

**O enfermeiro e a amamentação pós câncer de mama:
O desbravar das intervenções****The nurse and breastfeeding after breast cancer:
Unveiling interventions**

DOI:10.34119/bjhrv3n3-039

Recebimento dos originais: 12/04/2020

Aceitação para publicação: 12/05/2020

Jorge Ja

Departamento de Enfermagem,
Instituto: Instituto Taubaté de Ensino Superior – ITES
Endereço: Av. D. Pedro I, 3575 – Jardim Eulália – Taubaté/SP,
E-mail: jaj79@outlook.com

Gervásio Smd

Instituto: Instituto Taubaté de Ensino Superior – ITES
Departamento de Enfermagem
Endereço: Av. D. Pedro I, 3575 – Jardim Eulália – Taubaté/SP,
E-mail: coord.enfermagem@ites.edu.br

Vador Rmf

Departamento de Enfermagem
Instituto: Instituto Taubaté de Ensino Superior – ITES,
Endereço: Av. D. Pedro I, 3575 – Jardim Eulália – Taubaté/SP,
E-mail: rosanavador@gmail.com

Carlúcio Lr

Departamento de Enfermagem
Instituto: Instituto Taubaté de Ensino Superior – ITES
Endereço: Av. D. Pedro I, 3575 – Jardim Eulália – Taubaté/SP,
E-mail: leandraruzene@gmail.com

RESUMO

Introdução: Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018), afirmam que atualmente o Câncer de mama é o tipo de neoplasia maligna responsável pelo maior número de mortes de mulheres em todo planeta, chegando a 23% de casos de câncer no mundo. A sobrevivência de mulheres diagnosticadas com câncer de mama em países desenvolvidos é de 85% e em desenvolvimento esse número diminui para 60%. Algumas mulheres estão ainda em fase reprodutiva e quando engravidam, expressam sua intensa vontade de amamentar mesmo após o tratamento com cirurgia, ou seja, mastectomia unilateral. A presente pesquisa visa fornecer subsídios para nortear o enfermeiro quanto a prescrição das intervenções do

aleitamento materno da mulher pós câncer de mama, sendo resolutivo quanto as suas dúvidas, anseios, dificuldades e realização da técnica correta para uma amamentação efetiva. Objetivo: Destacar a atuação do enfermeiro frente ao aleitamento materno a mulheres que foram acometidas por câncer de mama, identificando suas dificuldades frente ao aleitamento e propor um protocolo de orientação para auxiliar no relacionamento desse binômio. Método: Foi utilizada revisão integrativa da literatura, por meio de artigos científicos nacionais e internacionais publicados nas bases de dados realizada por meio de buscas na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Labrary On-line (SCIELO), livros e cartilhas/manuais do Ministério da Saúde, entre o período de 2010 a 2018. Foram utilizados artigos originais, em português e inglês, disponível na íntegra online, publicados nos últimos dez anos. A estratégia de busca foi realizada a partir dos cruzamentos dos Descritores em Ciências em Saúde (DECS): Aleitamento Materno, Câncer Mamário, Enfermeiro. Resultado: Foram selecionados 13 (treze) artigos, 3 (três) livros e 6 (seis) cartilhas/manuais do Ministério da Saúde para compor a revisão. Conclusão: Esta pesquisa infere que o enfermeiro está presente no período do puerpério orientando, supervisionando, estimulando e apoiando a mulher que passou pelo tratamento do câncer em sua nova tarefa: amamentar seu filho. Assim, após o levantamento dos dados necessários, elaborou-se um protocolo específico de orientação sobre amamentação para mulheres pós tratamento de câncer de mama.

Palavras-chave: Aleitamento Materno, Câncer Mamário, Enfermeiro.

ABSTRACT

Introduction: Data from the World Health Organization (WHO, 2018), state that breast cancer is currently the type of malignant neoplasm responsible for the highest number of deaths of women worldwide, reaching 23% of cancer cases worldwide. The survival of women diagnosed with breast cancer in developed countries is 85% and in development this number decreases to 60%. Some women are still in the reproductive phase and when they become pregnant, they express their intense desire to breastfeed even after treatment with surgery, that is, unilateral mastectomy. This research aims to provide subsidies to guide nurses regarding the prescription of breastfeeding interventions for women after breast cancer, being resolute about their doubts, desires, difficulties and carrying out the correct technique for effective breastfeeding. Objective: To highlight the role of nurses in relation to breastfeeding to women who have been affected by breast cancer, identifying their difficulties in relation to breastfeeding and proposing a guidance protocol to assist in the relationship of this binomial. Method: An integrative literature review was used, through national and international scientific articles published in the databases carried out through searches in Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Eletronic Labrary On-line (SCIELO), books and booklets / manuals from the Ministry of Health, from 2010 to 2018. Original articles were used, in Portuguese and English, available in full online, published in the last ten years. The search strategy was carried out from the intersections of the Health Sciences Descriptors (DECS): Breastfeeding, Breast Cancer, Nurse. Result: 13 (thirteen) articles, 3 (three) books and 6 (six) booklets / manuals from the Ministry of Health were selected to compose the review. Conclusion: This research infers that the nurse is present in the puerperium period guiding,

supervising, stimulating and supporting the woman who underwent cancer treatment in her new task: breastfeeding her child. Thus, after collecting the necessary data, a specific breastfeeding guidance protocol was developed for women after breast cancer treatment.

Keywords: Breastfeeding, Breast Cancer, Nurse.

1 INTRODUÇÃO

Nos dias atuais o Câncer de mama é o tipo de neoplasia maligna responsável pelo maior número de mortes de mulheres em todo planeta, chegando a 23% de casos de câncer no mundo. A sobrevivência de mulheres diagnosticadas com câncer de mama em países desenvolvidos é de 85%, já em países em desenvolvimento esse número chega a 60% (OMS,2018).

De acordo com a Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer, no continente Asiático é onde se encontra o maior índice de mulheres portadoras da neoplasia mamária, chegando a 39%. Em seguida, vêm a Europa com 27,5%, América do Norte com 15,3%, América Latina e Caribe com 9,1%, África com 8%, por fim, Oceania com 1,1% (IARC, 2012).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer, no Brasil, no ano de 2018 foram estimados aproximadamente 59.700 novos casos de câncer de mama em mulheres, apresentando uma tendência do aumento desse número para os próximos anos, sendo mais frequente em mulheres das regiões Sul, Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste (INCA,2019). doença, chegando de 5% a 7% dos casos diagnosticados (PINHEIRO, LAUTER, MEDEIROS, CARDOZO, MENEZES, SOUZA. Et al., 2013).

O câncer de mama se detectado em fase inicial, na maioria dos casos, tem grande chance de cura, por meio da mastectomia, radioterapia e quimioterapia. Muitas mulheres jovens, ou seja, em idade reprodutiva acometidas pela doença expressam a intenção de engravidar, pois ainda não tiveram filhos ou tem um só, esperando no próximo pelo sexo desejado, o que remete ao anseio de amamentar intimamente ligado ao extinto de sobrevivência, elo emocional e a importância tanto imunológica como nutricional.

É possível amamentar depois de uma mastectomia, pois se o câncer atingir apenas uma mama a outra ainda produzirá tanto o colostro quanto o leite, sendo possível amamentar normalmente após a cirurgia e o tratamento.

A presente pesquisa visa fornecer subsídios para nortear o enfermeiro quanto a prescrição das intervenções do aleitamento materno da mulher pós câncer de mama, sendo resolutivo quanto as suas dúvidas, anseios, dificuldades e realização da técnica correta para uma amamentação efetiva.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, estudo descritivo, de abordagem qualitativa e de caráter exploratório, onde possibilitou o conhecimento da produção científica referente à atuação do enfermeiro frente ao aleitamento materno em mulheres pós câncer de mama.

A pesquisa foi realizada por meio de buscas na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library On-line (SCIELO), livros e cartilhas/manuais do Ministério da Saúde. Foram utilizados artigos originais, em português e inglês, disponível na íntegra online, publicados nos últimos dez anos.

A estratégia de busca foi realizada a partir dos cruzamentos dos Descritores em Ciências em Saúde (DECS): Aleitamento Materno, Câncer Mamário, Enfermeiro.

3 RESULTADOS

Tabela 1 - Distribuição de artigos, livros cartilhas/manuais selecionados conforme ano de publicação. Taubaté, 2019. (n=24)

6.3 Tabela 1 - Distribuição de informativos

Distribuição de artigos, livros cartilhas/manuais selecionados conforme ano de publicação. Taubaté, 2019. (n=24)

Ano de Publicação	Nº absoluto de referências pesquisadas	Porcentagem de referências utilizadas
2010	05	20%
2011	02	10%
2012	02	10%
2013	03	12%
2014	02	10%
2015	01	04%
2016	0	0%
2017	06	25%
2018	02	10%
2019	01	04%
Total em porcentagem		100%
Total em números absolutos		24



Gráfico 1- Dificuldades levantadas referente ao Tema



Gráfico 2- Artigos selecionados de acordo com o tipo de estudo apresentado. Taubaté, 2019. (n= 15)

4 DISCUSSÃO

No decorrer da pesquisa observou-se que nos últimos anos, buscam-se medidas para que mulheres acometidas pelo câncer de mama possam ter uma vida próxima do normal, pois muitas tem o desejo de ser mãe e conseqüentemente amamentar. Quando ocorre a mutilação da mama surgem muitas questões na vida das mulheres, especialmente aquelas relacionadas à imagem corporal. A mastectomia tem em si um caráter agressivo e traumático para a vida da mulher, principalmente nas mulheres mais novas, mas com o avanço do tratamento na atualidade a mulher passa por procedimentos mais simples, como a mastectomia parcial e a segmentar, possibilitando assim a produção de leite na mama que foi preservada, ou até mesmo na mama que passou pela quadrantectomia (OLIVEIRA, SILVA, PRAZERES, 2017).

Com o avanço do tratamento da doença esta possibilidade tornou-se mais verdadeira, mesmo depois de um tratamento quimioterápico e hormonal, promovendo a necessidade de intervenções de enfermagem para tal realização.

Segundo Mezzomo (2012) frente ao estigma do câncer de mama, muitas mulheres tentam reconstruir suas vidas da melhor maneira possível. Neste momento ocorre a possibilidade da realização do desejo de ser mãe. Desta forma, cresce o número de mulheres acometidas pela doença que procuram vencer desafios, apresentando atitudes, lidando com novas condições, administrando as barreiras impostas pelo câncer.

Passanha (2010) diz que a possibilidade de poder amamentar seu filho, mesmo após um tratamento tão agressivo como o câncer de mama, é de grande importância tanto para a mãe, quanto para a criança, sendo que a amamentação trás vários benefícios, tanto físicos quanto psicológicos pois é neste momento que ocorre a comunicação da mãe e do bebê, sendo assim, a criança aprende a ter afeto e confiança em sua mãe, pois o leite materno é o único alimento que protege a criança de diversas doenças nos primeiros meses de sua vida, sendo rico em compostos nutricionais e imunológicos que fornecem essa proteção. Outros tipos de alimentos, como fórmulas ou leites não contém os componentes protetores necessários, e podem causar doenças no recém-nascido.

De acordo com Ministério da Saúde, 2018, inúmeros fatores que existem no leite materno protegem as crianças contra infecção, e diminui o número de mortes. É estimado que 13% de mortes em crianças com menos de 5 anos de idade poderiam ser evitadas em todo mundo devido ao aleitamento materno. .

Já a Organização Mundial da Saúde, 2012, frisa que a nutrição e o carinho nos primeiros anos de vida, são de grande importância para uma saúde de qualidade. Durante a infância o melhor presente que uma criança pode receber é o aleitamento materno, mas infelizmente de um a cada três bebês são amamentados nos primeiros seis meses de vida.

Giuliani (2013), ressalta que o leite materno é tão importante para a criança que estudos revelam que a saliva do bebê é interpretada por receptores que estão presentes na glândula mamária, sendo assim, o organismo da mãe produz os anticorpos necessários para combater determinado tipo de vírus ou infecção, produzindo um leite customizado, causando o fortalecimento do sistema imunológico da criança contra uma infecção específica. Até mesmo no momento da vacinação, pois as vacinas apresentam partículas do agente agressor, sendo atenuada ou inativada, o organismo da mãe produz anticorpos específicos entendendo que a criança necessita daquele determinado anticorpo, pois encontra se doente.

Costa (2018), aponta que em diversas realidades sociais as mulheres não possuem informações suficientes para realizar corretamente o aleitamento, as informações

transmitidas pelo Enfermeiro junto à mãe , consti-tuem-se na única fonte correta de esclarecimentos fornecida a esta mulher acerca da importância do aleitamento materno.

Hatem (2010), diz que o aleitamento é viável e seguro após o diagnóstico e tratamento do câncer de mama, a amamentação pode apresentar problemas em relação a mama afetada, pois se passou pelo processo de radioterapia, as glândulas mamárias podem atrofiar apresentando uma produção de leite reduzida, enquanto que aquela que não sofreu alterações devido ao tratamento, pode produzir uma quantidade suficiente para suprir as necessidades do recém- nascido.

Ainda segundo Hatem (2010), pouco se sabe sobre a segurança e a viabilidade do aleitamento materno em mulheres com histórico de câncer de mama. Essa análise aumenta a evidência disponível limitada sobre a viabilidade e segurança do aleitamento materno em sobreviventes de câncer de mama. O aconselhamento adequado sobre fertilidade e sobrevivência é crucial e requer mais atenção pelos profissionais especialistas no tratamento do câncer de mama.

De acordo com a Sociedade Europeia de Oncologia Médica (2010), nas últimas décadas, grandes medidas foram tomadas para diminuir o impacto do tratamento do câncer de mama no corpo imagem e qualidade de vida das pacientes, não há evidências de que a amamentação seja perigosa para mãe ou filho após o tratamento do câncer de mama. Essas mulheres precisam de motivação e incentivo para enfrentar seus medos em relação à história do câncer de mama e seus efeitos no leite e produção.

5 CONCLUSÃO

Esta pesquisa infere que o enfermeiro está presente no período do puerpério orientando, supervisionando, estimulando e apoiando a mulher que passou pelo tratamento do câncer em sua nova tarefa: amamentar seu filho. Estas apontam que a pouca produção de leite para algumas e a insegurança de outras mastectomizadas unilateralmente serem as maiores dificuldades para o aleitamento. Assim, após o levantamento dos dados necessários, elaborou-se um protocolo específico de orientação sobre amamentação para mulheres pós tratamento de câncer de mama.

Desse modo, esta pesquisa demonstra o grau de importância deste tema, e busca trazer o conhecimento necessário para o atendimento a essas mulheres que podem amamentar depois de um tratamento tão agressivo.

Notou-se a carência de material científico específico sobre a temática, possibilitando futuras pesquisas.

Após o levantamento dos dados necessários, elaborou-se um protocolo específico de orientação sobre amamentação para mulheres pós tratamento de câncer de mama.

REFERÊNCIAS

Costa, E. F. G.; Alves, V. H.; Souza, R. M. P.; Rodrigues, D. P.; Santos, M. V.; Oliveira, F. L. Atuação do enfermeiro no manejo clínico da amamentação: estratégias para o aleitamentomaterno.2018.Disponívelem:<[http://file:///C:/Users/Amanda%20Jorge/Desktop/ARTIGOS%20TCC/5953-34271-3-PB%20\(1\).pdf](http://file:///C:/Users/Amanda%20Jorge/Desktop/ARTIGOS%20TCC/5953-34271-3-PB%20(1).pdf)

Costa, M. A. S. M. Mastectomia profilática contralateral em pacientes com câncer de mama. 2018.Disponívelem:<[http://www.anm.org.br/arquivos/2240958/Memória%20do%20Dr.%20Giugliani, E.R.J. Aleitamento Materno: Aspectos Gerais. 2013. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br>](http://www.anm.org.br/arquivos/2240958/Memória%20do%20Dr.%20Giugliani,%20E.R.J.%20Aleitamento%20Materno:%20Aspectos%20Gerais.%202013.pdf)

Internacional Agency For Research on Câncer. Porcentagem de incidência por continente. Globocan. Washington - EUA, 2012. Disponível em: <<https://www.iarc.fr/>>.

Jr, H. A. A; Bellettini, G.; Liptrott, S. J.; Armeni, M. E.; Acqua, V. D.; Torti, F.; et. al. Amamentação de sobreviventes de câncer de mama 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21078487>

Mezzomo, N. R; Abaid, J. L. W. O Câncer de Mama na Percepção de Mulheres Mastectomizadas. 2012. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psipesq/v6n1/v6n1a06.pdf>

Oliveira, F. B. M; Silva, F. S; Prazeres, A. S. B. Impacto do Câncer de Mama e da Mastectomia na Sexualidade Feminina, 2017 Disponível em: < <http://pepsic.bvsalud.org/scielo> Passanha, A.; Mancuso, A. M. C; Silva, M. E. M. P. Elementos Protetores do Leite Materno na

Pinheiro, A. B.; Lauter, D. S.; Medeiros, G. C.; Cardoso, I. R.; Menezes, L. M.; Souza, R. M. B. D.; Pinheiro, et al. Câncer de Mama em Mulheres Jovens: Análise de 12.689 Casos. Revista Brasileira de Cancerologia. 2013; 59(3): 351-359. Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br>>.