaram o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida corroborando com os achados de Teter (2015).

Para Oliveira e Cavalcanti (2019), o médico cirurgião plástico, tem como responsabilidade, proporcionar o devido resultado prometido ao paciente. O profissional da medicina, lida com o maior bem que o ser humano possa deter, a vida. Não podendo o médico causar, quaisquer, dano ao paciente no exercício de sua função, sendo eles estéticos, materiais ou morais.

A relação médico-paciente é relevante para o desenvolvimento de uma prática médica bem-sucedida, especialmente quando se trata de cirurgias com fins estéticos, em que o paciente busca a melhoria de sua aparência, e todos os riscos possíveis devem ser levados a seu conhecimento. A existência de danos físicos, ou de resultados diferentes do pretendido, pode acarretar inúmeras consequências à vida do paciente, inclusive de cunho psicológico. Portanto, para que se alcance o resultado desejado, é de extrema valia que a relação médico-paciente esteja baseada na confiança e transparência (GRACINDO, 2015).

Diante do exposto, vale ressaltar que a cobrança do corpo ideal atualmente, facilita o acesso aos procedimentos estéticos cirúrgicos, dentre eles a mamoplastia. No entanto, poucos estudos avaliam os questionamentos das mulheres em idades reprodutivas relacionando as dúvidas do aleitamento materno e das cirurgias mamárias.

6. CONCLUSÃO

O estudo permitiu concluir que as principais dúvidas apontadas pelas mulheres em idade reprodutiva relacionadas ao aleitamento materno e procedimentos cirúrgicos mamários foram em relação a modificação anatômica do mamilo, erro na técnica ou procedimento cirúrgico, além da diminuição ou interrupção da produção do leite materno após o procedimento cirúrgico mamário.

Observou-se também o desejo de muitas mulheres na realização de algum tipo de cirurgia mamária, dentre eles, a mamoplastia de aumento com prótese de silicone, mesmo existindo algumas consequências, como a influência no aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

ABBAS, K. Qual o custo dos procedimentos cirúrgicos estéticos mais procurados pelos brasileiros?. Revista de Adm. Hosp. E Inov. em Saúde, Maringa, 2014. Disponível em <file:///D:/Desktop/2415-Texto%20do%20artigo-9664-1-10-20150526.pdf>. Acesso em 02 novembro de 2021.

AMARAL, L. J. X., et al. **Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrízes.** Rev Gaúcha Enferm. 2015; 36(spe):127-34. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0127.pdf>. Acesso em 14 de abril de 2021.

ANDRADE, R. A.; COCA, K. P.; ABRAO, A. C. F. V. **Padrão de aleitamento materno no primeiro mês de vida em mulheres submetidas à cirurgia de redução de mamas e implantes.** Jornal Pediatria, Porto Alegre, v. 86, n. 3. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572010000300013&lng=en&nrm=iso. Acesso em 04 abr. 2021.

ANDRADE, R. D.; *et al.* **Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança.** Esc Anna Nery Rev Enferm. 2015; 19(1): 181-6.

AZEVEDO, A. R. R.; *et al.* **O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros.** Esc Anna Nery Rev Enferm. Rio de Janeiro 2015; 19(3): 439-45. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/ean/v19n3/1414-8145-ean-19-03-0439.pdf>. Acesso em 14 de abril de 2021.

BELENTANI, L. M. *et al.* **Visão de mulheres que experienciaram o aleitamento materno após implante de prótese mamária.** Revista Cogitare Enfermagem, Paraná, v. 16, n. 2, 2011 Abr/Jun; 16(2):254-60. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/20429/14212>. Acesso em: 24 de mar. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde**. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012. Acesso em 14 de junho de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica; n. 23). Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em 09 de abril de 2021.

BRASIL. Ministério da Economia. **Secretaria especial de desburocratização, gestão e governo digital**. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD. Brasília, set. 2020. Acesso em 14 de junho de 2021.

CAMARGO, J. F. *et al.* **Experiência de amamentação de mulheres após mamoplastia**. Revista esc. enferm. USP, São Paulo, v. 52, 2018 . Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100434&lng=en&nrm=iso. Acesso em 01 abr. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017020003350>.

CAMPOS, F. M.; MEJIA, D. P. M. **Drenagem linfática no pós-operatório de mamoplastia: uma revisão bibliográfica**. Disponível em https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/199/9-Drenagem_linfatica_no_pos-operatYrio_de_mamoplastia_uma_revisYo_bibliogrYfica.pdf. Acesso em 01 de maio de 2021.

CARVALHO, M. R.; GOMES, C. F. **Amamentação: Bases Científicas**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016.

COSAC, O. M. **Reconstrução mamária de resgate: a importância dos retalhos miocutâneos**. Rev. Bras. Cir. Plást. 28 (1), Mar 2013. Disponível em

<https://www.scielo.br/j/rbcp/a/VMPbgYxXJ8wBhxYX58Q3Yst/?lang=pt>. Acesso em 09 abril em 2021.

FERREIRA, A. P. M. *et al.* Banco de leite humano: mulheres com dificuldades na lactação. *Cogitare Enfermagem*, 2020. Disponível em <https://core.ac.uk/download/pdf/328057582.pdf>. Acesso em 03 novembro de 2021.

Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Manual de Aleitamento Materno**. São Paulo, 3ª edição, 2015. Disponível em https://www.areaseg.com/bib/25%20-%20Familia/Manual_Aleitamento_Materno_25NOV_AF.pdf#page=59. Acesso em 01 abr. 2021.

FREMPONG, R. F. R.; MENEZES, M. V. A.; SANTANA, M. M. C. **Avaliação da eficácia do retalho glandular na proteção da incisão no sulco mamário em cirurgias de implante de silicone**. *Rev. Bras. Cir. Plást.* 2018;33(Supl. 2): 12-15. Disponível em <http://www.rbcp.org.br/details/2100/avaliacao-da-eficacia-do-retalho-glandular-na-protecao-da-incisao-no-sulco-mamario-em-cirurgias-de-implante-de-silicone#:~:text=A%20estrat%C3%A9gia%20de%20confeccionar%20um,implante%20e%20o%20meio%20externo>. Acesso em 24 de abril de 2021.

GRACINDO, G. C. L. **A moralidade das intervenções cirúrgicas com fins estéticos de acordo com a bioética principialista**. *Revista Bioét.*, 2015. Disponível em <https://www.scielo.br/j/bioet/a/7hsPhHvX5N45655F95gJPsc/?lang=pt>. Acesso em 01 novembro de 2021.

GILROY, A. M. *et al.* **Atlas de Anatomia**. 3. ed. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

KUMAR, V. *et al.* *Robbins & Cotran: Patologia – Bases Patológicas das Doenças*. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. Acesso em 2 de maio de 2021.

MARX, A. G.; FIGUEIRA, P. V. (coords.). **Fisioterapia no Câncer de Mama**. Manole, 2017. [Minha Biblioteca]. Disponível em

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520454763/cfi/362!/4/4@0.00>
:15.4. Acesso em 2 de maio de 2021.

LAGES, A. F. **Mamoplastias e amamentação**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2018. Cap.8, p.72-9 (Série Recomendações FEBRASGO, no. 6/Comissão Especializada em aleitamento materno). Acesso em 06 de abril de 2021.

LAROSA, P. R. **Anatomia humana: texto e atlas**. 1 ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

MARCACINE, K. O. *et al.* **Fatores associados à mamoplastia de aumento e o aleitamento materno**. Revista esc. enferm. USP, São Paulo, v. 52, 2018 . Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100449&lng=en&nrm=iso. Acesso em 01 abr. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017037803363>.

MAXIMILIANO, J. *et al.* **Mamoplastia de aumento: correlação entre o planejamento cirúrgico e as taxas de complicações pós-operatórias**. Rev. Bras. Cir. Plást. 2017;32(3):332-339. Disponível em <http://www.rbc.org.br/details/1860/pt-BR/mamoplastia-de-aumento--correlacao-entre-o-planejamento-cirurgico-e-as-taxas-de-complicacoes-pos-operatorias>. Acesso em 1 de maio de 2021.

Ministério da Educação. **Manual de Normas e Rotinas de Aleitamento Materno**. Mato Grosso do sul, 2019, pág. 17-20. Disponível em <http://www2.ebserh.gov.br/documents/16692/3913225/Anexo+Portaria+22+-+GAS+-+manual+de+Aleitamento+Materno.pdf/474cca5c-5bca-45d7-9404-466568935778>. Acesso em 1 de maio de 2021.

MONTESCHIO, C. A. C.; GAÍVA, M. A. M.; MOREIRA, M. D. S. **O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança**. Revista Bras. Enferm. 2015; 68(5): 869-75. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0869.pdf>. Acesso em 14 de abril de 2021.

OLIVEIRA, D. R.; CAVALCANTI, P. R. M. **Responsabilidade civil por erro médico nas cirurgias.** Goiás, Brasil, 2019. Disponível em <http://45.4.96.19/bitstream/ae/17161/1/Daniella%20Rodrigues%20De%20Oliveira.pdf>. Acesso em 01 novembro de 2021.

OLIVEIRA, C. S.; IOCCA, F. A.; CARRIJO, M. L. R.; GARCIA, R. A. T. M. **Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce.** Revista Gaúcha Enferm. 2015; 36(spe): 16-23. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0016.pdf>. Acesso em 14 de abril de 2021.

ONISHI, J, B, B. *et al.* **Levantamento de utilização de procedimentos estéticos em mulheres de espíritos santo do Pinhal-SP.** Revista Fac. Do Saber. Disponível em <https://rfs.emnuvens.com.br/rfs/article/view/137/103>. Acesso em 03 novembro de 2021.

PASCOAL, G. F. M.; ABEL, J. L.; SCOZZAFAVE, G. **Tratamento cirúrgico de ptose mamária com inclusão de prótese de silicone: avaliação de resultados cirúrgicos e satisfação de pacientes.** Rev. Bras. Cir. Plást. 2020;35(3):276-282. Disponível em <http://rbcp.org.br/details/2789/pt-BR/tratamento-cirurgico-de-ptose-mamaria-com-inclusao-de-protese-de-silicone--avaliacao-de-resultados-cirurgicos-e-satisfacao-de-pacientes>. Acesso em 24 de abril de 2021.

REGO, J. D. **Aleitamento materno.** 3ª ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2015.

ROCCI, E; FERNANDES, R. A. Q. **Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce.** Revista bras. enferm., Brasília, v. 67, n. 1, pág. 22-27, 2014. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000100022&lng=en&nrm=iso. Acesso em 08 abr. 2021.

SÁ, J. Z. *et al.* **Avaliação da sensibilidade do complexo areolopapilar após mamoplastia redutora com liberação dérmica versus volume ressecado de**

tecido mamário. Rev. Bras. Cir. Plást. 2018. Disponível em: <http://rbcp.org.br/details/2212/pt-BR/avaliacao-da-sensibilidade-do-complexo-areolopapilar-apos-mamoplastia-reduzida-com-liberacao-dermica-versus-volume-ressecado-de-tecido-mamario>. Acesso em 2 de maio de 2021.

SANTOS, N. M. F. *et al.* **Qualidade de vida e nível de satisfação corporal pós-cirurgia plástica.** Fisioterapia Brasil 2019;20(3);426-433. Disponível em <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/2549/pdf>. Acesso em 24 de abril de 2021.

SOUSA, G, R, S. **O uso da tomossíntese digital mamária e da mamografia digital na detecção precoce do câncer de mama: uma revisão integrativa da literatura.** Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí, 2018. Disponível em http://bia.ifpi.edu.br/jspui/bitstream/prefix/413/3/2018_tcc_grssousa.pdf. Acesso em 1 de maio de 2021.

TETER; M. S. H.; OSELAME, G. B.; NEVES, E. B. **Amamentação e desmame precoce em lactantes de Curitiba.** Revista Espaço para a Saúde, Paraná. Disponível em <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/383/8>. Acesso em 02 novembro de 2021.

TOMAZ, R. C. *et al.* **Corpo padrão: Um Estudo sobre as Concepções do Corpo Feminino Exposto pela Mídia.** Revista Latino-americana de Psic. Corp., 2020. Disponível em <file:///D:/Desktop/424-827-1-PB.pdf>. Acesso em 03 novembro de 2021.

VIEIRA, L. F. D. F.; ALMEIDA, C. L. A. **Mastopexia a Longacre modificada.** Revista Bras. Cir. Plást., São Paulo, v. 27, n. 1, 2012. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752012000100011&lng=en&nrm=iso. Acesso em 09 abril de 2021.

FERNANDES, T. H. A. *et al.* **Estudo de alterações de sensibilidade do complexo areolopapilar após mamoplastia com a técnica de retalhos cruzados.** Revista Bras. Cri. Plást., São Paulo, 2012. Disponível em

<https://www.scielo.br/j/rbcp/a/HsTvsSCZcBnGzmFBnPWxz7P/?lang=pt>. Acesso em 01 novembro de 2021.

APÊNDICE 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A Sra. está sendo convidada como voluntária a participar da pesquisa “Dúvidas de mulheres em idade reprodutiva relacionadas ao aleitamento materno e cirurgias mamárias”. Nesta pesquisa pretendemos identificar as principais dúvidas de mulheres em idade reprodutiva relacionadas ao aleitamento materno e procedimentos cirúrgicos mamários. O motivo que nos leva a estudar esse tema é sanar os mitos e verdades sobre a influência de algumas cirurgias mamárias em relação ao aleitamento materno.

A sua participação nesta pesquisa se fará de forma anônima e consistirá em responder um questionário eletrônico (*Google Forms*) com 12 questões em que você utilizará 10 minutos para responder. Os riscos são mínimos e estão relacionados à exposição de sua identidade ou por algum grau de constrangimento que será minimizado por não coletar o seu nome no questionário da pesquisa. Em relação aos benefícios, com a identificação das dúvidas das mulheres em idade reprodutiva acerca dos fatores relacionados ao aleitamento materno e os procedimentos cirúrgicos mamários, torna-se possível promover um diagnóstico situacional, além de planejar e implementar ações educativas, visando minimizar complicações e favorecer o processo de amamentação.

Para participar deste estudo a Sra. não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. O Sra. terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A Sra. não será identificada em nenhuma publicação que possa resultar e os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada.

Declaro que me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que concordo em participar desta pesquisa. Atesto recebimento de uma cópia assinada em arquivo digital deste termo, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Bauru, _____ de _____ de 20 .

Ana Paula Ribeiro Razera

Pesquisadora Responsável

Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

- **Nome do Pesquisador Responsável:** Ana Paula Ribeiro Razera
- **Email:** ana.razera@unisagrado.edu.br **Fone:** (14) 99639-9442
- **CEP:** Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do UNISAGRADO
- **Endereço:** Rua Irmã Armanda 10-70 - Fone: (14) 2107-7340
- **Horário de funcionamento:** 2ª a 6ª. feira das 8:00 às 17:00
- **E-mail:** cep@unisagrado.edu.br

APÊNDICE 2**QUESTIONÁRIO ELETRÔNICO**

1. Qual sua idade?

- 18 a 24 anos
- 25 a 30 anos
- 31 a 35 anos
- 36 a 40 anos
- 41 a 45 anos

2. Estado Civil:

- Solteiro(a)
- Casado(a)
- Viúvo(a)
- Divorciado(a)
- União Estável
- Outros: _____

3. Tem filhos?

- Não
- Sim. Se sim, quantos? _____

4. Qual a sua escolaridade?

- Nunca frequentou a escola
- Ensino Fundamental Incompleto
- Ensino Fundamental Completo
- Ensino Médio Incompleto
- Ensino Médio Completo
- Ensino Superior Incompleto
- Ensino Superior Completo

5. Você já realizou alguma cirurgia mamária?

- () Não
- () Sim, qual? _____

6. Para as mulheres que realizaram alguma cirurgia mamária, qual foi o motivo?
(*pode assinalar mais de uma alterantiva)

- () Estética
- () Problemas na coluna
- () Autoestima e bem-estar
- () Necessidade física
- () Preocupação com a roupa
- () Insatisfação pessoal
- () Outros: _____

7. Para as mulheres que NÃO fizeram cirurgia mamária, você sente vontade em realizar algum procedimento cirúrgico mamário?

- () Não
- () Sim. Se sim, qual? _____

8. Você acha que a cirurgia mamária pode influenciar na amamentação?

- () Sim
- () Não * **se a resposta foi não, pule para a questão 10.**

9. Quais os motivos que você acha que a cirurgia mamária pode influenciar na amamentação?

- () Modificação na sensibilidade dos mamilos
- () Não produção de hormônios após a cirurgia mamária
- () Erro no procedimento realizado
- () Diminuição da produção do leite materno
- () Interrupção na produção do leite materno
- () Alteração estética do procedimento cirúrgico realizado
- () Dor ao amamentar após o procedimento mamário

10. Se você já teve filhos, realizou o aleitamento materno em livre demanda?

- () Sim, realizei amamentação exclusiva até os seis meses.

- Sim, mas interrompi antes dos seis meses.
- Não consegui amamentar.
- Tive dificuldades na amamentação.
- Amamentei com complemento.
- Por conta da cirurgia mamária realizada, não consegui amamentar.
- Não tenho filhos.

11. Você acha que a estética da mama interfere na decisão de amamentar a criança?

- Sim
- Não

12. Você acha necessário o cirurgião plástico informar as possíveis intercorrências no momento do procedimento cirúrgico ou no pós-operatório?

- Sim
- Não

ANEXO 1

APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Dúvidas de mulheres em idade reprodutiva relacionadas ao aleitamento materno e cirurgias mamárias

Pesquisador: Ana Paula Ribeiro Razera

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 48330821.1.0000.5502

Instituição Proponente: Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.814.381

Apresentação do Projeto:

Trabalho de conclusão de curso sendo um "estudo transversal, descritivo, de delineamento quantitativo caracterizado pela aplicação de questionário eletrônico elaborado pelas pesquisadoras para identificação das dúvidas frequentes de mulheres em idade reprodutiva em relação ao aleitamento materno e cirurgias mamárias.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar as principais dúvidas de mulheres em idade reprodutiva relacionadas ao aleitamento materno e procedimentos cirúrgicos mamários.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O estudo aponta que "os riscos são mínimos e estão relacionados à exposição de sua identidade ou por algum grau de constrangimento que será minimizado por não coletar o seu nome no questionário da pesquisa". No entanto, não ficou claro esta frase sobre a identidade do participante.

Em relação aos benefícios, os autores esclarecem que "com a identificação das dúvidas das mulheres em idade reprodutiva acerca dos fatores relacionados ao aleitamento materno e os procedimentos cirúrgicos mamários, torna-se possível promover um diagnóstico

Endereço: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pos-Graduação

Bairro: Rua Irmã Arminda Nº 10-50

CEP: 17.011-160

UF: SP

Município: BAURU

Telefone: (14)2107-7260

E-mail: cep@unisagrado.edu.br



**CENTRO UNIVERSITÁRIO
SAGRADO CORAÇÃO -
UNISAGRADO**



Continuação do Parecer: 4.814.381

situacional, além de planejar e implementar ações educativas, visando minimizar complicações e favorecer o processo de amamentação".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto contém todas as informações necessárias no método, o que o torna exequível.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados todos os termos obrigatórios.

Recomendações:

Recomenda-se:

- redigir com clareza o parágrafo sobre os riscos da pesquisa para que não haja dúvidas.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

-Redação clara sobre os riscos da pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1778203.pdf	22/06/2021 09:26:36		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_Assinada.pdf	22/06/2021 09:23:12	Ana Paula Ribeiro Razera	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	22/06/2021 09:21:54	Ana Paula Ribeiro Razera	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	22/06/2021 09:20:58	Ana Paula Ribeiro Razera	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	22/06/2021 09:20:15	Ana Paula Ribeiro Razera	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CEP.pdf	22/06/2021 09:18:55	Ana Paula Ribeiro Razera	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_Pesquisador.pdf	20/06/2021 09:54:11	Ana Paula Ribeiro Razera	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

Bairro: Rua Irmã Arminda Nº 10-50 **CEP:** 17.011-160

UF: SP **Município:** BAURU

Telefone: (14)2107-7260

E-mail: cep@unisagrado.edu.br