




## MICROPIGMENTAÇÃO PARAMÉDICA NA RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA PÓS-MASTECTOMIA: REVISÃO DAS TÉCNICAS E IMPACTO PSICOLÓGICO

### PARAMEDIC MICROPIGMENTATION IN POST-MASTECTOMY BREAST RECONSTRUCTION: REVIEW OF TECHNIQUES AND PSYCHOLOGICAL IMPACT

### MICROPIGMENTACIÓN PARAMÉDICA EN LA RECONSTRUCCIÓN MAMARIA POST-MASTECTOMÍA: REVISIÓN DE TÉCNICAS E IMPACTO PSICOLÓGICO

 <https://doi.org/10.56238/levv15n42-081>

Data de submissão: 12/10/2024

Data de publicação: 12/11/2024

Lilian Aparecida Novaes de Araújo

#### RESUMO

A micropigmentação paramédica tem se consolidado como um recurso relevante no processo de reabilitação estética e emocional de mulheres submetidas à mastectomia. Este artigo apresenta uma revisão crítica da literatura nacional acerca das técnicas utilizadas na reconstrução do complexo aréolo-papilar por meio da micropigmentação, bem como discute seus efeitos subjetivos na identidade corporal, autoestima e reintegração psicossocial das pacientes. A partir da análise de estudos científicos publicados entre 2017 e 2024, observa-se uma evolução significativa tanto nos instrumentos e pigmentos utilizados quanto na abordagem humanizada adotada pelos profissionais. Os resultados evidenciam que a técnica promove impactos positivos na percepção da imagem corporal, no encerramento simbólico do ciclo do câncer e no fortalecimento da autonomia feminina. Além disso, destaca-se a importância da formação qualificada dos micropigmentadores e da escuta ativa no atendimento, o que amplia os efeitos terapêuticos do procedimento. A micropigmentação, ao restaurar visualmente uma parte do corpo retirada pela cirurgia oncológica, atua como estratégia de reconstrução simbólica e resgate da dignidade. Conclui-se que sua inserção em protocolos interdisciplinares e sua valorização como prática integrativa são fundamentais para garantir cuidado integral, ético e sensível às necessidades da mulher mastectomizada.

**Palavras-chave:** Micropigmentação Paramédica. Reconstrução Mamária. Mastectomia. Autoestima. Identidade Corporal.

#### ABSTRACT

Paramedical micropigmentation has become an important tool in the aesthetic and emotional rehabilitation process of women who have undergone mastectomy. This article presents a critical review of Brazilian literature on the techniques used in the reconstruction of the areola-papillary complex through micropigmentation, and discusses its subjective effects on body identity, self-esteem, and psychosocial reintegration of patients. Based on the analysis of scientific studies published between 2017 and 2024, a significant evolution is observed both in the instruments and pigments used and in the humanized approach adopted by professionals. The results show that the technique promotes positive impacts on body image perception, symbolic closure of the cancer cycle, and strengthening of female autonomy. Furthermore, the importance of qualified training for micropigmentation

professionals and active listening in patient care is highlighted, as these enhance the therapeutic effects of the procedure. By visually restoring a body part removed during cancer surgery, micropigmentation acts as a strategy of symbolic reconstruction and dignity recovery. It is concluded that its inclusion in interdisciplinary protocols and its recognition as an integrative practice are essential to ensure comprehensive, ethical, and sensitive care tailored to the needs of women after mastectomy.

**Keywords:** Paramedical Micropigmentation. Breast Reconstruction. Mastectomy. Self-esteem. Body Identity.

## RESUMEN

La micropigmentación paramédica se ha consolidado como un recurso relevante en el proceso de rehabilitación estética y emocional de mujeres sometidas a mastectomía. Este artículo presenta una revisión crítica de la literatura nacional sobre las técnicas utilizadas en la reconstrucción del complejo areola-pezones mediante micropigmentación, y analiza sus efectos subjetivos en la identidad corporal, la autoestima y la reintegración psicosocial de las pacientes. A partir del análisis de estudios científicos publicados entre 2017 y 2024, se observa una evolución significativa tanto en los instrumentos y pigmentos utilizados como en el enfoque humanizado adoptado por los profesionales. Los resultados muestran que la técnica promueve impactos positivos en la percepción de la imagen corporal, el cierre simbólico del ciclo oncológico y el fortalecimiento de la autonomía femenina. Además, se destaca la importancia de la formación cualificada para los profesionales de la micropigmentación y la escucha activa durante la atención, lo que potencia los efectos terapéuticos del procedimiento. La micropigmentación, al restaurar visualmente una parte del cuerpo extirpada mediante cirugía oncológica, actúa como una estrategia para la reconstrucción simbólica y la restauración de la dignidad. Concluimos que su inclusión en protocolos interdisciplinarios y su reconocimiento como práctica integradora son fundamentales para garantizar una atención integral, ética y sensible a las necesidades de las mujeres mastectomizadas.

**Palabras clave:** Micropigmentación Paramédica. Reconstrucción Mamaria. Mastectomía. Autoestima. Identidad Corporal.

## 1 INTRODUÇÃO

A mastectomia, embora seja um procedimento cirúrgico importante no tratamento do câncer de mama, provoca alterações profundas na estrutura corporal e na percepção da própria imagem, afetando diretamente a autoestima e a qualidade de vida das mulheres que a vivenciam. A ausência do complexo aréolo-papilar não representa apenas uma perda física, mas também um impacto simbólico que pode comprometer a identidade feminina e gerar repercussões emocionais de longo prazo, demandando estratégias de reabilitação que contemplem não apenas a reconstrução anatômica, mas também a dimensão subjetiva do processo de cura (Machado; Silva; Batista, 2017).

Diante disso, a micropigmentação paramédica surge como um recurso estético-terapêutico capaz de restaurar, de forma realista, a aparência da aréola, contribuindo para a reorganização da autoimagem e para a reintegração psicossocial da mulher mastectomizada.

A técnica, inicialmente associada a práticas estéticas convencionais, passou por avanços significativos que a consolidaram como parte dos protocolos integrativos de reabilitação, incorporando melhorias nos equipamentos, na formulação dos pigmentos e nas metodologias de aplicação. Esses progressos permitiram resultados mais precisos, duradouros e seguros, respeitando as particularidades da pele sensibilizada por cirurgias ou tratamentos oncológicos e favorecendo uma abordagem humanizada, centrada nas necessidades e expectativas individuais da paciente (Severiano, 2022).

A evolução da micropigmentação paramédica ampliou seu reconhecimento como ferramenta não apenas estética, mas também terapêutica, sendo cada vez mais indicada por equipes interdisciplinares como etapa complementar na reconstrução mamária (Dalmolin; Vaz, 2024).

Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo revisar criticamente a literatura nacional sobre as técnicas de micropigmentação paramédica aplicadas à reconstrução do complexo aréolo-papilar, analisando sua evolução técnica, protocolos clínicos e impactos psicológicos relatados pelas pacientes. Busca-se compreender de que forma esse procedimento contribui para a recuperação estética e emocional de mulheres submetidas à mastectomia, evidenciando sua relevância enquanto prática integrativa que alia precisão técnica, cuidado humanizado e potencial de ressignificação simbólica do corpo feminino.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 EVOLUÇÃO DAS TÉCNICAS DE MICROPIGMENTAÇÃO PARAMÉDICA

A micropigmentação paramédica passou por um processo evolutivo expressivo nas últimas décadas, sendo inicialmente aplicada em contextos estéticos convencionais e posteriormente reconhecida como uma ferramenta de reabilitação visual e emocional voltada à reconstrução do complexo aréolo-papilar, especialmente em mulheres submetidas à mastectomia, o que marcou a

transição da técnica de um recurso meramente cosmético para uma prática com valor terapêutico reconhecido em protocolos clínicos voltados ao cuidado oncológico (Machado; Silva; Batista, 2017).

O desenvolvimento tecnológico dos equipamentos utilizados possibilitou avanços significativos na precisão e no controle da aplicação, sendo que dermógrafos digitais passaram a contar com regulagem de profundidade, velocidade e pressão, permitindo intervenções mais seguras, personalizadas e eficazes, o que contribuiu para o aprimoramento do acabamento estético e a minimização de danos dérmicos em peles sensibilizadas por cirurgias ou radioterapia (Severiano, 2022).

A composição dos pigmentos também foi aprimorada, com a substituição de substâncias instáveis por fórmulas dermatologicamente testadas e de alta fixação, contendo bases orgânicas e inorgânicas que oferecem maior compatibilidade com a pele humana, evitando reações alérgicas e garantindo colorações mais duradouras, que se mantêm estáveis mesmo após exposição à luz solar, suor ou atrito mecânico (Severiano, 2022).

No aspecto técnico, a evolução também se refletiu na forma de aplicação, já que métodos que antes se baseavam em preenchimento plano foram sendo substituídos por técnicas de sombreamento tridimensional, que simulam profundidade e textura do mamilo, oferecendo um resultado esteticamente mais realista e visualmente confortável, o que reforça a naturalidade da reconstrução (Dalmolin; Vaz, 2024).

Com o tempo, o uso de simulações gráficas e moldes de referência passou a fazer parte do planejamento do procedimento, permitindo maior previsibilidade no resultado final, pois a paciente consegue visualizar previamente o posicionamento, o tamanho e a cor da aréola pigmentada, o que favorece sua participação ativa na decisão e amplia o vínculo de confiança com o profissional (Tamanaha *et al.*, 2018).

A introdução de protocolos de biossegurança mais rigorosos também acompanhou a evolução da técnica, incluindo o uso de materiais estéreis descartáveis, ambiente controlado e higienização prévia da pele com substâncias antissépticas, garantindo maior proteção à paciente e reduzindo riscos de infecção, especialmente em casos de cicatrizes recentes ou sensibilidade cutânea pós-quimioterapia (Brandão; Carmo; Menegat, 2014).

A atuação do profissional micropigmentador foi sendo profissionalizada ao longo do tempo, exigindo não só domínio técnico, mas também conhecimento anatômico, sensibilidade estética e preparo emocional para lidar com as expectativas das pacientes, sendo comum a participação em cursos de capacitação específicos voltados à área paramédica, o que elevou o padrão de atendimento e consolidou a técnica como prática complementar no cuidado integral (Belfort *et al.*, 2018).

Vale ressaltar que, no processo de evolução diz respeito à adequação das técnicas para diferentes tipos de pele e padrões de cicatrização, pois hoje existem variações na profundidade de

aplicação e no tipo de pigmento utilizados conforme a espessura da derme, o grau de colágeno presente e a resposta inflamatória da região, aspectos que tornam o planejamento individualizado importante para o sucesso do resultado (Arone, 2021).

Os avanços também incluem a possibilidade de trabalhar em camadas, permitindo que a pigmentação seja feita de forma gradual, com sessões adicionais para ajustes finos de cor, contorno e textura, o que melhora a fixação do pigmento, evita saturações desnecessárias e proporciona maior durabilidade e uniformidade ao resultado final, reduzindo a necessidade de retoques frequentes (Cesconeti *et al.*, 2023).

A técnica se expandiu para além da reconstrução areolar, sendo utilizada também na camuflagem de cicatrizes pós-mastectomia, irregularidades de pele e áreas afetadas por queimaduras ou procedimentos cirúrgicos diversos, o que demonstra sua versatilidade e reforça seu valor no campo da estética restauradora, sempre com atenção às particularidades de cada caso clínico (Machado; Silva; Batista, 2017).

Além da técnica em si, o avanço dos conhecimentos sobre o comportamento da pele pigmentada ao longo do tempo possibilitou melhorias nos cuidados pós-procedimento, com recomendações baseadas em evidências sobre o uso de pomadas cicatrizantes, fotoproteção e hidratação adequada, práticas que influenciam diretamente na estabilidade da cor e na preservação da aparência natural da pigmentação (Severiano, 2022).

A valorização do aspecto tridimensional levou à criação de técnicas híbridas que combinam pigmentação superficial com efeitos de luz e sombra para gerar sensação de relevo, mesmo em áreas planas, permitindo maior semelhança com o mamilo natural e promovendo impacto positivo na autopercepção da paciente diante do espelho, especialmente quando a reconstrução cirúrgica do mamilo não é possível ou desejada (Severiano, 2022).

Os centros de referência passaram a incorporar a micropigmentação em seus serviços de reabilitação, muitas vezes com parcerias entre dermatologistas, cirurgiões plásticos, psicólogos e micropigmentadores, o que demonstra o reconhecimento institucional da técnica como parte importante do cuidado integral e a importância de seu uso em contextos clínicos humanizados, orientados por protocolos seguros e baseados em evidência (Dalmolin; Vaz, 2024).

As inovações mais recentes incluem o uso de simuladores digitais para pré-visualização da aréola, inteligência artificial para mapeamento facial e mamário, além de registros fotográficos de alta definição que auxiliam tanto no planejamento quanto na avaliação de resultados, permitindo acompanhar a evolução da pigmentação com maior precisão e intervir de forma assertiva em retoques ou ajustes necessários (Brandão; Carmo; Menegat, 2014).

Todo esse processo de aprimoramento técnico e científico consolidou a micropigmentação paramédica como um campo autônomo e respeitado dentro das práticas integrativas de reabilitação

feminina, sendo reconhecida não somente por sua função estética, mas por sua contribuição significativa na recuperação emocional, na autonomia subjetiva e na reconstrução simbólica do corpo após o câncer de mama (Cesconeti *et al.*, 2023).

## 2.2 IMPACTO PSICOLÓGICO DA MICROPIGMENTAÇÃO PARAMÉDICA

A experiência de passar por uma mastectomia deixa marcas que transcendem o físico, pois a ausência do complexo aréolo-papilar representa para muitas mulheres um rompimento com sua identidade corporal e com elementos simbólicos relacionados à feminilidade, à sexualidade e à completude estética, sendo nesse ponto que a micropigmentação paramédica se insere como recurso de reconstrução emocional, ao permitir o resgate da autoimagem por meio de uma representação visual natural da aréola, devolvendo à paciente o direito de se reconhecer novamente em seu corpo com dignidade e pertencimento (Machado; Silva; Batista, 2017).

Essa reconstrução simbólica da aréola promove efeitos significativos na autoestima e na autoconfiança, pois a mulher deixa de evitar o espelho, as roupas justas e os momentos de intimidade, passando a vivenciar com mais tranquilidade a própria imagem, visto que o desconforto gerado pelo aspecto inacabado da mama reconstruída é substituído por uma sensação de normalidade visual, o que facilita sua reintegração a contextos sociais e afetivos antes evitados por insegurança (Severiano, 2022).

Pacientes relatam que, após a micropigmentação, sentem que “finalmente encerraram um ciclo”, como se o procedimento marcasse o encerramento simbólico do processo de tratamento oncológico, e esse sentimento de conclusão é fundamental para que a mulher reorganize suas emoções, supere o trauma da doença e volte a construir sua identidade corporal com base em um corpo reconstruído, não marcado apenas pela ausência, mas pelo cuidado e pelo recomeço (Severiano, 2022).

Estudos demonstram que o impacto psicológico da micropigmentação também se manifesta na redução de quadros depressivos e ansiosos, pois a mulher passa a desenvolver um olhar mais positivo sobre si mesma, sente-se mais confortável em sua pele e resgata o prazer em se cuidar, retomando práticas de vaidade, convívio social e atividades cotidianas que antes estavam comprometidas pelo desconforto com a imagem corporal (Dalmolin; Vaz, 2024).

O efeito restaurador da técnica vai além da estética e alcança dimensões emocionais profundas, pois possibilita que a mulher se aproprie novamente do próprio corpo, não como um território violado pela doença, mas como um espaço reconstruído com delicadeza, intenção e autonomia, o que favorece processos subjetivos de aceitação, reinvenção e cura interior que são essenciais para o bem-estar psíquico no pós-tratamento (Tamanaha *et al.*, 2018).

A possibilidade de escolha durante o procedimento, como definir o tom da aréola, o tamanho, o formato e a posição, fortalece o sentimento de controle e participação ativa no processo de

reabilitação, contribuindo para a ressignificação da experiência de tratamento, pois a paciente deixa de ser apenas receptora de condutas médicas e passa a ser protagonista de decisões que impactam diretamente em sua autopercepção e em sua reconstrução emocional (Brandão; Carmo; Menegat, 2014).

Profissionais da área relatam que muitas pacientes demonstram um alívio emocional visível após o procedimento, algumas choram, outras sorriem, mas todas parecem experimentar uma sensação de retomada da dignidade corporal, como se aquele pequeno detalhe estético fosse capaz de reorganizar internamente memórias dolorosas e transformar o olhar sobre o próprio corpo, o que confirma o poder simbólico da técnica na reconstrução da subjetividade (Belfort *et al.*, 2018).

A micropigmentação também impacta positivamente nas relações conjugais, pois ao restaurar a aparência natural do seio, a mulher volta a se sentir confortável com o toque, com a nudez e com o contato físico, o que melhora a intimidade, fortalece o vínculo afetivo e contribui para a retomada da vida sexual com mais segurança, fluidez e entrega, rompendo com o ciclo de retraimento causado pela vergonha ou pelo sentimento de incompletude corporal (Arone, 2021).

Pesquisas apontam que a melhora na autoimagem pós-pigmentação influencia inclusive na adesão a outros tratamentos, como acompanhamento psicológico, prática de atividades físicas e reeducação alimentar, pois a paciente passa a perceber-se novamente como sujeito ativo no cuidado de si, motivada por um corpo com o qual se identifica e no qual sente orgulho e pertencimento, fortalecendo a saúde mental como aliada da saúde física (Cesconeti *et al.*, 2023).

Em grupos de apoio, é comum que mulheres que passaram pela micropigmentação compartilhem suas experiências como parte importante do processo de superação, encorajando outras a buscar a técnica como uma possibilidade de recomeço, e essa rede de identificação entre pacientes cria um ambiente de acolhimento e esperança, no qual a estética é compreendida como parte legítima do processo terapêutico e não como futilidade ou vaidade superficial (Machado; Silva; Batista, 2017).

O envolvimento de profissionais capacitados e sensíveis às demandas emocionais da paciente potencializa ainda mais os efeitos psicológicos positivos do procedimento, pois quando a micropigmentação é conduzida com escuta ativa, respeito e ética, ela deixa de ser apenas uma intervenção técnica e se transforma em uma experiência transformadora, capaz de marcar o início de um novo capítulo na vida da mulher após o enfrentamento do câncer (Severiano, 2022).

A técnica vem sendo cada vez mais recomendada por psicólogos e oncologistas como parte dos cuidados complementares à reabilitação, pois reconhece-se que a recuperação emocional exige não só acolhimento psicológico, mas também recursos concretos que permitam à mulher reconstruir sua imagem de maneira coerente com sua história e com seu desejo de seguir em frente com dignidade, segurança e conexão com sua identidade (Severiano, 2022).



Relatos documentados em artigos científicos reforçam que a micropigmentação contribui para a diminuição de conflitos internos relacionados ao corpo, reduzindo sentimentos de inadequação, de invisibilidade e de autocritica, o que resulta em melhora da autoestima, da estabilidade emocional e da qualidade dos relacionamentos interpessoais, ampliando o bem-estar subjetivo como um todo (Dalmolin; Vaz, 2024).

O retorno ao cotidiano com uma mama visualmente reconstruída também diminui o estigma associado ao câncer, pois a paciente não carrega mais no corpo um marcador tão explícito da doença, o que melhora sua inserção em ambientes como o trabalho, a academia e espaços sociais em geral, promovendo inclusão, respeito e a retomada da normalidade de maneira gradual e saudável (Brandão; Carmo; Menegat, 2014).

Dessa forma, a micropigmentação paramédica se mostra como uma prática que transcende sua função estética, atuando de forma profunda no campo da subjetividade, da memória, da identidade e da autoestima, sendo reconhecida por pacientes e profissionais como um passo decisivo na reconstrução emocional após o enfrentamento do câncer de mama, capaz de transformar sofrimento em autocuidado e silêncio em recomeço (Cesconeti *et al.*, 2023).

### 2.3 PROTOCOLOS CLÍNICOS E RECOMENDAÇÕES ATUAIS

A aplicação da micropigmentação paramédica exige avaliação criteriosa das condições físicas e emocionais da paciente, sendo fundamental a realização de uma anamnese detalhada que envolva histórico oncológico, tempo decorrido desde a cirurgia, estágio da cicatrização e presença de comorbidades que possam interferir no processo de pigmentação, pois garantir a segurança da aplicação depende diretamente da análise clínica prévia e da observação de sinais como fibrose, quelóides ou sensibilidade local aumentada (Machado; Silva; Batista, 2017).

Durante a avaliação inicial, é importante verificar se a paciente ainda realiza tratamentos como quimioterapia, hormonioterapia ou sessões de radioterapia, uma vez que tais intervenções podem afetar a resposta da pele ao pigmento, exigindo que o procedimento seja postergado até que a derme esteja em melhores condições para receber a pigmentação, respeitando o tempo biológico de regeneração e reduzindo os riscos de resultados insatisfatórios ou complicações inflamatórias (Severiano, 2022).

O mapeamento anatômico da região torácica é parte fundamental do protocolo, pois a reconstrução do complexo aréolo-papilar por meio da pigmentação deve respeitar a simetria com a mama oposta, considerando posicionamento, diâmetro, tonalidade e projeção visual, sendo recomendada a utilização de moldes circulares, compassos e marcações com lápis dermatográfico para garantir precisão estética e técnica, promovendo naturalidade e equilíbrio no resultado (Severiano, 2022).



A preparação da pele envolve higienização rigorosa com soluções antissépticas e esfoliação leve da epiderme, removendo resíduos e células mortas que poderiam interferir na fixação do pigmento, e a aplicação de anestésico tópico é recomendada entre 30 e 40 minutos antes da sessão, proporcionando conforto à paciente sem comprometer a absorção da tinta ou a sensibilidade necessária para controle da profundidade (Dalmolin; Vaz, 2024).

A escolha do dermógrafo influencia diretamente na qualidade do traço e na estabilidade da cor, devendo-se optar por aparelhos com regulação de velocidade e profundidade, além de agulhas estéreis descartáveis de ponta fina e flexível, que possibilitam movimentos circulares suaves e aplicação uniforme do pigmento, evitando traumas excessivos à pele e garantindo um efeito visual que simula textura, borda e nuance semelhante à aréola natural (Tamanaha *et al.*, 2018).

Durante o procedimento, o profissional deve manter atenção constante à resposta da pele, ajustando a pressão e a velocidade conforme a região pigmentada, respeitando os limites da cicatrização e evitando ultrapassar a derme papilar, pois a profundidade excessiva pode causar sangramentos, reabsorção irregular do pigmento e desconforto prolongado, comprometendo o resultado estético e aumentando a necessidade de retoques futuros (Brandão; Carmo; Menegat, 2014).

A técnica de sombreamento é uma das mais indicadas para reconstrução areolar, pois permite criar uma transição sutil entre o pigmento e a pele ao redor, com gradação de tons que confere tridimensionalidade e realismo ao desenho, sendo possível aplicar mais de uma cor em camadas distintas para simular a variação de pigmentação que existe naturalmente nas aréolas, aumentando a fidelidade visual e a satisfação da paciente com o resultado final (Belfort *et al.*, 2018).

Ao final da sessão, recomenda-se a aplicação de pomadas cicatrizantes com ação antibacteriana e regeneradora, como o dexpanthenol, associada à cobertura com gaze não aderente, orientando a paciente a manter a área limpa, seca e protegida nas primeiras 72 horas, evitando exposição ao sol, ao calor intenso ou ao atrito com tecidos ásperos, pois esses fatores podem interferir na fixação do pigmento e provocar falhas na cicatrização (Arone, 2021).

As instruções de pós-procedimento incluem a aplicação de protetor solar físico na região pigmentada a partir do sétimo dia, bem como o uso de hidratantes suaves durante todo o processo de cicatrização, que costuma durar entre 21 e 30 dias, sendo comum a necessidade de uma segunda sessão de retoque após esse período para corrigir pequenas áreas de despigmentação ou para reforçar o tom, dependendo da resposta individual da pele ao pigmento (Cesconeti *et al.*, 2023).

É fundamental que o profissional utilize ficha clínica com registro fotográfico antes e depois do procedimento, autorizada por termo de consentimento assinado pela paciente, e mantenha controle de lote, data de validade e marca dos pigmentos utilizados, garantindo rastreabilidade e segurança jurídica, além de permitir avaliação objetiva do resultado e comparação precisa entre o planejamento inicial e o resultado obtido após cicatrização (Machado; Silva; Batista, 2017).

A comunicação clara e ética com a paciente é parte importante do protocolo, pois o profissional deve explicar com transparência as limitações da técnica, o tempo de cicatrização, os cuidados necessários, as possibilidades de retoque e as variações individuais no resultado, reforçando que a micropigmentação não substitui completamente o mamilo real, mas sim oferece uma solução estética que contribui para a reconstrução simbólica da mama (Severiano, 2022).

A capacitação contínua do profissional é indispensável, uma vez que novas técnicas, pigmentos e equipamentos são constantemente desenvolvidos, sendo fundamental que o especialista esteja atualizado com as boas práticas da área, participe de cursos, congressos e treinamentos específicos, e mantenha um olhar sensível às necessidades emocionais da paciente, atuando com empatia, escuta ativa e compromisso com a estética restauradora baseada em evidência (Severiano, 2022).

Nos ambientes clínicos e hospitalares, a inclusão da micropigmentação paramédica nos protocolos de reabilitação estética depende do trabalho interdisciplinar entre cirurgiões plásticos, dermatologistas, psicólogos e micropigmentadores, permitindo que a paciente seja acompanhada de forma integral e tenha acesso a uma abordagem que considere tanto os aspectos técnicos quanto os emocionais envolvidos na reconstrução mamária (Dalmolin; Vaz, 2024).

A normatização da técnica por conselhos profissionais e a inserção da prática em políticas públicas voltadas à saúde da mulher são medidas fundamentais para garantir acesso igualitário ao procedimento, sobretudo no contexto do Sistema Único de Saúde, onde a reconstrução mamária ainda não contempla universalmente a pigmentação paramédica como parte do tratamento oncológico, o que revela a necessidade de avanços institucionais no reconhecimento da estética como direito e cuidado integral (Brandão; Carmo; Menegat, 2014).

Por fim, a prática da micropigmentação paramédica deve ser pautada pela ética, pela técnica e pela humanização, considerando que cada pigmento inserido na pele representa uma escolha estética, mas uma marca de recomeço, um gesto de cuidado e uma afirmação da identidade de mulheres que atravessaram a experiência do câncer e agora desejam reconstruir suas histórias a partir do corpo que resistiu, que curou e que continua sendo lugar de potência e dignidade (Cesconeti *et al.*, 2023).

### 3 METODOLOGIA

A presente pesquisa foi desenvolvida com base em uma abordagem qualitativa de natureza exploratória, utilizando como método a revisão bibliográfica integrativa, que permite o levantamento, a análise crítica e a síntese de estudos publicados sobre a micropigmentação paramédica aplicada à reconstrução mamária em mulheres mastectomizadas, considerando sua evolução técnica, aplicação clínica e impacto psicológico na percepção da autoimagem e na qualidade de vida das pacientes.

A escolha pela revisão bibliográfica foi motivada pela possibilidade de reunir conhecimentos já consolidados na literatura científica sobre a temática em questão, buscando compreender como a

técnica de micropigmentação tem sido abordada por estudiosos da área da estética, da saúde e das ciências humanas, além de identificar os protocolos utilizados, as recomendações práticas e os desdobramentos subjetivos associados à sua aplicação no contexto da reabilitação oncológica.

A busca pelas fontes foi realizada em bases de dados científicas nacionais, incluindo artigos indexados em repositórios acadêmicos, revistas especializadas em saúde estética, publicações de instituições de ensino superior e trabalhos de conclusão de curso, priorizando documentos com acesso completo e em formato digital que apresentassem metodologia clara, fundamentação teórica consistente e resultados relevantes para os objetivos desta pesquisa.

Os critérios de inclusão envolveram estudos que abordassem diretamente a micropigmentação paramédica na reconstrução do complexoaréolo-papilar em mulheres submetidas à mastectomia, com foco nas dimensões técnicas e psicológicas do procedimento, enquanto os critérios de exclusão consideraram materiais que tratassem apenas de micropigmentação estética sem ligação com o contexto oncológico, estudos duplicados ou com abordagem genérica e relatos sem respaldo metodológico.

Após a leitura flutuante dos documentos encontrados, foi realizada a leitura analítica dos textos selecionados, com destaque para os trechos que abordavam os fundamentos técnicos da aplicação, os protocolos clínicos empregados, os efeitos percebidos pelas pacientes e as recomendações dos profissionais envolvidos, permitindo a sistematização do conteúdo com base em categorias temáticas que organizam as discussões de forma lógica e coerente.

A análise do material bibliográfico adotou uma abordagem crítica e interpretativa, buscando descrever os dados encontrados, e também relacioná-los com os pressupostos teóricos sobre estética reparadora, reconstrução simbólica da imagem corporal e saúde emocional no contexto pós-mastectomia, de modo a ampliar a compreensão dos significados atribuídos à micropigmentação para além de seu valor estético imediato.

A categorização do conteúdo foi dividida em três eixos principais: a evolução técnica da micropigmentação paramédica e os recursos utilizados, os impactos psicológicos da reconstrução visual do complexoaréolo-papilar na vida das pacientes e os protocolos clínicos empregados atualmente na prática profissional, permitindo que os capítulos subsequentes sejam estruturados com base em argumentos respaldados pela literatura e organizados de forma didática.

A metodologia adotada também permitiu identificar lacunas na produção acadêmica nacional sobre o tema, evidenciando a necessidade de ampliar os estudos empíricos e interdisciplinares que considerem as dimensões subjetivas, sociais e clínicas da micropigmentação paramédica, especialmente no contexto do atendimento humanizado à mulher em processo de reabilitação após o câncer de mama, o que reforça a importância de pesquisas como esta.

Dessa forma, a opção pela revisão bibliográfica qualitativa se mostrou pertinente para alcançar os objetivos propostos, viabilizando uma abordagem crítica, abrangente e fundamentada sobre o tema, ao reunir diferentes perspectivas, consolidar achados relevantes e oferecer subsídios teóricos e práticos para o aprimoramento da atuação profissional no campo da estética reparadora e da micropigmentação voltada à reconstrução mamária.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa permitiram identificar que a micropigmentação paramédica passou de um procedimento meramente estético para um recurso de reabilitação visual com forte repercussão subjetiva entre mulheres submetidas à mastectomia, sendo reconhecida como uma prática que contribui para a reconstrução da identidade corporal por meio da restauração simbólica do complexo aréolo-papilar, o que possibilita à paciente recuperar a sensação de completude e reforçar a autoestima após vivenciar os impactos do câncer de mama (Machado; Silva; Batista, 2017).

Os dados analisados evidenciam que a maior parte das mulheres atendidas relata melhora significativa na percepção da própria imagem após o procedimento, indicando que a presença de uma aréola pigmentada visualmente natural interfere positivamente na forma como se reconhecem diante do espelho, reduzindo sentimentos de desconexão com o corpo e promovendo sensações de superação e reconexão, o que impacta diretamente no bem-estar emocional e na retomada de relações afetivas e sociais (Severiano, 2022).

A técnica de pigmentação tridimensional com efeitos de luz e sombra aparece como uma das mais citadas nos estudos analisados, por oferecer um acabamento que simula com fidelidade o aspecto real do mamilo, mesmo na ausência de reconstrução cirúrgica, permitindo que a paciente obtenha um resultado visual mais completo e orgânico, o que eleva seu grau de satisfação e diminui o desconforto relacionado à aparência incompleta da mama reconstruída (Severiano, 2022).

Além da naturalidade visual, outro fator recorrente nos relatos de pacientes é o sentimento de encerramento simbólico de um ciclo doloroso, pois muitas descrevem a micropigmentação como o último passo da reconstrução, momento em que deixam de se ver como pessoas doentes e passam a se perceber como mulheres que reconstituíram seu corpo e retomaram o protagonismo sobre sua própria história, sentimento este associado à experiência de superação e fortalecimento subjetivo (Dalmolin; Vaz, 2024).

As publicações destacam que a participação ativa da paciente na definição do tom, do formato e do posicionamento da aréola contribui para o fortalecimento do vínculo com o profissional, bem como para o sentimento de autonomia no processo de reconstrução, o que amplia os efeitos terapêuticos do procedimento e favorece uma experiência mais acolhedora, em que o cuidado técnico

é atravessado pela escuta e pela valorização da subjetividade da mulher atendida (Tamanaha *et al.*, 2018).

A análise dos protocolos clínicos revela que os melhores resultados são obtidos quando há integração entre aspectos técnicos e emocionais, sendo valorizado o planejamento individualizado, a utilização de pigmentos compatíveis com o fototipo da paciente, o respeito ao tempo de cicatrização e a aplicação em camadas progressivas, além do acolhimento emocional antes, durante e depois do procedimento, elementos que favorecem tanto a segurança quanto o impacto psicológico positivo (Brandão; Carmo; Menegat, 2014).

Muitos estudos relatam que as mulheres demonstram alívio emocional imediato após o procedimento, sendo comum a manifestação de emoções intensas como choro ou riso ao verem o resultado final, o que reforça o caráter simbólico da pigmentação como reconstrução subjetiva e não só visual, pois a presença do complexo aréolo-papilar representa o retorno a uma aparência que resgata referências anteriores à doença, permitindo resgatar memórias de integridade e pertencimento (Belfort *et al.*, 2018).

Os dados também apontam que a micropigmentação favorece a retomada da sexualidade com mais conforto e liberdade, pois ao sentir-se mais à vontade com a imagem do próprio corpo, a mulher tende a se relacionar com o toque e com a intimidade de forma mais fluida e positiva, rompendo com bloqueios emocionais que foram instaurados após a cirurgia e contribuindo para a melhoria da qualidade das relações afetivas e conjugais no pós-tratamento (Arone, 2021).

A técnica também se revela como fator motivador para a adesão a outras práticas de autocuidado, como atividade física, alimentação saudável, estética capilar e uso de roupas mais ajustadas, pois a mulher passa a ter prazer em cuidar de si, reconhecendo-se novamente como sujeito de desejo, vaidade e beleza, o que amplia os reflexos positivos da micropigmentação para além da região pigmentada, estimulando o fortalecimento da autoestima de forma integral (Cesconeti *et al.*, 2023).

Entre os principais desafios apontados nos estudos está a falta de padronização nos protocolos em alguns serviços, o que pode comprometer a qualidade do resultado e gerar frustração na paciente, especialmente quando há falhas na fixação do pigmento, uso de cor inadequada ou técnica mal executada, ressaltando a importância da formação contínua dos profissionais e da adoção de critérios técnicos rigorosos para garantir a previsibilidade e a fidelidade estética do procedimento (Machado; Silva; Batista, 2017).

A ausência de regulamentação específica para a prática em determinados contextos clínicos ainda é uma barreira mencionada por parte dos profissionais, o que impacta tanto na inserção da micropigmentação em serviços públicos quanto na cobertura pelos planos de saúde, limitando o acesso de muitas mulheres ao procedimento e ampliando desigualdades no processo de reabilitação estética,

o que reforça a necessidade de políticas públicas que reconheçam a micropigmentação como parte do direito à reconstrução mamária integral (Severiano, 2022).

A literatura aponta que a formação de equipes interdisciplinares, compostas por micropigmentadores, psicólogos, cirurgiões plásticos e enfermeiros, tem potencial de ampliar os efeitos positivos do procedimento, permitindo uma abordagem mais completa da paciente, que é acolhida em suas dimensões física e emocional, e que recebe orientações integradas sobre o processo de cicatrização, os cuidados pós-procedimento e os impactos subjetivos da reconstrução visual da mama (Severiano, 2022).

Os registros fotográficos antes e depois da pigmentação têm sido utilizados como instrumento de acompanhamento técnico, mas também como ferramenta terapêutica, pois permitem que a paciente visualize sua própria evolução corporal, compreenda as transformações pelas quais passou e valide o esforço envolvido na reconstrução de sua imagem, processo que ajuda na aceitação das marcas e na ressignificação do próprio corpo como espaço de resistência e reconstrução (Dalmolin; Vaz, 2024).

Outro ponto que contribui para o sucesso da técnica é a comunicação clara com a paciente sobre o que esperar em relação ao procedimento, incluindo o tempo de cicatrização, a possibilidade de retoques, a variação na tonalidade do pigmento ao longo das semanas e os cuidados necessários, pois quando essas informações são bem conduzidas, a mulher se sente mais segura, confiante e preparada para enfrentar cada etapa do processo com tranquilidade e envolvimento (Brandão; Carmo; Menegat, 2014).

Diante dos achados, é possível afirmar que a micropigmentação paramédica desempenha um papel fundamental na reabilitação estética e emocional de mulheres mastectomizadas, sendo reconhecida não apenas por sua eficácia técnica na simulação do complexo aréolo-papilar, mas sobretudo por sua capacidade de restaurar a autoestima, resgatar a identidade corporal e simbolizar um novo começo, consolidando-se como uma prática indispensável no cuidado integral à mulher em fase de reconstrução pós-câncer de mama.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A micropigmentação paramédica representa um avanço expressivo nas práticas integrativas de reabilitação pós-mastectomia, pois vai além da reconstrução estética ao oferecer à mulher a possibilidade de ressignificar sua história com o corpo, com a doença e com a imagem refletida no espelho, funcionando como um elo entre a reconstrução física e a reconstrução emocional, em uma abordagem que respeita a complexidade do processo de cura e a necessidade de acolher o que foi perdido, sem apagar os caminhos percorridos.

O impacto psicológico da técnica se revela em múltiplas dimensões, desde a autoestima que é restaurada com o retorno da simetria mamária até a reorganização da identidade corporal

comprometida pelo processo de adoecimento, tornando a micropigmentação uma ferramenta potente de reintegração da mulher consigo mesma, permitindo que ela se perceba novamente como inteira, bonita, potente e livre para habitar seu corpo sem medo, sem vergonha e sem dor emocional associada à sua aparência.

Esse procedimento, embora realizado em uma área aparentemente restrita, carrega um significado simbólico profundo, pois representa o encerramento de um ciclo e a abertura de novas possibilidades, especialmente quando feito com escuta, cuidado e atenção às singularidades de cada paciente, respeitando seus tempos, suas histórias e suas expectativas, promovendo um espaço de cuidado em que a técnica e o afeto se encontram na prática da estética como forma de acolhimento e reconstrução subjetiva.

A participação ativa da mulher em todas as etapas do processo amplia a potência da intervenção, pois ao escolher o tom, o formato e o momento de realizar o procedimento, ela reassume o protagonismo de seu corpo e de sua imagem, fortalecendo um caminho de autonomia que muitas vezes foi fragilizado por decisões médicas impostas, por tratamentos invasivos e por perdas simbólicas que não puderam ser nomeadas durante o percurso oncológico.

A técnica se mostra também como elemento de escuta do desejo feminino, pois ao invés de impor padrões de normalidade estética, ela acolhe o que é possível dentro da realidade de cada corpo, permitindo que a reconstrução visual não seja apenas uma tentativa de simular o que foi retirado, mas um novo desenho da identidade, construído com base em escolhas pessoais, com consciência, com delicadeza e com profundo respeito à história que cada cicatriz carrega.

A prática da micropigmentação paramédica precisa ser compreendida como parte do direito ao cuidado integral das mulheres em tratamento oncológico, sendo urgente que sua aplicação seja reconhecida por políticas públicas, incorporada aos protocolos hospitalares e disponibilizada de forma acessível, sem que o cuidado com a estética seja visto como luxo ou vaidade, mas sim como parte legítima da reconstrução da dignidade, da autonomia e da saúde emocional.

Para garantir qualidade, segurança e acolhimento no atendimento, é necessário investir na formação ética e técnica de profissionais capacitados, comprometidos com a escuta ativa, com a personalização do cuidado e com a valorização das subjetividades envolvidas no processo, promovendo uma estética que não apaga o trauma, mas que convive com ele, transformando a ausência em presença simbólica e o sofrimento em potência de reinvenção.

O reconhecimento da micropigmentação como prática paramédica fortalece o diálogo entre áreas da saúde, da estética e da psicologia, estimulando abordagens interdisciplinares que rompem com visões reducionistas do corpo e promovem experiências mais humanas, sensíveis e responsáveis, nas quais a técnica encontra espaço para ser também cuidado, para ser também linguagem, para ser também reconstrução.





A mulher que passa pela micropigmentação não retorna ao corpo anterior, mas constrói uma nova relação com a imagem que vê no espelho, uma imagem marcada por resiliência, escolha e reconstrução, que não apaga o processo de dor, mas o transforma em caminho de autocuidado, dignidade e potência, abrindo espaço para que a feminilidade não seja condicionada à presença biológica de um mamilo, mas sim à liberdade de narrar a própria história corporal.

Dessa forma, pode-se concluir que a micropigmentação paramédica é, acima de tudo, um gesto de escuta, um dispositivo de reconstrução simbólica e uma afirmação de que a estética pode ser ferramenta de cura quando alinhada ao cuidado, ao respeito e ao desejo da mulher, contribuindo para que ela possa se olhar novamente com coragem, com pertencimento e com verdade.



## REFERÊNCIAS

- ARONE, Sueli Alonso. A importância da micropigmentação paramédica na reabilitação psicossocial de mulheres mastectomizadas. 2021.
- BELFORT, Thaynara de Souza et al. Micropigmentação de aréola mamária: aspectos relevantes da técnica paramédica. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 1, n. 4, p. 879-894, 2018.
- BRANDÃO, Vanessa; DO CARMO, Daniele; MENEGAT, Amanda. Micropigmentação paramédica como técnica reconstrutora da aréola mamária pós-mastectomia. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, v. 10, n. 2, p. 22-29, 2014.
- CESCONETI, Cristiane et al. Câncer de mama e os impactos da micropigmentação na autoestima e identidade corporal. 2023.
- DALMOLIN, Ana Paula; VAZ, Daniela Fátima. A reconstrução da autoestima por meio da micropigmentação de aréola mamária em mulheres mastectomizadas. 2024.
- MACHADO, Kamila Mayra; SILVA, Aline Teixeira da; BATISTA, Natália Araújo. O uso da dermopigmentação como alternativa estética em mulheres pós-mastectomizadas. *Revista Saúde e Pesquisa*, v. 10, n. 1, p. 55-68, 2017.
- SEVERIANO, Thainá dos Santos. Micropigmentação paramédica na reconstrução da aréola mamária: uma intervenção estética de relevância psicológica. 2022.
- TAMANHA, Gabriela Vieira et al. Técnicas de micropigmentação na reconstrução da aréola mamária: uma abordagem paramédica. *REMAS – Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde*, v. 1, n. 1, p. 1-10, 2018.