

MICROPIGMENTAÇÃO CORRETIVA AREOLAR EM MULHERES MASTECTOMIZADAS

Marcia Guelma Santos Belfort, Elissandra Almeida Pedrosa Costa, Maria Dinalva Ferreira Carvalho Mendes, Síria Alcântara da Silva, Marcos Jean Araújo de Sousa, Maria Silvane Vasconcelos da Silva, Suellen Alves de Azevedo

RESUMO: O câncer de mama é o tipo de câncer mais comum entre as mulheres em todo o mundo, por ser considerada uma doença complexa, o câncer de mama gera grandes incertezas: sobre sua cura, sobre o medo da morte, a perda de sua feminilidade, a maternidade e sexualidade, causando um impacto na vida dessas mulheres. A micropigmentação é uma nova técnica desenvolvida que tem como principal objetivo colaborar com o tratamento e a recuperação de mulheres acometidas do câncer de mama que passaram pelo procedimento da mastectomia. O objetivo deste estudo foi apresentar através de uma revisão sistemática o papel da micropigmentação corretiva areolar em pacientes submetidas à mastectomia. Trata-se de uma revisão sistemática em que utilizou-se as bases de dados Embase, Web of science, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Cochrane para a busca dos artigos com a combinação das estratégias de busca com operadores booleanos: correct micropigmentation and areolar and mastectomy . O aplicativo Systematic Review Software (Ryvan) foi utilizado para seleção e organização da busca. Incluiu-se ensaios clínicos randomizados, escritos na língua inglesa entre 2009 à 2018 na íntegra, artigos de revisão. Obteve-se 44 artigos, sendo 4 incluídos para estudo e 40 foram excluídos (8 - outro tratamento, 10 - duplicados, 22 - outros estudos). Os resultados nas percepções dos autores do estudo como Ramos et al (2016), diz que a reconstrução deve ser realizada com a preocupação de deixar a aparência da mama o mais natural possível para que a mulher volte a sentir satisfação com o seu corpo. É uma técnica utilizada na restauração de estruturas danificadas em mastectomia, criando-se nova aréola e recobrimo cicatrizes indesejáveis, melhorando a autoestima e confiança da mulher mastectomizada. Trata-se de uma técnica preferida pelos cirurgiões devido à ausência de dor e à segurança, já que não apresenta riscos desnecessários, além de produzir melhores resultados estéticos. Para (Dalla Nora et al, 2017), a micropigmentação corretiva também chamada de micropigmentação paramédica tornou-se para a maioria dos autores estudados uma técnica uma técnica preferida pelos cirurgiões devido à ausência de dor, já que não apresenta riscos desnecessários, além de produzir melhores resultados estéticos e proporciona a mulheres mastectomizadas uma nova perspectiva de vida.

Palavras-chave: Câncer de Mama, Mastectomia, Micropigmentação Corretiva areolar e Autoestima.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo e no Brasil, depois do de pele não melanoma, respondendo por cerca de 28% dos casos novos a cada ano. Relativamente raro antes dos 35 anos, acima desta idade sua incidência cresce progressivamente, especialmente após os 50 anos. De acordo com dados do Instituto do Câncer são previstos para o ano de 2018, cerca de 59.700 novos casos de câncer de mama (INCA, 2018).

Por ser considerada uma doença complexa, o câncer de mama gera grandes incertezas: sobre sua cura, sobre o medo da morte, a perda de sua feminilidade, a maternidade e sexualidade, causando assim um impacto na vida dessas mulheres (ALMEIDA et al., 2015).

Na maioria das vezes o diagnóstico é feito em estágios avançados da doença, mas atualmente estão surgindo novos métodos para diagnosticar e novas possibilidades de tratamento para que se tenha um aumento na expectativa de vida dessas mulheres (BRANDÃO, CARMO; MENEGAT, 2014).

Os procedimentos cirúrgicos recomendados ao tratamento consistem na mastectomia e nas cirurgias conservadoras da mama. Além disso, mulheres que foram submetidas à mastectomia podem fazer reconstrução imediata da mama ou submeter-se à cirurgia reconstrutora algum tempo depois (SANTOS; VIEIRA, 2011).

Para finalizar a reconstrução mamária, um método alternativo usado é realizar a técnica de micropigmentação areolar que ajuda a devolver o bem-estar, melhorando qualidade de vida, diminuindo o desconforto da aparência inestética fazendo com que a paciente tenha sua autoestima de vida e um novo recomeço (BRANDÃO, CARMO, MENEGAT, 2014).

As doentes oncológicas estão submetidas a um risco maior de apresentar alterações nos domínios comportamental, cognitivo e emocional. Entre os sintomas psicológicos, predominam a ansiedade, a depressão, a angústia e o medo, além de surgirem muitas vezes perturbações psicossomáticas, estresse pós-traumático e autoconceito negativo.

A escolha por essa temática surgiu por ser tratar de um tema atual e relevante na área da estética e beleza, pois a micropigmentação areolar é uma técnica nova na estética capaz de corrigir e reparar danos a mulheres que sofreram a retirada parcial ou total da mama, o campo da estética é bastante amplo, por este motivo tornou-se curioso questionar quais os benefícios da micropigmentação corretiva areolar em mulheres mastectomizadas.

Acredita-se que esse tema irá contribuir de forma satisfatória por reunir informações relevantes que possam ser úteis aos estudantes e profissionais de saúde, assim como a população em geral sobre as benesses da micropigmentação corretiva areolar em mulheres mastectomizadas. O objetivo geral deste estudo foi apresentar através de revisão bibliográfica o papel da micropigmentação corretiva areolar em pacientes submetidas à mastectomia.

Além disso, teve como objetivos específicos: comparar os benefícios da micropigmentação areolar em pacientes com câncer de mama pós mastectomizadas, analisar a importância da micropigmentação corretiva areolar para recuperação da autoestima em pacientes submetidas à mastectomia, relatar o papel do esteticista cosmetólogo na aplicação da técnica de micropigmentação corretiva areolar.

O câncer de mama é o mais recorrente em mulheres de todas as regiões do Brasil, exceto na região norte, sendo considerada a quinta causa de óbitos por câncer em mulheres.

Conforme dados do INCA (2018), no Brasil excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer de mama também é o mais incidente em mulheres de todas as regiões, exceto na região Norte, onde o câncer do colo do útero ocupa a primeira posição. Para o ano de 2016 foram estimados 57.960 casos novos, que representam uma taxa de incidência de 56,2 casos por 100.000 mulheres. A taxa de mortalidade por câncer de mama ajustada pela população mundial apresenta uma curva ascendente e representa a primeira causa de morte por câncer na população feminina brasileira, com 13,03 óbitos/100.000 mulheres em 2014. As regiões Sudeste e Sul são as que apresentam as maiores taxas, com 14,21 e 14,60 óbitos/100.000 mulheres em 2014, respectivamente.

Segundo a Organização Mundial de Saúde se estima que ocorram cerca de 1.050.000 novos casos por ano em todo mundo (ALBARELLO et al., 2012; BRANDÃO, CARMO, MENEGAT, 2014).

O câncer de mama é uma doença do genoma celular, podendo ser induzida no organismo humano por fatores exógenos (ambientais) e endógenos (do próprio organismo). Esses fatores causam mutações de genes, os quais iniciam e promovem a transformação e o crescimento maligno (DALLA NORA et al, 2017).

O sintoma mais comum de câncer de mama é o aparecimento de nódulo, geralmente indolor, duro e irregular, mas há tumores que são de consistência branda, globosos e bem definidos. Outros sinais de câncer de mama são edema cutâneo semelhante à casca de laranja; retração cutânea; dor, inversão do mamilo, hiperemia, descamação ou ulceração do mamilo; e secreção papilar, especialmente quando é unilateral e espontânea. A secreção associada ao câncer geralmente é transparente, podendo ser rosada ou avermelhada devido à presença de glóbulos vermelhos. Podem também surgir linfonodos palpáveis na axila (INCA, 2018).

De acordo com Azambuja et al (2013) existe uma técnica fácil e eficaz para se prevenir o câncer, como o autoexame das mamas, que deve ser feito mensalmente realizado no 7º dia após o início da menstruação para as mulheres que menstruam, esse período é quando a mama já não está mais inchada e nem dolorida, já para as mulheres que estão na menopausa ou que retiraram o útero, pode ser feito qualquer dia do mês.

Para Gomes (2011), nos últimos anos as autoridades têm realizado esforços para a divulgação através dos meios de informação, da importância do diagnóstico precoce da doença através de exames periódicos e autoexame. Esta situação tem motivado o aparecimento de mulheres que são mastectomizadas em estágios iniciais da doença e, portanto, em melhores condições de reconstrução mamária.

Segundo Sedidias, (2016), existem diversos tipos de mastectomia, entre eles destacam-se, a mastectomia simples que nela são retiradas somente as glândulas mamárias e a aponeurose no músculo peitoral maior e é mais indicada em caso de carcinoma in situ (bem localizado) descoberto precocemente.

Estudos recentes mostram que a sobrevida aumenta significativamente com a mastectomia, desta forma a reconstrução mamária tem um papel fundamental na qualidade de vida das pacientes acometidas pelo câncer de mama (DALLA NORA et al, 2017).

De acordo com Martins, Mejia e Azevedo (2016), atualmente a micropigmentação, vem sendo muito aplicada em mulheres mastectomizadas que buscam por uma imagem semelhante e mais natural possível da mama perdida, amenizando a sensação de perda.

A micropigmentação corretiva também chamada de micropigmentação paramédica é uma técnica que nasceu da tatuagem e vem sendo bem aceita pelos mastologistas, pois proporciona a mulheres mastectomizadas uma nova qualidade de vida.

Para Giaretta (2015), inicialmente o nome usado nessa técnica de pigmentação era maquiagem definitiva; nasceu do conceito tatuagem que é introduzir tintas coloridas na pele, só que na maquiagem para fins estéticos, e não artístico como na tatuagem. A técnica passou por uma repaginada e hoje é mais conhecida por micropigmentação, pois os

produtos, pigmentos e aparelhos usados foram melhor estudados e, atualmente são pigmentos especiais para essa finalidade, ou seja, foram desenvolvidas para esse fim, diferenciando assim da tatuagem; a técnica é menos invasiva e os pigmentos mais terrosos e menos vibrantes.

Conforme Ramos (2016), a micropigmentação é uma técnica utilizada na restauração de estruturas danificadas em mastectomia, criando-se nova aréola e recobrando cicatrizes indesejáveis, melhorando a autoestima e confiança da mastectomizada. Trata-se de uma técnica preferida pelos cirurgiões devido à ausência de dor e à segurança, já que não apresenta riscos desnecessários, além de produzir melhores resultados estéticos.

Martins et. al.(2009) diz que o pigmento a ser utilizado será de acordo com a cor da pele e a cor deve ser testada topicamente ao lado da aréola. A quantidade a ser utilizada deve ser preparada de uma só vez evitando a composição de tonalidades diferentes. A parte de dentro em volta do bico é mais clara criando uma ilusão de projeção.

Na figura 03 mostra a utilização de um pigmento mais escuro e agulha de três pontas circulares dando um efeito da região central do bico mamário. Passando para a agulha de cinco pontas circular com pigmentos rosados, mesclando as cores marrom e rosa (MARTINS et al., 2009).



FIGURA 03: Marcação do bico
FONTE: Martins et al. (2009).

Martins et al. (2009) explica que para a projeção do bico realiza um halo ao seu redor e também estrias por toda a mama com pigmento bege-claro e agulha de cinco pontas circulares.

A figura 05 mostra o antes e o depois de um seio após a aplicação da técnica de micropigmentação corretiva areolar. Essa técnica possibilita que a mama adquira um aspecto mais natural juntamente com o areolar e o papilar contribuindo de forma bastante significativa na qualidade de vida e, sobretudo na autoestima das mulheres que passaram pela mastectomia.



FIGURA 05 – Técnica de micropigmentação aplicada em paciente mastectomizadas
FONTE: <https://www.google.com.br/search?q=fotos+de+micropigmenta>

A técnica de micropigmentação devolve o bem-estar e melhora a qualidade de vida dos pacientes. Ainda ameniza o desconforto da aparência inestética, recriando um design areolar nas cicatrizes deixadas pela cirurgia, devolvendo a essas mulheres autoestima e uma nova chance de recomeço (SANDERSON et al,2009; SOUZA, 2015).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa sistematizada na literatura vigente em que utilizou-se as bases de dados Embase, Web of science, Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Cochrane para a busca dos artigos com a combinação das estratégias de busca com operadores booleanos: correct micropigmentation and areolar and mastectomy . O aplicativo Systematic Review Software (Rayyan) foi utilizado para seleção e organização da busca. Incluiu-se ensaios clínicos randomizados, escritos na língua inglesa entre 2009 à 2018 na íntegra, artigos de revisão. Obteve-se 44 artigos, sendo 4 incluídos para estudo e 40 foram excluídos (8 - outro tratamento, 10 - duplicados, 22 - outros estudos).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir serão apresentados os resultados de trabalhos encontrados na pesquisa bibliográfica, acerca da micropigmentação corretiva areolar em mulheres mastectomizadas, ressalta-se que os artigos pesquisados utilizaram metodologias diversas, não havendo uma padronização específica.

Para Moreno (2015), o câncer de mama é a causa mais comum por câncer entre as mulheres. O autor diz também que atualmente existe um alto índice de mulheres acometidas dessa doença precisando de algum tipo de cirurgia. Essa doença após o diagnóstico causa terror na paciente que fica um futuro incerto a partir daquele momento da descoberta.

Segundo Gomes (2011), é importante a divulgação do câncer de mama para que todos da sociedade sejam informados sobre os tipos de exames a serem feitos, a fim de garantir um diagnóstico precoce e para que haja um tratamento inicial e imediato.

Para Feliciano e Braz (2012), o câncer de mama é a neoplasia mais comum na mulher. O tratamento geralmente utilizado é a mastectomia, que são as retiradas cirúrgicas da mama, podendo levar ao aparecimento do linfedema, como ressalta Godoy et al, em sua colocação:

Após a mastectomia, a mulher pode realizar a reconstrução mamária através de cirurgia plástica para restaurar o formato das mamas depois que elas foram removidas, pode-se também procurar a um profissional qualificado de estética que possa efetuar uma micropigmentação paramédica para refazer a aréola mamária. A reconstrução pode ser realizada logo após a cirurgia ou em outro momento, de acordo com indicação médica (GODOY et al. 2016).

Ramos et al (2016), diz que a reconstrução deve ser realizada com a preocupação de deixar a aparência da mama o mais natural possível para que a mulher volte a sentir satisfação com o seu corpo. A maioria das mulheres acometidas do câncer de mama tem como uma das grandes preocupações é ter a estética prejudicada devido à mastectomia (URBAN, 2015).

Micropigmentação é uma técnica que cria o desenho de uma nova aréola que é utilizada na restauração de estruturas danificadas em mastectomia. Ela ajuda a melhorar a autoestima e confiança da mastectomizada. É uma técnica preferida pelos cirurgiões, pois produz melhores resultados estéticos, não apresenta riscos, é um procedimento seguro e, além disso, apresenta ausência à dor (MARTINS et al.,2009).

A micropigmentação é utilizada tanto para fins estéticos quanto para reparação (paramédica). A micropigmentação vem sendo muita aplicada em mulheres mastectomizadas que buscam por uma imagem semelhante e mais natural possível da

mama perdida, amenizando a sensação de perda (MARTINS; MEJIA; AZEVEDO, 2016). Lima discursa que:

A micropigmentação paramédica vai introduzir pigmentos exógenos na camada subepidérmica da pele com o auxílio de um dermógrafo. A duração da micropigmentação é de aproximadamente dois anos, mas pode ter uma duração mais prolongada pelo fato desta área não ser muito exposta. A técnica é contra indicada para pessoas com diabetes, AIDS, leucemia, trombose, hemofilia, gota, hipertensão arterial e para gestantes (LIMA, 2015).

A técnica de micropigmentação devolve o bem-estar e melhora a qualidade de vida dos pacientes. Ainda ameniza o desconforto da aparência inestética, recriando um design areolar nas cicatrizes deixadas pela cirurgia, devolvendo a essas mulheres autoestima e uma nova chance de recomeço (SANDERSON et al,2009; SOUZA, 2015).

Paula (2013), considera esse procedimento como sendo paramédico por reconstruir uma parte do corpo tão importante para a mulher, mas também tendo fins estéticos.

Cerigatto (2013) observou um grupo de mulheres que realizaram a dermo micropigmentação no complexo da aréola mamilar identificou, do ponto de vista estético e psicológico, uma visão mais positiva de suas autoimagens, desfazendo crenças irracionais em torno da perda da beleza e da sensualidade depois de terem sido mastectomizadas. Nas que ficaram com sequelas de cicatrizes e quelóides após mastopexia e redução mamária ocorreu melhora da autoestima, devolvendo, segundo os autores, parte da feminilidade da mulher.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entre os principais fatores apontados pelo estudo são aqueles que influenciam na imagem corporal da mulher que é caracterizado pelos parâmetros que a sociedade impõe para a identificação do corpo perfeito. Os autores pesquisados relatam que alteração física decorrente da cirurgia é uma das causas mais frequentes da depressão, pois ela repercute na concepção do eu das pacientes.

Com isso, infere-se que após a mastectomia a mulher pode apresentar uma série de dificuldades ao reassumir sua vida familiar e sexual. Inclusive mesmo quando ocorre

a avaliação satisfatória da vida sexual que antecede a doença o estresse emocional, a mutilação corporal e a dor decorrente do processo de tratamento.

Na amplitude da visão dos autores a técnica de micropigmentação areolar ameniza os transtornos físicos e mentais causados pela cirurgia, tendo grande influência na autoestima das mulheres mastectomizadas auxiliando na retomada do bem-estar e na satisfação da autoimagem.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T.G.; COSMASSETTO, Isabel; ALVES, K.M.C.; SANTOS, A.A.P.; SILVA, J.M.O.; TREZZA, M.C.S.F. Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizada. 2015.

ALBARELLO, Renata; LABER, A.C.F.; DALEGRAVE, Debora; FRANCISCATTO, L.H.G.; ARGENTA, Carla. Percepções e enfrentamentos de mulheres que vivenciaram diagnóstico de câncer de mama. 2012.

AZAMBUJA, A.A.; et al. Tudo o que você sempre quis saber sobre o câncer de mama. Editora Manole, Barueri- SP, 191 p., 2013.

BRANDÃO F.M; CARMO K. F. DO; MENEGAT T.M. Dermopigmentação cutânea em pacientes mastectomizadas. Disponível em:<<http://www.rescceafi.com.br/vol4/n2/dermopigmentacao%20pags%2055%20a%2068.pdf>> Acesso: 20 de nov de 2017.

CASALI, JOSÉ CLAUDIO: Médico Oncologista, Gazeta do povo, 2011.

CÂNCER DE MAMA Disponível em:<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama/cancer_mama+> Acesso: 10 de abr de 2018.

CERIGATTO M. Micropigmentação facilita dia a dia da mulher moderna. Disponível em:< <http://www.jcdigital.com.br/flip/Edicoes/15047%3D26-06-2011/56.PDF>> Acesso: 20 de nov de 2017.

CONTROLE DO CÂNCER DE MAMA. Disponível em:<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoos_programas/site/home/nobrasil/programa_controle_cancer_mama/conceito_magnitude>. Acesso: 10 de abr de 2018.

DALLA NORA, Daniel; PETTER, Gustavo do Nascimento; SANTOS, Tarciso Silva dos; BRAZ, Melissa Medeiros. Repercussões Miofasciais Pós Mastectomia: Um Estudo Bibliográfico, Santa Maria, 2017. Disponível em:<<http://www.unifra.br/eventos/forumfisio/Trabalhos/5088.pdf>>. Acesso em: 20 de nov de 2017.

Dias MR, Dura E. Territórios da psicologia oncológica. Lisboa: Climepsi Editores; 2002

FELICIANO T.D; BRAZ M.M. Drenagem linfática na paciente mastectomizada com linfedema. Disponível em:<<http://www.fisiotb.unisul.br/Tccs/03a/taize/artigotaizedagostimfeliciano.pdf>>. Acesso em: 20 de nov de 2017.

GIARETTA, Eliana. Dermopigmentação – arte e responsabilidade. 1 ed. Rio de Janeiro: Livre Expressão, 2015.

GODOY, Mauren Knorst; SOARES, Mariane; GUTH, Amanda Korb; REZER, João Felipe Peres. Mastectomia e Estética Corporal: Uma Revisão. 2016.

GOMES, Nathália Silva. Autoestima e qualidade de vida de mulheres submetidas à cirurgia oncológica de mama há pelo menos um ano – Dissertação (Mestrado em atenção à saúde). Uberaba: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, 2011.

LIMA, Elizangela. Micropigmentação em aréolas mamárias. Disponível em:<<http://delineandobeza.com.br/micropigmentacao-em-areolas-mamarias/>>. Acesso em: 15 de abril de 2017.

MARTINS A, MARTINS M, MARTINS M. Micropigmentação, a beleza feita com arte. 1ª ed. São Paulo: Livraria Médica Paulista, 2009.

MARTINS, Mônica Corrêa; MEJIA, Dayana Priscila Maia; AZEVEDO, Adriana Miranda. A Micropigmentação Paramédica Areolar Pós-Mastectomia. 2016.

MORENO, Marcello et al. Reconstrução mamária em paciente com complexo areolapapilar supranumerário. Chapecó: UNOCHAPECÓ, 2015.

MOURA, Fernanda Maria de Jesus Pires de et al. Os sentimentos das mulheres pós-mastectomizadas (2010). Disponível em:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa>>. Acesso em: 20 de nov de 2017.

PAULA D. Micropigmentação de aréola e mamilos. Disponível em: <http://onim.com.br/miscelanea/moda/maquiagem-definitiva/micropigmentacao-deareolas-e-mamilos/>. Acesso em: 20 de nov de 2017.

RAMOS, Renato Franz Matta et al. Reconstrução do complexo areolar – papilar: do que dispomos atualmente? Porto Alegre: PUC/RS, 2016.

SANDERSON, B.F.; BITENCOURT, C.F.; SILVA, F.F.; BALCONI, G.T.; BRITO, T.L.C.; DUARTE, M.M.F. Dermopigmentação uma Alternativa Estética e Reparadora. ULBRA, Santa Maria, 2009.

SANTOS, D.B; VIEIRA, E.M: Imagem corporal de Mulheres com câncer de Mama: Uma revisão sistemática de literatura. Ciências & Saúde Coletiva. v.16,N.5,p.2511-2522, 2011.

SEDIDIAS, SHEILA, Ginecologista - 2007 - 2016 / Tua Saúde - Atualização em: 23/06/2016.

SOUZA, Viviane Aragão de. Benefícios da micropigmentação paramédica em mulheres mastectomizadas. 2015.

URBAN, Cícero et al. Cirurgia oncoplástica e reconstrutiva da mama: Reunião de Consenso da Sociedade Brasileira de Mastologia. Rio de Janeiro: Comissão de Cirurgia Oncoplástica e Reconstrução da Mama da Sociedade Brasileira de Mastologia, 2015.