

Os desafios da amamentação para mulheres diagnosticadas com neoplasia maligna de mama

The challenges of breastfeeding for women diagnosed with breast malignancy

Los desafíos de la lactancia materna para mujeres diagnosticadas con malignidad mamaria

Nathalia Cristina Sirôco Braga¹, Ayume Maria Thayane Menezes Cardoso¹, Adilson Mendes de Figueiredo Júnior², Stelacelly Coelho Toscano Silveira³.

RESUMO

Objetivo: Identificar os desafios da amamentação para mulheres diagnosticadas com neoplasia maligna de mama. **Métodos:** A condução deste estudo seguiu os preceitos de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL). O levantamento bibliográfico foi realizado em bases de dados indexadas à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) como: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) com um total de 6 estudos utilizados. **Resultados:** Foram utilizados 6 artigos científicos e encontrou-se uma ampla gama de desafios enfrentados por mulheres com câncer de mama ao buscar amamentar. A diminuição da produção de leite devido a tratamentos agressivos, complicações físicas após cirurgias e as complexidades emocionais ligadas ao diagnóstico emergem como temas recorrentes. **Considerações finais:** A revisão sobre os desafios da amamentação para mulheres diagnosticadas com neoplasia maligna de mama revela uma lacuna significativa no conhecimento e na atenção prestada a esse grupo específico de pacientes. Os estudos revisados destacam a complexidade das questões enfrentadas por mulheres que desejam amamentar após o diagnóstico de câncer de mama, incluindo preocupações com a segurança do bebê, os efeitos do tratamento no processo de lactação e as emoções conflitantes relacionadas à maternidade e à doença.

Palavras-chave: Aleitamento Materno, Neoplasia, Enfermeiro, Câncer de Mama.

ABSTRACT

Objective: To identify the challenges of breastfeeding for women diagnosed with breast malignancy. **Methods:** The conduct of this study followed the precepts of an Integrative Literature Review (RIL). The bibliographic survey was carried out in databases indexed to the Virtual Health Library (VHL) such as: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Nursing Database (BDENF) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) with a total of 6 studies used. **Results:** Six scientific articles were used and a wide range of challenges faced by women with breast cancer when seeking to breastfeed were found. Decreased milk production due to aggressive treatments, physical complications after surgery and the emotional complexities linked to the diagnosis emerge as recurring themes. **Final considerations:** The review of the challenges of breastfeeding for women diagnosed with breast malignancy reveals a significant gap in knowledge and care provided to this specific group of patients. The studies reviewed highlight the complexity of issues faced by women who wish to breastfeed after a breast cancer diagnosis, including concerns about the baby's safety, the effects of treatment on the lactation process, and the conflicting emotions related to motherhood and illness.

Keywords: Breastfeeding, Neoplasia, Nurse, Breast Cancer.

¹ Faculdade Integrada da Amazônia (FINAMA), Belém – PA.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los desafíos de la lactancia materna para mujeres diagnosticadas con malignidad mamaria. **Métodos:** La realización de este estudio siguió los preceptos de una Revisión Integrativa de la Literatura (RIL). El levantamiento bibliográfico se realizó en bases de datos indexadas a la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) como: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Nursing Database (BDENF) y Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) con un total de 6 estudios. usado. **Resultados:** Se utilizaron seis artículos científicos y se encontró una amplia gama de desafíos que enfrentan las mujeres con cáncer de mama cuando buscan amamantar. La disminución de la producción de leche debido a tratamientos agresivos, las complicaciones físicas después de la cirugía y las complejidades emocionales vinculadas al diagnóstico surgen como temas recurrentes. **Consideraciones finales:** La revisión de los desafíos de la lactancia materna para mujeres diagnosticadas con cáncer de mama revela una brecha significativa en el conocimiento y la atención brindada a este grupo específico de pacientes. Los estudios revisados resaltan la complejidad de los problemas que enfrentan las mujeres que desean amamantar después de un diagnóstico de cáncer de mama, incluidas las preocupaciones sobre la seguridad del bebé, los efectos del tratamiento en el proceso de lactancia y las emociones conflictivas relacionadas con la maternidad y la enfermedad.

Palabras clave: Lactancia Materna, Neoplasia, Enfermera, Cáncer de Mama.

INTRODUÇÃO

A amamentação é um dos pilares fundamentais da saúde materna e infantil, conferindo uma série de benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê. Além de fornecer os nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento adequado do lactente, o ato de amamentar promove o fortalecimento do vínculo emocional entre mãe e filho, contribuindo para o desenvolvimento cognitivo, emocional e imunológico da criança. Para a mãe, a amamentação está associada a uma redução do risco de desenvolvimento de doenças crônicas, como o câncer de mama e o diabetes tipo 2, além de favorecer a recuperação pós-parto e o estabelecimento de um método contraceptivo natural nos primeiros meses pós-parto (HAAS P, et al., 2021).

No entanto, quando uma mulher recebe o diagnóstico de neoplasia maligna de mama, uma série de desafios se apresenta, especialmente no que diz respeito à amamentação. A neoplasia maligna de mama é uma condição devastadora que afeta não apenas a saúde física, mas também o bem-estar emocional e psicossocial da mulher e de sua família. O tratamento do câncer de mama geralmente envolve cirurgia, radioterapia, quimioterapia, terapia hormonal e/ou imunoterapia, todos os quais podem ter impactos significativos na capacidade da mulher de amamentar (VARGAS CL e KIRSTEN VR, 2022).

Um dos principais desafios enfrentados por mulheres diagnosticadas com neoplasia maligna de mama é a possibilidade de comprometimento da função mamária devido à cirurgia para remoção do tumor. Dependendo da extensão da cirurgia, é possível que parte ou a totalidade da mama seja removida, o que pode afetar a produção e o fluxo de leite. Além disso, a radioterapia e a quimioterapia podem causar danos aos tecidos mamários, comprometendo ainda mais a capacidade de amamentar (MELO MM, 2023).

Além dos desafios físicos, as mulheres diagnosticadas com neoplasia maligna de mama também enfrentam uma série de desafios emocionais e psicossociais relacionados à amamentação. O diagnóstico de câncer de mama já é por si só uma experiência extremamente estressante e emocionalmente desgastante, e a impossibilidade de amamentar pode gerar sentimentos de culpa, inadequação e perda. Muitas mulheres sonham em amamentar seus filhos e ver esse desejo interrompido devido ao câncer pode causar um profundo impacto emocional (JORGE JA, et al., 2020). Além disso, a pressão social e cultural para amamentar pode aumentar ainda mais o estresse e a ansiedade das mulheres diagnosticadas com neoplasia maligna de mama. Em muitas sociedades, a amamentação é vista como um símbolo de maternidade e feminilidade, e as mulheres que não conseguem amamentar podem se sentir julgadas e

estigmatizadas. Essa pressão adicional pode tornar ainda mais difícil para as mulheres lidar com os desafios emocionais associados ao diagnóstico e tratamento do câncer de mama (MONTEIRO DLM, et al., 2019).

É fundamental que as mulheres diagnosticadas com neoplasia maligna de mama recebam um apoio integral e individualizado para lidar com os desafios da amamentação. Isso inclui o acesso a informações claras e precisas sobre os efeitos do câncer e do tratamento na capacidade de amamentar, assim como o suporte emocional e psicossocial para ajudar as mulheres a lidar com seus sentimentos e preocupações. Além disso, é importante que os profissionais de saúde estejam sensibilizados para as necessidades específicas das mulheres com câncer de mama e sejam capazes de oferecer orientações e intervenções adequadas para otimizar a experiência de amamentação sempre que possível (MELO MM, 2023).

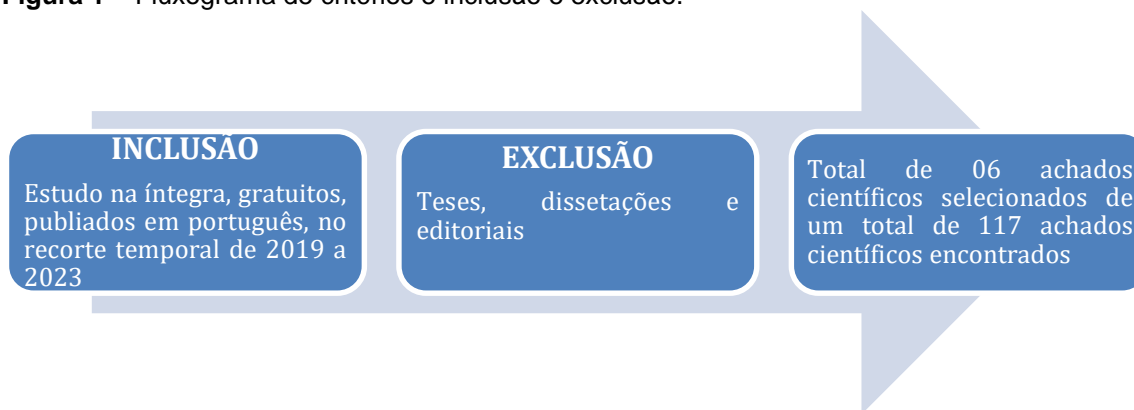
Sendo assim, o objetivo do trabalho foi identificar os desafios da amamentação para mulheres diagnosticadas com neoplasia maligna de mama.

MÉTODOS

A condução deste estudo seguiu os preceitos de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Para a identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, foi utilizada a estratégia PICo, levando em consideração que ajuda a definir as melhores informações necessárias para resolver a questão clínica em estudo e orientar o escopo da pesquisa para determinar os descritores controlados para cada elemento da estratégia, evitando buscas desnecessárias nas bases de dados (BERNADO WM, et al., 2004). Desse modo, considerando que “P” pode ser descrito como um problema de saúde, nessa construção de estudo, caracterizada pela Neoplasia Maligna de Mama; como fenômeno de interesse (“I”), desafios; “Co”, contexto, aqui, amamentação.

Para a construção do estudo, o levantamento bibliográfico foi realizado em bases de dados indexadas à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Os critérios de inclusão e exclusão seguiram de acordo com a **Figura 1**.

Figura 1 – Fluxograma de critérios e inclusão e exclusão.



Fonte: Braga NCS, et al., 2024.

Como critérios de inclusão, foram considerados estudos disponíveis na íntegra, gratuitos, publicados nos idiomas português, no recorte temporal de 2019 a 2023, que respondam à questão norteadora deste estudo. Como Critério de exclusão, foram excluídos teses, dissertações e editoriais.

Como estratégias de busca, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), “aleitamento materno”, “neoplasia”, “enfermeiro”, “câncer de mama”, conectados pelo operador booleano “AND” para garantir uma busca ampla e fidedigna.

Nesta etapa, a partir da interpretação e síntese dos resultados, foi feita uma ordenação das informações, para obter respostas ao problema da pesquisa e iniciar uma discussão, comparando os resultados encontrados nos artigos que compõem a amostra, visando responder aos objetivos da pesquisa. Além de identificar possíveis lacunas do conhecimento.

A extração de dados foi realizada, na qual informações relevantes foram coletadas a partir dos estudos selecionados. Esses dados incluem características dos estudos, como autor, ano, país de origem, características dos participantes, métodos utilizados e principais resultados obtidos. Posteriormente, os dados extraídos foram analisados utilizando-se diferentes abordagens, dependendo da natureza dos estudos incluídos e dos objetivos da revisão.

A apresentação da revisão aconteceu de forma clara e completa para permitir ao leitor avaliar criticamente os resultados. Na RIL, os estudos foram reunidos em categorias temáticas agrupadas por semelhança de conteúdo e os resultados serão interpretados com base na literatura correlata ao tema da pesquisa.

Estarão contidas, então, informações especificadas e pertinentes, com base em metodologias contextualizadas, sem omitir qualquer evidência relacionada. As categorias que surgiram da etapa anterior foram analisadas e discutidas a partir do referencial teórico relativo à temática do estudo.

RESULTADOS

Os resultados preliminares desta revisão integrativa destacaram uma ampla gama de desafios enfrentados por mulheres com câncer de mama ao buscar amamentar. A diminuição da produção de leite devido a tratamentos agressivos, complicações físicas após cirurgias e as complexidades emocionais ligadas ao diagnóstico emergem como temas recorrentes.

Além disso, observou-se a influência significativa do suporte social e profissional na capacidade da mãe de superar essas adversidades. Dessa forma, segue o descritivo dos artigos encontrados de acordo com o **Quadro 1**.

Quadro 1 – Síntese dos artigos.

ID	Autores	Objetivo
A1	JORGE JA, et al. (2020)	Destacar a atuação do enfermeiro frente ao aleitamento materno a mulheres que foram acometidas por câncer de mama.
A2	MELO MM (2023)	Descrever a experiência da mulher gestante/puérpera portadora de CA de mama.
A3	VARGAS CL e KIRSTEN VR (2022)	Verificar a influência do aleitamento materno em pacientes com a neoplasia.
A4	HAAS P, et al. (2021)	Levantar por meio de revisão sistemática de literatura a produção a respeito da relação da amamentação e a neoplasia de mama.
A5	CARREIRO JA, et al. (2019)	Analisar a associação entre o tipo de aleitamento e as dificuldades relacionadas à essa prática entre mulheres e crianças assistidas em um ambulatório especializado em amamentação.
A6	MONTEIRO DLM, et al. (2019)	Conhecer os fatores de risco (FR) associados ao CMG.

Fonte: Braga NCS, et al., 2024.

Observou-se que durante a busca da RIL uma grande parcela dos artigos (60%) foi publicada na base de dados "MEDLINE". A revisão integrativa sobre as dificuldades de amamentação em mulheres com câncer de mama oferece uma visão profunda e sensível sobre os desafios enfrentados por mães que vivenciam essa condição delicada. Esses textos exploram não apenas as implicações físicas do câncer de mama, mas também as complexidades emocionais e práticas associadas à amamentação.

Ao examinar os artigos científicos, essas revisões destacam as barreiras únicas que as mulheres com câncer de mama podem encontrar ao tentar amamentar. Questões relacionadas à saúde da mama, efeitos colaterais do tratamento, bem como as preocupações psicológicas e emocionais, emergem como fatores significativos que impactam a experiência de amamentação dessas mulheres como relatado no **Quadro 2**.

Quadro 2 – Síntese dos artigos segundo método, resultados, recomendações/conclusões.

ID	Método	Resultados	Recomendações/conclusão
A1	Revisão por meio de artigos científicos nacionais e internacionais publicados nas bases de dados realizada por meio.	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.	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.
A2	Revisão que inclui artigos publicados nos últimos 10 anos nas bases de dados eletrônico BVS, nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO.	A gestante pode ser uma mulher saudável ou ter uma doença crônica, ou até mesmo adquirir alguma patologia durante a gravidez. As mulheres com doenças durante a gravidez exigem um acompanhamento mais intensivo e cauteloso, para que a mulher não passe por complicações graves e o feto tenha um bom desenvolvimento.	Os sentimentos apresentados pelas mulheres de acordo com o estudo são diversos e intensos, positivos e negativos; as ações desenvolvidas pelo profissional enfermeiro ainda priorizam o cuidado do corpo, mas existe o reconhecimento e alguma iniciativa voltada para o atendimento das necessidades psicossocioespirituais.
A3	Esta pesquisa caracterizou-se como um estudo do tipo descritivo, pois informou sobre a distribuição de um evento (amamentação), na população estudada (mulheres com câncer de mama).	Os dados obtidos foram analisados através de estatística descritiva e teste qui-quadrado. A idade média do diagnóstico foi de 52 anos. A maioria tinha de 2 a 3 filhos (52,1%) e exerceu a prática da amamentação (75%), que não foi prolongada por algumas pacientes, potencializando o risco da doença.	Através dos dados deste estudo, concluiu-se que, na amostra estudada, grande parte das participantes amamentaram e por isso, outros fatores não conhecidos podem estar associados ao desenvolvimento do câncer, além da falta de um grupo controle para comparação. Outro fator, para algumas mulheres, seria o tempo de amamentação que, quando breve, representa risco, mas, quando prolongado, é potencializado como fator de proteção para o câncer de mama.
A4	Revisão, por meio de artigos científicos nacionais e internacionais publicados nas bases de dados realizada por meio de buscas na LILACS, SCIELO, livros e cartilhas/manuais do Ministério da Saúde.	O câncer de mama é visto relacionado à gestação, considerando o período de até um ano após o parto. Este fato poderá ocorrer devido a possível diferenciação do tecido mamário que está passando por uma fase de adaptação para mais tarde reagir a ação do aleitamento. Nestes casos o diagnóstico acaba sendo dificultado por conta do aumento do volume mamário.	Conclui-se, portanto que de acordo com a literatura existente no presente momento, há uma relação comprovada entre o câncer de mama e a amamentação, quase totalmente observada de forma positiva, visto que apenas um dos artigos selecionados cita a não importância da amamentação como fator de proteção ao câncer de mama.

ID	Método	Resultados	Recomendações/conclusão
A5	Estudo transversal retrospectivo realizado por meio da análise de prontuários de crianças e mulheres atendidas entre 2004 e 2016 em um ambulatório especializado em aleitamento materno	O aleitamento materno exclusivo foi praticado por 72,6% das mulheres atendidas, nos primeiros 30 dias após o parto. Houve associação significativa entre esta prática e as dificuldades: percepção materna quanto à quantidade de leite produzida, de mamas cheias antes das mamadas, de vazamento de leite e extração manual do leite com facilidade; posicionamento materno e da criança, preensão, sucção e deglutição da criança adequados; além das variáveis: maior escolaridade, situação conjugal estável; ter tido experiência prévia com aleitamento materno, ter mamilos protrusos, ter realizado contato precoce pele a pele, ter filhos com menor média de dias de idade e que faziam uso de chupeta.	O aleitamento materno exclusivo foi o mais prevalente nos primeiros 30 dias pós-parto e diversas variáveis maternas e neonatais estiveram associadas à essa prática no primeiro atendimento em ambulatório especializado.
A6	Trata-se de estudo caso-controle entre janeiro de 2004 e dezembro de 2014, em maternidade de referência para gravidez de alto risco no Rio de Janeiro. Para cada um dos casos foram selecionados dois controles, totalizando 21 casos de CMG e 42 controles.	A idade média das gestantes dos dois grupos foi 35,5 anos. A média de idade da menarca também se mostrou equivalente (12,3 anos). A idade materna na primeira gravidez foi > 30 anos em 28,6% da pacientes com CMG e em 2,4% do grupo controle ($p = 0,03$). Utilizando regressão logística condicional pareada por idade da mãe, calcularam-se as razões de chance brutas e ajustadas e os respectivos IC95%. Os resultados apontaram que a chance de CMG aumenta 27% para cada ano a mais na idade materna na primeira gravidez ($p < 0,02$) e que mães com baixa escolaridade tiveram maior chance de apresentar câncer de mama (OR = 8,49).	Os dados confirmam a associação entre primiparidade a partir de 30 anos e baixa escolaridade como CMG.

Fonte: Braga NCS, et al., 2024.

Os textos também abordam estratégias de apoio, intervenções clínicas e orientações práticas para auxiliar as mães durante esse período desafiador. A interdisciplinaridade entre profissionais de saúde, incluindo oncologistas, obstetras e consultores de lactação, torna-se crucial para oferecer um suporte abrangente que leve em consideração tanto a saúde da mãe quanto a do bebê.

A sensibilidade necessária ao tratar desse tópico é evidente nos textos, que buscam não apenas informar, mas também promover a compreensão e empatia. Ao compartilhar experiências, pesquisas e práticas clínicas, esses textos não apenas ampliam o conhecimento científico, mas também contribuem para

a criação de um ambiente de cuidado mais inclusivo e adaptado às necessidades específicas das mulheres que enfrentam o câncer de mama e buscam oferecer o melhor começo possível para seus filhos através da amamentação, tais discussões estão presentes no **Quadro 3** e **Quadro 4**.

Quadro 3 - Caracterização de desafios da amamentação e papel do enfermeiro.

Código	Desafios da amamentação	Papel do enfermeiro
A1	Quando uma mulher enfrenta o desafio adicional de lidar com o câncer de mama, esse período pode se tornar ainda mais complexo. A batalha contra a doença traz consigo uma série de desafios físicos e emocionais, afetando não apenas a saúde da mãe, mas também sua capacidade de amamentar.	O enfermeiro desempenha um papel fundamental na educação da mulher sobre as implicações do câncer de mama no processo de amamentação. Informações precisas sobre os possíveis impactos dos tratamentos, como cirurgias, radioterapia e quimioterapia.
A2	Os principais desafios enfrentados por mulheres com câncer de mama durante a amamentação é a possibilidade de terem passado por tratamentos agressivos, como cirurgias, radioterapia ou quimioterapia, que podem impactar diretamente na produção e qualidade do leite materno.	Durante as consultas e interações com as mulheres em tratamento para o câncer de mama, os enfermeiros têm a oportunidade de oferecer suporte emocional significativo.
A3	A cirurgia para remoção total ou parcial da mama pode causar desconforto e alterações na sensibilidade, dificultando o ato de amamentar.	O diagnóstico e o tratamento dessa doença podem gerar estresse, ansiedade e medo, afetando diretamente a saúde mental da mulher. O enfermeiro, por meio de uma abordagem empática e acolhedora, pode ser um aliado crucial na promoção do bem-estar psicológico, incentivando a mãe a enfrentar os desafios com coragem e determinação.
A4	O impacto emocional que o diagnóstico de câncer de mama pode ter na mulher. O estresse, a ansiedade e a preocupação associados ao tratamento da doença podem influenciar negativamente na produção de leite.	O enfermeiro desempenha um papel central na orientação sobre as melhores práticas de amamentação e no auxílio na resolução de problemas específicos que podem surgir devido às intervenções médicas.
A5	Mulheres em tratamento para o câncer de mama muitas vezes precisam tomar medicamentos que podem ser incompatíveis com a amamentação, exigindo decisões difíceis e a busca por alternativas adequadas para nutrir o bebê.	A criação de espaços de apoio, como grupos de suporte e sessões educativas, coordenados por enfermeiros, também se mostra valiosa. Esses espaços proporcionam um ambiente onde as mulheres podem compartilhar experiências.
A6	Os principais desafios enfrentados por mulheres com câncer de mama durante a amamentação é a possibilidade de terem passado por tratamentos agressivos, como cirurgias, radioterapia ou quimioterapia, que podem impactar diretamente na produção e qualidade do leite materno.	A pesquisa contínua na área da enfermagem é igualmente relevante, buscando identificar as melhores práticas e intervenções para mulheres com câncer de mama que desejam amamentar.

Fonte: Braga NCS, et al., 2024.

Quadro 4 - Caracterização de desafios da amamentação e estratégias para modificação.

Código	Desafios da amamentação	Estratégias
A1 A3 A4	Quando uma mulher enfrenta o desafio adicional de lidar com o câncer de mama, esse período pode se tornar ainda mais complexo. A batalha contra a doença traz consigo uma série de desafios físicos e emocionais, afetando não apenas a saúde da mãe, mas também sua capacidade de amamentar. A cirurgia para remoção total ou parcial da mama pode causar desconforto e alterações na sensibilidade, dificultando o ato de amamentar.	<p>Buscar apoio emocional: É essencial que a mulher tenha uma rede de apoio emocional sólida durante esse período.</p> <p>Consultar um especialista em amamentação: Uma consultora de amamentação pode oferecer orientação e suporte personalizado para ajudar a mulher a encontrar maneiras de amamentar mesmo após a cirurgia.</p>
A2 A5 A6	Os principais desafios enfrentados por mulheres com câncer de mama durante a amamentação é a possibilidade de terem passado por tratamentos agressivos, como cirurgias, radioterapia ou quimioterapia, que podem impactar diretamente na produção e qualidade do leite materno. O impacto emocional que o diagnóstico de câncer de mama pode ter na mulher. O estresse, a ansiedade e a preocupação associados ao tratamento da doença podem influenciar negativamente na produção de leite.	<p>Explorar opções de amamentação alternativas: Se a amamentação tradicional se tornar impossível devido às cirurgias ou tratamentos, a mulher pode explorar outras opções, como a extração de leite manualmente ou com uma bomba de leite.</p> <p>Focar na nutrição e saúde: Manter uma dieta balanceada e hábitos saudáveis pode ajudar na recuperação física e na produção de leite materno.</p> <p>Comunicar-se com a equipe médica: É importante que a mulher comunique seus desejos e preocupações em relação à amamentação à equipe médica que está cuidando dela.</p> <p>Aceitar a situação e adaptar-se às mudanças: Nem sempre será possível amamentar da maneira que se imaginava antes do diagnóstico de câncer de mama.</p>

Fonte: Braga NCS, et al., 2024.

DISCUSSÃO

Para Melo MM (2023), a amamentação é reconhecida como um aspecto fundamental da saúde materno-infantil, oferecendo benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê. No entanto, quando uma mulher é diagnosticada com neoplasia maligna de mama, surgem desafios significativos que podem afetar sua capacidade de amamentar. Esses desafios são complexos e multifacetados, envolvendo questões físicas, emocionais e sociais que requerem uma abordagem abrangente e sensível por parte dos profissionais de saúde.

Tais dados corroboram as dificuldades apontadas por Haas P, et al. (2021), que afirma que uma das principais preocupações para mulheres diagnosticadas com câncer de mama que desejam amamentar é a segurança do bebê em relação à exposição aos tratamentos oncológicos. A quimioterapia e a radioterapia podem ter impactos negativos na produção de leite e na qualidade do mesmo, levantando questões sobre os riscos potenciais para o bebê (VARGAS CL e KIRSTEN VR, 2022). Além disso, a necessidade de cirurgia para remoção do tumor pode resultar em alterações anatômicas na mama, afetando a capacidade de amamentação e aumentando o risco de complicações como obstrução do ducto mamário. Outro aspecto importante a considerar são as preocupações emocionais e psicossociais enfrentadas por mulheres diagnosticadas com câncer de mama durante o período de amamentação. O diagnóstico de uma doença grave como o câncer pode desencadear sentimentos de medo, ansiedade, culpa e depressão, que podem

interferir na capacidade da mulher de se conectar emocionalmente com seu bebê e de estabelecer uma relação de amamentação bem-sucedida (CARREIRO JA, et al., 2019). Além disso, o estigma social associado à amamentação após o diagnóstico de câncer de mama pode levar a sentimentos de isolamento e inadequação, dificultando o acesso ao apoio necessário (MONTEIRO DLM, et al., 2019).

Para Jorge JA, et al. (2020), diante desses desafios, é crucial que os profissionais de saúde adotem uma abordagem centrada na mulher e na família, levando em consideração suas necessidades, preferências e valores individuais. Isso inclui a oferta de informações claras e atualizadas sobre os riscos e benefícios da amamentação após o diagnóstico de câncer de mama, o desenvolvimento de planos de cuidados individualizados que levem em consideração as circunstâncias específicas de cada paciente e o fornecimento de suporte emocional e psicossocial contínuo ao longo do processo.

Além disso, é essencial promover uma maior colaboração entre os diferentes profissionais de saúde envolvidos no cuidado dessas mulheres, incluindo oncologistas, mastologistas, obstetras, enfermeiros e psicólogos. Uma abordagem multidisciplinar e integrada é fundamental para garantir uma avaliação abrangente e uma tomada de decisão compartilhada que leve em consideração tanto a saúde materna quanto a infantil (MELO MM, 2023).

Mulheres diagnosticadas com neoplasia maligna de mama frequentemente enfrentam desafios físicos significativos durante a amamentação. As cirurgias, como a mastectomia, podem afetar a capacidade da mulher de amamentar naturalmente, seja devido à remoção parcial ou total da mama afetada, ou devido a danos nos ductos e tecidos mamários. Além disso, o tratamento do câncer, como a quimioterapia e a radioterapia, pode causar efeitos colaterais que interferem na produção de leite e na capacidade de amamentação (MELO MM, 2023).

Para a equipe de enfermagem, é fundamental fornecer suporte e educação adequados sobre técnicas de amamentação alternativas, como o uso de bombas de leite e suplementação com fórmula, garantindo que a mulher tenha acesso a recursos que possam facilitar o processo de alimentação do bebê. Além dos desafios físicos, as mulheres diagnosticadas com câncer de mama enfrentam uma carga emocional significativa durante a amamentação. A incerteza em relação ao futuro, o medo de não ser capaz de cuidar adequadamente do bebê e a preocupação com os efeitos do tratamento no desenvolvimento infantil podem causar estresse e ansiedade (HAAS P, et al., 2021).

A equipe de enfermagem desempenha um papel vital no apoio emocional dessas mulheres, oferecendo um ambiente de apoio e compreensão. O estabelecimento de uma comunicação aberta e empática, juntamente com o encaminhamento para serviços de apoio psicológico, pode ajudar a mulher a lidar com suas preocupações e emoções, promovendo assim seu bem-estar emocional e mental durante esse período desafiador. Além dos desafios físicos e emocionais, as mulheres diagnosticadas com câncer de mama enfrentam obstáculos sociais e culturais relacionados à amamentação. A pressão social para amamentar, juntamente com a falta de compreensão e apoio da família, amigos e comunidade, pode criar um ambiente desfavorável para a amamentação bem-sucedida (VARGAS CL e KIRSTEN VR, 2022).

Outros autores ressaltam tal afirmativa, como Carreiro JA, et al. (2019) que afirma que a equipe de enfermagem pode desempenhar um papel fundamental na promoção de uma cultura de apoio à amamentação, fornecendo educação e conscientização sobre os desafios enfrentados por mulheres com câncer de mama. Isso pode incluir a realização de sessões educacionais para familiares e cuidadores, a fim de aumentar a compreensão e o apoio à decisão da mulher em relação à amamentação.

As mulheres diagnosticadas com neoplasia maligna de mama enfrentam uma série de desafios durante o processo de amamentação, que vão desde questões físicas e emocionais até obstáculos sociais e culturais. Para a equipe de enfermagem, é essencial reconhecer e abordar esses desafios de maneira holística, fornecendo suporte e cuidados individualizados que levem em consideração as necessidades e preocupações específicas de cada mulher. Ao fazê-lo, a equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e do bem-estar tanto da mãe quanto do bebê, durante esse momento crucial da vida (MONTEIRO DLM, et al., 2019).

Um dos primeiros passos que a equipe de enfermagem pode tomar é oferecer educação e preparação adequadas para as mulheres diagnosticadas com neoplasia maligna de mama. Isso inclui fornecer informações sobre os efeitos do câncer e do tratamento na amamentação, bem como orientações sobre técnicas de amamentação alternativas, como o uso de bombas de leite e suplementação com fórmula. Além disso, a enfermagem pode desempenhar um papel fundamental na preparação emocional das mulheres, fornecendo apoio e encorajamento para enfrentar os desafios que podem surgir ao longo do processo de amamentação (JORGE JA, et al., 2020).

Durante o período de amamentação, a enfermagem desempenha um papel ativo no fornecimento de suporte contínuo às mulheres diagnosticadas com câncer de mama. Isso inclui auxiliar na posição correta do bebê durante a amamentação, oferecer orientações sobre técnicas de extração de leite materno e garantir que a mulher esteja confortável e confiante em suas habilidades de amamentação. Além disso, a equipe de enfermagem pode ajudar a monitorar a produção de leite e a saúde do bebê, oferecendo suporte adicional sempre que necessário e encaminhando a mulher a outros profissionais de saúde, conforme apropriado (MELO MM, 2023).

É comum que as mulheres diagnosticadas com câncer de mama enfrentem efeitos colaterais do tratamento que podem afetar a amamentação. Isso inclui fadiga, náuseas, dor e mudanças no sabor do leite materno. A enfermagem desempenha um papel vital na gestão desses efeitos colaterais, oferecendo orientações sobre como lidar com eles e fornecendo suporte emocional e prático para ajudar a mulher a continuar amamentando, sempre que possível (MELO MM, 2023).

Além de fornecer suporte específico para a amamentação, a equipe de enfermagem também desempenha um papel importante na promoção do bem-estar integral das mulheres diagnosticadas com câncer de mama. Isso inclui fornecer cuidados de enfermagem abrangentes, promover um estilo de vida saudável e oferecer suporte emocional e psicossocial para ajudar a mulher a enfrentar os desafios físicos, emocionais e sociais associados ao diagnóstico e tratamento do câncer (HAAS P, et al., 2021).

A equipe de enfermagem desempenha um papel crucial no apoio às mulheres diagnosticadas com neoplasia maligna de mama durante o processo de amamentação. Através da educação, preparação, suporte durante a amamentação, gestão dos efeitos colaterais e promoção do bem-estar integral, os profissionais de enfermagem podem ajudar a facilitar esse importante aspecto da jornada de tratamento e recuperação das mulheres com câncer de mama, contribuindo assim para a saúde e o bem-estar tanto da mãe quanto do bebê (VARGAS CL e KIRSTEN VR, 2022).

Primeiramente, é importante destacar que a enfermagem não se limita apenas à assistência técnica, mas também abrange uma abordagem holística que considera as necessidades físicas, emocionais e sociais das mulheres e de seus bebês. Através da educação e preparação adequadas, a enfermagem capacita as mulheres com informações essenciais para que possam tomar decisões informadas sobre sua amamentação, mesmo diante dos desafios impostos pelo câncer de mama (CARREIRO JA, et al., 2019).

Além disso, durante o período de amamentação, a presença ativa da equipe de enfermagem proporciona suporte contínuo, garantindo que as mulheres se sintam apoiadas e capacitadas em suas habilidades de amamentação. Isso inclui a assistência prática na posição correta do bebê, o manejo dos efeitos colaterais do tratamento e a monitorização da saúde tanto da mãe quanto do bebê. Por fim, é importante ressaltar que o papel da enfermagem vai além do aspecto físico da amamentação. Os profissionais de enfermagem também desempenham um papel vital na promoção do bem-estar emocional e psicossocial das mulheres, oferecendo suporte emocional, encorajamento e um ambiente de compreensão e empatia que ajuda as mulheres a enfrentar os desafios emocionais associados ao diagnóstico e tratamento do câncer de mama (MONTEIRO DLM, et al., 2019).

Portanto, através de uma abordagem integrada e compassiva, a equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental no apoio às mulheres diagnosticadas com neoplasia maligna de mama durante o processo de amamentação, contribuindo para a saúde e o bem-estar tanto da mãe quanto do bebê, e fortalecendo o vínculo único e precioso entre ambos.

Em última análise, é necessário investir em pesquisas adicionais para melhor entender as necessidades específicas das mulheres diagnosticadas com câncer de mama que desejam amamentar, bem como desenvolver estratégias eficazes de apoio e intervenção que permitam a essas mulheres realizar seu desejo de amamentar, ao mesmo tempo em que recebem o tratamento adequado para sua condição médica (VARGAS CL e KIRSTEN VR, 2022). Somente assim poderemos garantir que essas mulheres recebam o cuidado compassivo e individualizado que merecem durante esse período desafiador de suas vidas (HAAS P, et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa da literatura sobre os desafios da amamentação para mulheres diagnosticadas com neoplasia maligna de mama revela poucas informações relacionadas ao conhecimento e na atenção prestada a esse grupo específico de pacientes. Os estudos revisados destacam a complexidade das questões enfrentadas por mulheres que desejam amamentar após o diagnóstico de câncer de mama, incluindo preocupações com a segurança do bebê, os efeitos do tratamento no processo de lactação e as emoções conflitantes relacionadas à maternidade e à doença.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO MFM. Situação e perspectivas do aleitamento materno no Brasil. Amamentação: bases científicas para a prática profissional. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
2. BERNARDO WM, et al. Evidence-based clinical practice. Part II—Searching evidence databases. Rev Assoc Med Bras., 2004; 50(1):104-8.
3. BORGHESAN DH, et al. Câncer de mama e fatores associados. Cienc Cuid Saude, 2008; 7(Suplem. 1): 62-68.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 874, de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2013; Seção 1: 29.
5. BRAY F. et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA: a cancer journal for clinicians, Hoboken, 2018; 68(6): 394-424.
6. CAMARGO C. "O ex-sistir feminino enfrentando a quimioterapia para o câncer de mama: um estudo de enfermagem na ótica de Martin Heidegger." Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2000.
7. COLDITZ GA. Cancer Epidemiology and Prevention. 3rd Ed. New York: Oxford University Press; 2006.
8. DE SOUSA LMM, et al. "A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem." Revista investigação em enfermagem, 2017; 21(2): 17-26.
9. FASSINI YK, et al. Câncer de mama: identificação dos principais fatores de risco. Revista de Ciências da Saúde, 2023; 2: 2.
10. FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano [internet]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2012.
11. GÓES JÚNIOR JS. Diagnóstico do câncer de mama. In: ROXO NOBRE M e JUNQUEIRA A. Cancerologia prática. São Paulo: Pronciex, 1967; 2: 60-92.
12. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro. INCA, 2019.
13. JENAL S, et al. "O processo de revisão por pares: uma revisão integrativa de literatura." Acta paulista de enfermagem, 2012; 25: 802-808.
14. JESUS W. Câncer De Mama: Prevenção, Diagnóstico E Tratamento Uma Revisão De Literatura. 2017.
15. MITTRA I. Early detection of breast cancer in industrially developing countries. Gan To Kagaku Ryoho 1995; 3: 230-5.

16. MUNBLIT D, et al. Colostrum and mature human milk of women from London, Moscow, and Verona: determinants of immune composition. *Nutrients*, 2016; 8(11): 695.
17. OLIVEIRA VM, et al. Quimioprevenção do Câncer de mama. *Rev Assoc Med Bras.*, 2006; 52(6): 453-9.
18. PERRINE CG e NELSON JM Lactation and maternal cardio-metabolic health. *Annu Rev Nutr.*, 2016; 36: 627–645
19. ROMÃO P, et al. Aleitamento materno: o que mudou em 12 anos. *Birth and Growth Medical Journal*, 2017; 26(3): 171-177.
20. RUSSO J. The protective role of pregnancy in breast cancer. *Breast Cancer Res.*, 2005; 7: 131–142.
21. SCHEDIN P. Pregnancy-associated breast cancer and metastasis. *Nat Rev.*, 2006; 6(4): 281–291.
22. SICKLES EA, et al. Medical audit of a rapid-throughput mammography screening practice: methodology and results of 27114 examinations. *Radiology*, 1990; 175: 323-7.
23. SOUZA RODRIGUES FO, et al. Amamentação na prevenção do câncer de mama: revisão de literatura. *Revista Remecs*, 2020; 5(9): 52–61.
24. TEIXEIRA L e FONSECA C. De doença desconhecida a problema de saúde pública: o INCA e o controle do câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2007.
25. UNAR-MUNGUIA M, et al. Breastfeeding Mode and Risk of Breast Cancer: A dose-response meta-analysis. *Journal of Human Lactation*, 2017; 33(2): 422-434.