

## MAMOPLASTIA REDUTORA: DA TÉCNICA AO IMPACTO SOCIAL

Recebido em: 17/05/2023

Aceito em: 22/06/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i6.2023-047

Gabriel Antonio Lino Sousa Peixoto <sup>1</sup>  
Kamilly Melo Batista <sup>2</sup>  
Raynara Fernandes Machado de Oliveira <sup>3</sup>  
Ana Carolina Sobota Vasconcelos <sup>4</sup>  
Letícia Urzêdo Ribeiro <sup>5</sup>

**RESUMO:** As mulheres com tamanhos excessivos das mamas sofrem de patologias definidas como gigantomastia, macromastia ou hipertrofia mamária, isso indica um processo em que os seios são patologicamente aumentados o que gera condições insalubres. Seu tamanho afeta diretamente sua saúde com danos psicológicos e na qualidade de vida. O tratamento inclui a retirada cirúrgica do tecido excedente no processo de melhora da qualidade de vida, visando reduzir os sintomas, melhorar a funcionalidade, o estado psicológico, além um melhoramento estético. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo realizar uma análise desde a técnica da mamoplastia redutora quanto aos seus impactos sociais. Trata-se de uma pesquisa qualitativa como foco a construção teórica e a discussão de questões atuais sobre o tema com base nas evidências das literaturas dos últimos cinco anos. As mulheres com gigantomastia experimentam melhorias na forma e funcionalidade da mama após a mamoplastia redutora. Há evidências substanciais de que esta cirurgia melhora significativamente a qualidade de vida do paciente, visto que há a redução do volume mamário que consequentemente melhora das dores lombares, as mamas ficam esteticamente mais adequadas para uso de roupas íntimas, além de cessar irritações cutâneas e infecções nas áreas das dobras. Muitas pacientes se beneficiam de uma melhor qualidade de vida ao não apresentarem mais esses sintomas listados. Realizar este procedimento tem sido considerado satisfatório pela maioria das pessoas, e com base na análise realizada, a maioria das pacientes priorizam os efeitos estéticos e funcional, além de reduzir o impacto em outras doenças mesmo essa patologia não sendo amplamente disponibilizada pelo SUS. De tal forma, essa direção de pesquisa busca contribuir para o desenvolvimento de pesquisas futuras e em andamento relacionadas a esse tema.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gigantomastia; Mamoplastia Redutora; SUS.

<sup>1</sup> Graduando em Medicina pelo Instituto Tocantinense Presidente Antônio (UNITPAC) - Porto Nacional. E-mail: [gabriellordssss@gmail.com](mailto:gabriellordssss@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7705-7576>

<sup>2</sup> Graduanda em Medicina pelo Instituto Tocantinense Presidente Antônio (UNITPAC) - Porto Nacional. E-mail: [kamillymelo123@gmail.com](mailto:kamillymelo123@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-4041-6547>

<sup>3</sup> Graduanda em Medicina pelo Instituto Tocantinense Presidente Antônio (UNITPAC) - Porto Nacional. E-mail: [raynarafernandes10@gmail.com](mailto:raynarafernandes10@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5620-9334>

<sup>4</sup> Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências e Saúde na Universidade Federal do Tocantins (UFT). E-mail: [carol-vasconcelos@hotmail.com](mailto:carol-vasconcelos@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7324-1353>

<sup>5</sup> Especialista em Cirurgia Geral. Residente no Programa de Cirurgia Plástica pelo Hospital Geral de Vila Penteados SUS - São Paulo. E-mail: [leticia\\_urzedo@hotmail.com](mailto:leticia_urzedo@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9625-5360>

## REDUCTION MAMMOPLASTY: FROM TECHNIQUE TO SOCIAL IMPACT

**ABSTRACT:** Women with excessive breast sizes suffer from pathologies defined as gigantomastia, macromastia, or breast hypertrophy, this indicates a process in which the breasts are pathologically enlarged which generates unhealthy conditions. Their size directly affects your health with psychological damage and quality of life. The treatment includes the surgical removal of the excess tissue in the process of improving quality of life, aiming to reduce symptoms, improve functionality, psychological state, and an aesthetic improvement. Thus, the present study aims to carry out an analysis from the technique of reduction mammoplasty as to its social impacts. This is a qualitative research focusing on theoretical construction and discussion of current issues on the subject based on evidence from the literatures of the last five years. Women with gigantomastia experience improvements in breast shape and functionality after reduction mammoplasty. There is substantial evidence that this surgery significantly improves the patient's quality of life, as there is a reduction in breast volume which consequently improves lower back pain, the breasts become more aesthetically pleasing for underwear, and skin irritation and infections in the fold areas cease. Many patients benefit from a better quality of life by no longer experiencing these listed symptoms. Performing this procedure has been considered satisfactory by most people, and based on the analysis performed, most patients prioritize the aesthetic and functional effects, besides reducing the impact on other diseases even though this pathology is not widely available by SUS. In such a way, this research direction seeks to contribute to the development of future and ongoing research related to this theme.

**KEYWORDS:** Gigantomastia; Mammoplasty Reduction; SUS.

## MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN: DE LA TÉCNICA AL IMPACTO SOCIAL

**RESUMEN:** Las mujeres con excesivo tamaño mamario sufren patologías definidas como gigantomastia, macromastia o hipertrofia mamaria, esto indica un proceso en el que las mamas se agrandan patológicamente lo que genera condiciones insalubres. Su tamaño afecta directamente a la salud con daños psicológicos y a la calidad de vida. El tratamiento incluye la extirpación quirúrgica del exceso de tejido en el proceso de mejora de la calidad de vida, con el objetivo de reducir los síntomas, mejorar la funcionalidad, el estado psicológico, y una mejora estética. Así, el presente estudio pretende realizar un análisis a partir de la técnica de mamoplastia de reducción en cuanto a sus impactos sociales. Se trata de una investigación cualitativa centrada en la construcción teórica y la discusión de cuestiones actuales sobre el tema a partir de la evidencia de las literaturas de los últimos cinco años. Las mujeres con gigantomastia experimentan mejoras en la forma y funcionalidad de las mamas después de la mamoplastia de reducción. Existen pruebas sustanciales de que esta cirugía mejora significativamente la calidad de vida de la paciente, ya que se produce una reducción del volumen mamario que, en consecuencia, mejora el dolor lumbar, las mamas resultan más estéticas para la ropa interior y cesan la irritación de la piel y las infecciones en las zonas de los pliegues. Muchas pacientes se benefician de una mejor calidad de vida al dejar de experimentar estos síntomas enumerados. La realización de este procedimiento ha sido considerada satisfactoria por la mayoría de las personas, y con base en el análisis realizado, la mayoría de los pacientes priorizan los efectos estéticos y funcionales, además de reducir el impacto sobre otras enfermedades, aunque esta patología no esté ampliamente disponible por el SUS. De tal forma, esta dirección de investigación busca contribuir para el desarrollo de futuras y actuales investigaciones relacionadas a este tema.

**PALABRAS CLAVE:** Gigantomastia; Mamoplastia de Reducción; SUS.

## 1. INTRODUÇÃO

As mulheres com tamanhos excessivos das mamas sofrem de patologias definidas como gigantomastia, macromastia ou hipertrofia mamária, isso indica um processo em que os seios são patologicamente aumentados o que gera condições insalubres. Seu tamanho afeta diretamente sua saúde com danos psicológicos e na qualidade de vida. (SOUZA; COSTA, 2014)

Existem vários métodos para reduzir o tamanho dos seios de uma mulher, incluindo o uso de práticas recomendadas para criar cicatrizes uniformes e simétricas, os procedimentos de mamoplastia redutora variam em peso com base no caso individual. Isso ocorre porque a remoção de tecido mamário acima de 1800 gramas caracteriza a patologia. A técnica de um cirurgião e o arsenal de ferramentas usadas para definição de colo e contorno, como próteses de baixo volume em substituição ao tecido mamário, fazem com que isso pareça contraditório, no entanto trazem um resultado com qualidade estética melhor. (SOUZA; COSTA, 2014)

A dorsalgia é um sintoma frequentemente relatado, as mulheres que não estão bem condicionadas em seus músculos experimentam taxas de perda aceleradas, podendo causar dor a longo prazo, como osteoartrite nas articulações que sofrem de cifose em que ocorre a curvatura externa das costas. Além disso, o mau condicionamento muscular pode causar desequilíbrios nos ombros e na coluna, a dor pode evoluir para condições crônicas. O excesso de pele causado pelas mamas pode levar a irritações cutâneas e infecções nas áreas das dobras. Complicações adicionais podem incluir fadiga e dificuldade para respirar, não se limitando apenas a dor (MARIANI NETO, 2015).

Em 1997, a Organização Mundial de Saúde declarou que a gigantomastia era uma doença. CID N62 foi o código do diagnóstico dado a este problema, no entanto, apesar de ser reconhecida como doença pela OMS, a Agência Nacional de Saúde Suplementar, ou ANS, não considera a mamoplastia redutora uma patologia que deveria ser tratada no âmbito da saúde pública. Como resultado, as seguradoras e planos de saúde se recusam a pagar ou cobrirem de forma limitada (MARIANI NETO, 2015).

Pacientes com gigantomastia frequentemente apresentam complicações em vários âmbitos de suas vidas, além de problemas estéticos significativos. Ademais,

queixas comuns entre as mulheres com macromastia incluem mastalgia, dor nas costas, desconforto no ombro, cefaleia, mastalgia, alteração da sensibilidade, parestesia na parte superior do corpo, intertrigo e descoloração da pele. Elas comumente relatam dificuldade com tarefas diárias, como vestir-se, deitar-se e levantar-se. Além disso, queixam-se também de dificuldade em atividades como pentear o cabelo, tomar banho, calçar sapatos e manter relações sexuais. (CÔRREA *et al.*, 2019).

As cirurgias estéticas também tendem a reparar anormalidades, enquanto as cirurgias reparadoras restauram a funcionalidade e a saúde. Dessa forma, pode-se afirmar que as cirurgias plásticas englobam procedimentos tanto estéticos quanto reconstrutivos e reparadores. Nesse sentido é adequado considerar a mamoplastia redutora uma cirurgia reparadora pois visa restaurar a saúde e bem estar. (CÔRREA *et al.*, 2019).

O estudo justifica-se por conta do debate sobre os impactos sociais da mamoplastia redutora. É visto e claro que as pacientes ficam satisfeitas com os resultados, pois buscam melhorias estéticas além das melhorias de qualidade de vida. Nessa prerrogativa do estado fornecer o bem estar ao cidadão, deve ser considerada um procedimento estético ou reconstrutivo? Na condição de cirurgia reparadora, o SUS deveria atuar nessa promoção da saúde da mulher?

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Os artifícios metodológicos de uma pesquisa tendem a explicar como vão ser as atividades desenvolvidas para sua concretização. Ou seja, será qualificada o tipo de pesquisa e método utilizado. De acordo com Gil (2019, p. 2), “metodologia científica é um conjunto de abordagens, técnicas e processos utilizados pela ciência para formular e resolver problemas de aquisição objetiva do conhecimento, de uma maneira sistemática”.

A pesquisa qualitativa tem como foco a construção teórica e a discussão de questões atuais sobre o tema. Não envolve coleta de dados ou pesquisa de campo. Essa direção de pesquisa contribui como subsídio para o desenvolvimento de pesquisas futuras e em andamento relacionadas a esse tema. Além disso, a pesquisa qualitativa discute a literatura e as fontes bibliográficas (GIL, 2019).

Para se obter um bom desenvolvimento em uma determinada pesquisa é necessário que seja traçado uma linha metodológica, desta forma, a investigação deve ser previamente analisada e descrita para que haja uma melhor sistematização científica.

O levantamento bibliográfico foi desenvolvido entre os anos de 2022 e 2023, por meio das bases de dados: Scielo (*Scientific Electronic Library Online*) e Google Acadêmico atuais sobre o tema com base nos descritores relacionados: gigantomastia; mamoplastia redutora; cirurgia plástica, SUS.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **3.1 Mamoplastia Redutora - Conceito**

Primeiramente, é necessário definir o conceito da patologia da gigantomastia e as repercussões na saúde das mulheres acometidas, na qual não é uma condição rara, caracterizada pelo aumento excessivo do volume mamário, podendo causar danos físicos e psicológicos às pacientes. Os sintomas incluem mastalgia, úlceras e infecções mamárias, problemas posturais, dor no pescoço dor nas costas e lesões crônicas no 4º, 5º e 6º nervos intercostais causando perda de sensibilidade na área da mama (BERALDO *et al.*, 2014).

Dentre as consequências psicológicas criadas pela hipertrofia mamária, estão relacionadas à dificuldade de interação social, a desarmonia da mulher com o próprio corpo e sua desarmonia devido ao volume excessivo da mama. Assim, a redução da autoestima, vida sexual, ansiedade e depressão ocorrem repetidamente em pessoas que sofrem da doença (ROCHA, 2021).

Acontece que a gigantomastia afeta tanto a saúde física quanto a mental das mulheres. Assim, após pesquisas científicas aplicadas às pacientes com gigantomastia nas fases pré e pós-operatórias, através das técnicas disponíveis para tratamento, a fim de medir o grau de satisfação e a evolução da qualidade pós mamoplastia redutora (ROCHA, 2021).

Com base no exposto, é possível interpretar que a mastoplastia redutora é o procedimento indicado para o tratamento de mulheres com gigantomastia. Considerando os danos físicos/psicológicos daí resultantes, fica ainda claro que se trata de uma patologia, pois, segundo a OMS, a saúde é definida como um estado de total de bem-estar físico, mental e social e não apenas a carência de saúde ou presença de doença (OMS, 1946).

A mamoplastia redutora é o procedimento cirúrgico realizado para corrigir os seios aumentados e é um dos procedimentos mais populares realizados por cirurgiões plásticos em todo o mundo. Entre as pacientes devidamente selecionadas, possui um dos maiores índices de satisfação entre os procedimentos de cirurgia plástica. A procura por esse procedimento costuma estar associada a ptose mamária, flacidez cutânea, desequilíbrio do volume mamário em relação ao tamanho corporal e insatisfação da paciente com o físico. (BERALDO *et al.*, 2014).

### 3.2 Técnicas Utilizadas para Redução das Mamas

A mamoplastia é o processo de remoção do excesso de tecido mamário para criar uma forma mais proporcional, durante esta cirurgia, os médicos priorizam a remoção do excesso de gordura e tecido glandular da mama. Eles também reposicionam o complexo mamilo-areolar e removem o excesso de pele por meio de incisões e cicatrizes (BERALDO *et al.*, 2014).

Para atingir esses objetivos, os médicos geralmente precisam reparar o complexo mamário, reduzindo o excesso de tecido e remodelando-o para corresponder à estrutura do corpo do paciente. Além disso, a remoção excessiva de pele tem o efeito colateral de diminuição da sensibilidade da mama devido a distensão da mesma, que prejudica inervação mamária causando essa uma perda de sensibilidade (ANDRÉ; CHOCIAL, 2010).

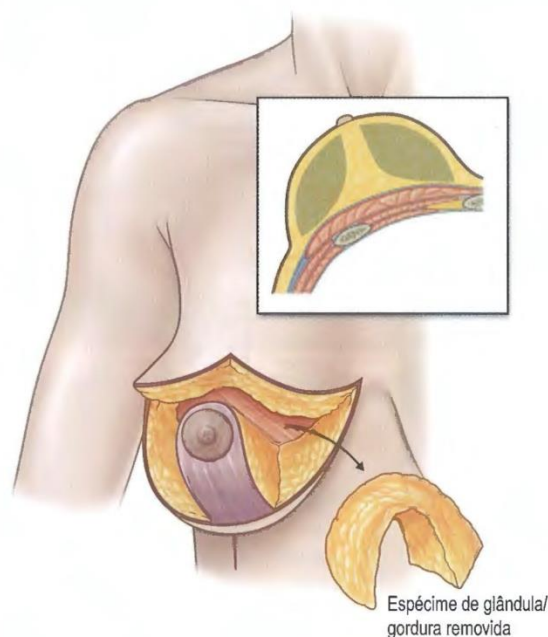
Diversas técnicas são utilizadas na cirurgia de redução das mamas, tais técnicas visam a manutenção da fisiologia da glândula e a garantia de uma boa forma a longo prazo, deixando menos cicatrizes possíveis e buscando manter toda a sensibilidade do complexo mamário. Para atingir tais objetivos, são necessários a redução dos excessos tissular, glandular, o remodelamento do complexo mamário, reposicionamento do complexo areolopapilar (CAP) e ressecção do excesso de pele através de incisões e cicatrizes (SOUZA *et al.*, 2011).

Existe o grupo do retalho dérmico do CAP mono ou bipediculado, baseado na irrigação dérmica e subdérmica e o grupo do retalho areolado de pedículo central e/ou inferior, baseado na irrigação submamária e inframamária da parede torácica, sendo o pedículo inferior o mais utilizado em casos graves de gigantomastia (FIGURA 1). Os pedículos vasculares são pontos críticos na mamoplastia redutora tendo em vista que a

suspensão do complexo areolopapilar é um desafio em mamas com ptose importante. (SOUZA; COSTA, 2014).

A reconstrução do complexo mamilo-aréolo é um aspecto muito importante de qualquer mamoplastia redutora porque afeta a semelhança entre as novas mamas da paciente e as antigas. Diferentes abordagens e táticas podem ser usadas para alcançar o efeito desejado, no entanto não pode ser esquecido o risco de necrose do CAP e perda de sensibilidade, além de alterações no processo de amamentação, situações que devem ser discutidas com a paciente. (CAMPOS; BUARQUE, 2018).

Figura 1. Técnica do pedículo inferior.



Fonte: Neligan, 2015 pág. 149.

Em alguns casos, os processos de cicatrização dos tecidos internos do corpo se desenvolvem de maneira diferente entre as duas mamas. Alternativamente, esta condição pode ser causada por seromas, hematomas baloniformes ou outras complicações que ocorrem após a cirurgia (CAMPOS; BUARQUE, 2018).

As complicações pós-operatórias geralmente incluem epidermólise, presença de pequenas manchas de sangue e infecções, a deiscência da pele pode resultar de um paciente que sofre de tensão ou trauma excessivo na epiderme. Se isso ocorrer, a incisão cirúrgica pode demandar outros procedimentos, compreende-se em primeira mão a importância dos recursos do SUS evidenciada por sua natureza crítica (CORREA *et al.*, 2014).

### 3.3 Causas da Procura para Mamoplastia Redutora

A gigantomastia, caracterizada pelo excesso de volume mamário não é uma condição rara. Isso pode causar danos físicos e mentais ao paciente. As causas para a procura da redução das mamas, se deve aos sintomas, no qual incluem a mastalgia, ulcerações e infecções mamárias, problemas posturais, cervicalgia, dores nas costas e lesões crônica (MARIANI NETO, 2015).

Sabe-se que existem diferentes tipos de mama, mas a gigantomastia é uma condição incômoda que afeta muito a saúde da paciente. É comum que o cirurgião remova um grande volume de cada mama. Conseqüentemente, essas pacientes percebem uma grande diferença após a realização da cirurgia plástica. Antes da cirurgia, todo esse pesosobrecarrega a coluna e causa fortes dores nas costas e nas axilas, porém, após a mamoplastia, a mulher ganha uma nova silhueta, mais leve e proporcional ao seu biótipo facilitando inclusive as atividades físicas. (NELIGAN, 2015).

Alívio da dor e aparência mais harmoniosa são alguns dos benefícios desse procedimento. Além dessas, a cirurgia apresenta muitas vantagens, pois a gigantomastia traz diversos inconvenientes: acúmulo de suor na base das mamas, pressão do sutiã nos ombros, congestão pré-menstrual e a dificuldade de encontrar peças íntimas que fiquem adequadas (NELIGAN, 2015).

A cirurgia de redução de mama é realizada para aliviar os sintomas físicos dolorosos da gigantomastia. As mulheres que experimentam de macromastia também relatam grandes queixas de imagem corporal aos seus cirurgiões plásticos e mudanças de comportamento em função do tamanho das mamas. As indicações para cirurgia de redução de mama incluem dor no pescoço dor no ombro e erupções cutâneas no sulco inframamário. Estudos anteriores mostraram que a cirurgia bilateral de redução de mama é muito eficaz no alívio desses sintomas (NELIGAN, 2015).

O aumento dos seios durante a puberdade e a gravidez é um processo fisiológico normal, mas o aumento exagerado e generalizado durante a gravidez é uma condição rara chamada seios gigantes. Alcançar a forma estética, estabilidade de resultados a longo prazo e cicatrizes menores é um desafio para todo cirurgião plástico, como evidenciado pela multiplicidade de técnicas, táticas cirúrgicas e modificações que variam dependendo da localização e tamanho da cicatriz, a escolha com segurança de métodos de redução de mama é primordial (PAIM, 2013).



### 3.4 Impactos da Mamoplastia Redutora na Sociedade

Gigantomastia é o crescimento excessivo da mama em que a massa mamária é maior do que o normal para o tipo de corpo de cada indivíduo. Isso causa danos físicos e psicológicos as pacientes com gigantomastia (PITA *et al*, 2018).

Encontrar roupas adequadas e problemas de autoestima geralmente resultam em danos psicológicos, por conta de mulheres com baixa autoestima que se veem no espelho e relatam não gostar do que veem. Alguns também lutam para realizar tarefas diárias ou até mesmo caminhar. As mulheres que apresentam hipertrofia mamária após a mamoplastia redutora relatam melhorias significativas em suas vidas (PITA *et al*, 2018).

A redução de mama pode afetar negativamente a capacidade de uma pessoa de amamentar, isso se deve a alguns fatores, como o tamanho e a técnica utilizada durante o procedimento. Também depende de como a aréola é movida durante o procedimento. Outros fatores que podem influenciar os efeitos da mamoplastia redutora incluem complicações cicatriciais, complicações pós-cirúrgicas, reduções do parênquima e danos nos ductos (SANTOS *et al*, 2019).

Mamas com maior volume produzem mais leite, se uma paciente deseja seios menores, o cirurgião deve informar a paciente antes de se submetida à cirurgia que o tecido mamário precisar ser removido, mas a produção de leite não será afetada, desde que o leite ainda possa ser produzido na área triangular remanescente, no entanto, se for necessário remover mais tecido mamário, que pode ser parte do quadrante central - pode ocorrer uma redução na produção de leite. (SANTOS *et al*, 2019).

Ductos danificados podem causar mais danos ao não despachar adequadamente o leite materno, fazendo com que se acumule na parte mais profunda da mama, o que pode causar galactoceles, que é um acúmulo de leite na mama que pode levar a infecções. O leite materno é rico em proteínas e açúcares, o que o torna rico para vetores de desenvolvimento e infecção (ROCHA, 2021).

Esta pesquisa possui uma grande importância para a sociedade, por resultar em uma melhor compreensão do impacto da hipertrofia mamária na vida das portadoras, além de abrir as portas para a promoção da saúde e visar melhorar a qualidade de vida das portadoras de gigantomastia.

#### 4. CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo geral realizar uma análise sobre como a mamoplastia redutora afeta diretamente a qualidade de vida das mulheres com gigantomastia. Com base no estudo é possível compreender que a hipertrofia mamária costuma estar associada a sofrimento físico e emocional na vida de diversas mulheres.

A mamoplastia redutora aprimora a qualidade de vida dessas mulheres, com diminuição da intensidade de sintomas como dores nas costas e hesitação em realizar tarefas cotidianas. As mulheres com gigantomastia experimentam melhorias na forma e funcionalidade da mama após a cirurgia. As pacientes se beneficiam de uma melhor qualidade de vida ao se ver livre de qualquer um dos sintomas citados no artigo.

O estudo analisa a importância da mamoplastia com intervenções que fazem a diferença não só para as mulheres, mas também para a sociedade e outras instituições acadêmicas.

## REFERÊNCIAS

- ANDRÉ F. S.; CHOCIAL, A. C. Treatment of gigantomasty. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 25, n. 4, p. 657-662, 2010.
- BERALDO FN, VEIGA DF, VEIGA-FILHO J, GARCIA ES, VILAS-BÔAS GS, JULIANO
- Y, et al. **Sexual Function and Depression Outcomes Among Breast Hypertrophy Patients Undergoing Reduction Mammoplasty: A Randomized Controlled Trial**. *Ann Plast Surg*. 2014.
- BARROS, K. R. de S.; ANDRADE, P. S. P. de; SANTOS, J. P. dos; MONTEIRO, K. J. L.; SOUSA, R. F. V. de; NASCIMENTO, E. F. do; BACELAR, P. A. A. Perfil epidemiológico e conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno em um município do nordeste brasileiro. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 25, n. 1, p. 11-17, jan./abr. 2021
- CAMPOS, H.; BUARQUE, S. G. Técnicas utilizadas nas mamoplastias redutoras: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira Cirurgia Plástica**, v. 33, p. 99-101, 2018.
- CÔRREA, M. P. D. et al. Avaliação da qualidade de vida em portadores de hipertrofia mamária pré e pós-mamoplastia redutora. **Revista Brasileira Cirurgia Plástica**, v. 34, n. 2, p. 204-9, 2019.
- CÔRREA, M. P. D. et al. Avaliação da qualidade de vida em portadores de hipertrofia mamária pré e pós-mamoplastia redutora. **Revista Brasileira Cirurgia Plástica**, v. 34, n. 2, p. 204-9, 2019.
- CORREA, R. M. et al. Perfil e avaliação dos resultados de pacientes submetidas à mamoplastia redutora. **Revista Brasileira Cirurgia Plástica**, v. 29, n. 4, p. 517-24, 2014.
- GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.
- MARIANI NETO, C. **Manual de Aleitamento Materno**. 3ª ed. São Paulo: FEBRASGO - Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2015.
- MARIANI NETO, C. **Manual de Aleitamento Materno**. 3ª ed. São Paulo: FEBRASGO - Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2015.
- NELIGAN, P. C. **Plástica**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015. PAIM, J. S. A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 2, n. 10, p. 1927-53, 2013.
- OMS – Organização Mundial da Saúde. Constituição da Organização Mundial da Saúde, adotada pela Conferência Internacional de Saúde, realizada em Nova Iorque de 19 a 22 de julho de 1946.
- PITA, P. C. C. et al. Reconstrução primária da papila mamária. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 33, p. 67-70, 2018.

ROCHA, L. da S. A mamoplastia redutora e os entraves de cobertura dos planos de saúde no Brasil: uma análise legal e conceitual. 23 f. **trabalho de Conclusão de Curso** (Centro Universitário FG – UNIFG) - Guanambi, 2021.

ROCHA, Luciano da Silva. **A mamoplastia redutora e os entraves de cobertura dos planos de saúde no Brasil**: Uma análise legal e conceitual. Guanambi, 2021.

SANTOS, O. J. dos. et al. Efeitos da mamoplastia redutora na função pulmonar e qualidade de vida de mulheres submetidas à gigantoplastia. *Cogitare Enfermagem*, v.24, p. 1-12, 2019

SCARPELLI, L. Excesso de mamas pode causar danos à coluna. Atenção e cuidados com o corpo fazem toda a diferença. **Revista Revide**, 2015.

SCHIMITT, M.; ROHDEN, F. **Contornos da feminilidade**: Reflexões sobre as fronteiras entre a estética e a reparação nas cirurgias plásticas das mamas, *Anuário Antropológico*, v. 45 n. 2, 2020.

SOUZA, A. A. et al. Avaliação das técnicas de mamoplastia quanto a sua influência tardia na distância do complexo areolopapilar ao sulco inframamário. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 26, n. 4, p. 664-9, 2011.

SOUZA, G. M. C.; COSTA, S. M. Mamoplastia: retalho fascioadenocutaneo areolado. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 29, n. 3, p. 390-4, 2014.

SOUZA, G. M. C.; COSTA, S. M. Mamoplastia: retalho fascioadenocutaneo areolado. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 29, n. 3, p. 390-4, 2014.