

# Síndrome autoimune induzida por adjuvantes (ASIA): sinais e sintomas experienciados por mulheres

*Autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants (ASIA): signs and symptoms experienced by women*

*Síndrome autoimune inducido por adyuvante (ASIA): signos y síntomas experimentados por mujeres*

Brenda Peradotto<sup>1\*</sup> , Vania Celina Dezoti Micheletti<sup>1</sup> , Aline Aparecida da Silva Pierotto<sup>1</sup> , Karen Oliveira Rodrigues de Carvalho<sup>2</sup> ,  
Maria Eduarda Pasquotto Batista<sup>1</sup> , Bruna Letícia Ramos Araújo<sup>1</sup> , Patrícia Treviso<sup>1</sup> 

**RESUMO:** **Objetivo:** Identificar sinais e sintomas experienciados por mulheres com síndrome autoimune induzida por adjuvantes (ASIA) devido ao uso de prótese mamária e os tratamentos realizados. **Método:** Estudo de campo de abordagem qualitativa realizado por meio de entrevistas *online* utilizando-se a técnica bola de neve. Incluíram-se 13 participantes. **Resultados:** A partir da análise dos dados, foram elencadas quatro categorias: conhecimento acerca da síndrome; sinais e sintomas; tratamento; e cuidados e implicações de Enfermagem. Identificaram-se mais de 120 sinais e sintomas, e o explante foi mencionado como tratamento definitivo por todas as entrevistadas. Os sinais e sintomas apresentados pelas participantes vão ao encontro do que é descrito pela literatura. **Conclusão:** Antes da descoberta da doença, as participantes realizaram tratamento com foco no alívio dos sintomas. Após o diagnóstico, todas as mulheres procederam com o explante.

**Palavras-chave:** Doenças autoimunes. Implantação de prótese. Implante mamário. Silicones. Enfermagem perioperatória.

**ABSTRACT:** **Objective:** To identify signs and symptoms experienced by women with autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants (ASIA) due to the use of breast implants and the treatments performed. **Method:** Field study with a qualitative approach carried out through online interviews using the snowball technique. 13 participants were included. **Results:** Based on data analysis, four categories were listed: knowledge about the syndrome; signs and symptoms; treatment; and nursing care and implications. Over 120 signs and symptoms were identified, and the explant was mentioned as a definitive treatment by all interviewees. The signs and symptoms presented by the participants are in line with what is described in the literature. **Conclusion:** Before discovering the disease, the participants underwent treatment focused on symptom relief. After diagnosis, all women proceeded with the explant. **Keywords:** Autoimmune diseases. Prosthesis implantation. Breast implantation. Silicones. Perioperative nursing.

**RESUMEN:** **Objetivo:** Identificar los signos y síntomas experimentados por mujeres con síndrome autoimune inducido por adyuvantes (ASIA) debido al uso de implantes mamarios y los tratamientos realizados. **Método:** Estudio de campo con enfoque cualitativo realizado a través de entrevistas en línea utilizando la técnica de bola de nieve. Se incluyeron 13 participantes. **Resultados:** Con base en el análisis de los datos, se enumeraron cuatro categorías: conocimiento sobre el síndrome; signos y síntomas; tratamiento; y cuidados e implicaciones de enfermería. Se identificaron más de 120 signos y síntomas, y todos los entrevistados mencionaron el explante como tratamiento definitivo. Los signos y síntomas presentados por los participantes están en línea con lo descrito en la literatura. **Conclusión:** Antes de descubrir la enfermedad, los participantes realizaban un tratamiento enfocado en el alivio de los síntomas. Después del diagnóstico, todas las mujeres procedieron al explante.

**Palabras clave:** Enfermedades autoinmunes. Implantación de prótesis. Implantación de mama. Siliconas. Enfermería perioperatoria.

<sup>1</sup>Universidade do Vale do Rio dos Sinos – São Leopoldo (RS), Brasil.

<sup>2</sup>Clinica de Pneumologia Campos Gerais – Ponta Grossa (PR), Brasil.

\*Autor correspondente: bcperadotto@gmail.com

Recebido: 17/01/2022 – Aprovado: 16/03/2023

<https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202328874>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído nos termos de licença Creative Commons Atribuição 4.0.

## INTRODUÇÃO

Os implantes de silicone vêm sendo utilizados desde os anos 1960, e sua finalidade varia desde válvulas cardíacas até próteses mamárias. A segurança do material já foi comprovada, porém ainda é possível a ocorrência da síndrome autoimune induzida por adjuvantes (ASIA) em pacientes geneticamente predispostos<sup>1</sup>.

A síndrome foi descrita pela primeira vez por médicos israelenses<sup>2</sup>. Trata-se de uma reação autoimune ou inflamatória devido ao contato do organismo com uma substância estranha para o corpo, como o silicone das próteses mamárias. Os sintomas clínicos apresentados pelos portadores da doença se assemelham aos de algumas doenças reumáticas, como fadiga crônica, dores articulares e musculares, boca e olhos secos, síndrome do intestino irritável e queixas neurológicas<sup>3,4</sup>.

Por serem sinais e sintomas inespecíficos, que podem estar ligados a diversas outras condições, não existem exames clínicos e/ou laboratoriais nem critérios diagnósticos validados mundialmente para a identificação dessa síndrome. No Brasil, o diagnóstico é realizado a partir da presença de dois critérios maiores ou de um critério maior e dois menores.

Entre os critérios maiores, encontram-se<sup>2</sup>:

- Exposição a estímulos externos, como silicone;
- Aparecimento de uma das manifestações clínicas: mialgia, miosite ou fraqueza muscular; artralgia e/ou artrite; fadiga crônica, sono não reparador ou distúrbios do sono; manifestações neurológicas; alteração cognitiva e perda da memória; febre; boca seca;
- Melhora dos sintomas após a remoção do silicone.

Já os critérios menores são<sup>2</sup>:

- Desenvolvimento de autoanticorpos dirigidos contra o adjuvante suspeito;
- Manifestações clínicas, como cólon irritável;
- Desenvolvimento de doença autoimune, como esclerose múltipla e esclerose sistêmica.

Uma vez diagnosticada a síndrome, o tratamento consiste na realização do explante mamário<sup>5</sup>. Entretanto, o diagnóstico ainda é difícil de ser realizado, podendo levar bastante tempo até a causa ser identificada. Enquanto isso, apenas os sintomas são tratados, situação que impacta a qualidade de vida das pessoas acometidas<sup>6,7</sup>.

Diante desse contexto, elencou-se a seguinte questão de pesquisa: quais são os sinais e sintomas experienciados por mulheres com síndrome ASIA devido ao uso de prótese mamária e quais foram os tratamentos realizados?

## OBJETIVOS

O objetivo do estudo foi identificar quais os sinais e sintomas experienciados por mulheres com síndrome ASIA devido ao uso de prótese mamária e quais foram os tratamentos realizados.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de campo de abordagem qualitativa realizado por meio de entrevistas *online*. Utilizou-se o método bola de neve, técnica para conseguir amostragem em pesquisa por meio da utilização de redes de referência<sup>8</sup>. Para a construção deste estudo, seguiram-se os critérios consolidados para relatar pesquisas qualitativas por meio do *checklist* Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)<sup>9</sup>.

A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora auxiliar no período de junho a agosto de 2022, por meio de entrevista individual *online* utilizando-se a ferramenta Google Meet. As entrevistas foram gravadas para posteriormente serem transcritas, tendo sido feita apenas a gravação do áudio, sem imagem.

Todas as entrevistas foram conduzidas pela pesquisadora auxiliar, que recebeu orientações da professora-orientadora sobre como realizar a abordagem e encaminhar a entrevista. Esse processo aconteceu antes do início da coleta dos dados. Para garantir a compreensão de como proceder, realizaram-se duas entrevistas-teste com duas pessoas escolhidas de forma aleatória, que não foram incluídas como participantes na pesquisa.

Para nortear as entrevistas, utilizou-se um roteiro elaborado pelos autores, composto por sete perguntas semiestruturadas referentes aos sinais e sintomas experienciados, ao tratamento, ao diagnóstico e ao conhecimento acerca da patologia. O roteiro incluía, ainda, questões referentes ao perfil da amostra, como idade, raça, estado civil, número de filhos, grau de instrução, ano de implante, objetivo da prótese (estético ou reparador), permanência ou não da prótese e doenças prévias.

Quatorze mulheres foram convidadas a participar do estudo; uma não aceitou, devido à agenda indisponível, sendo incluídas 13 participantes. A partir do momento em que se observou que as informações começaram a se repetir nas entrevistas, interrompeu-se a coleta de dados, levando-se em consideração a amostragem por saturação de dados, a qual é descrita na literatura como o momento em que o acréscimo de dados e informações em uma pesquisa não altera a compreensão do fenômeno estudado, deixando de ser necessário seguir com a coleta dos dados<sup>10,11</sup>.

Consideraram-se como critérios de inclusão: mulheres brasileiras com mais de 18 anos de idade que tiveram síndrome ASIA relacionada à implantação de prótese mamária de silicone e que, no momento da entrevista, já haviam concluído o tratamento. Mulheres impossibilitadas de realizar a entrevista *online* foram consideradas como critério de exclusão. Cada uma delas participou de apenas uma entrevista, com tempo de duração variando de 16 a 54 minutos. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas por meio do *software* Transkriptor, para melhor análise dos dados. Destaca-se que apenas o áudio foi gravado, sem imagens das participantes.

A primeira entrevista foi conduzida com uma mulher conhecida das pesquisadoras, diagnosticada com síndrome ASIA em 2020, e que realizou tratamento para tal. As demais participantes foram convidadas de acordo com o método bola de neve, contatadas via WhatsApp, *e-mail* ou Instagram, conforme indicação da última entrevistada.

As participantes tiveram acesso aos objetivos do estudo e às credenciais das pesquisadoras, para assim decidirem sua participação ou não no estudo. Ao aceitarem, enviou-se, via *e-mail* ou WhatsApp, conforme preferência, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para ser lido e assinado. Posteriormente, agendou-se uma entrevista *online* individual entre cada participante e a pesquisadora auxiliar (acadêmica de Enfermagem em uma universidade do Sul) por meio do Google Meet. Antes de iniciar a entrevista, explicou-se à participante quem era a entrevistadora e foram reforçadas as informações que constam no TCLE. No momento da entrevista, a pesquisadora auxiliar manteve-se em ambiente privado, visando proteger a imagem e a privacidade da participante.

As transcrições das entrevistas foram devolvidas às participantes por WhatsApp ou *e-mail* (por escolha da participante), para a realização de possíveis correções e/ou comentários. Uma participante realizou correção de uma fala, que foi imediatamente documentada, e outras quatro se surpreenderam

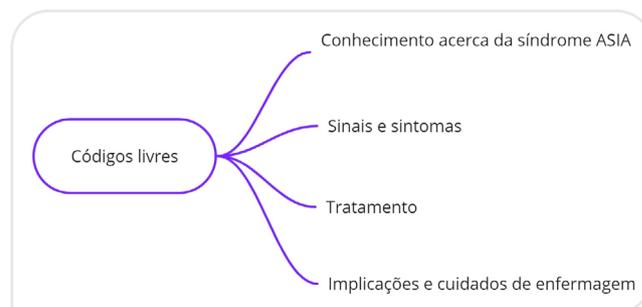
com a quantidade de gírias faladas durante a entrevista, sendo explicado que isso não influenciaria nos resultados da pesquisa. Todas as participantes validaram as transcrições, respondendo à pesquisadora auxiliar que estavam de acordo com o texto transcrito.

Os dados foram analisados sob a óptica da análise temática de Minayo<sup>12</sup>, que é composta por três fases:

- a. pré-análise, para organização do material que será analisado para sua posterior exploração, possibilitando o tratamento dos dados e a interpretação por meio da leitura exaustiva do material pelo pesquisador, que entrará em contato com a estrutura e deverá anotar suas percepções;
- b. leitura do material, a fim de aproveitar todas as informações, sendo o momento de distribuir trechos ou fragmentos dos textos, inserindo suas próprias conclusões, bem como dados de outros estudos; e
- c. tratamento dos resultados obtidos, sendo analisadas, inclusive, as informações subliminares, como tendências e ideologias<sup>12</sup>.

A partir da análise dos dados, derivaram-se temas que foram apresentados em categorias nos resultados, sem temas secundários. Selecionaram-se quatro códigos livres para a organização das categorias e, assim, foi construída a árvore de codificação (Figura 1). As citações das participantes foram apresentadas para ilustrar a descrição dos resultados, sendo cada uma delas identificada pela letra P, de participante, seguida do numeral conforme a ordem de entrevistas.

O estudo foi realizado de acordo com a Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, e submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da universidade proponente da pesquisa, sendo aprovado sob o CAAE 55843622.0.0000.5344, em 25 de maio de 2022. O estudo segue, também, a Lei nº 9.610/1998, referente aos direitos autorais.



**Figura 1.** Mapa de códigos livres. São Leopoldo (RS), Brasil, 2021.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 13 mulheres autodeclaradas com síndrome ASIA. As características sociodemográficas das participantes da pesquisa podem ser observadas no Quadro 1.

As entrevistas gravadas foram transcritas e, a partir da análise dos dados coletados, foram elencadas em quatro categorias (Quadro 2):

- Categoria 1: conhecimento acerca da síndrome ASIA;
- Categoria 2: sinais e sintomas;

**Quadro 1.** Características sociodemográficas das participantes (n = 13), São Leopoldo (RS), Brasil, 2022.

	Data entrevista	Idade	Cor da pele	Estado civil	Filhos	Grau de instrução	Objetivo da prótese	Ano do implante e idade da participante à época	Permanece com a prótese?	Doenças prévias
P1	3/jun	39 anos	Branca	Casada	2	Ensino superior completo	Estética	2008 (24 anos)	Não (explante março 2020)	Não
P2	10/jun	51 anos	Parda	Casada	2	Ensino superior completo	Estética	2018 (47 anos)	Não (explante maio 2022)	Não
P3	20/jun	41 anos	Branca	Casada	1	Pós-graduação	Estética	2004 (23 anos)	Não (explante dezembro 2021)	Doença reumática
P4	20/jun	36 anos	Branca	Solteira	0	Ensino superior completo	Estética	2009 (23 anos)	Não (explante maio 2022)	Não
P5	21/jun	32 anos	Parda	Casada	0	Ensino superior completo	Estética	2013 (23 anos)	Não (explante junho 2021)	Não
P6	29/jun	37 anos	Negra	Casada	0	Ensino superior completo	Estética	2017 ((32 anos)	Não (explante fevereiro 2022)	Não
P7	1/jul	37 anos	Indefinida	Casada	0	Ensino superior completo	Estética	2019 (33 anos)	Não (explante dezembro 2021)	Não
P8	6/jul	34 anos	Branca	Casada	2	Pós-graduação completa	Estética	2005 (17 anos)	Não (explante dezembro 2020)	Não
P9	20/jul	34 anos	Branca	Solteira	0	Pós-graduação completa	Estética	2010 (21 anos)	Não (explante julho 2019)	Não
P10	1/ago	32 anos	Branca	Divorciada	1	Pós-graduação incompleta	Estética	2009 (18 anos)	Não (explante abril 2022)	Não
P11	2/ago	34 anos	Parda	Casada	2	Ensino superior completo	Estética	2007 (19 anos)	Não (explante abril 2022)	Não
P12	4/ago	42 anos	Branca	Casada	1	Ensino superior completo	Estética	2013 (33 anos)	Não (explante junho 2022)	Não
P13	9/ago	31 anos	Parda	Solteira	0	Ensino superior completo	Estética	2015 (26 anos)	Não (explante julho 2022)	Não

- Categoria 3: tratamento;
- Categoria 4: cuidados e implicações de Enfermagem.

### Categoria 1: conhecimento acerca da síndrome ASIA

Por meio dos relatos das participantes, observou-se que, até o momento do diagnóstico, todas elas não tinham conhecimento acerca da síndrome ASIA e não foram informadas sobre os possíveis riscos do silicone no momento do implante mamário. Esse desconhecimento é evidenciado nos seguintes relatos:

*“E optei pela prótese, mas não tinha ideia, assim, não tinha ideia do que podia acontecer. [...] Nunca tinha ouvido falar, eu não sabia dos riscos, mesmo, de verdade, assim, eu não sabia.”* (P2, 10 de junho de 2022)

*“Não, na época ninguém falava. Falavam que a prótese era vitalícia, que ela era texturizada, porque ela era igual ao músculo. Que, então, meu corpo iria se adequar.”* (P3, 20 de junho de 2022)

Foi referido, ainda, por uma participante, que, para ela, na época, devido à desinformação sobre possíveis complicações relativas à implantação de silicone, a escolha por colocar as próteses mamárias foi como decidir “fazer luzes no cabelo”. O procedimento era visto como simples, sem grandes consequências, e que a deixaria mais bonita, o que é evidenciado na seguinte fala:

*“Então, se eu soubesse, de repente não teria colocado. Porque não era um sonho para mim. [...] Sabe quando você vai fazer mais luzes [no cabelo] para dar um up? Era isso. ‘Ah, vou botar um peitinho para ficar com ele ainda mais cheinho’. [...] Ai fui lá e botei. Ai, depois disso é que fui ver na pele, né, tudo isso.”* (P7, 1 de julho de 2022)

**Quadro 2.** Unidades de significado presentes em cada categoria e por quais participantes foram referidas. São Leopoldo (RS), Brasil, 2022.

Categoria	Unidade de significado	Participantes	Número de participantes (%)
Informações acerca da síndrome ASIA	Desconhecimento da doença antes do implante	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13	13 (100)
Sinais e sintomas	Neuropsiquiátricos	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P11, P12	10 (77)
	Musculoesqueléticos	P1, P2, P3, P4, P5, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13	13 (100)
	Dermatológicos	P1, P2, P3, P4, P6, P9, P10, P13	8 (61)
	Gastrointestinais	P1, P2, P3, P4, P6, P7, P9, P10, P11, P12	10 (77)
	Respiratórios	P3, P4, P7, P8, P13	5 (38)
	Ginecológicos	P8, P9, P10	3 (23)
	Desconfortos na mama/prótese	P4, P6, P7, P10, P11, P12	6 (46)
	Fadiga/sono	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P8, P9, P11, P13	10 (77)
	Ocular e oral	P1, P2, P4, P9, P10, P12	6 (46)
	Dormências e formigamentos	P2, P4, P6, P9	4 (31)
	Sensibilidade com luz e sons	P2, P4, P7	3 (23)
	Relacionados à temperatura corporal	P1, P4, P7, P8	4 (31)
	Alteração do peso corporal	P5, P9, P12	3 (23)
	Desencadeamento de doenças autoimunes	P5, P8, P13	3 (23)
	Outros	P1, P2, P4, P6, P7, P8, P9, P11, P13	9 (69)
	Tratamento	Explante	P1, P2, P3, P4, P5, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13
Sintomatológico		P1, P2, P3, P6, P8, P9, P11, P13	8 (61)
Cuidados/implicações de enfermagem	Contato humanizado	P9	1 (7)

**Quadro 3.** Critérios diagnósticos apresentados pelas participantes (n = 13). São Leopoldo (RS), Brasil, 2022.

Manifestação clínica de acordo com os critérios de Shoenfeld e Agmon-Levin <sup>2</sup>	Número de participantes que apresentou a manifestação clínica (%)	Participantes
Critérios maiores		
Exposição a um estímulo externo (silicone)	13 (100)	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13
Aparecimento de uma das manifestações clínicas		
Mialgia, miosite ou fraqueza muscular	6 (46)	P1, P2, P4, P6, P10, P12
Artralgia e/ou artrite	9 (69)	P1, P2, P4, P5, P7, P8, P11, P12, P13
Fadiga crônica, sono não repousante ou distúrbios do sono	9 (69)	P1, P2, P4, P5, P6, P8, P9, P11, P13
Manifestações neurológicas	3 (23)	P2, P3, P7
Alteração cognitiva, perda de memória	8 (61)	P1, P2, P4, P5, P7, P9, P11, P12
Febre, boca seca	2 (15)	P2, P9
A remoção do agente indicador induz melhora	13 (100)	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13
Biopsia típica dos órgãos envolvidos	0 (0)	-
Critérios menores		
Aparecimento de autoanticorpos dirigidos contra o adjuvante suspeito	0 (0)	-
Outras manifestações clínicas (por exemplo: síndrome do cólon irritable)	13 (100)	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13
HLA específicos	0 (0)	-
Surgimento de uma doença autoimune	3 (23)	P5, P8, P13

## Categoria 2: sinais e sintomas

Quando perguntado às participantes acerca das manifestações clínicas que elas apresentaram, todas verbalizaram que tiveram ao menos dois critérios maiores ou um critério maior e dois menores, enquadrando-se, assim, no diagnóstico de síndrome ASIA<sup>2</sup>. Ressalta-se que todas as participantes informaram exposição ao estímulo externo, isto é, à prótese de silicone, e manifestaram melhora quando esse agente foi removido. O Quadro 3 evidencia as manifestações clínicas relatadas pelas participantes, conforme descrito na literatura.

Os sinais e sintomas experienciados pelas participantes acarretaram consequências na vida dessas mulheres, como dor e sofrimento. Algumas das participantes relataram a sensação de estarem morrendo e de pensarem que não iriam sobreviver a todos os sintomas que estavam experienciando, conforme relatam as seguintes falas:

*“Como se eu estivesse morrendo mesmo, sabe? E me marcou muito quando, no Natal, eu fui colocar uma*

*bolinha, sabe, na árvore, e eu senti como se fosse morrer, porque era uma falta de ar que batia com o mínimo esforço. [...] Falei para o meu marido: ‘eu acho que estou morrendo, se essa cirurgia não sair logo, eu não sei se vou aguentar, porque está difícil para (sic) mim.’” (P7, 01 de julho de 2022)*

*“Porque eu já estava assim, transferindo meu negócio na minha empresa para as professoras, eu já estava, tipo, preparando-me mesmo para morrer, que eu tinha certeza absoluta que eu não ia passar mais muito tempo; mais seis meses, no máximo.” (P2, 10 de junho de 2022)*

A gama de sinais e sintomas referidos pelas participantes foi ampla, mas com ênfase nos sintomas musculoesqueléticos, gastrointestinais e neuropsicológicos e nas queixas de fadiga crônica, como pode ser observado nas falas:

*“[...] tempo que eu tinha livre, eu queria ficar na cama, dormindo. Ai, em 2019, eu fui diagnosticada com artrite, [...] já apareceu artrite, artrose. [...] Então,*

no ano de 2021, essa fadiga crônica, essa depressão, se acentuou muito, e aí eu já [...] comecei a ter fibromialgia em grau máximo. Meu corpo, é, eu tinha dores nas solas dos pés, nas palmas das mãos, que ninguém sabia por quê. Eu tive que trocar todos os meus calçados por calçados de palmilha. Não usava mais nenhum. Era como se eu tivesse 80 anos de idade, 80 anos.” (P2, 10 de junho de 2022)

“Eu tinha dor no quadril, dor no joelho, as articulações da mão e do punho também tinham muita dor, e inchavam também, né? Inchavam as minhas juntinhas do dedo. Queda de cabelo, cabelo fino, olho seco, pálpebra amarelada, o rosto muito inchado, muita acne também. Fadiga extrema, a minha fadiga, assim, era muito extrema. Problemas para dormir, eu tinha muita dificuldade, assim, para dormir, assim, apesar de muito cansada, porque eu já tinha um desgaste no dia a dia pelo fato de eu não ter... eu ter a fadiga crônica ali, né? Então eu tinha essa dificuldade para dormir.” (P4, 20 de junho de 2022)

### **Categoria 3: tratamento**

Todas as mulheres entrevistadas para o estudo relataram como tratamento definitivo a remoção das próteses de silicone. Entretanto, até a descoberta da síndrome, o tratamento foi sintomatológico.

Nas falas das participantes, observa-se que foram vários os tipos de medicamentos utilizados, como: remédios para insônia, ansiedade e depressão (P2); imunobiológico para espondiloartrite (P8); azatioprina e nifedipina para esclerose sistêmica (P8); domperidona para distúrbios gastrointestinais (P8); colchicina e metotrexato para artrite; anti-histamínico para urticária (P8); medicamento psiquiátrico para fibromialgia (P11); e vasodilatador para diminuir os sintomas do fenômeno de Raynaud desencadeados pela prótese (P13).

O tempo para o diagnóstico variou de 4 meses a 16 anos desde o aparecimento dos primeiros sintomas. Observa-se que, nesse período, as participantes receberam tratamentos diversos para os sintomas, sem, no entanto, tratar a causa, que ainda não havia sido identificada. As falas evidenciam esse cenário:

“[...] cinco anos, foram mais de oito psiquiatras. E vá pedir exame. Daí comecei a fazer exame, para saber o que eu tinha,

e mudar a alimentação, e muda isso... e força muscular... e hoje eu entendo que o primeiro sintoma de inflamação sistêmica apareceu mesmo com o diagnóstico de burnout, em setembro de 2018, que foi quando eu comecei a tomar medicação para insônia, para ansiedade, para depressão, para fadiga extrema. E aí [...] foi quando eu comecei a tomar remédio, né? Que até então eu não tomava nem anticoncepcional.” (P2, 10 de junho de 2022)

“Comecei a reduzir cada vez mais o número de alimentos que eu comia, porque até, por exemplo, no grau, ali, quando eu cheguei no explante, eu cheguei a perder 10kg em um mês, e eu tinha intolerância [a] absolutamente tudo. Eu só [...] podia comer batata, banana, um arroz e até frango, carne, assim, mais leve, que tinha, me fazia mal. Eu dormi sentada por quatro anos porque eu me afogava de noite com o refluxo.” (P9, 20 de julho de 2022)

Quando identificada a causa das complicações, todas as participantes procederam com o explante da prótese de silicone. As pacientes referiram que os sinais e sintomas apresentados até então regrediram ou cessaram de forma rápida, como pode ser observado nas seguintes falas:

“Você não vai acreditar... Eu fiz o explante na sexta. Eu saí da clínica no sábado, [...] foi o único dia que eu tomei [...] analgésico; na segunda-feira de manhã [...] eu fui tirar o dreno lá no médico [...] eu estava sentindo-me tão bem que eu falei para o meu marido: ‘vamos achar uma academia nova para a gente ir, que tenha uma piscina boa’. Eu gosto muito de nadar também. Então eu saí de lá e fui direto já olhar um lugar para nadar.” (P2, 10 de junho de 2022)

“Assim que tirou. Primeiro é a volta do ar. Quando você volta a respirar, aí você fala: ‘meu Deus, é uma coisa tão simples’, né, que a gente faz na vida, mas muda a vida inteira.” (P7, 01 de julho de 2022)

“Eu tinha uma coceira no olho toda noite. Era muito desagradável. Daí eu tinha que lavar o olho, botar colírio. Daí falavam: ‘ah, é conjuntivite’. Daí tu ias tratar e, daqui a pouco, de novo. Que era do pó. E hoje não tenho mais, não tenho nada. [...] Nem maquiagem eu não estava podendo usar, nada de rímel, tudo, tudo coçava o olho. E hoje, graças a Deus, não tenho nada. E aí, depois que eu tirei a prótese, tudo normalizou,

*até o meu hemograma normalizou, meu cabelo voltou a crescer. Eu tinha o cabelo encaracolado, eu tinha até parado de fazer as progressivas. Ai agora, hoje, eu pude fazer sem cair o cabelo.” (P1, 03 de junho de 2022)*

*“Eu creio que todos sumiram, porque eu não sinto mais nada. Eu não sinto enxaqueca, não sinto dor nas articulações, eu estava igual a uma velhinha de 90 [anos]. Não, digo, nem 70 [anos], que 70 [anos] está melhor que muita gente [...]. Olha, eu sentia muita dor, até para abaixar, quando ia tomar banho, se caísse o sabonete, eu falava: ‘gente, nunca senti isso na vida’. Doía, assim, os ossinhos. E depois que tirou, isso sumiu; não, não tem dor crônica [...].” (P7, 01 de julho de 2022)*

## **Categoria 4: cuidados e implicações de enfermagem**

A realização de um procedimento cirúrgico implica variados riscos para o paciente: complicações clínicas, anestésico-cirúrgicas, de posicionamento cirúrgico, pelo uso de medicamentos, por infecções, entre outros<sup>13,14</sup>. No entanto, leva-se em consideração o benefício do procedimento cirúrgico em relação aos riscos. Nesse contexto, a assistência de Enfermagem perioperatória (que envolve os períodos de pré, trans e pós-operatório) é fundamental para garantir a segurança do paciente e engloba o gerenciamento de riscos, a prevenção de eventos adversos e de complicações pós-operatórias e o acolhimento do paciente, de forma a proporcionar qualidade e segurança assistencial em todo o percurso perioperatório<sup>14</sup>.

Após a colocação da prótese mamária, as mulheres seguem em acompanhamento médico, e o contato com o enfermeiro costuma se dar no período perioperatório ou nas consultas de Enfermagem na Atenção Primária. Uma das participantes destaca a humanização do cuidado de Enfermagem, ressaltando a importância da escuta para compreender o que o indivíduo está vivenciando, como pode ser observado na seguinte fala:

*“[...] às vezes a gente tem um contato mais humano até com as enfermeiras, muitas vezes [mais] do que com os médicos, né, dependendo da situação; se tu estás em uma internação, se tu estás fazendo o exame... de que haja essa escuta das pacientes para entender.” (P9, 20 de julho de 2022)*

Diante do contexto evidenciado neste estudo, faz-se necessário que o enfermeiro conheça essa patologia e suas

manifestações, atuando, sobretudo, na Atenção Primária, em que são realizadas consultas de Enfermagem com foco na saúde da mulher e no atendimento de adultos com doenças crônicas não transmissíveis. A população deposita esperança nos profissionais, que buscam ampliar conhecimento sobre essa patologia, como pode ser verificado na fala:

*“Tem muita gente estudando, graças a Deus. Isso está vindo à tona, né? Porque é questão de saúde sim, saúde pública. As pessoas têm que ter noção quando elas estão colocando um corpo estranho.” (P1, 3 de junho de 2022)*

## **DISCUSSÃO**

Em 2021, a realização de procedimentos cirúrgicos aumentou em 19,3% no mundo. Nesse mesmo ano, o Brasil realizou 1.634.220 procedimentos cirúrgicos, dentre os quais 177.960 operações visaram à colocação de implante mamário e outras 23.520 cirurgias objetivaram a remoção de implantes<sup>15</sup>. Esses dados indicam que, no Brasil, a cada sete cirurgias realizadas para a colocação de implante mamário, uma cirurgia de explante é feita.

Os sinais e sintomas descritos na literatura vão ao encontro dos achados no presente estudo, em que todas as participantes declararam ao menos uma das manifestações clínicas descritas anteriormente, sendo as mais prevalentes: fadiga crônica (P1, P2, P4, P5, P7, P8, P11, P12, P13); artralgia e artrite (P1, P2, P4, P5, P7, P8, P11, P12, P13); e perda de memória e alteração cognitiva (P1, P2, P4, P5, P7, P9, P11, P12)<sup>2</sup>.

Outros sinais e sintomas foram apontados pelas participantes, como o fenômeno de Raynaud (P8, P13), caracterizado por uma mudança na coloração dos dedos para branco-azul-vermelho, principalmente após exposição a temperaturas frias<sup>16</sup>. O fenômeno também foi observado no relato de caso de uma mulher de 32 anos com síndrome ASIA após implante de prótese mamária de silicone<sup>1</sup>. Da mesma forma, as participantes deste estudo que desenvolveram o fenômeno de Raynaud devido à síndrome ASIA permaneceram com o sintoma mesmo após a retirada da prótese de silicone.

Chamam a atenção os sinais e sintomas psiquiátricos referidos pelas participantes, com especial destaque para a depressão (P1, P2, P6, P8), para a irritabilidade (P1, P3, P6) e para as alucinações (P2). Entretanto, não foram encontrados artigos que comprovem a ocorrência de sintomas psiquiátricos em decorrência da síndrome ASIA.

A queda de cabelo foi um sintoma manifestado pela maioria (8) das participantes; alergias e manchas de pele foram

descritas pelas participantes P2, P8, P10 e P13; e alergia cutânea na região das mamas foi descrita pela participante P12. Esses achados vão ao encontro de outros achados presentes na literatura relativa à temática<sup>3,6,17</sup>.

Há relatos de desenvolvimento de esclerose sistêmica em decorrência da síndrome ASIA<sup>18</sup>. A doença também foi referida por uma das participantes (P8) deste estudo, que, além de esclerose, apresentou o fenômeno de Raynaud e desenvolveu neoplasia intraepitelial cervical (NIC 1) por conta das próteses de silicone.

A literatura apresenta alguns fatores de risco que favorecem o desenvolvimento da síndrome ASIA, como presença prévia ou histórico familiar de doença autoimune, deficiência de vitamina D, reação autoimune a adjuvantes prévia ou histórico de alergia ou doenças atópicas<sup>4,5,19</sup>. Destaca-se que apenas uma participante do presente estudo apresentou um desses fatores de risco — doença reumática —, enquanto as demais referiram boa saúde e não ter complicações até a colocação da prótese.

No que diz respeito ao tratamento da síndrome ASIA, o mais eficaz é realizar o explante do silicone, procedimento ao qual se submeteram todas as participantes deste estudo<sup>5</sup>. Estudo realizado com 15 participantes com síndrome ASIA submetidas ao explante de silicone mamário comprova a eficácia do procedimento como tratamento para a doença<sup>7</sup>. Ainda, são explorados, na literatura, os benefícios do explante associado à terapia imunossupressora<sup>19</sup>; entretanto, tal combinação não foi referida por nenhuma das participantes deste estudo.

As participantes P1, P3, P4 e P7 referiram melhora total de todos os sintomas. As demais participantes obtiveram melhora na maioria dos sinais e sintomas, no entanto alguns ainda permanecem, apesar de não tão intensos como quando estavam com a prótese. Entre eles, estão: secura dos olhos e da boca (P9); alergias, dermatites e problemas intestinais (P11); dor articular (P5); dor corporal (P12); e fenômeno de Raynaud (P8 e P13).

Estudo de caso realizado no Equador mostra resultados semelhantes: a participante refere melhora de todos os sintomas, com exceção do fenômeno de Raynaud e das poliartalgias<sup>1</sup>. Outro estudo apontou que a mialgia, a artralgia, a fadiga crônica e a pele e cabelos secos apresentaram melhora para a maioria (80%) das participantes no final dos 12 meses de acompanhamento após o explante<sup>7</sup>.

No entanto, devido aos sinais e sintomas amplos e inespecíficos, há dificuldade para que o diagnóstico seja realizado<sup>6</sup>. Tal conclusão assemelha-se ao que foi referido pelas participantes deste estudo, que informaram terem passado por longos períodos de sofrimento e diversos tratamentos sintomatológicos ineficazes até descobrirem o real diagnóstico.

Dessa forma, faz-se necessário que o enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, atuando nos diferentes pontos da rede de atenção, conheça acerca da patologia e suas manifestações, de forma a contribuir com a equipe para a identificação da doença. A acolhida e a escuta ativa do indivíduo acometido pela síndrome quanto aos sinais e sintomas apresentados são fundamentais e fazem parte do cuidado.

Nesse contexto, a enfermagem é a área de atuação de maior proximidade com o paciente, apta a identificar os primeiros sinais e sintomas em colaboração com a equipe médica. São, portanto, funções do enfermeiro diante da síndrome ASIA: elencar os diagnósticos de enfermagem e o plano de cuidados de forma singular; realizar ações de educação em saúde; e atuar de forma a promover a qualidade de vida dessas pessoas. Ressalta-se que, ao se deparar com indivíduos passíveis de desenvolvimento da síndrome ASIA, o enfermeiro deve fazer o encaminhamento do paciente e contatar a equipe médica, para que a situação possa ser investigada<sup>20</sup>.

## Contribuições do estudo para a área

A partir dos resultados deste estudo, elencaram-se os principais sinais e sintomas da síndrome ASIA apresentados por mulheres brasileiras e o tratamento realizado. Tais dados podem contribuir para ampliar o conhecimento da população leiga e científica quanto à patologia, de forma a facilitar o possível diagnóstico. Além disso, o estudo traz informações para que enfermeiros possam conhecer mais acerca de possíveis complicações decorrentes do implante de prótese mamária, contribuindo para a atuação nos processos de prevenção, identificação e tratamento da doença.

Destaca-se que a identificação de sinais e sintomas decorrentes de complicações do implante de prótese mamária pode ser dar na Atenção Primária, em consultas de enfermagem ambulatoriais, conforme descrito pela Política Nacional de Atenção Básica, que estabelece que a rede de atenção deve desenvolver relações de vínculo e de responsabilidade entre as equipes e a população, garantindo a continuidade das ações de saúde e do cuidado, como, por exemplo, a partir da consulta de enfermagem.

Os resultados do estudo também poderão contribuir para a atuação do enfermeiro no período perioperatório, instrumentalizando e sensibilizando o profissional para o acolhimento de pacientes que necessitem de cirurgia de extração de prótese mamária, bem como no pós-operatório, pois o conhecimento acerca dos riscos inerentes à prótese de silicone poderá contribuir para a identificação de sinais e sintomas de complicações, possibilitando o encaminhamento para avaliação pelo cirurgião.

## Limitações do estudo

Devido à síndrome ainda ser pouco conhecida, houve dificuldades para obter um número maior de participantes. Além disso, o tempo decorrido entre a cirurgia do explante e a entrevista não foi padrão para todas as mulheres, o que significa que aquelas que realizaram o explante mais recentemente podem apresentar sintomas da síndrome ASIA que talvez ainda venham a desaparecer.

## CONCLUSÃO

O estudo permitiu elencar os principais sinais e sintomas experienciados por mulheres com síndrome ASIA em decorrência da utilização de prótese mamária, como perda de memória, dor articular, queda de cabelo, fadiga e/ou cansaço e depressão. No total, foram identificados mais de 120 sinais e sintomas mencionados pelas participantes.

Quanto ao tratamento para a síndrome, o explante das próteses de silicone foi relatado por todas as participantes do estudo. Entretanto, até a elaboração do diagnóstico, realizaram-se tratamentos para alívio dos diversos sintomas.

Para futuros estudos, sugere-se investigar o conhecimento e a atuação do enfermeiro acerca desse acometimento de saúde, por ser o profissional que deve estar atento a sinais, sintomas, tratamentos e medidas de prevenção. Sugere-se,

ainda, que novas pesquisas sobre a temática sigam sendo realizadas, a fim de maior conhecimento sobre o tema.

## FONTE DE FINANCIAMENTO

Nenhuma.

## CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram que não há conflito de interesses.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

BP: Administração do projeto, Análise formal, Conceituação, Curadoria de dados, Investigação, Metodologia, Recursos, Redação – rascunho original, Redação – revisão e edição, Software, Supervisão, Validação, Visualização. VCDM: Análise formal, Redação – revisão e edição, Validação, Visualização. AASP: Análise formal, Redação – revisão e edição, Validação, Visualização. KORC: Redação – revisão e edição, Validação, Visualização. MEPB: Redação – revisão e edição, Validação, Visualização. BLRA: Redação – revisão e edição, Validação, Visualização. PT: Administração do projeto, Análise formal, Conceituação, Metodologia, Redação – revisão e edição, Supervisão, Validação, Visualização.

## REFERÊNCIAS

1. Maldonado G, Guerrero R, Intriago M, Rios C. Autoinflammatory/autoimmunity syndrome induced by adjuvants (ASIA) due to silicone incompatibility syndrome. *Case Rep Rheumatol*. 2021;2021:5595739. <https://doi.org/10.1155/2021/5595739>
2. Shoenfeld Y, Agmon-Levin N. 'ASIA' – autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants. *J Autoimmun*. 2011;36(1):4-8. <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2010.07.003>
3. Colaris MJL, Boer M, van der Hulst RR, Tervaert JWC. Two hundred cases of ASIA syndrome following silicone implants: a comparative study of 30 years and a review of current literature. *Immunol Res*. 2017;65(1):120-8. <https://doi.org/10.1007/s12026-016-8821-y>
4. Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. Mitos e verdades: síndrome ASIA [Internet]. São Paulo: Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, Sociedade Brasileira de Reumatologia; 2021 [acessado em 07 mar. 2022]. Disponível em: <http://www2.cirurgioplastica.org.br/2021/03/25/mitos-e-verdades-sindorme-asia/>
5. Sociedade Brasileira de Reumatologia. Sociedades Brasileiras de Reumatologia (SBR) e de Cirurgia Plástica (SBPCP) promovem campanha contra desinformação acerca da “síndrome do silicone” (ASIA) [Internet]. São Paulo: Sociedade Brasileira de Reumatologia; 2021 [acessado em 07 mar. 2022]. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/noticias/sociedades-brasileiras-de-reumatologia-sbr-e-de-cirurgia-plastica-sbpcp-promovem-campanha-contra-desinformacao-acerca-da-sindrome-do-silicone-asia/>
6. Borba V, Malkova A, Basantsova N, Hapert G, Andreoli L, Tincani A, et al. Classical examples of the concept of the ASIA syndrome. *Biomolecules*. 2020;10(10):1436. <https://doi.org/10.3390/biom10101436>
7. Miranda RE. O explante em bloco de prótese mamária de silicone na qualidade de vida e evolução dos sintomas da síndrome ASIA. *Rev Bras Cir Plást*. 2020;35(4):427-31. <https://dx.doi.org/10.5935/2177-1235.2020RBCP0076>

8. Bockorni BRS, Gomes AF. A amostragem em snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. *Revista de Ciências Empresariais da UNIPAR*. 2021;22(1):107-17. <https://doi.org/10.25110/receu.v22i1.8346>
9. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE02631. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021A002631>
10. Thiry-Cherques HR. Saturação em pesquisa qualitativa: estimativa empírica de dimensionamento. *PMKT*. 2009;3(2):20-7.
11. Nascimento LCN, Souza TV, Oliveira ICS, Moraes JRMM, Aguiar RCB, Silva LF. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(1):243-8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>
12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014
13. Maya AMS. Nursing care during the perioperative within the surgical context. *Invest Educ Enferm*. 2022;40(2):e02. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n2e02>
14. Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Diretrizes de práticas em enfermagem perioperatória e processamento de produtos para a saúde. 8ª ed. São Paulo: SOBECC; 2021.
15. International Society of Aesthetic Plastic Surgery. Global statistics [Internet]. 2021 [acessado em 13 nov. 2022]. Disponível em: <https://www.isaps.org/discover/about-isaps/global-statistics/>
16. Pacini G, Pogna A, Pendolino M, Pizzorni C, Carmisciano L, Gotelli E, et al. Understanding the value of non-specific abnormal capillary dilatations in presence of Raynaud's phenomenon: a detailed capillaroscopic analysis. *RMD Open*. 2022;8(2):e002449. <https://doi.org/10.1136/rmdopen-2022-002449>
17. Silva DNE, Gründler C, Spengler MGMT, Horimoto AMC, Machado MA, Frazão IC, et al. Autoimmune syndrome induced by adjuvants (ASIA) after silicone breast augmentation surgery. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2017;5(9):e1487. <https://doi.org/10.1097/GOX.0000000000001487>
18. Del Giacco SR, Firinu D, Piludu G, Settembrini AM, Tulli M, Pirari P, et al. Raynaud's phenomenon and scleroderma associated with silicone gel breast implants: an example of ASIA syndrome. *Eur J Inflamm*. 2012;10(2):233-8.
19. Cavalcante JT, Caires LRS, Silva CLT, Nascimento AGF, Malheiros NS, Fernandes VL, et al. Prótese mamaria e a síndrome da ASIA: os percalços de um sonho estético. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2022;15(2):e9734. <https://doi.org/10.25248/reas.e9734.2022>
20. Santos SSN, Silva JK, Albuquerque SC, Santos VMF, Santos ACM. Fatores de risco para desenvolvimento da doença do silicone (ASIA) em mulheres. *Revista de Trabalhos Acadêmicos*. 2021;1(5).