



**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XX Seminário de Iniciação Científica

## MICROPIGMENTAÇÃO NA ESTÉTICA DA MAMA<sup>1</sup>

**Noéli Talini Ledur<sup>2</sup>, Djéssica Scheeren Klein<sup>3</sup>, Jéssica Menegazzi Nogueira<sup>4</sup>, Luíse Lacroix Voese<sup>5</sup>, Vanessa Carloto de Oliveira<sup>6</sup>.**

<sup>1</sup> Trabalho de revisão bibliográfica realizado na disciplina de Fundamentos da Cirurgia Plástica, do curso de Tecnologia em Estética e Cosmética da UNIJUI

<sup>2</sup> aluna do curso de estética e cosmética da Unijui

<sup>3</sup> aluna do curso de estética e cosmética da Unijui.

<sup>4</sup> aluna do curso de estética e cosmética da Unijui.

<sup>5</sup> aluna do curso de estética e cosmética da Unijui.

<sup>6</sup> Professora Orientadora, Especialista em Fisioterapia Dermato Funcional, Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética da UNIJUI, [vanessa.carloto@unijui.edu.br](mailto:vanessa.carloto@unijui.edu.br)

**Resumo:** Micropigmentação é uma técnica que vem sendo utilizada na reconstrução do complexo aréolo-mamilar pós-mastectomia através da introdução de pigmentos em tecidos humanos, por meio de punções nas dermes papilar e reticular, que tem como finalidade sua permanência definitiva. **Objetivo:** Analisar a técnica de micropigmentação e sua utilização na finalização da reconstrução do complexo aréolo-mamilar. **Metodologia:** Estudo elaborado a partir da consulta de bibliografias sobre o tema micropigmentação da aréola-mamilar, onde se fez o uso de artigos científicos e livros. **Resultados:** Os estudos demonstraram resultados satisfatórios entre as mulheres submetidas à técnica de micropigmentação da aréola-mamilar. **Conclusão:** Pode-se relatar que a micropigmentação contribui satisfatoriamente na reconstrução aréola-mamilar, o que contribui em uma melhor autoestima das mulheres, fazendo com que elas reintegrem-se à sociedade.

**Palavras-chave:** pigmentação; aréolo-mamilar; dermopigmentação; tatuagem.

### Introdução

A dermopigmentação, que também pode ser chamada de micropigmentação, dermografia, dermatografia ou tatuagem é a introdução de pigmentos em tecidos humanos, por meio de punções nas dermes papilar e reticular, que tem como objetivo a permanência definitiva (ROCA, 2004).

Pacientes submetidos à mastectomia necessitam da reconstrução da aréola e do mamilo, caso estes tenham sido retirados ou distorcidos. (MARTINS et al, 2009). As mulheres submetidas a esta cirurgia acabam perdendo sua feminilidade e autoestima ou ainda sofrem alterações na sua auto-percepção ou sexualidade, suficientemente fortes para alterar o seu comportamento a nível familiar e social, incluindo o seu local de trabalho, além do impacto causado pela própria doença (BARBOSA, 2010).



**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XX Seminário de Iniciação Científica

A micropigmentação é uma técnica utilizada para colorir o complexo aréolo-mamilar, que vem ganhando grande importância por ser um procedimento ambulatorial de fácil aplicação e realização. (SAAD, 2001).

É importante salientar que a técnica é um processo terapêutico onde ajuda a mulher a refletir sobre sua própria existência fazendo com que ela se conscientize sobre a necessidade de investir em qualidade de vida e resgatar sua sexualidade e beleza. A técnica é preferida pelos cirurgiões por não causar dor, não trazendo riscos cirúrgicos desnecessários além de produzir melhores resultados estéticos (NÓBREGA et al, 2009).

Para a realização da técnica de micropigmentação, o primeiro passo é buscar os pontos de simetria entre as duas aréolas. A medição é realizada com o paciente em posição semissentada e verificada com uma régua. Ambos os círculos devem ser assimétricos e situados no cone mamário. É importante destacar que o traço da aréola não deve ultrapassar de 5 a 5,5cm (MARTINS et al, 2009).

Os pigmentos que são utilizados são à base de sais de metais (insolúveis) em suspensões alcoólicas, em água destilada ou glicerinada. (ROCA, 2004). Deverá ser avaliada a cor da pele da paciente para ser escolhida a cor do pigmento, logo incrementa-se um tom mais escuro para ficar padrão com a aréola normal, sendo que o resultado final é sempre mais claro. O próximo passo é delimitar o desenho realizando um traço ao redor das aréolas sobre o círculo contornando com o lápis. A máquina deve ser usada em um ângulo de 45° fazendo movimentos repetitivos nos pontos do círculo desenhando-os. A velocidade do motor do aparelho deve estar entre média a máxima e o movimento da mão deve ser lento e regular. (MARTINS et al, 2009).

Logo após a aplicação, são observadas exsudação e formação de coágulo. É desencadeada uma reação inflamatória pela introdução do pigmento, com observação de edema, hiperemia e dor em certa porcentagem de pacientes. Para prevenir a perda e alteração da coloração, filtros solares devem ser utilizados diariamente e permanentemente. O resultado final pode ser permanente ou pode ainda haver clareamento tardio, necessitando de uma nova aplicação após aproximadamente 5 a 10 anos (ROCA, 2004).

Este estudo tem como objetivo analisar, por meio de pesquisas bibliográficas a técnica de micropigmentação e sua utilização na finalização da reconstrução do complexo aréolo-mamilar.

### Metodologia

Este estudo de revisão bibliográfica foi elaborado a partir da consulta de bibliografias sobre o tema micropigmentação da aréola-mamilar, onde se fez o uso de artigos científicos e livros.

### Resultados e Discussão

Spear e Arias (1995), relataram a biologia natural do pigmento e evidenciaram a presença de dois tempos do clareamento: o primeiro é quando ocorre a descamação da epiderme, junto à descamação de uma porção do pigmento, e o segundo, já mais gradual, ocorre à medida que uma parte do pigmento vai sendo espalhado entre os fibroblastos de posição fixa e estável e a outra vai sendo fagocitada pelos macrófagos. Relatam que a combinação de escarificação, cicatrização e fagocitose deixam apenas uma parte do pigmento inicial, que fica embebida dentro dos fibroblastos de maneira razoavelmente estável.



**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XX Seminário de Iniciação Científica

Foi realizado um estudo em 151 pacientes que foram submetidas à micropigmentação sendo que, o tempo variou de 1 a 75 meses, entre os anos de 1988 e 1993, para determinar a segurança, satisfação, complicações e eficácia do processo. Observaram que em 60% dos casos, a tonalidade da aréola ficou muito escura, porém com o passar do tempo houve um clareamento da área tatuada, já por haver esta tendência, 84% das pacientes ficaram satisfeitas com o resultado e 86% disseram que iriam repetir o procedimento. Logo os autores concluíram que é de extrema importância conseguir um padrão de tonalidade parecido da aréola boa, para que assim as pacientes fiquem satisfeitas apesar de ser difícil a busca pela cor correta. Lembrando ainda que os retoques ou repetições da tatuagem são benéficos para o resultado final (SPEAR e ARIAS, 1995).

Spear et al. (1989), acompanharam 100 pacientes candidatas à tatuagem em um período de quatro anos e observaram, como regra, qualquer grau de perda. No entanto, apenas dois pacientes apresentaram perda total da tatuagem associada à escarificação da epiderme entre a primeira semana.

Saad (2001), realizou um estudo para avaliar a eficiência da técnica do retalho em fechadura associada à pigmentação por tatuagem na reconstrução do complexo aréolo-mamilar. Foram estudadas 22 pacientes mastectomizadas que haviam sido submetidas à reparação mamária. Realizada a restauração dos complexos com a técnica proposta, foram feitas as medidas das projeções dos mamilos em vários períodos até 18 meses de pós-operatório. A qualidade das pigmentações foi mensurada com notas de 0 a 3 (ruim, regular, bom e muito bom), dadas pelas pacientes e pelo cirurgião.

Neste estudo verificou-se uma perda na projeção do mamilo a aproximadamente 41,50% da projeção inicial. Quanto à coloração houve uma perda de intensidade com o tempo. As notas para a coloração ficaram em 1,44 e 1,72, respectivamente para o cirurgião, e para as pacientes, demonstrando resultados entre regulares e bons, concluindo que houve satisfação com os resultados obtidos, tanto por parte do cirurgião quanto das pacientes (SAAD, 2001).

Little (1984), aborda que a técnica de tatuagem na mama era utilizada no início somente como complemento em casos de perda da tonalidade da aréola-mamilar após ser feito um enxerto de pele na mama, com o tempo foi se tornou uma técnica mais conhecida e utilizada.

Segundo Flageul (1992), as vantagens da pigmentação por tatuagem são: procedimento ambulatorial, simples, rápido e não cirúrgico, onde a aréola resultante apresenta contorno regular e mantém aspecto e localização pré-estabelecidos. Também se trata de um método de baixo risco, desde que sejam seguidas as regras elementares de assepsia e esterilização. Porém, Tanabe et al. (1997), relata que sempre existe alguma desvantagem, de não levar a diferença de textura entre as peles do complexo em relação do resto da mama reconstruída, um exemplo são as técnicas que fazem uso dos enxertos de pele.

Com o passar do tempo, ocorre um clareamento gradativo das tatuagens. (PENSLER et al. 1986). Por isso, há relatos de pesquisadores, que deve-se optar pela escolha de cor mais escura que a cor do lado bom. A técnica permite a realização de quantos retoques foram necessários para a obtenção da coloração desejada, melhorando-se o resultado final (SPEAR et al. 1989).

Existem diversas técnicas eficientes para a reparação da aréola-mamilar. Todas apresentam perda de resultados com o passar do tempo, proporcionando vantagens e desvantagens. Tais fatores deverão ser levados em consideração no momento da reconstrução para que se obtenham os melhores resultados com o mínimo de complicações às pacientes. A técnica personifica a mama e melhora a autoestima da



**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XX Seminário de Iniciação Científica

mulher. É uma alternativa estética de grande valor por ser um procedimento rápido, de baixo custo, com ótimos resultados e baixo índice de complicações (SAAD, 2001).

### Conclusão

Ao realizar a pesquisa pode-se evidenciar que a técnica de micropigmentação é segura, de fácil realização e com baixo índice de complicações. Conforme o estudo feito por Spear e Arias (1995), se observou que há presença de dois tempos de clareamento, um quando ocorre à descamação da epiderme e outro, à medida que parte do pigmento vai sendo espalhado entre os fibroblastos fixos e estáveis e a outra vai sendo fagocitada pelos macrófagos.

Porém Saad, (2001), relata que ocorre perda da tonalidade da coloração da aréola com o passar do tempo. A micropigmentação ajuda a mulher a se sentir melhor tanto no ponto de vista estético como psicológico. Ainda a auxilia a ter uma visão mais positiva de sua autoimagem, desfazendo crenças irracionais em torno da perda da beleza e da sensualidade depois de terem sido mastectomizadas (NÓBREGA et al. 2009).

A micropigmentação desempenha resultados finais satisfatórios além de ser uma excelente opção de escolha para a reconstrução da aréola. Sempre se deve realizar a tatuagem com uma tonalidade mais forte que a desejada, por se saber que ocorrerá uma perda de tonalidade (SAAD, 2001).

Através dos estudos realizados, podemos concluir que a micropigmentação contribui satisfatoriamente na reconstrução aréola-mamilar, melhorando assim a autoestima das mulheres e fazendo com que elas reintegrem-se à sociedade. Contudo, sugere-se após o estudo realizado que há necessidade de mais estudos sobre essa técnica tão eficaz.

### Referências Bibliográficas

BARBOSA, L. M. S. C. N. Reconstrução mamária imediata após mastectomia total por cancro da mama, 2010.

FLAGEUL, G. Forum: despigmentation or medical tattooing. Dermopigmentation and reconstruction of the nipple-areola. *Ann.Chir.Plast. Esthet.* 37:387-393, 1992.

LITTLE, J. W. Nipple-areolareconstruction.*Clin.Plast.Surg.*, 11: 351-364, 1984.

MARTINS, A; MARTINS, M. B.; MARTINS M. Micropigmentação: a beleza feita com arte. 3. ed. São Paulo, 2009.

NÓBREGA, R. M. C. et al. Reconstrução do complexo aréolo mamilar com a utilização da técnica de dermopigmentação realizada por enfermeiras na recuperação da auto-imagem da mulher mastectomizada ou que realizaram mastopexia e redução das mamas: relato de experiência. In 1º congresso brasileiro de enfermagem, 2009.

PENSLER, J. M.; HAAB, R. L.; PARRY, S. W. Reconstruction of the burned nipple-areola complex. *Plast. Reconstr. Surg.*, 78:480-485, 1986.

ROCA. Tratado de Medicina Estética. São Paulo, 2004. vol. III.

SAAD, J. F. Reconstrução do complexo aréolo-papilar com retalho em fechadura associado à pigmentação por tatuagem. São Paulo, 2001.



**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XX Seminário de Iniciação Científica

SPEAR, S. L.; ARIAS, J. Long-term experience with nipple-areola tattooing. *Ann. Plast. Surg.*, 35:232-236, 1995.

SPEAR, S. L.; CONVIT, R; LITTLE, J. W. Intra-dermal tattoo as an adjunct to nipple-areola reconstruction. *Plast.Reconstr. Surg.*, 83: 907-911, 1989.

TANABE, H. Y.; TAI, Y.; KIYOKAWA, K; YAMAUCHI, T. Nipple-areola reconstruction with a dermal fat flap and rolled auricular cartilage. *Plast.Reconstr. Surg.*, 100: 431-438, 1997.



Para uma vida de CONQUISTAS