



CURSO DE ESTÉTICA E COSMÉTICA

MARIANA DOS REIS DORTA

**INFLUÊNCIA DAS TÉCNICAS DE MICROPIGMENTAÇÃO
NA MELHORA DA AUTOESTIMA APÓS MASTECTOMIA**

Sinop/ MT

2022

MARIANA DOS REIS DORTA

**INFLUÊNCIA DAS TÉCNICAS DE MICROPIGMENTAÇÃO
NA MELHORA DA AUTOESTIMA APÓS MASTECTOMIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Banca Avaliadora do Departamento de Estética e Cosmética do Centro Educacional Fasipe – UNIFASIPE, como requisito total para a obtenção do título de Bacharel em Estética e Cosmética.

Orientadora: Prof^a Esp. Rafaela Dalmolin

Sinop/MT

2022

MARIANA DOS REIS DORTA

**INFLUÊNCIA DAS TÉCNICAS DE MICROPIGMENTAÇÃO
NA MELHORA DA AUTOESTIMA APÓS MASTECTOMIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Estética e Cosmética – do Centro Educacional Fasipe - UNIFASIPE como requisito final para a obtenção do título de Bacharel em Estética e Cosmética.

Aprovado em: 06/12/2022

Rafaela Dalmolin
Professor(a) Orientador(a)
Departamento de Estética e Cosmética – UNIFASIPE

Brenda V. Moresco Garcia
Professor(a) Avaliador(a)
Departamento de Estética e Cosmética – UNIFASIPE

Mônica Teixeira Góis
Professor(a) Avaliador(a)
Departamento de Estética e Cosmética – UNIFASIPE

Mônica Teixeira Góis
Departamento do Curso de Estética e Cosmética - UNIFASIPE
Coordenadora do Curso de Estética e Cosmética

Sinop/MT

2022

DEDICATÓRIA

A todas as pessoas que em minha caminhada demonstraram paciência e carinho, em especial, aquelas que me incentivaram a seguir sempre em frente.

AGRADECIMENTOS

- Acima de tudo Deus, porque se não fosse através Dele, não teria chegado até aqui,
- Aos meus pais, pela vida e tudo que me ensinaram,
- À professora orientadora Rafaela Dalmolin por me orientar de forma objetiva para obter êxito neste trabalho.
- Aos demais professores, do curso de graduação, que nos transmitiram seus conhecimentos e muito contribuíram para nossa formação.
- Ao meu esposo, que em alguns momentos contribuiu com minhas obrigações acadêmicas.
- A todos que direta e indiretamente contribuíram para a realização deste trabalho e permitiram o enriquecimento de minha aprendizagem.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Taxa bruta de mortalidade por câncer de mama nas regiões geográficas do Brasil, por sexo feminino, em 2016.....	17
Figura 2- Mastectomia radical.....	19
Figura 3- Resultado estético de satisfação.....	21
Figura 4- Teste de cor.....	28
Figura 5- Micropigmentação de aréola utilizando dermógrafo.....	29

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Quanto ao gênero.....	38
Tabela 2- Quanto a idade.....	39
Tabela 3- Quanto ao estado civil.....	40
Tabela 4- Quanto a autoestima.....	40
Tabela 5- Quanto a dor ou incômodo durante o procedimento.....	41
Tabela 6- Quanto a influência da micropigmentação areolar na vida sexual.....	42
Tabela 7- Quanto aos problemas psicológicos relacionados ao câncer de mama.....	43
Tabela 8- Quanto as cicatrizes	43
Tabela 9- Quanto a satisfação em relação ao resultado	44
Tabela 10- Quanto a indicação da micropigmentação areolar.....	45

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS – Organização Mundial da Saúde

EPI's – Equipamentos de Proteção Individual

HIV- Vírus da Imunodeficiência Humana

ANVISA- Agência Nacional de Vigilância Sanitária

RDC - Resolução da Diretoria Colegiada

MT- Mato Grosso

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
1.1 Justificativa.....	13
1.2 Problematização.....	13
1.3 Objetivos.....	14
1.3.1 Objetivo Geral.....	14
1.3.2 Objetivos Específicos.....	14
2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	15
2.1 Câncer de mama.....	15
2.2 Tratamentos para o câncer de mama.....	17
2.2.1 Mastectomia.....	17
2.2.2 Mamoplastia.....	21
2.3 Autoestima e sexualidade.....	22
2.4 Micropigmentação.....	24
2.4.1 Micropigmentação areolar.....	25
2.4.2 Micropigmentação de sobrancelhas.....	28
2.5 Biossegurança.....	29
2.6 Importância do esteticista na realização da micropigmentação cutânea.....	31
2.7 Atuação do esteticista na melhora da qualidade de vida dos pacientes em tratamento de câncer.....	32
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	35
3.1 Tipo de pesquisa.....	35
3.2 População e amostra.....	35
3.3 Coleta de dados.....	36
3.4 Critério de inclusão e exclusão.....	36
3.5 Compromisso de tornar públicos os resultados.....	36

3.6 Riscos e benéficos.....	36
4. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS.....	38
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	46
REFERÊNCIAS.....	48
APÊNDICE.....	59

DORTA DOS REIS, Mariana. **Influência das técnicas de micropigmentação na melhora da autoestima após mastectomia** – MT. 2022. 59 pag. Trabalho de conclusão de curso – Centro Educacional Fasipe - UNIFASIPE

RESUMO

O câncer de mama é uma das doenças que mais afeta mulheres em todo o mundo podendo levar até a morte. Por se tratar de um tratamento rigoroso, leva a mulher a ter grandes efeitos negativos, como problemas com autoestima, doenças psicológicas sendo depressão e ansiedade, além dos problemas sexuais ligados à sua imagem e relacionamentos, sabendo disso, esse trabalho teve como objetivo analisar a influência das técnicas de micropigmentação na melhora da autoestima após mastectomia e o grau de satisfação com o procedimento de micropigmentação. Essa pesquisa tratou-se de uma pesquisa de campo, exploratória com abordagem qualitativa, por meio de questionários com as clientes da Clínica de Estética e Micropigmentação Silvana Souza. Foi possível observar através desse trabalho que das 4 entrevistadas, 100% (n=4) eram do sexo feminino e 100% (n=4) tinham entre 25 e 50 anos. Quanto ao grau de satisfação com o resultado em relação a autoestima, 2 das 4 entrevistadas sentiram melhora na autoestima, sendo 100% (n=4), em relação a dor, 100% (n=4) responderam que não sentiram dores ou incomôdo durante o procedimento, já em relação a influência em suas vidas sexuais considerando o grau de 0 a 10, 50% (n=2) respondeu 8 de 10 e 50% (n=2) respondeu 10 de 10. Considerando o grau de satisfação das clientes entrevistadas, 100% (n=4) considera o procedimento satisfatório.

Palavras-chave: Autoestima. Mastectomia. Micropigmentação.

DORTA DOS REIS, Mariana. **Influence of micropigmentation techniques in improving self-esteem after mastectomy - MT.** 2022. 59 pages. End of Course Work - Centro Educacional Fasipe - UNIFASIPE

RESUMO

Breast cancer is one of the diseases that most affects women worldwide and can occur until the death of women. Because it is a rigorous treatment, leads women to have major negative effects, such as problems with self-esteem, psychological illnesses being depression and anxiety, and sexual problems linked to their image and relationships, knowing this, this work aimed to analyze the influence of micropigmentation techniques in improving self-esteem after mastectomy and the degree of satisfaction with the micropigmentation procedure. This research was a field research, exploratory with qualitative approach, through questionnaires with customers of the Aesthetics and Micropigmentation Clinic Silvana Souza. It was possible to observe through this work that of the 4 interviewees, 100% (n=4) were female and 100% (n=4) were between 25 and 50 years old. Regarding the degree of satisfaction with the result in relation to self-esteem, 2 of the 4 interviewees felt an improvement in self-esteem, being 100% (n=4), in relation to pain, 100% (n=4) said they didn't feel pain or discomfort during the procedure, in relation to the influence in their sexual lives considering the grade from 0 to 10, 50% (n=2) answered 8 out of 10 and 50% (n=2) answered 10 out of 10. Considering the degree of satisfaction of the interviewed clients, 100% (n=4) considered the procedure satisfactory.

Key words: Mastectomy. Micropigmentation. Self esteem.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma das neoplasias mais presentes em todo mundo, sendo mulheres, as vítimas mais relevantes. Mesmo sendo uma doença maligna, o quanto antes for descoberta, mais fácil será o tratamento, podendo haver uma cura dependendo do grau da doença. O tratamento é rigoroso e leva a mulher a vários problemas como o medo pela morte e a sua autoestima prejudicada. A quimioterapia e as demais formas de tratamento podem salvar a paciente, mas as sequelas ficam para vida toda, como por exemplo, da mastectomia. O câncer pode levar a mutilação através da retirada das mamas parcialmente ou totalmente, para se ver livre da doença e as sequelas ficam presentes na autoestima e na vida da pessoa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

A micropigmentação areolar é um procedimento estético que age diretamente na autoestima das mulheres acometidas por essa neoplasia, podendo devolver a elas a imagem ideal das mamas, trazendo satisfação e aceitação com seus corpos. Este procedimento estético consiste na introdução do pigmento na pele através do dermógrafo, que é capaz de inserir a coloração na região e proporcionar a reconstituição das novas aréolas de maneira natural, eficaz e menos invasiva possível (BRANDÃO,2014; LEDUR *et al.*,2012; GONÇALVES E OLIVEIRA, 2020).

Além da autoestima, a sexualidade dessas mulheres também é afetada, por conta da insegurança com seus corpos e a negação. A insatisfação com a imagem deixa essas mulheres com grandes dificuldades em se relacionarem sexualmente. A aprovação do parceiro é de grande importância para elas, já as mamas são representadas como símbolo da feminilidade (PEREIRA *et al.*,2020). Para se ter uma melhor vivência durante e após o tratamento de câncer, essas mulheres podem utilizar variados tratamentos estéticos, sendo eles desde terapias manuais como massagens relaxantes e drenagem linfática, cuidados com a pele, unhas, fazer

uso de maquiagens e lenços para cabelo, elevando a autoestima e proporcionando o bem-estar para essas mulheres em tratamento (CUNHA *et al.*, 2022).

O principal objetivo desse estudo foi mostrar como as técnicas de micropigmentação podem beneficiar as mulheres e sua autoestima, principalmente aquelas que sofreram com o câncer de mama fazendo a reconstrução areolar por meio da micropigmentação, além de salientar a importância do profissional esteticista com suas variadas técnicas e inovações proporcionando saúde e bem-estar aos seus pacientes (XAXÁ e DANTAS, 2021).

1.1 Justificativa

Pelo alto índice de desenvolvimento do câncer de mama nas mulheres, afirma-se que até 2030 pode haver um aumento significativo da doença em até 45%, além disso, entre os anos de 2020 a 2022 confirma-se um pouco mais de 66 mil casos, sendo assim uma das neoplasias mais incidentes nas mulheres em todo mundo (PROCÓPIO *et al.*, 2022).

A micropigmentação é um procedimento estético pouco invasivo que melhora a autoestima da mulher mastectomizada deixando a mesma mais confortável com sua aparência. Após o tratamento oncológico a aparência da mulher fica debilitada por conta dos efeitos colaterais da doença, ocasionando a queda dos cabelos e pelos do corpo. A micropigmentação de sobrancelhas é um procedimento que pode ser utilizado em benefício da autoestima da mulher que sofreu com os efeitos do câncer, cobrindo falhas e imperfeições deixadas nas sobrancelhas. Da mesma maneira, a micropigmentação areolar também pode ajudar na reconstrução da imagem da mulher, reestruturando a mama, cobrindo as cicatrizes deixadas pela cirurgia e devolvendo a cor natural da aréola (BRANDÃO E RIBEIRO *et al.*, 2020). Devido a isso, esse trabalho justifica-se pela importância de averiguar a influência da micropigmentação areolar em mulheres mastectomizadas.

1.2 Problematização

O câncer de mama é uma das principais causas de morte pelo mundo, principalmente em mulheres e a maioria dos casos são diagnosticados em estado avançado, cerca de 80%. Estima-se que 2,1 milhões de novos casos podem ser descobertos mundialmente. Com a descoberta da doença e o início do tratamento, a mulher passa por inúmeras situações incômodas, como o processamento da doença, o que gera na mulher estresse e medo, além de eventualmente ter de retirar sua mama para concluir o tratamento e se ver livre do câncer, podendo gerar transtornos psicossociais e falta de confiança diante da própria imagem (SOUZA 2019; PEREIRA *et al.*, 2019).

Grande maioria das mulheres afetadas por essa neoplasia precisam ser submetidas a cirurgia de mamoplastia pela fase avançada da doença, sendo retirada parte da mama com intuito de reduzir o processo acelerado da neoplasia, mas como consequência sofrem com essa perda de parte importante de seu corpo, gerando desequilíbrio psicológico relacionado a autoestima. Diante disto, questiona-se: as técnicas de micropigmentação realmente melhoram a autoestima das mulheres após tratamentos oncológicos? (MENNEH E DE ALMEIDA, 2019).

1.3Objetivos

1.3.1 Objetivo Geral

- Descrever os benefícios das técnicas de micropigmentação em mulheres que foram submetidas a tratamentos oncológicos

1.3.2 Objetivos específicos

- Descrever a micropigmentação areolar como principal tratamento na melhora da autoestima de mulheres mastectomizadas;
- Expor os problemas psicológicos causados após a mastectomia relacionados a autoestima da mulher;
- Apresentar as demais técnicas associadas a micropigmentação e seus benefícios;
- Descrever a importância do profissional esteticista no tratamento de mulheres diagnosticadas com câncer de mama;

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Câncer de mama

Com alto índice de mortalidade entre as mulheres, o câncer de mama segue sendo a neoplasia com maior número de mortes. Segundo a Organização Mundial da Saúde, OMS, pode haver um aumento da doença, cerca de 45% entre os anos de 2007 a 2030, sendo 80% dos casos diagnosticados em evolução crescente de desenvolvimento, embora se tratado precocemente pode haver um prognóstico satisfatório, sendo feito o tratamento imediato (PEREIRA *et al.*, 2019).

Os tumores cancerígenos podem ser identificados como benignos e malignos, sendo os benignos menos expansivos e os malignos mais expansivos com crescimento acelerado pelo organismo. O aparecimento do câncer pode variar e há diversos fatores que propiciam o surgimento da doença, podendo ser fatores genéticos, ambientais, modo de vida, vírus e bactérias (ANDRADE, 2014).

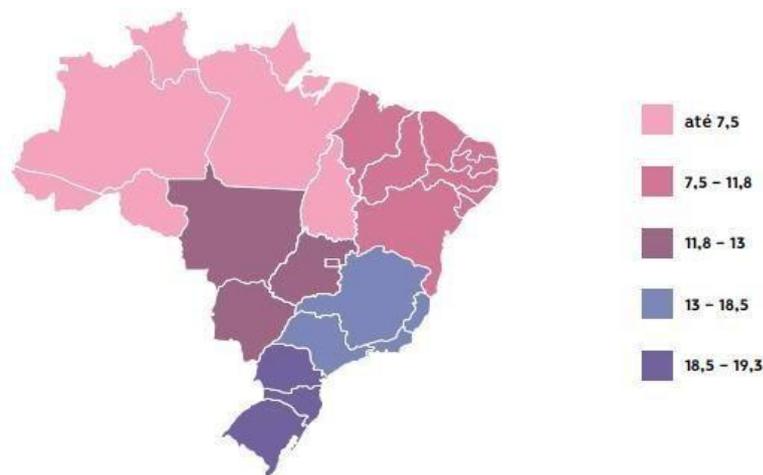
No Brasil, segundo pesquisas do Ministério da Saúde (2019), a idade média a partir do diagnóstico é de 56 anos, observado entre os anos 2000 a 2010. Em relação aos óbitos, foram registradas 16.069 mortes e as maiores taxas estavam presentes nas regiões Sul e Sudeste do Brasil.

Já estudos mais atuais descrevem que a elevada incidência da doença em relação ao ano de 2020 foram de 2,2 milhões e 655 mil óbitos, segundo o Observatório Global de Câncer e de 66.280 de casos estimados para cada ano do triênio 2020-2022, segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (PROCÓPIO *et al.*, 2022).

Os pré cuidados em relação ao câncer de mama no Brasil começam a partir da atenção básica, sendo elaboradas formas de prevenção e detecção imediata da doença. Se ocorrer confirmação, a mulher é instruída para dar início ao tratamento em uma unidade hospitalar.

Segundo estatísticas, há estimativas de 2,1 milhões de novos casos sendo descobertos mundialmente, já no Brasil, as taxas variam conforme a região do país, como mostrado na figura 1 e o diagnóstico é feito a partir da mamografia. O câncer apresenta nódulos que se ampliam a partir da desorganização das células, podendo levar a mulher a fazer a cirurgia de retirada total ou parcial das mamas, sendo ela uma opção para evitar que a doença se desenvolva posteriormente em um grau mais elevado, evitando a morte da paciente (OLIVEIRA e MORAES, 2022; OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Figura 1: Taxa bruta de mortalidade feminina por câncer de mama nas regiões geográficas do Brasil, em 2016



Fonte: Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) (2019).

Após a descoberta do câncer, a mulher passa pelo tratamento, desde o primeiro contato com a doença aos seus efeitos colaterais, tanto no organismo como na imagem pessoal. As sessões de quimioterapia são rigorosas e desagradáveis, deixando o corpo enfraquecido e com aparência de enfermo. Os tecidos saudáveis ficam sensíveis e doentes, ocasionando perda funcional, alopecias como queda dos cabelos e sobrancelhas, alterações na pele, perda de apetite e problemas emocionais (DE REZENDE; FERREIRA, 2017).

Podendo ser diagnosticado de diferentes maneiras, a mamografia segue sendo instrumento mais eficaz para a descoberta da doença e logo após a descoberta, constata-se a necessidade de intervenção cirúrgica, sendo ela radical ou conservadora. Comprometimentos funcionais e emocionais são frequentes após a cirurgia, como necrose cutânea, sensibilidade na região envolvida, dores na face anterior do tórax, axila ou na metade superior do braço (COSTA *et al.*, 2015).

O abalo do câncer de mama gerado na vida da mulher acomete diversas sensações,

como medo pela morte, tristeza, ansiedade, desespero, incômodo pelas situações que vivenciam no tratamento, o horror de se imaginar possivelmente sem a mama. Suas vidas são modificadas totalmente com essas sensações e situações desconfortáveis, que geram posteriormente, questionamentos de como irão lidar com as consequências após o tratamento (ROCHA *et al.*, 2016).

Com a extirpação da mama, a mulher passa por questionamentos em relação a sua imagem, da maneira como ela se vê e irá se mostrar perante a sociedade com parte do corpo mutilado pela mastectomia. Essas questões psicológicas podem acarretar problemas de ansiedade e depressão, visto que a mulher se sente com baixa autoestima e em negação com sua imagem, podendo gerar também dificuldades em seus relacionamentos pessoais (CUNHA *et al.*, 2021).

2.2 Tratamentos para o câncer de mama

Recomendada em praticamente todos os casos de câncer, a quimioterapia é uma forma de tratamento que se dá logo no início da descoberta da doença. Consiste na administração de agentes químicos antitumorais atuando e destruindo as células cancerosas, impedindo sua multiplicação, por ser um tratamento rigoroso acaba afetando o corpo negativamente, deixando-o sensível, além de implicar na autoestima (FERREIRA; DE REZENDE, 2017).

A radioterapia também é responsável por destruir células tumorais, reduzindo o risco de recorrência local e aumentar a sobrevida. A técnica mais comum de aplicação é a radioterapia externa, na qual a radiação ionizante atravessa diferentes tecidos antes de atingir a área do tumor e dessa forma, órgãos e tecidos saudáveis ficam expostas aos efeitos tóxicos dos raios emitidos. Os efeitos colaterais podem ser tardios ou imediatos, como dores, fadiga, alterações cutâneas e mobilidade (SANTOS *et al.*, 2013).

A maioria das drogas induz à depressão da medula óssea em graus variáveis, dependendo do agente e da dose administrada, além disso, alterações gastrointestinais e alopecia podem ser frequentes. Mesmo após o fim do tratamento, a paciente ainda sofre com as sequelas, a rotina de terapias altera expressivamente o dia-a-dia da paciente (MANSANO-SCHLOSSER, 2012).

2.2.1 Mastectomia

Presente desde o século XIX, a mastectomia era um procedimento cirúrgico feito pelo cirurgião Halsted, e por ter domínio da técnica de mastectomia radical, que tornou-se um

tratamento padrão até meados de 1970. Atualmente com os avanços na área cirúrgica, há técnicas menos agressivas como a reconstrução mamária ou cirurgia oncoplástica que podem devolver o volume e contorno da mama submetida a mastectomia, tanto radical como parcial (VOLKMER *et al.*,2019).

A mastectomia é um método cirúrgico feito a partir do tratamento de câncer de mama e resulta no corte total ou parcial das mamas, além da dessecção dos linfonodos axilares ou remoção dos músculos peitorais, cada forma cirúrgica pode variar de acordo com o grau da doença e necessidade da paciente. Entre as técnicas mais utilizadas, está a reparação com retalho do músculo reto abdominal e retalho de músculo grande dorsal (LOPES, 2013; PEREIRA *et al.*,2019).

Os efeitos colaterais pós cirurgia variam desde psicológicos, como já mencionado, até alterações funcionais, sendo algumas delas, lesões nervosas, alterações sensitivas no tórax, axila, braço e fraqueza muscular. Em questão das cicatrizes, muitas mulheres podem apresentar dificuldades de cicatrização e intercorrências, como fibroses e seromas que podem comprometer a funcionalidade do membro, consequentemente provocando dificuldades para a mulher no seu dia a dia (REIS *et al.*,2022).

Há alguns exemplos de mastectomia, dentre elas a mastectomia simples, feita precocemente a descoberta do câncer, retirando apenas as glândulas mamárias e aponeurose no músculo peitoral maior. A mastectomia preventiva é a retirada da mama como meio de prevenção a um futuro câncer, quando a mulher tem chances de desenvolver a doença por meio da genética ou quando já vivenciou a doença anteriormente, diminuindo seu risco de desenvolvimento, e a mastectomia radical, mostrada na figura abaixo, que consiste na retirada total das glândulas mamárias, linfonodos axilares e músculo peitoral (SANTOS *et al.*, 2019).

Figura 2: Mastectomia radical



Fonte: Costa *et al.*, (2015).

Dividida em várias técnicas, a mastectomia radical é um procedimento cirúrgico

invasivo de grande impacto na vida da mulher, tendo como objetivo a remoção do tumor cancerígeno e aumento da sobrevida das pacientes. Infelizmente essa cirurgia gera além dos traumas psicológicos, traumas físicos como no sistema linfático, ductos, linfonodos, tecidos capilares e vasos responsáveis pelo transporte da linfa para o sistema circulatório, podendo gerar o linfedemas pós-operatório pela sobrecarga do sistema (GUGELMIN, 2018).

Apesar da mastectomia ser a maneira mais eficaz para o aumento de sobrevida, acaba sendo de maior grau pela retirada das glândulas mamárias e esvaziamento axilar, entretanto a cirurgia conservadora ou parcial trás um impacto menor, ocorrendo ressecção da região mamária correspondente ao tumor, essa região corresponde a uma quadrante, sendo assim chamada de quadrantectomia sendo feito em estágio inicial apresenta boa taxa de sobrevida entre as mulheres, sendo desnecessário a realização mastectomia radical como única forma de tratamento (LEMOS, 2016; DOMINGOS; PEREIRA; AYALA, 2020).

Ainda que o tratamento seja um ponto determinante para a sobrevivência da paciente, a mastectomia exige da mulher a aceitação com a nova realidade e a mama mutilada. Considera-se relevante a qualidade de vida da paciente já que a mama faz parte do símbolo feminino e da estética corporal, além de conferir a representação sexual. Mesmo com os avanços da medicina o diagnóstico ainda é doloroso e o temor pela mutilação leva a mulher a ter preconceito com a própria imagem (MAJEWSKI *et al.*, 2012).

Existem alguns tipos de mastectomia, sendo elas mastectomia simples: removendo os mamilos, mas preservando os linfonodos axilares; mastectomia dupla ou bilateral: sendo realizado nas duas mamas em mulheres com alto índice de desenvolver a doença na outra mama; mastectomia poupadora, preservando maior parte da pele da mama; mastectomia radical modificada, quando ocorre a dissecação dos linfonodos axilares e mastectomia radical, removendo toda a mama e os músculos peitorais. Ambas as técnicas visam a retirada dos tumores cancerígenos objetivando a sobrevivência da paciente (PEREIRA *et al.*, 2019).

Os efeitos diante da mastectomia implicam negativamente na vida dessas mulheres, sendo de total importância o apoio familiar e conjugal, as condições de vida são afetadas gradativamente, a baixa pelo desejo sexual e autoestima são grandes fatores apresentados pós mastectomia, além dos problemas psicológicos acerca do tratamento. Destaca-se a importância das campanhas nacionais de prevenção ao câncer para detecção da doença logo no início do estágio, visto que, cerca de 80% dos casos são diagnosticados já em estágio avançado (CARDOSO *et al.*, 2017).

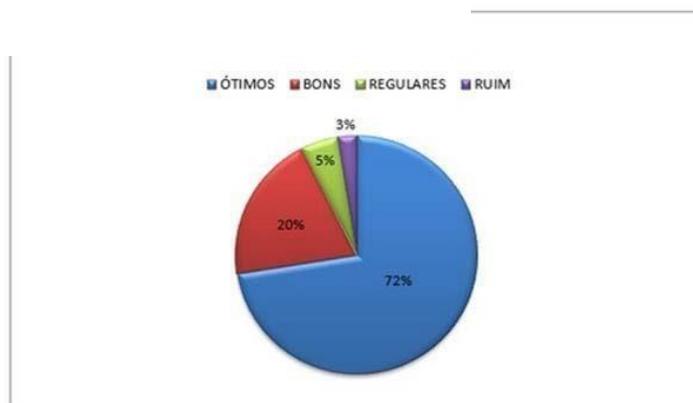
O tratamento se torna sem êxito se o diagnóstico for tardio, consequentemente

elevando as taxas de mortalidade. Quando feito bom prognóstico a mortalidade diminui, porém ainda assim são necessárias as cirurgias radicais ou conservadoras da mama. Os efeitos do tratamento são de caráter agressivo, repercutindo na qualidade de vida, inibição do desejo sexual, irritação, náuseas, alopecia, dentre os problemas psicológicos já citados (BOMFIM; BATISTA; DE CARVALHO LIMA, 2014).

A dificuldade em aceitar o corpo e a nova condição de vida e sexualidade, traz a mulher um misto de emoções, como a depressão e o aparecimento de sentimentos negativos relacionados a imagem da mulher mastectomizada. A convivência com a mesma pode ser considerada um fator de sobrecarga emocional e física, tanto para o companheiro, como para a família. A parceria e dedicação do companheiro é de grande importância, já que a mulher se encontra em estado de negação com seu corpo e necessita da aceitação da sociedade diante da sua nova condição de vida (COSTA *et al.*, 2015).

Quando a mulher se vê diante da mastectomia, sua identidade feminina fica comprometida. A retirada da mama traz inúmeras sensações negativas na vida da paciente, sendo assim, é de grande importância o uso das técnicas de reconstrução para uma maior condição de vida. Sendo feito posteriormente a mastectomia, a reconstrução da mama por meio de próteses de silicone ou expensor de tecido melhora a autoestima das mulheres, que ficam satisfeitas com o resultado conforme mostrado por Cammarota (2019). Com base nas pesquisas realizadas referentes a satisfação e insatisfação das pacientes após essas técnicas reconstrutivas, mostra-se os seguintes resultados na figura 3.

Figura 3: Resultado estético de satisfação



Fonte: Cammarota *et al.*, (2019)

Segundo Rocha (2016), a cirurgia de mastectomia é uma experiência traumática para a mulher, pois além de perder uma parte significativa de seu corpo a mesma passa por

dificuldades físicas pós-operatórias, como necroses ou odores desagradáveis, seguindo para os problemas psicológicos, sexuais e rejeição da própria imagem. Mesmo sendo uma cirurgia um tanto quanto “radical” e dolorosa, que deixa a mulher em períodos estressantes e com medo, ainda assim é a maneira mais eficaz de tratar a doença (LORENZ; LOHMANN; PISSAIA, 2019).

2.2.2 Mamoplastia

É a técnica cirúrgica responsável pelo aumento ou diminuição das mamas. Quando se diz a respeito da mastectomia, a mamoplastia de aumento pode ser muito utilizada para a reconstrução mamária, dando uma nova proporção as mamas que foram retiradas, além do aumento, a simetria também pode ser relacionada a esse processo. Essa reconstrução pode suceder de maneira conjunta a mastectomia ou após ela, mas vale ressaltar que a remodelação mamária deve ser muito bem observada e estudada, uma vez que, cada paciente tem um perfil de corpo e tamanho de mama (PEREIRA *et al.*, 2019).

A reconstrução mamária pode ser dividida em algumas técnicas, e deve ser observada em relação ao grau da doença, de modo que uma reconstrução imediata não pode ser feita em casos de carcinoma inflamatório, por exemplo. A técnica mais indicada é a de próteses e expansores, mas também deve ser levado em consideração as condições da paciente, assim como a reconstrução com retalhos do músculo reto abdominal (URBAN *et al.*, 2015).

Antigamente o tratamento de câncer de mama correlacionado a mastectomia era totalmente mutiladora, de modo que, as mamas e tecidos eram retirados por completo pois não havia estudos específicos referentes a este assunto. Apesar das técnicas reconstrutivas ajudarem no tratamento do câncer, há técnicas que podem levar a complicações, sendo seromas, seguido da contratura capsular, encontrada nas técnicas de retalho miocutâneo do músculo grande dorsal, infecção superficial e infecção profunda presente na técnica de expansores e complicações da reconstrução com retalho transversal do músculo reto abdominal. Para as técnicas de maior gravidade, é necessário uma reinternação para tratamento. Apesar das complicações, a reconstrução mamária apresenta resultados satisfatórios, mesmo com reinternações, sendo assim, cada técnica deve ser empregue individualmente com base nas condições e características do paciente (CLARO *et al.*, 2013).

O resgate da mama com a estética corporal por meio da restauração do volume e da simetria melhora a autoimagem da paciente possibilitando diretamente na renovação da sua auto-estima e qualidade de vida. A reconstrução mamária tem grande relevância na vida da mulher pois se torna suscetível a renovação da autoconfiança, mesmo não sendo igual a mama

natural. Apesar disso, é importante levar em consideração e comunicar relação-médico paciente que a mama reconstruída não irá se igualar perfeitamente, nem tampouco substituirá a mama natural, preservando a paciente de futuras frustrações e desconfortos (PEREIRA *et al.*, 2019).

Apesar da realização das cirurgias conservadoras priorizarem boa parte da mama, a reconstrução pós- mastectomia faz-se eficaz quando utilizada a mamoplastia de aumento imediata para reposicionamento e volume, levando em consideração o tipo de mama e seu formato, presença ou ausência de prótese. A reconstrução com próteses mamárias, está indicada nos casos de mastectomia subcutânea e mastectomia poupadora de pele, anulando a necessidade de expansão dos tecidos e de segunda intervenção cirúrgica para recolocação de implante definitivo (ALVES, 2018).

A insatisfação com a aparência leva as mulheres a se submeterem a mamoplastia de aumento ou até mesmo a mamoplastia redutora, sendo cirurgias tanto estéticas como reparadoras. Os avanços tecnológicos contribuem para a melhora do aspecto das próteses, proporcionando maior segurança e resultados satisfatórios as pacientes. Faz-se indispensável a comunicação e esclarecimentos pré-operatórios, o tipo de incisão que será elaborado considerando a satisfação e insatisfação da paciente, o que pode levar a mesma a uma nova operação (MONTEIRO; MANGIAVACCHI; MACHADO, 2022).

2.3 Autoestima e sexualidade

De acordo com Pereira *et al.*, (2020), a mastectomia tem grande influência na vida sexual da mulher por conta da insegurança com a própria imagem. No que se diz respeito ao impacto da cirurgia, pode se afirmar que quando maior for o procedimento maior será o impacto sexual na vida dessa mulher, uma vez que, ela não consegue se aceitar e se sentir atraente, além de se preocupar consideravelmente com a opinião do parceiro, de qual maneira ele irá vê-la.

Segundo pesquisas, as mulheres jovens são mais prejudicadas com os efeitos negativos da sexualidade por terem maiores níveis de estresse psicológicos e dificuldade de aceitar a própria imagem. A baixa pelo desejo sexual se dá no decorrer da quimioterapia, podendo decair no decorrer do tempo, mas até isso acontecer, a mulher se sente desmoralizada, com sua sensualidade comprometida devido a perda de parte sexual de seu corpo (GAZOLA *et al.*, 2017).

Falando sobre autoestima, pode-se enfatizar a interpretação que as pessoas têm delas mesmas, aquilo que os agrada diante do espelho. O indivíduo precisa gostar do que vê para ter

saúde em vários aspectos da vida. Pode-se dizer que a autoestima e saúde mental andam juntas, pois podem evitar doenças como depressão e ansiedade. Sem saúde mental não há um corpo saudável, assim o câncer de mama deixa a mulher incapaz de cuidar de si mesma, gerando transtornos de ansiedade, depressão, insatisfação com o corpo, impotência e perda da feminilidade (DAMIÃO, 2022).

Atualmente é grande a procura por procedimentos estéticos destinados a melhora da imagem pessoal e satisfação com o corpo. Procurados principalmente pelas mulheres, esses procedimentos vão além de uma cirurgia estética reparadora ou micropigmentação de sobrancelhas, sendo eles importantes para a relação da imagem, causando impactos positivos em questão dos aspectos psicológicos relacionados a saúde e bem-estar da mulher com sua imagem corporal (FERREIRA; MARTINS, 2020).

A estética pode contribuir na saúde psicológica e bem-estar da mulher, fornecendo a ela a técnica de micropigmentação que pode ser feita por profissionais esteticistas, médicos especializados em micropigmentação e fisioterapeutas que buscam trazer para a mulher resultados naturais de acordo com o complexo mamário de cada uma, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e conseqüentemente ressignificando o simbolismo feminino e seu convívio social (AGUIAR; MARTINS, 2021).

Um auxílio psicológico para estas mulheres submetidas a tal experiência seria de suma importância para apoiá-las durante a recuperação da doença. A negação com a imagem e o enfrentamento para se introduzir novamente em círculos sociais trás sérios problemas negativos relacionados a autoestima, aceitação, timidez em relação ao corpo e a simbologia que a mama proporciona. Além de enfrentar as questões da autoimagem, a mulher sofre também com a discriminação de pessoas do seu convívio social que já não fazem parte de seus relacionamentos. Há relatos de pacientes que atestam o distanciamento de pessoas que eram próximas antes e afastaram-se após a doença e seus novos hábitos de vida (SANTOS *et al.*, 2019).

A importância da reconstrução mamária se dá pelo desejo da identidade feminina restaurada e sua melhor condição e bem-estar psicológico, visto que a imagem tem grande influência nessas questões. O desejo sexual da mulher sofre significativas interferências pela negação da imagem, a mama mutilada não é mais bem vista por ela e isso traz conseqüências em seus relacionamentos sociais e sexuais. A falta de compreensão do companheiro no momento do diagnóstico ao tratamento pode-se considerar como uma agressão à mulher, pois é nesse momento em que ela precisa de total apoio e companheirismo (GUERRA *et al.*, 2019).

De acordo com De Oliveira *et al.*, (2016) há relatos de mulheres submetidas a mastectomia que afirmam as mudanças ocorridas em suas vidas, a percepção da imagem e insatisfação, sentindo-se inferiores e estranhas. Além da imagem, as pacientes sofrem algumas limitações no seu dia a dia, mudanças físicas, sentimento de impotência diante de responsabilidades e no meio familiar, a amamentação juntamente com a maternidade que representa culturalmente o símbolo de ser mulher, todas essas condições representam uma situação traumática a mesma.

A mama é considerada um símbolo de fertilidade e saúde e durante toda a vida da mulher, desde a infância, puberdade, até a vida adulta. Ao vivenciar sua retirada, a mulher exprime diversas possibilidades de se sentir inferiorizada diante da sociedade, podendo ser vista até pelo próprio companheiro e familiares de maneira incomum por conta da afecção causada pela doença, sendo esses atos que contribuem para um impacto negativo no campo psicoemocional (OLIVEIRA *et al.*,2013).

2.4 Micropigmentação

A técnica de micropigmentação teve início no Ocidente, com tatuagens por volta do século XVIII, o uso das cores se dá desde a pré-história, que teve grande influência com as pinturas. A maquiagem veio com o decorrer dos anos, com o uso frequente desde as antigas civilizações tendo como objetivo realçar o que era considerado belo e disfarçar o imperfeito. Atualmente é utilizada para fins estéticos, como contorno dos olhos, lábios, sobrancelhas e reconstrução da aréola mamária (SILVA; DINIZ; DE MORAES,2019).

Apesar de ser uma técnica consideravelmente semelhante com a tatuagem, a micropigmentação ocorre de maneira mais sutil, sendo os pigmentos introduzidos superficialmente sobre a pele, corrigindo falhas e cicatrizes de maneira superficial, sendo assim, a técnica tem tendência a durar de 6 meses a 2 anos, podendo variar conforme o tipo de pele e os cuidados empregados pela pessoa que irá receber o procedimento (COUTINHO; DUARTE, 2020).

A utilização dessa técnica se dá por meio da introdução de pigmentos sobre a pele com intuito de embelezamento, cobrimento de falhas e cicatrizes, podendo ser chamada também demaquiagem definitiva. Apesar de ser uma técnica simples e menos invasiva, a micropigmentação exige dos profissionais conhecimentos específicos sobre a pele e cosmetologia. Os pigmentos devem ser escolhidos acertadamente de acordo com a pele de cada paciente e introduzidos de maneira que não gere lesões futuras na pele (BRANDÃO, 2014).

Vale ressaltar que esta técnica exige dos profissionais conhecimentos técnicos e teóricos sendo que, por vezes, se o procedimento não ser feito da maneira correta poderá acarretar a insatisfação da cliente, com sobranceiras azuladas e até esverdeadas, além da maneira como a profissional manuseia o instrumento de micropigmentação que se manuseado de maneira incorreta, pode levar a lesões na pele por atingir uma camada mais profunda. Confirmando ainda, se não aceita pelo cliente, a técnica pode ser removida por meio da despigmentação a *laser* que, por vezes apesar de solucionar o problema, pode ser cansativo e dolorido, sendo feito por várias sessões (KLUGER, 2012).

Reações adversas ou comuns podem ser observadas após o procedimento, infecção como adversa, menos comum e as reações mais esperadas e imediatas como eritema, equimose, pequenos pontos de sangramento, dependendo do tipo de pele e a sensibilidade. No período pós procedimento pode-se esperar formação de crostas durante a fase de cicatrização, podendo levar alguns dias e deve-se deixar o desprendimento das crostas ocorrer de maneira natural e gradualmente, para que não ocorra infecção (SALA *et al.*,2014).

Correlacionando os parágrafos acima, a procura pela dermopigmentação ou micropigmentação como também é conhecida se dá a partir do desejo de esconder o que traz insatisfação com o corpo, logo, a micropigmentação pode ser feita não só nas sobranceiras ou aréolas, mas também na cobertura de manchas decorrentes do vitiligo, camuflagem de estrias e olheiras bem como contorno dos olhos para delineamento e contorno dos lábios. Por ser um processo de coloração da pele, faz-se o uso de pigmentos orgânicos, minerais ou vegetais, sendo implantados na derme superficial o que faz o procedimento ser semipermanente, com duração de até 2 anos (SILVA, 2020).

A técnica cresce dia mais e é muito procurada por envolver a estética facial e corporal das mulheres, entregando resultados benéficos a autoestima e as questões psicológicas ligadas a ela, de modo que a mulher se sinta satisfeita com o que vê no espelho, utiliza-se a técnica tanto para fins estéticos como para aspectos pessoais relacionados a autoimagem, proporcionando satisfação e deixando menos evidentes as imperfeições corporais e faciais (COSTA 2021).

2.4.1 Micropigmentação areolar

Técnica estética simples que tem como finalidade cobrir a região da aréola mamária pós cirurgias de mastectomia, buscando a imagem semelhante a natural das aréolas. É um procedimento que ajuda a mulher em seu processo pós-operatório, devolvendo a pigmentação

dessa região e o desenho natural da aréola perdida na cirurgia (LEDUR *et al.*, 2012).

Considerado grande símbolo da condição feminina, as mamas estão diretamente ligadas a sensualidade e imagem além de fazer parte da maternidade. Esta técnica reestabelece a confiança da mulher de modo que a mesma se sinta mais bonita, refazendo o desenho das aréolas perdidas e também ajudando no cobrimento das cicatrizes da cirurgia (COUTINHO; DUARTE, 2020).

A reconstrução mamária de acordo com literaturas é um momento reconfortante do tratamento, quando a mulher vê a chance de poder ter sua mama de volta, pois pode possibilitar, além da redução do trauma da mutilação, a restauração da autoestima e da autoimagem, além do resgate dos sentimentos de feminilidade. Pacientes mastectomizadas têm o direito à cirurgia reparadora prevista por lei no Brasil. Em caso de condições clínicas favoráveis, pode ser realizada no pós-operatório imediato (SALA *et al.*, 2022).

Para tal feito, é necessário observar e simetria das aréolas, com a paciente sentada pode-se observar melhor a posição dos círculos areolares. A pigmentação é feita com dermógrafo, que leva os pigmentos moderadamente na pele. Esses pigmentos podem ser semelhantes a melanina, podendo cobrir também cicatrizes cirúrgicas. Deve-se considerar o ângulo do aparelho de modo que ele esteja a 45° fazendo movimento repetitivos sobre o desenho da aréola (SOUZA; MEDEIROS, 2019).

A cor do pigmento a ser empregue deve ser testado próximo a aréola da paciente para que seja de acordo com a cor da pele, conforme mostrado na figura 4. O preenchimento é feito com as agulhas do dermógrafo, de forma degradê e sem delimitar o contorno, seguindo para o centro com um pigmento mais escuro para dar o efeito da região central, fazendo a mesclagem de cores. Essa técnica é considerada rápida e segura por não necessitar de uma sala cirúrgica, além disso após concluída, sua duração varia conforme os cuidados da paciente, podendo durar até dois anos ou mais, por ser uma área de menos exposição (BRANDÃO, 2014; MACHADO, 2017).

Figura 4: Teste de cor



Fonte: Machado (2017).

A introdução do pigmento na na pele ocorre de forma similar ao mecanismo de microagulhas sendo estas capazes de promover a abertura de pequenos orifícios na pele o que possibilita a penetração do pigmento na camada desejada. No entanto este mecanismo possui diferentes técnicas, sendo a mais semelhante a atuação do dermatógrafo, a agulha penetra na pele transferindo o pigmento nas cavidades formadas por ela levando o mesmo diretamente para a camada desejada, entre a camada basal da epiderme e a derme papilar (SILVA, 2020).

Ressalta-se que a micropigmentação areolar deve ser feita depois da reconstrução mamária, respeitando o tempo de cicatrização, podendo levar meses ou um ano, de modo que as cicatrizes não estejam mais sensíveis, ou seja, o tecido lesionado pela cirurgia ainda está em processo de regeneração, logo suas cicatrizes estão em processo de cura, dessa maneira deve-se respeitar o tempo recuperação do tecido lesionado para que se faça qualquer procedimento (CUYPER, 2018).

Com a manifestação do câncer de mama, a paciente passa por uma adequação delicada com seu corpo e a rotina de terapias. Como mostrado na figura 5, a micropigmentação na aréola proporcionará a ela melhorias tanto na parte estética com as aréolas preenchidas, quanto na parte psicológica, com a autoestima despertada. Este procedimento estético é de grande importância e discernimento para o profissional esteticista, pois devolverá a paciente mastectomizada sua autossatisfação e aceitação em relação ao seu corpo (XAXÁ e DANTAS, 2021).

Figura 5: Micropigmentação de aréola utilizando dermógrafo



Fonte: Xaxá e Dantas (2021).

Para os profissionais mastologistas a micropigmentação é uma grande aliada no processo de recuperação pós câncer de mama, pois tem grande eficácia sendo um procedimento livre de dores, anestésias e cirurgias. Seu papel é fundamental quando se diz respeito a autoestima das mulheres, reduzindo o impacto psicológico da mutilação sofrida anteriormente pela mastectomia. Além da micropigmentação, a reconstrução mamária é outra maneira de se regenerar a mama perdida, entretanto não entrega resultados 100% satisfatórios em vista que a reconstrução além de ser uma cirurgia invasiva não devolve a imagem semelhante a natural da aréola e do mamilo, sendo então a micropigmentação a melhor solução para se obter bons resultados devolvendo a aparência real da mama (BRANDÃO, 2014; INOCETI *et al.*, 2016)

2.4.2 Micropigmentação de sobrancelhas

A micropigmentação é uma técnica que busca oferecer a beleza das sobrancelhas junto a naturalidade única de cada uma delas. Para sua realização é utilizado o dermógrafo ou tebori, sendo os mesmos, instrumentos que levarão o pigmento a camada subepidérmica da pele redesenhando a sobrancelha. Para dar início ao procedimento é necessário fazer a higienização do local e em seguida fazer um pré-desenho das sobrancelhas, mostrando a cliente para ter sua aprovação. O próximo passo é a aplicação do anestésico e assim dar início a remodelação das sobrancelhas, ao final, executa-se a limpeza, retirando todo o excesso de pigmento e finalizando com vaselina sólida. Vale ressaltar que o profissional e a cliente devem utilizar todos os EPI's necessários para evitar contaminações, além de ser feito o descarte correto de todo material manipulado para elaboração do procedimento (GONÇALVES E OLIVEIRA, 2020).

A micropigmentação de sobrancelhas é muito utilizada por mulheres que almejam por uma sobrancelha sem falhas e que traga mais harmonia para seus rostos, contudo, esse

procedimento também é utilizado na melhora da autoestima de pacientes oncológicos que sofreram com os efeitos colaterais do câncer, como a perda de pêlos. Para este procedimento, o profissional da área de estética precisar ter o conhecimento sobre fisiologia da pele, visagismo e os pigmentos que podem ser utilizados, esses mesmos pigmentos podem ser semelhantes a melanina e são introduzidos de maneira superficial na pele (COSTA; RODRIGUES; SANTOS, 2021).

Atualmente, a micropigmentação de sobrancelhas é uma das técnicas mais procuradas com intuito de embelezamento do olhar e autoestima. O emprego da técnica de maneira correta e com excelência proporciona fios realista, cobrindo falhas, dando volume e um melhor aspecto para as sobrancelhas, no entanto, a micropigmentação deve ser realizada por profissionais capacitados e especialistas na técnica, além de utilizar produtos e instrumentos de qualidade com registro da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (MARTINS; BEHLING, 2012; BRASIL, 2018).

Após o início do tratamento de câncer, a mulher carrega uma perda significativa dos pelos e cabelos, deixando-a descontente com sua imagem pessoal, dessa maneira a micropigmentação entra como apoio, podendo ajudar essas mulheres a terem sua autoestima reestabelecida. Este procedimento estético restitui a confiança da mulher, proporcionando a elas sobrancelhas bonitas, volumosas e sem falhas, melhorando a qualidade de vida no que se refere a autoestima (RIBEIRO *et al.*, 2020).

2.5 Biossegurança

A biossegurança é a prática de ações benéficas a saúde humana, animal e meio ambiente. As ameaças biológicas existentes na sociedade são de fácil acesso e dissipação, se não tomadas as medidas corretas de biossegurança, além disso esses riscos podem ser classificados em graus, desde baixo risco até alto risco de contaminação. Apesar de todos os cuidados dos profissionais laboratoriais, ainda assim pode ocorrer a contaminação por microorganismos, sendo de grande importância o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's). Logo, compreende-se que o uso desses implementos e prática sanitária correta estende-se para todas as áreas da saúde, incluindo a área estética (PENNA *et al.*, 2020).

A biossegurança estética é de grande importância, pois durante a execução dos procedimentos, há contato direto entre profissional e cliente, podendo gerar contaminações de doenças ou lesões se porventura o profissional não esteja utilizando os EPI's corretamente. É necessário que o profissional esteja de acordo com as normas vigentes a Agência Nacional de

Vigilância Sanitária (ANVISA) e que tenha o Alvará Sanitário para funcionamento de seu estabelecimento estético, se comprometendo com as responsabilidades e riscos a sua saúde e de seus pacientes, devendo estar dentro das normas de biossegurança com uso de EPI's para atendimento, materiais descartáveis e descarte correto de materiais perfuro cortantes, além da higienização e esterilização desses materiais (ROSA; SOUZA, 2019).

Há diversos tipos de contaminações que podem ocorrer, e na área da saúde esses riscos podem ser mais frequentes pelo fato dos profissionais terem contato direto com os pacientes. A estética se enquadra nesse âmbito da saúde por isso é de grande importância que os profissionais relacionados as áreas da beleza possuam os cuidados adequados com a biossegurança. Entre as contaminações mais frequentes, pode-se observar os riscos virais como a Hepatite ou AIDS, e os riscos fúngicos, como as micoses. Segundo Taneta e Agostini (2017), muitos profissionais tem sua formação por base em cursos profissionalizantes, tendo assim um déficit de formação em questões de biossegurança, riscos físicos e biológicos com eles mesmos e com seus clientes.

Outro ponto importante da biossegurança, é a limpeza do ambiente. Pisos, paredes, bancadas e equipamentos devem ser higienizados seguindo as normas da biossegurança, diminuindo a proliferação de micro-organismos danosos a saúde e contaminações. Para limpeza de materiais que podem ser reutilizáveis, é importante fazer a desinfecção por meio de desinfetantes ou antissépticos seguindo pela esterilização em autoclave para eliminação completa dos agentes patológicos e infecciosos (SANTOS *et al.*, 2020).

Levando em conta a rotina das clínicas de estética, o profissional passa a maior parte do tempo em contato com o paciente, tanto de maneira direta ou indireta, sendo suscetível a transmissão de microorganismos. Para um centro de estética adequado, é ideal que a esteticista siga as orientações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) quanto a utilização de EPI's, higienização do local e que esteja em dia com sua caderneta de vacinação, pois é de grande importância que o profissional esteja com suas vacinas em dia, como por exemplo, imune a hepatite B (VIEIRA *et al.*, 2021).

A definição de risco pode ser bidimensional, evidenciando a possibilidade de um efeito adverso ou danoso e a indeterminação da ocorrência, distribuição no tempo ou gravidade do resultado adverso. Em concordância com essa definição, situação ou fator de risco é “uma condição ou conjunto de circunstâncias que tem o potencial de causar um efeito adverso, que pode ser: morte, lesões, doenças ou danos à saúde, à propriedade ou ao meio ambiente” (QUEIROZ; MEJIA, 2021). Ainda confirmando o parágrafo acima, de acordo com os mesmos autores, os fatores de risco podem ser ambientais, físicos, como exemplo, ruído ou vibração;

biológicos, como fungos e vírus; situacional, sendo uso de equipamentos e ferramentas ou humano e comportamental, que podem ocorrer diante da omissão ou ação humana.

Muitos profissionais são leigos em questões de biossegurança e os principais riscos que estão expostos, de modo que desconhecem por exemplo os mecanismos de transmissão da hepatite B e HIV (Imunodeficiência Humana), além de não serem imunizados contra a Hepatite B. A baixa prevenção se dá devido o descarte incorreto de materiais perfurocortantes, reutilização de materiais como lâminas, palitos ou lixas, que muitas vezes podem ocasionar lesões com sangramentos, além da utilização incorreta do uso de EPI's e não higienização e esterilização dos demais materiais utilizados (GARBACCIO; DE OLIVEIRA, 2012).

Para a micropigmentação faz-se necessário o uso de técnicas de assepsia, materiais descartáveis e EPI's. Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n.º 64, de fevereiro de 2016, compõe os requisitos de biossegurança e eficácia para o procedimento de produtos implantáveis utilizados, que ao final devem ser descartados todos os materiais utilizados, como batoques usados para dispor do pigmento, agulhas, luvas, máscaras, tocas e jalecos descartáveis (SALA *et al.*, 2014).

2.6 Importância do esteticista na realização da micropigmentação cutânea

Segundo a Lei nº 13.643, de 3 de abril 2018, a área da estética abrange variadas técnicas e serviços, todos prestados com o intuito de proporcionar beleza e bem-estar em quem irá receber determinado procedimento. Para ser um profissional esteticista deve-se ter zelo com seus pacientes assim como seu estabelecimento, onde irá ser realizado os procedimentos estéticos, para isso, as normas de biossegurança devem ser seguidas de maneira correta, tendo os cuidados necessários tanto com paciente como a própria profissional. Os serviços prestados variam desde procedimentos faciais, corporais e capilares, indicação de produtos cosméticos destinados a tratamentos além do uso de equipamentos para melhores resultados. Refere-se a Lei, esteticistas e cosmetólogos com base em sua formação acadêmica:

Art. 4º Considera-se Esteticista e Cosmetólogo o profissional:

I - Graduado em curso de nível superior com concentração em Estética e Cosmética, ou equivalente, oferecido por instituição regular de ensino no Brasil, devidamente reconhecida pelo Ministério da Educação;

II - graduado em curso de nível superior com concentração em Estética e Cosmética, ou equivalente, oferecido por escola estrangeira, com diploma revalidado no Brasil, por instituição de ensino devidamente reconhecida pelo Ministério da Educação (BRASIL, 2018).

Segundo Silva e Mejia (2015), ao observar um determinado grupo de mulheres que realizaram micropigmentação areolar pode-se identificar pontos positivos referentes a sua autoimagem, melhorando o desconforto da aparência inestética. Apesar das etapas de sofrimento durante o tratamento do câncer de mama, a técnica paramédica de micropigmentação surge como um resgate da integridade física e moral da mulher.

Ainda corroborando o parágrafo acima, no que se refere a micropigmentação cutânea, o profissional esteticista está apto a realizar este procedimento não invasivo que irá promover claramente na autoestima do paciente oncológico, proporcionando uma melhora significativa na autoimagem e aceitação. Os procedimentos estéticos aptos por lei sobre o profissional esteticista se tornaram mais abrangentes, com altas tecnologias e estudos evidenciados sobre múltiplos procedimentos, o profissional esteticista pode realizar demasiados trabalhos envolvendo a beleza, estética e autoestima das pessoas (BRASIL, 2018).

2.7 Atuação do esteticista na melhora da qualidade de vida dos pacientes em tratamento de câncer

De acordo com Santana e Ferreira (2018), as terapias iniciadas para o tratamento de câncer trazem muitos efeitos colaterais as pacientes, além dos problemas estéticos e aceitação com a autoimagem, a queda de cabelos, fios das sobrancelhas, cílios, ressecamento da pele, além dos malefícios causadas pelas agressivas cirurgias e retirada da mama. Diante desses efeitos, pode-se destacar a atuação do profissional esteticista para uma melhor conduta de tratamento, sendo oferecidos as pacientes procedimento, que irão melhorar o bem-estar e autoestima, como a drenagem linfática, drenar o acúmulo de líquidos e desinchar a paciente, além de outras técnicas de massagem, como massoterapia e reflexologia auxiliando no alívio de dores.

Os cuidados estéticos no pré e pós-operatório podem influenciar no quesito de efeitos indesejáveis relacionados a cirurgias como edemas, hematomas, fibroses e lesões. O remodelamento corporal através de cirurgias plásticas implica com a autoestima das mulheres e até de homens. Cirurgias estéticas, reparadoras e preventivas, como é o caso da mastectomia requerem cuidados pós operatórios para uma melhor recuperação, sendo esses cuidados feitos através da drenagem linfática, por exemplo (CUNHA *et al.*, 2022).

A drenagem linfática trata-se de uma técnica que ajuda no tratamento de alterações vasculares, edemas, nódulos, entretanto deve-se levar em consideração a cicatrização da cirurgia, sendo a técnica aplicada de maneira lenta e suave. Esta técnica está diretamente ligada

ao sistema linfático fazendo a mobilização da linfa absorvendo acúmulo de líquido intersticial. A pressão exercida sobre a pele é capaz de captar o excesso do líquido diminuindo as chances de fibrose e mantendo o equilíbrio das pressões tissulares (SOARES; SANTOS, 2021).

Além da terapia manual de drenagem linfática, demais recursos terapêuticos podem ser adicionados no pós-operatório e processo de cicatrização do corpo, como a eletroterapia e ultrassom, que agem no reparo tecidual e promovem efeitos anti-inflamatórios. Esses recursos manuais colaboram para uma melhor recuperação do paciente proporcionando melhor bem-estar físico (CUNHA *et al.*, 2022; DA SILVA, 2017).

Auxiliando na diminuição nódulos residuais de gordura e edemas, a drenagem linfática ajuda também na remodelagem cirúrgica, além de restituir a aderência da pele às camadas profundas, favorecendo melhor oxigenação dos tecidos, estimulando a produção de colágeno e consequentemente acelerando a cicatrização dos pontos. Além de todos os benefícios citados, a drenagem linfática atua também no tratamento do estresse e ansiedade gerado a cerca do tratamento de câncer de mama (GODOY *et al.*, 2016).

Uma autoestima alta implica em questões positivas quando a mulher se olha no espelho, desse modo, o fato de se cuidar e sentir-se bem é fundamental para si própria ajudando positivamente no tratamento do câncer. O uso de maquiagens como batom, rímel e blush para realçar o rosto, desenhar as sobrancelhas para ficarem mais evidentes, já que muitas vezes acaba-se perdendo fios por conta do tratamento, cuidar das unhas, fazer uso de lenços e turbantes elegantes para que a mulher se sinta mais confiante e capaz de seguir em frente, enfrentando o tratameto do câncer, além de favorecer na sua autoestima, de modo que não se sinta tão prejudicada psicologicamente (GONÇALVES, 2018).

É necessário que o profissional esteticista instrua o paciente com orientações nos cuidados com o corpo e pele, utilizando cremes hidratantes, protetor solar, cuidados com as unhas enfraquecidas e também o uso da aromaterapia para alívio de sintomas e relaxamento. Apesar desses cuidados, é importante considerar o uso de produtos inodoros e seus ativos presentes devido a sensibilidade da pele (SANTANA e FERREIRA, 2018).

Em seu papel primordial, a estética propõe uma melhoria na qualidade de vida das pacientes com câncer de mama, oferecendo uma elevação da autoestima durante o tratamento. O comportamento da paciente tem grande influência nos resultados, o quadro psicológico negativo contribui com o aumento da sensação de dor e maior desconforto físico. A valorização da autoimagem e confiança contribua significativamente para a melhora do tratamento de mulheres portadoras da doença, desse modo, os profissionais esteticistas e cosmetólogos são de

grande valia para a recuperação dessas mulheres (BACCOLI;ATZINGEN;MENDONÇA, 2018).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 Tipo de Pesquisa

Este trabalho consistiu em uma pesquisa de campo, exploratória utilizando delineamento transversal, do tipo *survey*, com abordagem qualitativa usando como ferramenta o questionário. Segundo Kahlmeyer-Mertens (2015), a pesquisa é uma maneira do homem sanar suas dúvidas buscando através dela as respostas sobre determinado assunto e conseqüentemente aprender com ele.

O método *survey* é um tipo de pesquisa que colhe informações e dados referentes a pesquisa desejada, sendo feito através da *web* pode ser de grande valia, porém, nota-se um índice de não respondentes (CENDÓN; RIBEIRO; CHAVES, 2014). A pesquisa exploratória é desenvolvida para proporcionar uma visão geral acerca de determinado fato sem o intuito de confirmar uma hipótese. Busca-se conhecer o tema de maneira aprofundada, de modo a torná-lo mais claro, sendo assim, a pesquisa exploratória é feita através de vários recursos para obter os dados necessários (MUNARETTO; CORRÊA; DA CUNHA, 2013).

Para a revisão bibliográfica foram utilizados artigos de revisão de literatura do *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, anais eletrônicos, publicações em revistas como a Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, com abordagem voltada a micropigmentação areolar e os efeitos do câncer de mama, com recorte temporal entre os anos de 2012 a 2022.

3.2 População e Amostra

A pesquisa em questão foi realizada com mulheres submetidas ao procedimento de micropigmentação areolar pós mastectomia na cidade de Sinop-MT. O público participante da pesquisa são clientes do estabelecimento S.S Micropigmentação LTDA, com CNPJ 15.914.390/0001-82, localizada na Rua Bolonha, número 8324, Jardim Barcelona II, CEP

78555-351 e em funcionamento desde o dia 05/07/2012, tendo serviços da área de estética e beleza como atividade econômica principal. Foram cedidos cinco contatos de clientes que realizaram o procedimento de micropigmentação areolar pós mastectomia com a profissional Silvana Souza, há pelo menos 5 anos.

3.3 Coleta de dados

Os dados foram coletados no período setembro de 2022, entre segunda-feira e sábado, no horário comercial das 8:00 às 18:00 horas. Foi utilizado um questionário com as seguintes variáveis: gênero, idade, grau de satisfação com o resultado da micropigmentação areolar e seu impacto. Foi enviado o questionário por meio do WhatsApp, sendo um aplicativo de mensagens instantâneas e chamadas de voz para smartphones. O estabelecimento selecionado foi da região próxima ao centro Universitário UNIFASIPE e após a coleta, os dados foram tabulados no programa Excel 2021, depois foram elaboradas tabelas a fim de apresentar os dados e resultados obtida forma clara e sucinta.

3.4 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos apenas os questionários em que se obteve todas as respostas das questões propostas e os questionários excluídos foram aqueles sem respostas obtidas, com respostas incompletas ou que assinalaram mais de uma opção, e por esse motivo, apenas 4 questionários foram incluídos na pesquisa.

3.5 Compromisso de tornar público os resultados

Os resultados tornam-se públicos e de livre acesso a comunidade científica através da biblioteca da UNIFASIPE e os resultados foram disponibilizados ao estabelecimento participante da pesquisa.

3.6 Riscos e benefícios

Esta pesquisa não teve riscos para a pesquisadora por se tratar de uma entrevista para obtenção dos dados dos participantes. Os benefícios foram mostrar a população, principalmente mulheres, as vantagens da micropigmentação areolar e como este procedimento pode ajudar na melhora da autoestima, sendo sua imagem o principal fator que pode desencadear doenças psicológicas. Mulheres submetidas a mastectomia pós câncer de mama tendem a desenvolver doenças psicológicas relacionadas a sua imagem e autoestima, pela falta de aceitação da nova

realidade de seu corpo. A micropigmentação areolar é uma maneira não agressiva e eficaz para devolver a mulher o formato natural de suas mamas que sofreram a mutilação, não sendo apenas benéfica para sua autoestima, mas também para seu convívio entre a sociedade, seus relacionamentos e vida sexual.

4. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS

O presente trabalho desenvolveu um estudo juntamente a uma empresa de estética, que realiza o procedimento de micropigmentação no município de Sinop- MT, com objetivo de analisar a opinião quanto a satisfação de clientes submetidas ao procedimento de micropigmentação areolar. Todos os entrevistados foram do gênero feminino, ou seja, 100% (n=4) do público que procuram esses serviços pertencem ao sexo feminino, sendo possível verificar que as mulheres compõem a totalidade da realização do procedimento (TABELA 1).

Tabela 1- Quanto ao gênero

SEXO	FREQUÊNCIA	
	n	%
Feminino	4	100
Masculino	0	0
TOTAL	4	100

Fonte: Própria (2022).

Para as mulheres, a mama é símbolo de feminilidade, sendo uma reconstrução mamária ou micropigmentação areolar, procedimentos estéticos reparadores que ajudam na aceitação da autoimagem das mesmas e melhora da autoestima, trazendo de volta a elas os prazeres da vida como se olhar no espelho e se sentir bonita, ter bons relacionamentos com seus parceiros e até bem-estar emocional (VIANNA, 2012).

Segundo Marchiori e Zamberlan (2014), no que se refere a vaidade e cuidados com o corpo, as mulheres são as que mais procuram por serviços estéticos, como cirurgias plásticas, cuidados com a pele, depilação e unhas, por exemplo. A vaidade tem grande influência na percepção de uma pessoa com a outra, e as mulheres são as que mais demonstram essa preocupação, sendo as principais adeptas aos procedimentos estéticos.

Quanto a idade das entrevistadas, 100% (n=4) tem entre 25 e 50 anos, 0% (n=0) 0 a 25 anos, 0% (n=0) 50 a 75 anos, 0% (n=0) 75 anos ou mais (TABELA 2).

Tabela 2- Quanto a idade

IDADE	FREQUÊNCIA	
	n	%
0 a 25 anos	0	0
25 a 50 anos	4	100
50 a 75 anos	0	0
75 ou mais	0	0
TOTAL	4	100

Fonte: Própria (2022).

A grande necessidade de obter um corpo perfeito e sem defeitos surge devido imperfeições corporais que não se adequam aos modelos de beleza presentes na sociedade, dessa maneira, cirurgias e procedimentos estéticos são muito procurados por mulheres, cerca de 87%. Essas mulheres almejam um corpo bonito e que supere suas expectativas, não só em questão da imagem, mas também bem-estar psicológico (PINHEIRO, 2020).

Para as mulheres, independente da idade, querem sentir-se bonitas e desejadas, por isso está cada vez maior a procura por procedimentos estéticos e cuidados com a imagem pessoal. Pode-se afirmar que culturalmente, a valorização corporal estética deixa a mulher suscetível a críticas, e as mamas como parte do corpo feminino que remetem o símbolo sexual e feminino quando retiradas, trazem variados problemas pessoais relacionados a imagem. Sendo assim, a autoestima desperta na mulher a necessidade de gostar de si mesma e do que vê no espelho (TEIXEIRA, 2020).

Em relação ao estado civil, 75% (n=3) afirmaram serem casadas e 25% (n=1) são amasiadas, enquanto solteiras 0% (n=0), divorciadas 0% (n=0) e outros somam 0% (n=0) (TABELA 3).

Tabela 3- Quanto ao estado civil

ESTADO CIVIL	FREQUÊNCIA	
	n	%
Casada	3	75
Solteira	0	0
Amasiada	1	25
Divorciada	0	0
Outro	0	0
TOTAL	4	100

Fonte: Própria (2022).

A micropigmentação areolar implica consideravelmente na autoestima da mulher, uma vez que este procedimento não invasivo irá proporcionar uma mama restaurada e com aspecto natural. Com todos os efeitos colaterais do tratamento de câncer, a mulher fica com o corpo, mente e autoestima debilitados, sendo sua feminilidade atingida firmemente pela falta da mama e das aréolas. Desse modo, este procedimento estético de micropigmentação areolar atua como uma técnica que irá proporcionar beleza e bem-estar a mulher.

Em relação a autoestima, perguntadas sobre a influência da micropigmentação areolar, 100% (n=4) disseram que sentem a autoestima elevada, sendo 10 a nota máxima (TABELA 4).

Tabela 4- Quanto a autoestima

GRAU DE SATISFAÇÃO EM RELAÇÃO A AUTOESTIMA	FREQUÊNCIA	
	n	%
Maior que 7	4	100
entre 5 e 7	0	0
entre 2 e 5	0	0
menos que 2	0	0
TOTAL	4	100

Fonte: Própria (2022).

A micropigmentação é uma técnica segura e eficaz no pós tratamento de câncer junto a mastectomia. O profissional que realiza o procedimento deve ter domínio sobre a técnica e os cuidados corretos com a biossegurança. É um procedimento indolor e mais acessível, indicado pelos médicos para uma melhor finalização no tratamento do câncer de mama, tendo resultados satisfatórios, contribuindo de maneira positiva na autoestima, nas relações sociais e sexualidade das pacientes (SEVERIANO, 2022).

Quanto a dor ou incômodo, as entrevistadas relataram não sentir praticamente dor

alguma, sendo que 50% (n=2) disseram não sentir dor e 50% (n=2) que o incômodo foi suportável (TABELA 5).

Tabela 5- Quanto a dor ou incômodo durante o procedimento

NÍVEL DE DOR OU INCÔMODO	FREQUÊNCIA	
	n	%
Maior que 7	0	0
entre 5 e 7	0	0
entre 2 e 5	0	0
menos que 2	4	0
TOTAL	4	100

Fonte: Própria (2022).

Por conta da insegurança com a própria imagem após a cirurgia de mastectomia, a mulher fica com o corpo fragilizado e mutilado, sua recuperação acaba afetando a autoestima e o bem-estar psicológico da mulher além da vida sexual. Os efeitos negativos pós mastectomia ocorrem devido a mulher não se sentir mais feminina pelo baixo desejo sexual, tanto dela, quanto do parceiro ou de possíveis relacionamentos, que muitas vezes deixam de acontecer pela falta de aceitação da mulher com seu corpo (GAZOLA *et al.*, 2017; PEREIRA *et al.*, 2020).

Apesar das técnicas reconstrutivas por meio de próteses ou expansores proporcionarem satisfação nas mulheres, a micropigmentação proporciona maior naturalidade e resultados positivos, podendo cobrir falhas e cicatrizes deixadas pelas cirurgias anteriores feitas nas mamas, além disso, é um procedimento menos invasivo e praticamente indolor (CAMMAROTA, 2019; URBAN *et al.*, 2015).

Em relação a influência da micropigmentação na vida sexual das mulheres 75% (n=3) disseram que melhorou muito, dando nota máxima e 25% (n=1) deram nota 8 (TABELA 6).

Tabela 6- Quanto a influência da micropigmentação areolar na vida sexual

GRAU DE 0 A 10	FREQUÊNCIA	
	n	%
1	0	0
2	0	0
3	0	0
4	0	0
5	0	0
6	0	0
7	0	0
8	1	25
9	0	0
10	3	75
TOTAL	4	100

Fonte: Própria (2022).

As mamas são consideradas, socialmente, um símbolo ligado sexualidade, feminilidade, erotismo aumentam a capacidade de atrair o parceiro. Nesse sentido, com a ausência das mamas, as mulheres se sentem incomodadas e constrangidas, e apesar de algumas terem o apoio dos parceiros, ainda assim se sentem desmoralizadas, e há aquelas que não tem o apoio ou até mesmo que não tem nenhum parceiro por conta da dificuldade de se envolver em meios sociais e relacionamentos (ROCHA *et al.*, 2016).

A mastectomia total ou parcial afeta principalmente a autoestima da mulher que sofreu com a cirurgia. Seu emocional fica fragilizado pela perda da aréola, que pode ser reconstruída com a técnica de reconstrução mamária e micropigmentação areolar. Atualmente o procedimento estético de micropigmentação vem crescendo a cada dia e surgindo novas técnicas que tendem a oferecer resultados mais satisfatórios e semelhantes ao natural, não apenas a técnica de micropigmentação areolar, mas também as demais técnicas como micropigmentação de olhos, lábios e sobrancelhas (SEVERIANO, 2022).

Quanto aos problemas psicológicos ligados a autoestima, como depressão e ansiedade, 50% (n=2) afirmaram ter problemas de depressão e ansiedade por conta da doença e outros 50% (n=2) disseram não ter tido nenhum problema relacionado (TABELA 7).

Tabela 7- Quanto aos problemas psicológicos relacionados ao câncer de mama

PROBLEMAS PSICOLÓGICOS	FREQUÊNCIA	
	n	%
Sim	2	50
Não	2	50
TOTAL	4	100

Fonte: Própria (2022).

O tratamento do câncer de mama e a cirurgia reconstrutora acabam deixando a mulher com alguns problemas psicológicos em torno de sua imagem e autoestima. A confiança de se olhar no espelho e gostar do que vê não existe mais e por muitas vezes acaba desencadeando transtornos de ansiedade na mesma. Durante esse período, é de grande importância o apoio familiar, de modo que a mulher se sinta acolhida e segura de si, além disso, o convívio no meio social acaba sendo árduo por conta da negação com seu corpo (SANTOS *et al.*, 2019; AGUIAR; MARTINS, 2021).

A readaptação na vida da mulher mastectomizada implica vários sentidos e sentimentos, que, se apoiados e encarados de maneira sutil e acolhedora, ajudam a mulher a seguir adiante com suas vidas, socializando e mantendo o esforço para enfrentar o pós câncer, com todas as consequências e sentimentos gerados por ele, como ansiedade, insegurança, tristeza, angústia e principalmente baixa autoestima, sendo essas questões de origem psicológica (BATISTA *et al.*, 2017).

Referente a cicatrizes deixadas após a cirurgia de mastectomia ou processo de reconstrução mamária, todas as clientes afirmaram que as cicatrizes ficaram menos evidentes com o procedimento de micropigmentação, declarando estarem 100% (n=4) satisfeitas (TABELA 8).

Tabela 8- Quanto as cicatrizes

CICATRIZES MENOS EVIDENTES	FREQUÊNCIA	
	n	%
Sim	4	100
Não	0	0
Um pouco	0	0
TOTAL	4	100

Fonte: Própria (2022).

Segundo Severiano (2022), a micropigmentação tem grande eficácia quando se diz respeito a cicatrizes deixadas pela cirurgia, sendo um procedimento de grande valia para as mulheres mastectomizadas que já passaram pelas dificuldades da doença e buscam melhorias na imagem pessoal. A técnica que busca trazer uma nova aréola a paciente de maneira natural e praticamente indolor, auxilia juntamente no cobrimento dessas cicatrizes e imperfeições.

Quando questionadas sobre a satisfação com o resultado, todas as clientes entrevistadas (n=4) declararam estar 100% satisfeitas (TABELA 9).

Tabela 9- Quanto a satisfação em relação ao resultado

GRAU DE SATISFAÇÃO COM O RESULTADO	FREQUÊNCIA	
	n	%
1	0	0
2	0	0
3	0	0
4	0	0
5	0	0
6	0	0
7	0	0
8	0	0
9	0	0
10	4	100
TOTAL	4	100

Fonte: Própria (2022).

A micropigmentação, como uma técnica da área estética tem por função corrigir imperfeições e realçar áreas do rosto como as sobrancelhas, lábios e olhos, além de refazer um novo modelo de areola. Essa intervenção estética melhora a imagem corporal e a identidade feminina da mulher, além de trazer benefícios emocionais (SANTANA & FERREIRA, 2018). A satisfação com esses resultados estéticos traz relevante melhora na recuperação da autoestima da mulher mastectomizada, sendo este procedimento considerado ideal por não oferecer dor, invasão ou qualquer outro tipo de desconforto além de ser rápido e seguro (AGUIAR & MARTINS, 2021).

Em relação micropigmentação areolar, quando questionadas se indicariam para outras mulheres, 100% (n=4) das entrevistadas disseram que indicariam o procedimento (TABELA 10).

Tabela 10- Quanto a indicação da micropigmentação areolar

INDICARIA A MICROPIGMENTAÇÃO AREOLAR	FRQUÊNCIA	
	n	%
Sim	4	100
Não	0	0
TOTAL	4	100

Fonte: Própria (2022).

A aparência estética da mama faz a mulher se sentir completa. Os benefícios da micropigmentação são inúmeros, sendo possível devolver a integridade física e psicológica da mesma. Seu bem-estar pós câncer depende da mama reconstruída e a recuperação da aréola por meio deste procedimento devolve o prazer da mulher de se olhar no espelho e viver socialmente. Afirma-se então, que o procedimento de micropigmentação do complexo aréola-mamilo é de suma importância nesse processo de reabilitação (HALVORSON *et al.*, 2014).

A restauração da mama por meio de reconstrução somada a micropigmentação é um procedimento seguro que devolve a forma da aréola de maneira rápida, segura e eficaz, com os avanços da técnica pode-se obter resultados cada vez mais naturais (CUYPER, 2018). Segundo Vassileva *et al.*, (2016), 90% das mulheres submetidas a micropigmentação pós reconstrução relataram melhoras na aparência da mama além de não apresentarem complicações após o procedimento, confirmando a segurança da técnica.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tratamento do câncer de mama é rigoroso e delicado, deixando a mulher debilitada e frágil, isso implica em seu corpo e autoestima, causando a perda de cabelos, por exemplo. O corpo enfraquecido e sem saúde aparente precisa conter a doença, que muitas vezes pode estar em estágio avançado, sendo recomendado que seja feita a cirurgia de mastectomia parcial ou total, retirando as mamas da paciente.

Essa cirurgia causa grandes efeitos psicológicos na mulher, e a recuperação a deixa muito debilitada e insatisfeita com seu corpo, agora mutilado e menos feminino. Na visão delas, cirurgias reconstrutivas são feitas para renovar a mama retirada, mas muitas vezes acaba não tendo resultados satisfatórios além de deixar muitas cicatrizes e imperfeições. A micropigmentação é um dos procedimentos estéticos procurados pelas mulheres mastectomizadas para garantir um melhor visual na mama após a reconstrução, sendo grande aliada para um resultado mais satisfatório e menos invasivo.

A técnica de micropigmentação em conjunto com a reconstrução mamária, proporciona a mulher a chance de viver novamente, aceitando sua imagem e renovando a autoestima. Apesar da reconstrução mamária por muitas vezes obter poucos resultados satisfatórios e deixar cicatrizes, ainda é uma técnica que proporciona benefícios a imagem da paciente mastectomizada, por isso a micropigmentação areolar é indicada, por ser menos invasiva e praticamente indolor, proporcionando um resultado natural, redesenhando a região areolar por meio de um instrumento que leva os pigmentos superficialmente sobre a pele, obtendo as cores ideais das aréolas das pacientes, individualmente.

Além de devolver a autoestima, a micropigmentação tem grande influência na vida sexual e no bem-estar psicológico das mulheres mastectomizadas. Efeitos psicológicos surgem no decorrer da vida das mesmas, visto que o tratamento de câncer é rigoroso e por isso deixa marcas permanentes nessas mulheres, como problemas psicológicos relacionados autoestima e

aceitação com o corpo mutilado. Grande maioria tem dificuldades para ter relacionamentos por terem vergonha do corpo com as cicatrizes deixadas pela cirurgia.

O procedimento tem resultados satisfatórios, melhorando praticamente 100% a vida da paciente mastectomizada, não há dores ou incômodo durante a realização do mesmo, além de trabalhar no cobrimento das cicatrizes deixadas pelas cirurgias. O profissional esteticista especializado possui conhecimento adequado para realização do procedimento e os cuidados necessários após dúvidas frequentes e a maneira como deve ser elaborada a técnica, além dos cuidados necessários com a biossegurança e o uso de materiais descartáveis, esterelizados e de uso individual, entregando a paciente resultados de excelência e naturalidade.

O trabalho realizado mostrou que as mulheres entrevistadas tiveram melhorias em sua autoestima consideravelmente em questões relacionadas a autoestima, sexualidade, bem-estar psicológico, além de grande satisfação com a técnica de micropigmentação. Todas as entrevistadas indicam o procedimento e afirmam a satisfação com o mesmo.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, A. A; MARTINS, M. M. Y. Relação entre micropigmentação em mulheres mastectomizadas: **Congresso Nacional de Inovação em Saúde**. Salvador, 2021.

Disponível em:

https://doity.com.br/media/doity/submissoes/artigo36761c11a911534360c482bff0d52e265204d3d7-arquivo_revisado_segundo_arquivo.pdf. Acesso em: 08 maio. 2022.

ALMEIDA, T. R. de; GUERRA, M. R.; FILGUEIRAS, M. S. T. Repercussões do câncer de mama na imagem corporal da mulher: uma revisão sistemática. *Physis: revista de saúde coletiva*, v. 22, n. 3, p. 1003-1029. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/7Zv4V8CxJ6Wdfdj6qmXZLrg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 abr. 2022.

ALVES, P.M. S. L. L. Reconstrução mamária imediata com prótese definitiva e simetrização contralateral no mesmo termo cirúrgico. 2018. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/113545/2/276327.pdf>. Acesso em: 31 out. 2022.

ARAÚJO, J. P. E. Mastectomia profilática em cancro da mama hereditário: **opções reconstrutivas**. Portugal, 2019. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/121529/2/344047.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2022.

BATISTA, K. A. *et al.* Sentimentos de mulheres com câncer de mama após mastectomia. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 7, p. 2788-2794, 2017.

Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23454/19166>. Acesso em: 26 out. 2022.

BACCOLI, B. C; ATZINGEN, D. A. N. C; DOS ANJOS, M, A, R. PRÁTICA ESTÉTICA E A AUTOESTIMA DE PACIENTES EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 16, n. 2, 2018. Disponível em:

file:///C:/Users/g_nha/Downloads/4546-10951537-1-PB.pdf. Acesso em: 26 out. 2022.

BRANDÃO, F. M.; CARMO, KF do; MENEGAT, T. A. Dermopigmentação cutânea em pacientes mastectomizadas. Goiânia, **Universidade Católica de Goiás**, 2014. Disponível em:

<https://rescceafi.com.br/vol4/n2/dermopigmentacao%20pags%2055%20a%2068.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2022.

BOMFIM, I. Q. M; BATISTA, R. P. S; DE CARVALHO LIMA, R. M. Avaliação da função sexual em um grupo de mastectomizadas. **Revista brasileira em promoção da Saúde**, v. 27, n. 1, p. 77-84, 2014. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/2379/pdf>. Acesso em: 31 out. 2022.

CAMMAROTA, M. C., *et al.* Qualidade de vida e resultado estético após mastectomia e reconstrução mamária. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica** [Internet], v. 34, n. 1, p. 45-57. Brasília, 2019. Disponível em: <http://www.rbc.org.br/details/2344/pt-BR/qualidade-de-vida-e-resultado-estetico-apos-mastectomia-e-reconstrucao-mamaria>. Acesso em: 01 maio. 2022.

CARDOSO, R.C. *et al.* Autoestima, sexualidade, ansiedade e depressão em pacientes submetidas à mastectomia comparadas àquelas submetidas à cirurgia conservadora de mama por câncer no hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago. 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/238640>. Acesso em: 31 out. 2022.

CENDÓN, B, V; RIBEIRO, N, A; CHAVES, C, J. Pesquisas de survey: análise das reações dos respondentes. **Informação & Sociedade: Estudos**, v. 24, n. 3, p. 29-48, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/ies/article/view/19963/12693>. Acesso em: 03 out. 2022

CUYPER, C. Composição permanente: indicações e complicações. **Clin Dermatol**, 2018; 26:30-4. DOI: 101007 / 978-3-642-03292-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/00000637-199509000-00002>. Acesso em: 30 out. 2022.

CLARO JR, F., *et al.* Complicações em reconstrução mamária total em pacientes mastectomizadas por câncer de mama: análise comparativa de longo prazo quanto a influência de técnica, tempo de cirurgia, momento da reconstrução e tratamento adjuvante. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 28, p. 85-91, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbc/a/fLM433VbvHXtn8hr7c3GPCk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 maio. 2022.

COSTA, I. C. R.; RODRIGUES, L. X; SANTOS, J. R. Influência da micropigmentação de sobrancelhas na autoestima de pacientes oncológicos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, p. e85101724290-e85101724290. Faculdade Independente do Nordeste, 2019. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24290/21378>. Acesso em: 25abr. 2022.

COSTA, A. M. N. *et al.* Mulheres e a mastectomia: revisão literária. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 13, n. 44, p. 58-63, 2015. Disponível em: https://www.seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2713. Acesso em: 23 out.2022.

COUTINHO, E.; DUARTE, G. C. L; COSTA, M. M. O Uso da técnica de micropigmentação para refazimento estético da aréola em mulheres mastectomizadas. Goiania, 2020. Disponível em:

<http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/9541/1/O%20USO%20DA%20T%20c3%89CNICA%20DE%20MICROPIGMENTA%20c3%87%20c3%83O%20PARA%20REFAZIMENTO%20EST%20c3%89TICO%20DA%20AR%20c3%89OLA%20EM%20MULHERES%20MASTECTOMIZADAS.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2022.

DA CUNHA. C.; L. C., *et al.* Os impactos da mastectomia na autoestima das mulheres com câncer de mama. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 5639-5644. Curitiba, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/fracafra/Downloads/26406-67819-1-PB.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2022.

DA SILVA, D. F.; DINIZ, E. C.; DE MORAES, T. C. B. Tecnologia e estética: classificação do sub-tom de pele. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 8, n. 2, 2019. Disponível em: <https://www.repositorio.unincor.br/download/499/pdf/499.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2022.

DA SILVA, N. F. C.; DA SILVA, S. S. A importância da Estética em pacientes mastectomizadas. Rio de Janeiro, **IBMR**, 2017. Disponível em: <https://www.ibmr.br/fizles/tcc/a-importancia-da-estetica-em-pacientes-mastectomizadas-natalia-farias-cardoso-da-silva-e-stefani-santana-da-silva.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2022.

DA SILVA, N, B; MEJIA, D, P, M. Micropigmentação Paramédica do Complexo Areolo Mamilar Pós Mastectomia. 2015. Disponível em: https://portaliobiocursos.com.br/ohs/data/docs/199/14-Micropigmentação_Paramédica_do_Complexo_Areolo_Mamilar_Pós_Mastectomia.pdf. Acesso em: 23 out.2022.

DA SILVA CUNHA, G. L. *et al.* O PAPEL DA ESTETA COSMETOLOGA NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO EM CIRURGIAS PLÁSTICAS CORPORAIS: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 5, p. 1539-1553, 2022. Disponível em: <https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/5569>. Acesso em: 27 out.2022.

DAMIÃO, A. A. D. **Flore seremos**: A autoestima de mulheres diagnosticadas com câncer de mama. São Paulo, 2022. Disponível em: <https://dspace.mackenzie.br/bitstream/handle/10899/28689/Amanda%20Alves%20Dias%200%20Damião.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 29 abr. 2022.

DE ANDRADE, S. A. Câncer de mama: um problema de saúde pública. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 11, n. 23, p. 70-77. São Paulo, 2014. Disponível em:

<http://revista.lusiada.br/index.php/ruep/article/view/169/u2014v11n23e169>. Acesso em: 29 abr.2022.

DE ARAUJO, V. S. C., *et al.* A perspectiva da autoimagem e sexualidade de mulheres mastectomizadas: revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 52, p.e3618-e3618. Amazonas, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3618/2256>. Acesso em: 16 abr.2022.

DE ALBUQUERQUE, P, T., *et al.* Relação dos procedimentos estéticos com satisfação da autoimagem corporal e autoestima de mulheres. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 1, 2020. Disponível em: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/106/23>. Acesso em: 12 out.2022.

DE OLIVEIRA, T. R., *et al.* Câncer de mama e imagem corporal: impacto dos tratamentos no olhar de mulheres mastectomizadas. **Saúde e Pesquisa**, v. 12, n. 3, p. 451-462. Minas Gerais, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7404>. Acesso em: 15 abr. 2022.

DE OLIVEIRA, A. P. L. *et al.* Corpos femininos marcados pela mastectomia. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 14, n. 1, p. 343-354, 2016. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/2484>. Acesso em: 31 out. 2022.

DOS SANTOS, M. S., *et al.* Implicações da mastectomia na autoestima da mulher. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 29, p. e1124-e1124, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1124>. Acesso em: 09 maio.2022.

DOMINGOS, M. B; PEREIRA, A; AYALA, A. L. M. Qualidade de vida de mulheres submetidas à mastectomia e à cirurgia conservadora. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v. 12, n. 4, 2020. Disponível em: file:///C:/Users/g_nha/Downloads/13604-52883-1-PB.pdf. Acesso em: 31 out. 2022.

FERREIRA, R. G; DE REZENDE, F. L. F. Efeitos colaterais decorrentes do tratamento quimioterápico no câncer de mama: revisão bibliográfica. **Revista da universidade vale dorio verde**, v. 15, n. 2, p. 633-638, 2017. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/3759>. Acesso em: 23 mar.2022.

GAZOLA, C., *et al.* Percepção de mulheres jovens sobre a sexualidade e a imagem corporal pós mastectomia. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 28,

n.1,p.93-99, 2017.Disponível em:
<https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/120708/129284>. Acesso em: 24 mar.2022.

GARBACCIO, J. L; DE OLIVEIRA, A. C. Biossegurança e risco ocupacional entre os profissionais do segmento de beleza e estética: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 3, p. 702-11, 2012. Disponível em:
<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/15018/13443>. Acesso em: 27 out. 2022.

GODOY, M. K., *et al.* Mastectomia e estética corporal: uma revisão. **Salão do Conhecimento**, 2016. Disponível em: [file:///C:/Users/frafa/Downloads/6644-Texto%20do%20artigo-28895-1-10-20160919%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/frafa/Downloads/6644-Texto%20do%20artigo-28895-1-10-20160919%20(4).pdf). Acesso em: 18 abr.2022.

GONÇALVES, Ketlyn Marçal. A autoestima durante o tratamento de câncer. **Revista Estética em Movimento**, v. 1, 2018. Disponível em:
<http://201.48.93.203/index.php/esteticaemmovimento/article/view/6491>. Acesso em: 26 out. 2022.

GUGELMIN, M. R.G. Recursos e tratamentos fisioterápicos utilizados em linfedema pós-mastectomia radical e linfadenectomia: revisão de literatura. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 47, n. 3, p. 174-182, 2018. Disponível em:
<https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/353/281>. Acesso em: 31 out.2022.

GUERRA, I. B. et al. Impacto da mastectomia radical na sexualidade feminina. **Vita et Sanitas**, v. 13, n. 2, p. 157-168, 2019. Disponível em:
<http://fug.edu.br/revistas/index.php/VitaetSanitas/article/view/188>. Acesso em: 31 out. 2022.

HALVORSON, E.G. *et al.* Micropigmentação de aréola-mamilo tridimensional: uma nova técnica com resultados superiores. **Plast Reconstr Surg**, 2014; 133:1073-15. DOI:10.1097/PRS.000000000000144. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.bjps.2011.06.031>. Acesso em: 26 out.2022.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação. / **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**. – Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em:
https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/a_situacao_ca_mama_brasil_2019.pdf. Acesso em: 09 maio. 2022.

INOCETI, A. *et al.* Repercussão dos efeitos da cirurgia reconstrutora na vida de mulheres com neoplasias da mama. **Texto contexto – enferm**. vol. 25 no.2 Florianópolis, 2016. Acesso em: 31 out. 2022.

KLUGER, N. Complicações agudas da tatuagem que se apresentam no pronto-socorro. **The American journal of emergency medicine**. 2012 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s000266-011-9698-8>. Acesso em: 25 out. 2022.

LEDUR, N. T. *et al.* Micropigmentação na estética da mama. **Salão do Conhecimento**, 2012. Disponível em: [file:///C:/Users/frafa/Downloads/17246-Texto%20do%20artigo-50219-4377-2-20191029%20\(8\).pdf](file:///C:/Users/frafa/Downloads/17246-Texto%20do%20artigo-50219-4377-2-20191029%20(8).pdf). Acesso em: 22 mar.2022.

LEMOS, T. M. R. Qualidade de vida em mulheres com câncer de mama submetidas à cirurgia conservadora e mastectomia. 2016. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/138184>. Acesso em: 31 out. 2022.

LOPES, B. T. O; ASSIS, E. P. O. A sexualidade feminina após a mastectomia. In: **Anais da Conferência Internacional de Estratégia em Gestão, Educação e Sistemas de Informação (CIEGESI)**.2013.p.673-688.Disponível em: <https://www.anais.ueg.br/index.php/ciegesi/article/view/1161>. Acesso em: 01 maio.2022.

LORENZ, A. S; LOHMANN, P. M; PISSAIA, L. F. Impactos da mastectomia em mulheres diagnosticadas com câncer de mama em relação à autoimagem. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 7, p. e8871099-e8871099. Rio Grande do Sul, 2019. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/1099>. Acesso em: 20 mar.2022.

MARTINS, R. S. G; FERREIRA, Z. A. B. A Importância dos Procedimentos Estéticos na Autoestima da Mulher/The Importance of Aesthetic Procedures in Women's Self-Esteem. IDon line. **Revista de psicologia**, v. 14, n. 53, p. 442-453. Faculdade Independente do Nordeste-FAINOR, 2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2807>. Acesso em: 01 maio. 2022.

MARTINS, M, M; AGUIAR, A. A. CONTRIBUIÇÕES DA MICROPIGMENTAÇÃO PARAMEDICA NA RECONSTRUÇÃO MAMARIA EM MULHERES MASTECTOMIZADAS. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 3, p. 03-03, 2021. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/s/article/view/1531>. Acesso em: 17 out. 2022

MARTINS, C, J; BEHLING, H, P. Tatuagem e Comunicação – O corpo como meio e a tatuagem como mensagem. Chapecó: INTERCOM,2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/SAP.000000000000120>. Acesso em: 30 out. 2022.

MARCHIORI, F; ZAMBERLAN, L. A INFLUÊNCIA DA VAIDADE NO COMPORTAMENTO DO CONSUMIDOR: UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE HOMENS E MULHERES. **Salão do Conhecimento**, 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/fracafra/Downloads/3557-Texto%20do%20artigo-14898-1-10-20140814.pdf>. Acesso em: 12 out. 2022.

MANSANO-SCHLOSSER, T. C; CEOLIM, Maria Filomena. Qualidade de vida de pacientes com câncer no período de quimioterapia. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 21, p. 600-607, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/KpBmYVHh3TpYxRR8fj9j9gf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 31 out. 2022.

MAJEWSKI, J. M. *et al.* Qualidade de vida em mulheres submetidas à mastectomia comparada com aquelas que se submeteram à cirurgia conservadora: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 707-716, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2012.v17n3/707-716/>. Acesso em: 31 out. 2022.

MONTEIRO, L. L; MANGIAVACCHI, W; MACHADO, D. G. A evolução das próteses mamárias e os métodos de incisão utilizados em procedimentos de mamoplastia de aumento. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 37, p. 125-131, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcp/a/G4mkctkMHqWKf8wXyMc5bHb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 nov. 2022.

MUNARETTO, L, F; CORRÊA, H, L; DA CUNHA, J, A, C. Um estudo sobre as características do método Delphi e de grupo focal, como técnicas na obtenção de dados em pesquisas exploratórias. **Revista de Administração da Universidade Federal de Santa Maria**, v. 6, n. 1, p. 9-24, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273428927002>. Acesso em: 03 out. 2022.

MENNEH, L. E. H; DE ALMEIDA, L. S. R. Micropigmentação como prática interventiva na assistência de mulheres mastectomizadas. In: **XV Jornada de Iniciação Científica e IX Mostra de Iniciação Tecnológica. Universidade Presbiteriana Mackenzie**, 2019. Disponível em: <http://eventoscopq.mackenzie.br/index.php/jornada/xvjornada/paper/viewPaper/1682>. Acesso em: 20 mar.2022.

OLIVEIRA, H. S; GONÇALVES, T. O. **Harmonização facial e técnicas na micropigmentação de sobrancelhas**. Goiânia, 2020. Disponível em: <http://45.4.96.19/bitstream/ae/9536/1/HARMONIZA%20E%20T%20MICROPIGMENTA%20DE%20SOBRANCELHAS.pdf>. Acesso em: 25 mar.2022.

OLIVEIRA, S.R.B.; Moraes, L.D'L.S. Tipos de tratamento para o câncer de mama. Minas Gerais, 2021. Disponível em: <https://pubsaude.com.br/wp-content/uploads/2021/05/144-Tipos-de-tratamento-para-o-cancer-de-mama.pdf>. Acesso em: 24 de abril 2022.

OLIVEIRA, L. B. *et al.* A feminilidade e sexualidade da mulher com câncer de mama. **CATUSSABA-ISSN 2237-3608**, v. 3, n. 1, p. 43-53, 2013. Disponível em: file:///C:/Users/g_nha/Downloads/363-Texto%20do%20artigo-2162-1-10-20131112.pdf. Acesso em: 31 out. 2022.

PENNA, P. M. M. *et al.* Biossegurança: uma revisão. **Arquivos do Instituto Biológico**, v. 77, p. 555-565, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aib/a/hqt8HGY9DP6zrbSFCKRz4jt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 maio. 2022.

PEREIRA, A. P. V. M. *et al.* **Mastectomia e mamoplastia na vida das mulheres com câncer de mama**. Cadernos da Medicina-UNIFESO, v. 2, n. 1, 2019. Disponível em: <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/1294>. Acesso em: 04 abr.2022.

PEREIRA, J., *et al.* Disfunção sexual feminina pós-mastectomia devido câncer de mama: **umarevisão integrativa**. **Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde**, v. 21, n. 3, p. 823-830, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Laura-Moraes/publication/350740785_DISFUNCAO_SEXUAL_FEMININA_POS-MASTECTOMIA_DEVIDO_CANCER_DE_MAMA_UMA_REVISAO_INTEGRATIVA/links/606f99c64585150fe993ae3b/DISFUNCAO-SEXUAL-FEMININA-POS-MASTECTOMIA-DEVIDO-CANCER-DE-MAMA-UMA-REVISAO-INTEGRATIVA.pdf. Acesso em: 08 abr.2022.

PESSOA, S. G. P., *et al.* Técnica simples e segura para a reconstrução areolopapilar com tatuagem intradérmica. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 27, n. 3, p. 415-420, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcp/a/nJpkWk86bN9Tqtnc85tFFHx/?lang=pt>. Acesso em: 26 abr.2022.

PROCÓPIO, Anne Mery Marques *et al.* Câncer de mama: conhecimento de mulheres sobre fatores de risco e rastreamento. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. e38311326438-e38311326438, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gzCw47Cn678y6NmN6CZ9ZYH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 dez. 2022.

QUEIROZ, MLS; MEJIA, D. Biossegurança nas clínicas de estética e salões de beleza. **Acesso em**, v. 15, 2021. Disponível em: https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/103/17-BiosseguranYa_nas_clYnicas_de_estYtica_e_salYes_de_beleza.pdf. Acesso em: 27 out. 2022.

REIS, M. C. O. G., *et al.* Uso da fotobiomodulação em pacientes pós reconstrução mamária imediata submetidas a tratamento fisioterapêutico precoce: **um estudo piloto**. Recife, 2022. Disponível em: <https://tcc.fps.edu.br/handle/fpsrepo/1288>. Acesso em: 14 abr.2022.

RIBEIRO, I. R., *et al.* Impacto da Dermopigmentação na Autoestima de Pacientes Oncológicos Submetidos ao Tratamento Quimioterápico/Impact of Dermopigmentation on Self-Esteem of Oncological Patients Submitted to Chemotherapy Treatment. ID on line **Revista de Psicologia**, v. 14, n. 50, p. 1060-1070. Bahia, 2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2506>. Acesso em: 25 abr.2022.

ROCHA, J. F. D., *et al.* Mastectomia: as cicatrizes na sexualidade feminina. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 10, n. 5, p. 4255-4263. Recife, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11171>. Acesso em: 27abr.2022.

ROSA, B. L. Revisão da literatura: Biossegurança aplicada à estética. **Estética e Bem Estar-Tubarão**,2019.Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/11588>. Acesso em: 01 maio.2022.

SALA, D. C. P. *et al.* Micropigmentação Dérmica na Reconstrução do Complexo Aréolo-papilar: Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 68, n. 3, 2022. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2143>. Acesso em: 26 out. 2022.

SANTOS, D E. *et al.* Efeito da radioterapia na função pulmonar e na fadiga de mulheres em tratamento para o câncer de mama. **Fisioterapia e pesquisa**, v. 20, p. 50-55, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/bpXNGwB685fnGFX7QxJfKXz/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 01 nov. 2022.

SEVERIANO, F, A, S. RECONSTRUÇÃO AREOLAR POR MICROPIGMENTAÇÃO PARAMÉDICA PÓS-MASTECTOMIA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 8, p. 305-312, 2022. Disponível em: <https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/6606>. Acesso em: 12 out. 2022.
Lei nº 13.643, de 3 de abril 2018. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13643.htm. Acesso em: 22maio.2022.

SILVA, G. T., *et al.* Atuação fisioterapêutica no linfedema após mastectomia radical: revisão sistemática. **Anais da Mostra Acadêmica do Curso de Fisioterapia**, v. 7, n. 1, p. 32-37. Goiás,2019.Disponível em: <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/fisio/article/view/4206>. Acesso em: 01 maio.2022.

SILVA, I. V., *et al.* Biossegurança e prevenção dos riscos biológicos em salões de beleza e esmalterias: **uma revisão bibliográfica**. 2020. Disponível em: <http://repositorio.ascses.edu.br/handle/123456789/2925>. Acesso em: 19 maio.2022.

SILVA, M, N. Dermopigmentação a partir de formas cosméticas convencionais e inovadoras contendo pigmentos. Goiania,2020. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/900/1/TCC%20-%20NATH%20c3%81LIA%20MATIAS%20SILVA.docx.pdf>. Acesso em: 28 maio.2022.

SOARES, A. F; SANTOS, J. R. Benefícios da drenagem linfática manual no pós-operatório de cirurgias plásticas. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e582101623313-e582101623313, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24313/21249>. Acesso em: 23 out.2022.

SOUZA, B. N. A micropigmentação das aréolas em mulheres mastectomizadas. **Tecnologia em Cosmetologia e Estética-Tubarão**, 2019. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/7908>. Acesso em: 28 mar. 2022.

TEIXEIRA, I. O resgate da auto-estima: o desafio de superar as repercussões do tratamento cirúrgico do câncer de mama. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 18, n. 1, 2020. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/409. Acesso em: 19 out.2022.

TONETTA, P; AGOSTINI, V. W. A preocupação com a biossegurança em clínicas de estética e salões de beleza. **Anuário. Pesquisa E Extensão Unoesc Videira**, v. 2, p. e16030-e16030,2017. Disponível em: <file:///C:/Users/frafa/Downloads/16030-Texto%20do%20artigo-50184-51702-10-20171010.pdf>. Acesso em: 19 maio. 2022.

URBAN, C. A., *et al.* Cirurgia oncoplástica e reconstrutiva da mama: **Reunião de Consenso da Sociedade Brasileira de Mastologia**. São Paulo, 2015. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/handle/ri/18297>. Acesso em: 30 abr. 2022.

VALOMIN, J. *et al.* ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DE BIOSSEGURANÇA EM CLÍNICAS DE ESTÉTICA. **ANAIS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**, v. 19, n. 19, 2022. Disponível em: <https://revista.uniandrade.br/index.php/IC/article/view/2453>. Acesso em: 27 out. 2022.

VASSILEVA, S. *et al.* Aplicações médicas de tatuagem e micropigmentação. **Clin Dermatol** 2016; 25: 367-74. DOI: 10.1016. Disponível em: <http://dx.doi.org-10.1016-j.bjps.2012.03.011>. Acesso em: 30 out. 2022.

VIANNA, A, A, M, S. Avaliação psicológica de pacientes em reconstrução de mama: um estudo piloto. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 21, p. 203-210, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/sWJt5wKyVTQyGnnZdMHTpTQ/?lang=pt#>. Acesso em: 12 out. 2022

VOLKMER, Cilene *et al.* Reconstrução mamária sob a ótica de mulheres submetidas à mastectomia: uma metaetnografia. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019.

Disponível

<https://www.scielo.br/j/tce/a/hR6pcZ5MdZQc6WS8cy45Z6S/?format=html&lang=pt>
Acesso em: 24 out. 2022.

em:

XAXÁ, S. D; DANTAS, R. B. O impacto da dermopigmentação na autoestima de mulheres acometidas pelo câncer de mama: Editora Uniesp. **Diálogos Científicos em Estética e Cosmética**. Paraíba,2021.Disponível em: <https://editora.iesp.edu.br/index.php/UNIESP/catalog/download/130/120/316-1?inline=1>. Acesso em: 21 maio.2022.

APÊNDICE

FACULDADE UNIFASIPE

CURSO DE ESTÉTICA E COSMÉTICA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PROJETOS DE PESQUISA

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), de uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte desse estudo, assine ao final desse texto. A pesquisa detém o título: **Influência das técnicas de micropigmentação na melhora da autoestima após mastectomia.**

Esse estudo tem como finalidade avaliar o grau de satisfação das mulheres submetidas ao procedimento de micropigmentação areolar pós mastectomia, informando suas opiniões em razão da autoestima, influência na vida sexual, incômodo ou dor e satisfação com o resultado. A pesquisa faz parte da Monografia da acadêmica Mariana dos Reis Dorta, da Faculdade Unifasipe do curso de Estética e Cosmética, com orientação da professora Rafaela Dalmolin, sendo esse trabalho necessário para graduação da mesma.

Essa pesquisa será desenvolvida utilizando um questionário com perguntas fechadas que dará garantia de sigilo e anonimato dos seus respondentes, conferindo segurança aos participantes. Com o intuito de ampliar os conhecimentos pertencentes em relação a conhecimento e adesão no que refere ao procedimento de micropigmentação areolar. Pelo fato desse estudo possuir unicamente interesse científico e ser voluntário não implicará em nenhuma remuneração.

Assinatura do(a) participante



Este questionário tem por finalidade obter informações sobre: Influência das técnicas de micropigmentação na melhora da autoestima após mastectomia portanto, responda cuidadosamente a todas as questões de modo que melhor reflita sua opinião. Salientando a importância deste questionário, já que as informações obtidas serão analisadas e servirão de subsídios para uma possível reflexão e contribuição possibilitando uma melhoria em seu trabalho.

TODAS AS INFORMAÇÕES FORNECIDAS SERÃO MANTIDAS EM SIGILO E SERÃO UTILIZADAS SOMENTE PARA FINS DE ESTUDO.

Responda o questionário em uma escala de 0 a 10 quanto ao grau de satisfação:

1. Sexo: Feminino Masculino
2. Idade: 0 a 25 anos 25 a 50 anos 50 a 75 anos 75 ou mais
3. Estado civil: Casada Solteira Amasiada Divorciada Outro
4. Quanto a autoestima: Maior que 7 entre 5 e 7 entre 2 e 5 menos que 2
5. Quanto a dor ou incômodo: Maior que 7 entre 5 e 7 entre 2 e 5 menos que 2
6. Quanto a influência da micropigmentação areolar na vida sexual: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
7. Problemas psicológicos relacionados ao câncer de mama: Sim Não
8. Quanto as cicatrizes menos evidentes: Sim Não
9. Satisfação com o resultado: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
10. Indicação da micropigmentação areolar: Sim Não