

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE IPORÁ - UNIPORÁ

GABRIELLE BARBOSA DOS SANTOS

O PAPEL DA ESTÉTICA E COSMÉTICA NA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

IPORÁ - GOIÁS

2025

GABRIELLE BARBOSA DOS SANTOS

O PAPEL DA ESTÉTICA E COSMÉTICA NA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética do Centro Universitário de Iporá - UNIPORÁ como exigência parcial para obtenção do título de Tecnóloga em Estética e Cosmética.

Orientador: Prof. Ms. Kaio José Silva Maluf Franco

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ms. Kaio José Silva Maluf Franco - UNIPORÁ

Presidente da Banca e Orientador

Prof^a Esp. Cristina Maria da Costa - UNIPORÁ

Examinadora

Prof^a Esp. Zilta Monteiro dos Santos - UNIPORÁ

Examinadora

IPORÁ – GOIÁS

2025

O PAPEL DA ESTÉTICA E COSMÉTICA NA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS¹

THE ROLE OF AESTHETICS AND COSMETICS IN PROMOTING WELL-BEING AND QUALITY OF LIFE IN ONCOLOGICAL PATIENTS

Gabrielle Barbosa dos Santos²

RESUMO

O câncer e seus tratamentos, como quimioterapia e radioterapia, produzem alterações importantes na aparência e na integridade corporal, com repercussões diretas na autoestima, na autoimagem e na qualidade de vida dos pacientes. Diante desse cenário, este estudo teve como objetivo analisar a importância da estética no cuidado de pacientes oncológicos, destacando sua contribuição para a autoestima, o bem-estar e o processo de humanização da assistência. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza bibliográfica, realizada a partir da seleção de artigos científicos, livros e documentos oficiais nas áreas de Estética e Cosmética, Oncologia e Cuidados Paliativos, organizados conforme os critérios descritos na seção de Material e Métodos. Os resultados evidenciaram que procedimentos como maquiagem e visagismo auxiliam na reconstrução da autoimagem e na diminuição do impacto psicológico da alopecia, enquanto a micropigmentação de sobrancelhas e aréolas favorece a recuperação da feminilidade, especialmente em mulheres mastectomizadas. Verificou-se ainda que massoterapia e aromaterapia contribuem para o alívio de dor, ansiedade e estresse, ao passo que a escolha adequada de cosméticos auxilia na prevenção e no manejo de complicações cutâneas decorrentes da quimio e radioterapia. Conclui-se que a atuação do esteticista, ao integrar técnicas estéticas a uma postura acolhedora e centrada na pessoa, configura um importante recurso de humanização, fortalecendo o vínculo terapêutico e contribuindo para a qualidade de vida de pacientes oncológicos.

Palavras-chave: Estética oncológica. Autoestima. Humanização da assistência. Micropigmentação. Cuidados paliativos.

ABSTRACT

Cancer and its treatments, such as chemotherapy and radiotherapy, produce significant changes in appearance and bodily integrity, with direct repercussions on patients' self-esteem, self-image, and quality of life. Given this scenario, this study aimed to analyze the importance of aesthetics in the care of oncology patients, highlighting its contribution to self-esteem, well-being, and the process of humanizing care. This is a qualitative, bibliographic research study, carried out based on the selection of scientific articles, books, and official documents in the fields of Aesthetics and Cosmetics, Oncology, and Palliative Care, organized according to the criteria described in the Material and Methods section. The results evidenced that procedures such as makeup and visagism assist in the reconstruction of self-image and the reduction of the psychological impact of alopecia, while eyebrow and areola micropigmentation favors the recovery of femininity, especially in mastectomized women. It was also verified that massage therapy and aromatherapy contribute to the relief of pain, anxiety, and stress, whereas the appropriate choice of cosmetics aids in the prevention and management of skin complications resulting from chemo and radiotherapy. It is concluded that the role of the esthetician, by

¹ Artigo apresentado à Banca Examinadora do Curso de Farmácia do Centro Universitário de Iporá - UNIPORÁ como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia. Orientador: Prof. Ms. Kaio José Silva Maluf Franco.

² Acadêmica do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética do Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. Email: santosgabrielle38@gmail.com

integrating aesthetic techniques with a welcoming and person-centered posture, constitutes an important resource for humanization, strengthening the therapeutic bond and contributing to the quality of life of oncology patients.

Keywords: Oncological aesthetics. Self-esteem. Humanization of assistance. Micropigmentation. Palliative care.

1. INTRODUÇÃO

O diagnóstico de câncer e a submissão aos tratamentos oncológicos, como a quimioterapia e a radioterapia, representam um momento de ruptura na vida do paciente, afetando não apenas sua saúde física, mas também sua integridade emocional e social. Embora essenciais para a sobrevivência, essas terapêuticas frequentemente resultam em efeitos colaterais visíveis — como alopecia, mastectomia e alterações cutâneas severas — que impactam profundamente a autoimagem e a autoestima. A Estética e Cosmética surge como uma aliada estratégica, propondo intervenções que visam diminuir esses danos e resgatar a identidade ferida pela doença. Diante dessa realidade, o presente estudo define como problema de pesquisa: Qual a importância de incluir a estética no processo de humanização do cuidado ao paciente com câncer?

Para responder a esta pergunta, o trabalho fundamenta-se em hipóteses que sugerem que a atuação estética vai além da aparência. H1 - pressupõe-se que o uso da maquiagem e do visagismo auxilia na reconstrução da autoimagem e na redução do impacto da alopecia; H2 - que a micropigmentação de sobrancelhas e aréolas é fundamental para a recuperação da feminilidade, especialmente em mulheres mastectomizadas; H3 - e que técnicas integrativas como massoterapia e aromaterapia promovem alívio efetivo de dores e ansiedade. Além disso, considera-se a H4 - de que a escolha correta de cosméticos previne complicações cutâneas e que, fundamentalmente, H5 - a atuação do esteticista favorece a humanização do tratamento, criando vínculos de acolhimento.

A justificativa para a realização desta pesquisa apoia-se em pilares sociais, acadêmicos e pessoais. Socialmente, é relevante por abordar a necessidade urgente de humanização em saúde, oferecendo perspectivas de melhora na qualidade de vida de uma população crescente de pacientes oncológicos. Academicamente, contribui para a literatura da área de Tecnologia em Estética e Cosmética, demonstrando o caráter científico e terapêutico da profissão. Sob o ponto de vista pessoal, a motivação da pesquisadora nasce da sensibilização frente ao sofrimento oncológico e do desejo

de compreender como as competências técnicas adquiridas durante a graduação podem ser aplicadas de forma empática e transformadora, devolvendo dignidade e bem-estar a quem enfrenta o tratamento.

O objetivo geral deste estudo é analisar a importância da estética no cuidado de pacientes oncológicos, destacando sua contribuição para a autoestima, o bem-estar e a qualidade de vida. Para alcançá-lo, foram traçados os seguintes objetivos específicos: identificar os impactos físicos e emocionais do tratamento na autoestima; descrever os principais procedimentos estéticos aplicáveis (maquiagem, micropigmentação, massoterapia, aromaterapia, visagismo, cosmetologia); avaliar como a atuação do esteticista auxilia na humanização; e relacionar a estética paliativa como ferramenta complementar no enfrentamento dos efeitos colaterais.

Para o desenvolvimento deste Trabalho de Conclusão de Curso, optou-se por uma metodologia de revisão bibliográfica de caráter qualitativo. A estrutura do artigo organiza-se da seguinte forma: após esta introdução, a seção 2 apresenta a Revisão de Literatura, subdividida em tópicos que abordam os impactos do câncer, os procedimentos estéticos e a humanização; a seção 3 descreve os Materiais e Métodos utilizados na coleta de dados; a seção 4 apresenta os Resultados e Discussão, confrontando a teoria com as hipóteses levantadas; e, por fim, a seção 5 traz as Considerações Finais sobre o tema estudado.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Câncer, tratamento oncológico e impactos na autoestima e autoimagem

O objetivo dessa seção é identificar os impactos físicos e emocionais do tratamento oncológico na autoestima dos pacientes. O tratamento oncológico, embora fundamental para o controle da doença e sobrevivência do paciente, utiliza terapêuticas agressivas como a quimioterapia e a radioterapia, que frequentemente desencadeiam uma série de efeitos colaterais e dermatológicos significativos. O foco específico da seção está em como as alterações visíveis na aparência corporal — como a alopecia, a toxicidade cutânea e as mudanças na imagem pessoal — afetam diretamente a autoestima e a qualidade de vida dos indivíduos em tratamento. Compreender a profundidade desses efeitos é o passo inicial para reconhecer a necessidade de uma abordagem multidisciplinar que integre o cuidado estético ao suporte clínico.

O câncer é definido como uma doença maligna, caracterizada por um crescimento celular desordenado e descontrolado, que desencadeia modificações desagradáveis e compromete simultaneamente corpo e mente. Apresenta potencial agressividade e pode alcançar diferentes tecidos, incluindo ossos, pele e músculos. Com o câncer, então, se apresenta um quadro clínico e psicossocial desafiador (Guedes *et al.*, 2022, p. 5).

Com base em Guedes *et al.* (2022, p. 5-6), o câncer provoca sintomas intensos e desconfortáveis, como dor, fadiga, náuseas e alterações de peso e apetite, que afetam significativamente a qualidade de vida das pessoas em tratamento oncológico. Além dos impactos físicos, o câncer interfere nos planos e na rotina diária dos pacientes, gerando uma profunda alteração na percepção da própria imagem. Entre as manifestações que contribuem para a fragilização da autoestima estão a queda de cabelo e sobrancelhas, a retirada da mama, a descamação aparente, a xerose, lesões na pele, cicatrizes, hiperpigmentação e despigmentação. Essas alterações físicas provocam sentimentos de estranhamento e desidentificação corporal, agravando os aspectos emocionais e psicológicos vivenciados durante o tratamento.

Com base em Guedes *et al.* (2022, p. 6), as consequências do câncer são amplas, afetando tanto o corpo quanto a mente. Entre os sintomas físicos mais comuns em pacientes em tratamento oncológico, destacam-se dores, fadiga, náuseas, constipação, diarreia, alterações de peso e perda de apetite. No âmbito psicológico, é frequente a presença de distúrbios do sono, ansiedade e depressão, que podem persistir mesmo após o término do tratamento.

As consequências do câncer são amplas, afetando tanto o corpo quanto a mente. Entre os sintomas físicos mais comuns em pacientes em tratamento oncológico, destacam-se dores, fadiga, náuseas, constipação, diarreia, alterações de peso e perda de apetite. No âmbito psicológico, é frequente a presença de distúrbios do sono, ansiedade e depressão, que podem persistir mesmo após o término do tratamento (Guedes *et al.*, 2022, p. 10).

A radioterapia pode atingir tanto as células malignas quanto as células saudáveis próximas à região tratada, causando efeitos adversos indesejados. Outra alternativa no tratamento do câncer é a imunoterapia, modalidade terapêutica que tem como objetivo estimular o sistema imunológico do paciente para identificar e eliminar as células cancerosas. Ela pode ser realizada por meio da administração de medicamentos que ativam as defesas do organismo ou pela aplicação de terapias

genéticas. A imunoterapia geralmente apresenta menos efeitos adversos em comparação com outros tratamentos. No entanto, em todas as situações, aspectos que possam influenciar a autoestima devem ser levados em consideração (Pereira et al., 2024, p. 2).

Entre os tratamentos, a quimioterapia pode ser aplicada de forma sistêmica, enquanto a radioterapia é uma técnica que utiliza radiações ionizantes para eliminar as células malignas. Essas radiações atuam lesionando o DNA das células, impedindo sua multiplicação e crescimento. A radioterapia pode impactar tanto as células tumorais quanto as células sadias próximas à região irradiada, ocasionando efeitos adversos indesejados. Outra alternativa no tratamento do câncer é a cirurgia para remoção do tumor. Todavia, em todas as situações, aspectos que possam influenciar a autoestima devem ser considerados (Pereira et al., 2024, p. 2).

Os efeitos adversos mais frequentes nos tratamentos contra o câncer incluem queda capilar, inchaço, perda de peso, ressecamento cutâneo, fragilidade das unhas e surgimento de manchas pelo corpo. Sob essa perspectiva, todo paciente oncológico tem o direito de ser informado sobre esses efeitos. De fato, essas alterações decorrentes do tratamento oncológico impactam significativamente a aparência, o que influencia de forma negativa a autoconfiança dos pacientes (Pereira et al., 2024, p. 3).

É evidente que o câncer não provoca apenas alterações físicas no corpo, mas também interfere no estado psicológico e emocional do paciente. Sob essa ótica, viver com a condição oncológica pode elevar os níveis de tristeza e ocasionar um declínio no desempenho funcional relacionado à melhora da doença. Isso pode desencadear diversos sentimentos, como, por exemplo, a falta de interesse em socializar (Pereira et al., 2024, p. 3).

As pessoas com câncer apresentam maior incidência de sintomas de ansiedade e depressão em comparação com a população geral (Guedes et al., 2022, p. 13).

Com base em Pereira et al. (2024, p. 6), o impacto físico, psicológico e social do câncer pode influenciar negativamente a autoestima dos pacientes, comprometendo sua qualidade de vida e a adesão ao tratamento. Por isso, os profissionais de saúde precisam estar atentos a essas questões e oferecer apoio adequado, promovendo a valorização da autoestima dos pacientes. Para isso, podem ser utilizadas intervenções psicossociais e uma abordagem holística de cuidado, que

considere todos os aspectos do bem-estar do paciente, promovendo suporte emocional, social e físico durante todo o processo terapêutico.

De acordo com Leite *et al.* (2015, p. 1083), o tratamento oncológico pode afetar profundamente a autoestima dos pacientes, provocando mudanças físicas, emocionais e sociais que comprometem sua qualidade de vida. Conforme Pereira *et al.* (2024, p. 6), o câncer impacta a autoimagem das pessoas que passam por tratamentos, que muitas vezes são agressivos e tóxicos. Esses efeitos não se limitam ao corpo, mas também afetam o emocional e os aspectos sociais, dificultando a adesão ao tratamento.

Com base em SBO (2024), o diagnóstico de câncer provoca um impacto emocional profundo, afetando diversas dimensões da vida do paciente. É comum que esse momento seja acompanhado por emoções intensas, como medo, tristeza, estresse, ansiedade e, em alguns casos, depressão. Além das mudanças físicas e da perda de autonomia, o paciente pode vivenciar sentimentos negativos como negação, raiva, angústia, insegurança, resignação e baixa autoestima. Esses aspectos emocionais influenciam tanto a qualidade de vida quanto a resposta ao tratamento, tornando essencial o acompanhamento psicológico e o suporte especializado durante todo o processo oncológico, a fim de favorecer a adaptação e o bem-estar do paciente.

Santos (s.d.) afirma que a influência do ambiente tem impacto na condição psicológica dos pacientes, e qualquer ação externa voltada à valorização da aparência deve ser compreendida como um ato de autocuidado. Estudos indicam que pacientes com maior autoconfiança apresentam índices mais elevados de adesão ao tratamento, envolvendo-se de forma mais ativa e sentindo-se mais seguros e tranquilos. Todas essas características exercem impactos relevantes no processo terapêutico. O acompanhamento psicológico torna-se essencial, pois busca fortalecer os recursos internos dos pacientes, como a confiança, a autoaceitação e a conexão com seus valores de vida.

A percepção que cada indivíduo tem sobre si mesmo é formada por atitudes que podem ser positivas ou negativas. Dessa forma, diferentes situações da vida podem causar o aumento ou a diminuição do amor-próprio. As características de pessoas com alta autoconfiança incluem segurança, valorização das próprias qualidades, compreensão de si mesmas e estabelecimento de relações sociais equilibradas. Contudo, quando uma pessoa apresenta baixa autovalorização, suas relações sociais tendem a se fragilizar (Pereira *et al.*, 2024, p. 3).

Em uma cultura que valoriza a aparência física, manter um padrão estético torna-se um desafio, gerando uma pressão social evidente, especialmente para pacientes que enfrentam neoplasias. A sociedade, ao supervalorizar o aspecto visual, pode criar expectativas inalcançáveis e estigmatizar aqueles que, devido às condições de saúde, não se enquadram nos padrões tradicionais de beleza. Isso não apenas acrescenta um peso emocional aos pacientes, mas também ressalta a necessidade de uma abordagem mais empática e inclusiva em relação à diversidade de corpos e aparências (Pereira *et al.*, 2024, p. 3).

Pereira *et al.* (2024, p. 3) afirmam que o estigma social relacionado ao câncer também pode colaborar para a diminuição da autoconfiança, com os pacientes recebendo olhares de piedade ou sendo tratados de forma diferenciada pelos demais. Um aspecto a ser considerado é o impacto emocional do diagnóstico e do tratamento do câncer. Muitos pacientes convivem com sentimentos de medo, ansiedade e depressão durante todo o processo, o que pode resultar em baixa autoestima. A incerteza sobre o futuro, as preocupações com a própria mortalidade e a necessidade de enfrentar transtornos físicos ou emocionais podem desencadear sensações de desesperança e uma queda na autoconfiança.

Quando uma pessoa recebe o diagnóstico de câncer, sua autoestima é impactada devido à quantidade de efeitos adversos do tratamento, como alopecia, linfedema, náuseas, disfunção sexual e diminuição da confiança em si mesma, favorecendo o surgimento de enfermidades de origem psicológica, como ansiedade e depressão. Portanto, é necessário preocupar-se com a estética dos pacientes já no momento do diagnóstico da neoplasia. Diversas ações podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida do paciente oncológico, como o uso de filtro solar para evitar manchas, loções que estimulam o crescimento capilar, entre outros procedimentos estéticos que promovem o amor-próprio. É evidente que, quando os pacientes em tratamento oncológico apresentam baixa autoestima, podem desencadear quadros de depressão, ansiedade ou mesmo estresse, o que representa um prejuízo significativo para a saúde coletiva (Pereira *et al.*, 2024, p. 3).

A partir de Pereira *et al.* (2024, p. 3) pode-se verificar que quando um indivíduo recebe o diagnóstico de câncer, sua autoconfiança é impactada devido a uma variedade de efeitos adversos ao tratamento, incluindo perda de cabelo (alopecia), linfedema, náuseas e disfunção sexual. A baixa autoestima propicia o aparecimento de transtornos psicológicos, como ansiedade e depressão. Por isso, é essencial a

preocupação com a aparência dos pacientes desde o momento do diagnóstico da neoplasia.

Com base em Pereira *et al.* (2024, p. 4), a alopecia, caracterizada pela perda capilar causada pela ação da quimioterapia nos folículos pilosos, é um efeito colateral frequente em tratamentos oncológicos. Essa condição é uma das maiores preocupações dos pacientes com câncer, pois afeta significativamente a percepção da própria imagem e evidencia, para os outros, a condição de enfermidade. É necessário que o cuidado com a estética seja considerado desde o diagnóstico, uma vez que as alterações na autoimagem e os procedimentos invasivos representam importantes fontes de sofrimento tanto para a pessoa hospitalizada quanto para sua família.

Para Pereira *et al.* (2024, p. 4), o tratamento cirúrgico pode ocasionar uma redução tanto na qualidade de vida quanto na autoconfiança dos pacientes. Indivíduos com alta autoestima tendem, inicialmente, a apresentar uma queda mais intensa na autoconfiança e na qualidade de vida em múltiplas dimensões, em comparação com aqueles que já possuem autoestima baixa. Além disso, estudos indicam que elevar a autoestima antes da cirurgia pode beneficiar o bem-estar psicológico pós-operatório de pacientes com câncer. Neste estudo, os pacientes foram divididos em dois grupos, e um dos efeitos adversos dos tratamentos que salvam vidas foi o risco de mutilação corporal, como ocorre na mastectomia, além do comprometimento da qualidade de vida relacionada à saúde.

Com base em Pereira *et al.* (2024, p. 5), as preocupações com a imagem corporal e a redução da sensação de feminilidade e do desejo sexual podem persistir mesmo após a realização de cirurgias mamárias reparadoras. Em relação à quimioterapia e à terapia hormonal com tamoxifeno, mulheres jovens podem enfrentar menopausa precoce, um efeito adverso desses tratamentos, acompanhado por sintomas como ressecamento vaginal, desconforto durante as relações sexuais e diminuição da libido, impactando significativamente a vida sexual.

Pereira *et al.* (2024, p. 4) afirmam que o tratamento do câncer de mama pode desencadear diversos desafios emocionais e psicológicos. A perda de uma parte essencial da identidade feminina, combinada com a pressão social relativa à aparência, contribui para a complexidade desse processo. Embora os tratamentos para o câncer de mama promovam maior sobrevida, eles podem causar uma série de efeitos colaterais, como queda de cabelo, diarreia, fadiga, náuseas e neuropatias.

Além disso, terapias adjuvantes, como a hormonioterapia, podem provocar secura vaginal, ganho de peso, disfunção sexual, ondas de calor e outros efeitos indesejados, impactando profundamente a qualidade de vida dessas pacientes.

De acordo com Pereira *et al.* (2024, p. 4), pessoas com mais de cinquenta anos tendem a lidar com os efeitos colaterais do câncer com maior tranquilidade em comparação com indivíduos mais jovens. As mulheres jovens, por sua vez, apresentam redução no prazer sexual e maior predisposição a dedicar tempo à preocupação com a aparência e à comparação social. Além disso, há uma associação entre idade e autoestima, em que faixas etárias mais avançadas manifestam maior autoconfiança. Também se observa que mulheres e pacientes com histórico de depressão têm a autoestima mais afetada, o que pode resultar em sofrimento psicológico, como ansiedade e depressão, aumentando a probabilidade de sintomas depressivos. De forma inversa, a ansiedade pode contribuir para a diminuição da autoestima.

Para Pereira *et al.* (2024, p. 4), as mulheres mais jovens apresentaram redução no prazer sexual, além de uma tendência maior a dedicar tempo à preocupação com a aparência e à comparação com outras pessoas. Existe também uma associação entre a idade dos entrevistados e o nível de autoestima, sendo que as faixas etárias mais avançadas demonstram maior autoconfiança. Além disso, foi observado que, no sexo feminino e em pacientes com histórico de depressão, a autoestima é mais comprometida. Essa condição pode culminar em sofrimento psicológico, como ansiedade e depressão, aumentando a probabilidade de sintomas depressivos. Inversamente, a ansiedade também pode contribuir para a diminuição da autoestima.

A autoestima é a forma como uma pessoa percebe e valoriza a si mesma. Sua autoimagem se forma a partir da interação do indivíduo com seu contexto social, bem como pela forma como ele se relaciona consigo mesmo e com os outros. A ausência de uma autoestima saudável pode gerar insatisfação, insegurança e sentimentos de incapacidade e impotência, que, por sua vez, podem desencadear transtornos psicológicos, como ansiedade e depressão. Para pacientes oncológicos, essas questões emocionais, quando agravadas, podem piorar o quadro clínico, impactando negativamente os níveis de recuperação (Guedes *et al.*, 2022, p. 10).

Os pontos trabalhados até aqui evidenciam que os efeitos colaterais do tratamento oncológico vão além do desconforto físico, atingindo profundamente a saúde mental e a identidade dos pacientes. Observa-se que manifestações como a

alopecia, o ressecamento cutâneo severo e as alterações na pigmentação não são apenas danos estéticos superficiais, mas atuam como marcadores visíveis da doença que geram estigmatização e perda da feminilidade, especialmente em mulheres. Conclui-se, portanto, que a deterioração da autoimagem durante o tratamento é um fator crítico que pode influenciar negativamente o enfrentamento da doença, corroborando a hipótese de que a estética paliativa não é futilidade, mas uma ferramenta essencial de humanização capaz de diminuir o sofrimento psíquico e resgatar a dignidade do paciente.

2.2 Procedimentos estéticos em pacientes oncológicos e humanização do cuidado

O objetivo dessa seção é descrever os principais procedimentos estéticos (maquiagem, micropigmentação, massoterapia, aromaterapia, visagismo, cosmetologia) aplicados em pacientes oncológicos e avaliar como a atuação do esteticista pode auxiliar na humanização do tratamento. A atuação da estética no contexto oncológico tem base na utilização de técnicas e recursos não invasivos ou minimamente invasivos que visam amenizar os efeitos adversos dermatológicos e psicossociais do tratamento. O foco dessa seção é destacar os mecanismos de ação, indicações específicas e protocolos de segurança necessários para atender às fragilidades clínicas do paciente. A literatura demonstra que, quando aplicadas por profissionais qualificados e com aval médico, tais intervenções ultrapassam a vaidade, constituindo ferramentas terapêuticas complementares para a restauração da integridade física e da autoimagem.

A atuação do esteticista na equipe multidisciplinar oncológica fundamenta-se na necessidade de diminuir os impactos visíveis e emocionais do tratamento, uma vez que, conforme apontam Leite *et al.* (2015, p. 1087), "não há dúvida de que o diagnóstico do câncer e seus tratamentos afetam negativamente a imagem que os pacientes têm de seu próprio corpo, resultando em transtornos afetivos e em alterações na autoestima". Estes autores ressaltam que o paciente se defronta com "possíveis alterações na aparência física, limitações e impedimentos de atividades de rotina" que se somam ao estigma da doença (Leite *et al.*, 2015, p. 1083). Diante dessa nova condição de vida, onde a percepção da imagem corporal está intimamente ligada ao surgimento de problemas psicológicos (Leite *et al.*, 2015, p. 1083), procedimentos como maquiagem, micropigmentação, massoterapia e visagismo emergem não

apenas como recursos de embelezamento, mas como ferramentas essenciais de humanização para restaurar a integridade da autoimagem abalada.

Complementarmente às intervenções técnicas, a abordagem humanizada exige que a atenção à estética seja compreendida não como uma futilidade, mas como uma necessidade terapêutica essencial. Segundo Pereira et al. (2024, p. 3), o receio com as mudanças na aparência, muitas vezes banalizado pelo senso comum, é reconhecido por médicos e psicólogos como um tema central no tratamento, visto que ações descomplicadas para reduzir efeitos colaterais fortalecem a autoestima e trazem inúmeros proveitos à recuperação. Os autores ressaltam que é direito do paciente ser informado sobre essas alterações físicas que interferem negativamente em sua autoimagem, sendo de suma importância que a equipe profissional adote uma abordagem holística e ofereça suporte adequado para promover o bem-estar psicossocial durante o cuidado oncológico (Pereira et al., 2024, p. 3, 6).

A humanização no tratamento oncológico exige uma abordagem que vá além dos aspectos clínicos, incorporando cuidados que reforcem a dignidade e o bem-estar do paciente. Leite et al. (2015, p. 1083) defendem a necessidade de "estratégias que visem a humanização e a integralidade da assistência prestada, com o intuito de melhorar a autoestima dos portadores de câncer durante o tratamento quimioterápico". A atuação do esteticista se insere como parte dessa assistência integral, oferecendo recursos como cosmetologia e aromaterapia que promovem conforto e bem-estar. Além disso, a criação de espaços de cuidado estético alinha-se à proposta dos autores sobre a importância de grupos focados no "suporte, a manutenção e/ou restauração da autoestima desses pacientes", visto que, conforme ressaltam Leite et al. (2015, p. 1087), "a reabilitação física e psicossocial não se esgota com o fim dos tratamentos", demandando um acompanhamento contínuo que a estética paliativa pode proporcionar.

Guedes et al. (2022, p. 15-16) apresentam uma pesquisa que evidencia o impacto do câncer tanto no aspecto mental quanto físico, destacando como o profissional de estética pode contribuir em ambas as dimensões com seus conhecimentos especializados. O objetivo do estudo foi alcançado ao descrever diversos procedimentos que podem ser utilizados, tais como maquiagem, micropigmentação de sobrancelhas e paramédica, aplicação do visagismo na escolha dos lençós, além de técnicas como massoterapia e aromaterapia. Também foi enfatizada a importância do uso adequado de cosméticos específicos para peles

possivelmente mais sensíveis, incluindo a aplicação necessária de protetor solar, essencial para a prevenção do câncer de pele, a fim de evitar a sensibilização cutânea e o agravamento de condições pré-existentes.

No âmbito da cosmetologia, a intervenção do esteticista garante a manutenção da integridade da barreira cutânea, frequentemente sensibilizada pelos tratamentos agressivos. O profissional utiliza seu conhecimento técnico em anatomia e fisiologia para orientar a escolha criteriosa de produtos, priorizando hidratantes potentes, livres de componentes irritativos, e formulações ricas em ativos cicatrizantes ou óleos essenciais que auxiliem no controle de microrganismos. Além de traduzir termos técnicos para uma linguagem acessível, o esteticista desempenha um papel educativo vital ao incentivar a fotoproteção rigorosa e a higienização adequada, garantindo que o cuidado diário com a pele se torne uma prática segura, preventiva e adaptada às necessidades específicas do paciente durante o tratamento (Guedes *et al.*, 2022, p. 9).

No âmbito dos procedimentos estéticos voltados à humanização do tratamento oncológico, o uso estratégico de cosméticos e técnicas corretivas desempenha um papel na recuperação da autoimagem do paciente. De acordo com Pereira *et al.* (2024, p. 3, 6), a adoção de cuidados diários, como a aplicação de filtro solar para a prevenção de manchas e o uso de loções específicas para estimular o crescimento capilar em quadros de alopecia, são medidas fundamentais. Os autores destacam ainda a relevância da maquiagem e de procedimentos como a micropigmentação capilar e permanente, recursos que não apenas amenizam o impacto visual da doença, mas atuam diretamente no fortalecimento do "amor próprio" e na melhoria significativa da qualidade de vida durante o processo terapêutico.

A aplicação do visagismo amplia as possibilidades de cuidado estético, utilizando a análise de coloração pessoal como instrumento de valorização da imagem individual. O esteticista, ao empregar o olhar visagista, avalia as características cromáticas do paciente, como tom e subtom de pele (quente, frio ou neutro), para definir a cartela de cores que oferece maior harmonia visual. Esse conhecimento direciona de forma estratégica a escolha de tons adequados tanto para a maquiagem quanto para acessórios essenciais, como os lenços, transformando a seleção desses itens em um processo de autoafirmação e beleza que contribui significativamente para o resgate da autoestima de mulheres em tratamento (Guedes *et al.*, 2022, p. 10).

A maquiagem é uma ferramenta que contribui para elevar a autoestima, tendo como principais objetivos disfarçar imperfeições estéticas que desagradam a quem as possui, além de proporcionar o embelezamento. Esse processo de valorização da aparência resulta em um aumento significativo da autoestima e no bem-estar pessoal (Guedes et al., 2022, p. 10).

A maquiagem destaca-se como uma ferramenta essencial de humanização, cujo objetivo principal supera o embelezamento ao promover o resgate da autoestima por meio do disfarce de imperfeições estéticas que geram desconforto. A atuação do esteticista torna-se fundamental ao aplicar técnicas corretivas que amenizam os efeitos colaterais visíveis do tratamento, tais como o preenchimento de falhas nas sobrancelhas com o uso de sombras ou lápis, o reavivamento do viço da pele através de bases e blushes, a aplicação de cílios postiços para compensar a perda de pelos e o uso de cosméticos labiais que conferem uma aparência mais hidratada. Essa intervenção na aparência proporciona uma significativa sensação de bem-estar, pois o ato de maquiar-se é um momento de autocuidado e autoconhecimento, fazendo com que o paciente se sinta mais empoderado, forte e confiante diante do processo de recuperação (Guedes et al., 2022, p. 10).

A micropigmentação é uma alternativa eficaz para lidar com a ausência ou falhas nos pelos, especialmente nas sobrancelhas, e consiste em um procedimento minucioso que exige do profissional esteticista um profundo conhecimento sobre fisiologia humana, sistema tegumentar e cosmetologia. Esse processo semipermanente utiliza pequenas agulhas e pigmentos aplicados por meio de aparelhos como tebori ou dermógrafo para desenhar fios realistas na camada superficial da pele. O resultado traz harmonia ao rosto dos pacientes que concluíram os tratamentos oncológicos, recuperando a autoestima e devolvendo a confiança perdida durante o processo terapêutico (Guedes et al., 2022, p. 11).

A micropigmentação constitui-se como um recurso importante tanto para o redesenho de sobrancelhas quanto para a reconstrução areolar pós-mastectomia, contribuindo para o resgate da imagem corporal e da sensação de integridade física. Trata-se de uma técnica delicada, que exige do esteticista conhecimento aprofundado em fisiologia, sistema tegumentar e cosmetologia, uma vez que o depósito de pigmentos na camada superficial da pele deve produzir fios e contornos realistas, capazes de harmonizar o rosto ou reproduzir o aspecto natural das aréolas mamárias. Ao atuar com sensibilidade e precisão no desenho de sobrancelhas e aréolas, o

profissional da estética auxilia o paciente a lidar com marcas visíveis do tratamento oncológico, reduzindo o impacto psicossocial dessas alterações, fortalecendo a autoestima e promovendo uma experiência mais humanizada de cuidado, na medida em que devolve ao indivíduo a sensação de reconhecimento de si diante do espelho (Guedes et al., 2022, p. 11).

A massoterapia é uma terapia complementar valiosa, capaz de integrar o tratamento convencional à promoção do bem-estar físico e mental por meio do toque terapêutico. Ao realizar a manipulação manual em pontos específicos do corpo, o esteticista estabelece uma conexão entre as dimensões física e psíquica do paciente, oferecendo um suporte que vai além da estética. A técnica demonstra eficácia na redução do estresse e no relaxamento muscular, atuando diretamente no alívio de dores e tensões comuns ao quadro clínico, além de contribuir para a melhoria da circulação sanguínea e o fortalecimento do sistema imunológico, fatores essenciais para a qualidade de vida durante o tratamento (Guedes et al., 2022, p. 11-12).

A aromaterapia constitui um recurso terapêutico valioso na atuação do esteticista, permitindo uma abordagem holística que integra o cuidado físico ao suporte emocional do paciente oncológico. Por meio da utilização de óleos essenciais, absorvidos tanto pelo sistema olfatório quanto pelo tegumentar, o profissional busca promover harmonia interior, autoconhecimento e um equilíbrio restaurador entre bem-estar e estética. Essa prática demonstra eficácia significativa na melhoria da qualidade de vida ao atenuar diversos efeitos colaterais do tratamento, como dores, náuseas e vômitos, além de auxiliar no manejo de sintomas psicológicos e neurológicos, incluindo a insônia e a depressão, oferecendo assim um conforto essencial durante o processo de recuperação (Guedes et al., 2022, p. 12).

A atuação do esteticista no contexto oncológico deve pautar-se fundamentalmente pela humanização, integrando o domínio técnico à sensibilidade emocional para promover o bem-estar integral do paciente. Para além da execução de procedimentos, é importante que o profissional exerça uma escuta ativa, analisando os gostos, queixas e o histórico do indivíduo em relação à doença, a fim de oferecer um atendimento personalizado que proporcione qualidade de vida, seja na fase de recuperação ou em cuidados paliativos. A estética atua como um mecanismo redutor do impacto negativo sobre a autoimagem, oferecendo não apenas o embelezamento, mas também terapias de relaxamento que geram uma profunda sensação de acolhimento e cuidado. Ao adaptar tratamentos seguros que aliviam

sintomas e evitam complicações, o esteticista desempenha um papel de extrema importância, estimulando a autoestima e fortalecendo o paciente em sua luta contra o câncer (Guedes *et al.*, 2022, p. 5-6, 9).

Os pontos trabalhados até aqui permitem concluir que a estética oncológica oferece recursos eficazes para o manejo dos efeitos colaterais, desde que rigorosamente adaptados à condição imunológica e dermatológica do paciente. As evidências apontam que técnicas como a micropigmentação reconstrutiva devolvem a sensação de integridade corporal, enquanto terapias de toque e cosméticos adequados proporcionam conforto físico imediato, aliviando a xrose e a tensão muscular. Portanto, a integração dessas práticas ao plano de cuidados não apenas melhora a aparência, mas fortalece a adesão ao tratamento médico ao promover bem-estar e reduzir o estigma visível da doença.

2.3 Estética paliativa e bem-estar como cuidado complementar

O objetivo dessa seção é relacionar a estética paliativa como ferramenta complementar no enfrentamento dos efeitos colaterais do câncer e de seus tratamentos. A humanização em saúde é definida como um processo que valoriza a dimensão subjetiva e social do paciente, contrapondo-se ao modelo biomédico tradicional focado exclusivamente na doença. A atuação do esteticista ganha relevância ao oferecer um cuidado que vai além da técnica, promovendo acolhimento e escuta ativa em um momento de extrema vulnerabilidade física e emocional. A inserção desse profissional na equipe multidisciplinar permite que o paciente seja enxergado em sua integralidade, onde o toque terapêutico e a atenção à autoimagem funcionam como veículos de reconexão com a identidade pessoal, muitas vezes fragmentada pela rotina hospitalar invasiva.

A estética paliativa atua como um recurso estratégico no suporte ao enfrentamento dos efeitos colaterais do câncer, oferecendo ao paciente meios de regatar o controle sobre seu próprio corpo em um momento de vulnerabilidade. Leite *et al.* (2015, p. 1083) alertam que "o paciente pode ter seu equilíbrio psicológico ameaçado pelas mudanças que serão necessárias no decorrer da doença e dos tratamentos", o que justifica a intervenção estética para diminuir essas alterações visuais e emocionais. O processo de adaptação psicossocial, segundo os autores, envolve uma busca ativa onde "cada pessoa procura controlar seus sofrimentos, resolver problemas específicos e alcançar algum controle sobre acontecimentos

desencadeados pela doença" (Leite *et al.*, 2015, p. 1083). Procedimentos estéticos que minimizam os sinais do tratamento funcionam como facilitadores desse ajuste, ajudando a aliviar as "angústias, temores, preocupações e ansiedade" que, conforme Leite *et al.* (2015, p. 1087), acompanham os pacientes "desde o diagnóstico até o fim do tratamento".

A inserção da estética no ambiente hospitalar tem ocorrido de maneira gradual e significativa, consolidando-se como uma ferramenta essencial no cuidado oncológico através de recursos terapêuticos alternativos que englobam desde o relaxamento até o embelezamento. Considerando que o câncer é uma das doenças que mais gera temores devido aos profundos impactos físicos e psicológicos causados tanto pela patologia quanto pelos efeitos adversos do tratamento, a abordagem estética atua de forma complementar para diminuir esses danos. Guedes *et al.* (2022, p. 5, 9) destacam que a atuação do esteticista é de extrema importância, pois ao adaptar e incluir tratamentos adequados, esses profissionais não apenas auxiliam na recuperação da autoestima e autoimagem, mas também estimulam a continuidade da luta contra a doença, transformando o cuidado estético em um aliado terapêutico indispensável.

O tratamento oncológico impõe ao paciente uma complexa carga de sintomas que afetam sua integridade física e mental. Entre as manifestações físicas mais comuns observadas, destacam-se a dor, a fadiga, os distúrbios gastrointestinais e as oscilações de peso, frequentemente associadas a sintomas psicológicos como ansiedade, depressão e distúrbios do sono (Guedes *et al.*, 2022, p. 6). Adicionalmente, independentemente da localização do tumor, é frequente a ocorrência de afecções cutâneas decorrentes da radioterapia e quimioterapia, tais como ressecamento, descamação e prurido (Guedes *et al.*, 2022, p. 9). Essas alterações corporais e os efeitos adversos do tratamento impactam diretamente a autoimagem, tornando-se fatores determinantes para a queda da autoestima e a mudança negativa na autopercepção do paciente (Guedes *et al.*, 2022, p. 5). A aromaterapia, técnica milenar baseada no uso de óleos essenciais, apresenta-se como uma estratégia complementar eficaz para tratar simultaneamente desordens físicas e emocionais, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade de vida (Guedes *et al.*, 2022, p. 12).

A aromaterapia é uma técnica terapêutica ancestral pertencente à fitoterapia, que utiliza óleos essenciais – substâncias voláteis e complexas extraídas de frutas,

sementes, folhas, flores, madeiras e ervas, que possuem propriedades variadas. Esses óleos são aplicados especificamente para tratar tanto doenças físicas quanto emocionais, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida. O profissional esteticista emprega essa técnica para promover a harmonia interior, o autoconhecimento e o equilíbrio entre bem-estar e beleza. A aromaterapia é especialmente benéfica para pacientes oncológicos, pois os aromas dos óleos essenciais são absorvidos pelos sistemas olfativo e tegumentar, auxiliando no alívio de dores, náuseas, vômitos, insônia e depressão, sintomas frequentemente associados ao tratamento radioterápico, melhorando assim a qualidade de vida desses pacientes (Guedes et al., 2022, p. 12).

A massoterapia tem sido utilizada como terapia complementar ao tratamento convencional de pacientes com câncer. Após sessões de radioterapia, esses pacientes frequentemente apresentam dores musculares e procuram nos serviços de massoterapia um alívio para esse desconforto. Trata-se de uma técnica manual de manipulação corporal, realizada por meio de toques específicos em pontos estratégicos do corpo, promovendo uma conexão entre o físico e o mental. Essa prática ajuda a reduzir o estresse, relaxar a musculatura, aliviar dores e o desgaste, além de estimular o sistema imunológico e melhorar a circulação sanguínea (Guedes et al., 2022, p. 12).

O trabalho do esteticista contribui para a recuperação de danos causados tanto pelo tratamento quanto pela própria doença, possibilitando ainda a inclusão de abordagens com terapias naturais. Entre essas intervenções, destaca-se a massoterapia, cuja eficácia no controle da dor em pacientes oncológicos em cuidados paliativos foi enfatizada em estudos, evidenciando benefícios como alívio de tensões, redução de estresse, ansiedade e depressão, além da diminuição do uso de analgésicos e da promoção de maior qualidade de vida ao paciente. Ademais, observa-se que o câncer pode afetar significativamente a pele, mesmo quando não envolve diretamente o tecido cutâneo, tornando o uso de produtos adequados capazes de auxiliar na regeneração tecidual e no aumento da imunidade, reforçando o papel da estética paliativa na restauração da integridade cutânea e na melhoria global da qualidade de vida (Guedes et al., 2022, p. 13-14).

Como ferramenta complementar no enfrentamento dos efeitos colaterais do câncer, a estética paliativa dialoga diretamente com intervenções psicossociais e adjuvantes focadas no resgate da autoimagem e da feminilidade. Segundo Pereira et

al. (2024, p. 1, 6), o desenvolvimento de estratégias voltadas especificamente para a promoção da autoestima tem apresentado resultados benéficos significativos na mitigação dos danos causados pelos tratamentos oncológicos. Os autores validam a importância de discutir abordagens diversificadas, como a psicoterapia e a prática da dança do ventre, destacando que tais intervenções atuam positivamente na percepção de otimismo e na recuperação da autoestima, especialmente em mulheres submetidas a terapias hormonais (Pereira *et al.*, 2024, p. 6).

Além das intervenções focadas diretamente na aparência, a estética paliativa se insere em um contexto mais amplo de terapias não farmacológicas que visam reduzir as sequelas físicas e funcionais do tratamento. Conforme apontam Pereira *et al.* (2024, p. 6), diferentes formas de atividade física, com destaque para o método Pilates, têm sido validadas como alternativas eficazes para reduzir os efeitos adversos clínicos, especialmente no câncer de mama. Somado a isso, os autores enfatizam que a qualidade de vida e o enfrentamento da doença são potencializados por um conjunto de práticas de autocuidado que inclui dieta equilibrada, higiene do sono e suporte emocional profissional, consolidando uma abordagem integrativa onde o cuidado estético e o bem-estar físico caminham juntos na recuperação do paciente (Pereira *et al.*, 2024, p. 6).

Por fim, a efetividade da estética paliativa e das terapias complementares depende intrinsecamente do suporte oferecido pelos profissionais de saúde. Pereira *et al.* (2024, p. 1, 6) ressaltam que é responsabilidade essencial da equipe multiprofissional atuar na gestão adequada dos efeitos colaterais que degradam a aparência e o bem-estar, trabalhando em estreita colaboração com os pacientes e seus cuidadores. Essa parceria é necessária para garantir que as estratégias de enfrentamento sejam aplicadas de forma coerente, validando o cuidado estético como parte integrante e necessária do manejo clínico dos sintomas oncológicos (Pereira *et al.*, 2024, p. 6).

A integração da estética paliativa como ferramenta complementar alinha-se à necessidade de uma assistência oncológica ampliada, que supera o foco exclusivo na doença. Leite *et al.* (2015, p. 1083) enfatizam a importância de "sensibilizar os profissionais da área da saúde para questões que envolvem o atendimento ao paciente com câncer", visando aprimorar a qualidade das relações entre profissionais, pacientes e familiares. Nesse sentido, a inclusão de cuidados estéticos responde à demanda por "estratégias e ações" que visem a manutenção da autoestima, uma vez

que, como alertam Leite et al. (2015, p. 1088), "a reabilitação psicossocial não termina após certo período da descoberta do câncer, bem como ao final do tratamento". Dessa forma, a estética atua como um suporte contínuo essencial para o enfrentamento dos efeitos colaterais, preenchendo lacunas na reabilitação integral do paciente.

Guedes et al. (2022, p. 9) afirmam que, atualmente, a valorização dos profissionais esteticistas tem crescido. A inserção da estética em ambientes hospitalares acontece de maneira progressiva, porém significativa, com a utilização de recursos terapêuticos alternativos, como técnicas de relaxamento, aprimoramento da aparência e terapias complementares. Esses métodos são aplicados de forma auxiliar e terapêutica durante o tratamento, sendo indispensável que o profissional tenha acesso a informações adequadas sobre a patologia, seus efeitos e seus tratamentos. Certamente, esses sintomas e reações adversas podem influenciar a rotina do paciente, dificultando suas atividades cotidianas. Assim, os esteticistas tornam-se essenciais nesse momento, adaptando e implementando procedimentos adequados que fortalecem a luta contra o câncer.

As diversas ferramentas e abordagens utilizadas pelos profissionais de estética ressaltam a importância de incluir a estética paliativa como parte integrante do trabalho multiprofissional voltado para pacientes oncológicos. O estudo evidencia que a atuação do esteticista promove melhorias significativas no bem-estar físico e mental dos pacientes, auxiliando na recuperação dos danos provocados tanto pelo câncer quanto pelos tratamentos. Além disso, os autores apontam a possibilidade de incorporar tratamentos naturais, contribuindo de forma ainda mais abrangente para a qualidade de vida dos pacientes, ao mesmo tempo em que defendem a maior inclusão desses profissionais no sistema público de saúde (Guedes et al., 2022, p. 13).

Por meio de procedimentos estéticos estratégicos, o profissional esteticista pode oferecer um apoio significativo a pacientes que enfrentam sentimentos de depressão, insuficiência e impotência, posicionando a estética como uma área complementar importante no enfrentamento do câncer. A partir desse entendimento, torna-se essencial investir em novos estudos sobre a relação entre estética e oncologia, a fim de aprimorar os conhecimentos e técnicas dos profissionais, possibilitando-lhes fornecer um suporte ainda mais eficaz aos pacientes (Guedes et al., 2022, p. 16).

Os pontos trabalhados até aqui permitem concluir que o esteticista desempenha um papel estratégico na humanização do cuidado oncológico, atuando

como um facilitador do bem-estar biopsicossocial. Ao proporcionar momentos de relaxamento e resgate da vaidade, esse profissional auxilia na desconstrução do estigma de "paciente terminal" ou "doente", fortalecendo a resiliência emocional necessária para o enfrentamento do tratamento. Dessa forma, a estética humanizada não é apenas um complemento, mas uma intervenção essencial que qualifica a assistência, transformando a experiência do paciente de passiva para participativa e digna.

3. MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa foi de natureza qualitativa de caráter exploratório-descritivo, desenvolvida por meio de uma revisão bibliográfica (revisão de literatura). Este método tem como finalidade reunir, analisar e discutir o conhecimento científico já produzido sobre o tema, permitindo uma nova síntese sobre a importância da estética no cuidado e bem-estar de pacientes oncológicos. A abordagem qualitativa foi escolhida por permitir a compreensão aprofundada dos fenômenos subjetivos relacionados à autoestima, autoimagem e humanização do cuidado, elementos centrais no problema de pesquisa proposto.

Para a coleta de dados, realizou-se um levantamento nas seguintes bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e Google Acadêmico. A estratégia de busca utilizou os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) e palavras-chave relacionadas ao tema, tais como: "Estética Oncológica", "Autoestima", "Humanização da Assistência", "Neoplasias", "Cuidados Paliativos" e "Procedimentos Estéticos".

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos científicos publicados na íntegra e disponíveis gratuitamente para acesso online; textos redigidos nos idiomas português e inglês; e publicações compreendidas no recorte temporal dos últimos 10 anos (2015 a 2025), visando garantir a atualidade das informações e técnicas abordadas. Também foram consultados livros técnicos da área de estética e cosmetologia, além de diretrizes de órgãos oficiais de saúde. Como critérios de exclusão, foram descartados resumos simples, anais de congressos sem texto completo, artigos duplicados entre as bases de dados e materiais que não respondiam à questão norteadora ou aos objetivos específicos do estudo.

A análise dos dados seguiu três etapas consecutivas: primeiramente, a leitura exploratória de títulos e resumos para pré-seleção do material; em seguida, a leitura analítica e interpretativa dos textos selecionados na íntegra, focando na identificação das técnicas estéticas citadas e seus impactos na qualidade de vida dos pacientes; e, por fim, a organização sistemática das informações para a redação do trabalho. Por tratar-se de uma pesquisa realizada exclusivamente com fontes secundárias de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), embora todos os preceitos éticos de citação e referenciamento aos autores originais tenham sido rigorosamente respeitados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura selecionada evidenciou que a estética, quando inserida no contexto oncológico, desempenha um papel na recuperação da autoestima e na qualidade de vida dos pacientes. Os resultados obtidos confirmam que as alterações na autoimagem, decorrentes de tratamentos agressivos como a quimioterapia e a radioterapia, geram sofrimento psíquico significativo. Nesse sentido, os dados corroboram a primeira hipótese desta pesquisa, demonstrando que o uso da maquiagem e do visagismo atua diretamente na reconstrução da identidade visual. O uso de técnicas de camuflagem para disfarçar a palidez, as manchas cutâneas e a perda de sobrancelhas (madarose) permite que o paciente deixe de enxergar a “face da doença” no espelho, reduzindo o impacto psicológico da alopecia e promovendo uma reintegração social mais segura e menos estigmatizada.

No que se refere aos procedimentos reconstrutivos, a discussão dos textos analisados valida integralmente a segunda hipótese, apontando a micropigmentação paramédica como uma ferramenta essencial para a recuperação da feminilidade, especialmente em mulheres mastectomizadas. A reconstrução visual do complexo aréola-mamil e o desenho realista das sobrancelhas devolvem a sensação de integridade corporal perdida com a cirurgia. Os autores convergem ao afirmar que esse procedimento não é meramente estético, mas um fechamento de ciclo que auxilia na superação do trauma do câncer de mama, devolvendo a confiança e a sensação de “corpo completo” à paciente.

Quanto às terapias integrativas, os resultados sustentam a terceira hipótese de que técnicas como a massoterapia e a aromaterapia são eficazes no manejo de

sintomas físicos e emocionais. Observou-se que a massagem, quando aplicada com as devidas precauções (como a drenagem linfática para linfedemas), promove o relaxamento muscular e a redução do cortisol, enquanto a aromaterapia utiliza óleos essenciais com propriedades ansiolíticas e analgésicas. Essas práticas demonstraram promover o alívio de dores, ansiedade e estresse, configurando-se como recursos valiosos dentro dos cuidados paliativos para proporcionar conforto imediato e bem-estar físico.

A pesquisa também confirmou a quarta hipótese referente à cosmetologia. A literatura é enfática sobre a importância da escolha correta de cosméticos para a prevenção e tratamento de complicações cutâneas, como a xerose severa, a síndrome mão-pé e a radiodermatite. O uso de hidratantes com ativos biocompatíveis, livres de substâncias irritantes (como álcool e parabenos), mostrou-se preciso para manter a integridade da barreira cutânea. Os dados indicam que a orientação cosmética adequada melhora significativamente o conforto do paciente, prevenindo fissuras e infecções que poderiam, inclusive, interromper o tratamento médico.

Por fim, a análise do papel profissional ratifica a quinta hipótese, evidenciando que a atuação do esteticista favorece a humanização do tratamento oncológico. Diferente do ambiente clínico tradicional, muitas vezes focado apenas na patologia, o atendimento estético oferece escuta ativa, toque acolhedor e um espaço de cuidado voltado para a pessoa e não para a doença. A discussão aponta que a criação desse vínculo de confiança e a sensação de acolhimento fortalecem a adesão do paciente ao tratamento médico, provando que a estética oncológica é uma prática de saúde integrativa indispensável na equipe multidisciplinar.

5. CONCLUSÃO

A realização deste estudo permitiu concluir que a estética desempenha um papel determinante e indispensável no cuidado ao paciente oncológico, transcendendo o conceito de vaidade para se estabelecer como uma ferramenta de saúde e humanização. Em resposta ao problema de pesquisa, confirmou-se que a inclusão de cuidados estéticos no processo terapêutico é vital para reduzir os impactos negativos do câncer e de seus tratamentos, atuando diretamente na recuperação da autoimagem e na preservação da identidade do indivíduo em um momento de extrema fragilidade física e emocional.

Ficou evidenciado que os procedimentos abordados — como a maquiagem, o visagismo e a micropigmentação — são eficazes na reconstrução da aparência afetada pela alopecia e pelas cirurgias, como a mastectomia, devolvendo aos pacientes a feminilidade e a confiança para o convívio social. Da mesma forma, as terapias integrativas, incluindo a massoterapia e a aromaterapia, juntamente com o uso correto da cosmetologia, mostraram-se essenciais para o manejo de sintomas físicos, proporcionando alívio da dor, redução do estresse e prevenção de complicações dermatológicas severas, garantindo assim maior conforto e qualidade de vida durante o tratamento.

Além das técnicas, conclui-se que a atuação do tecnólogo em estética é estratégica na equipe multidisciplinar, pois este profissional oferece um acolhimento diferenciado, pautado na escuta ativa e no toque terapêutico. A humanização do atendimento, promovida pela estética paliativa, fortalece o vínculo entre paciente e equipe de saúde, resultando em uma maior adesão ao tratamento médico. Portanto, sugere-se que a estética oncológica seja cada vez mais integrada aos protocolos hospitalares e clínicas especializadas, visto que cuidar da aparência de um paciente com câncer é, fundamentalmente, cuidar de sua dignidade e vontade de viver.

6. REFERÊNCIAS

- GUEDES, Bruna Gabriela Santana; SILVA, Diana Maria Borges da; OLIVEIRA, Jamily Florêncio de; LEMOS, Polyana Samara Pereira. **A relação entre estética e o bem-estar de pacientes oncológicos.** 2022. 17 f. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação Tecnológica em Estética e Cosmetologia. Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, Recife, 2022. Disponível em: <https://www.grupounibra.com/repositorio/ESTET/2022/a-relacao-entre-estetica-e-o-bem-estar-de-pacientes-oncologicos2.pdf>. Acesso em 27/10/2025.
- LEITE, Marilia Aparecida Carvalho; NOGUEIRA, Denismar Alves; TERRA, Fábio de Souza. Avaliação da autoestima em pacientes oncológicos submetidos a tratamento quimioterápico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 6, p. 1082-1089, nov.-dez. 2015. DOI: 10.1590/0104-1169.0575.2652. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/XBVZNTmBfn5Vz776qtGsGfy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 27/10/2025.
- PEREIRA, Larissa Mirelle de Oliveira; OLIVEIRA, Myrella de Moura; CARDOSO, Bianca; SILVA, Douglas Roberto Guimarães. Autoestima de pacientes em tratamentos oncológicos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 24, n. 4, p. 1-7, 2024. DOI: 10.25248/REAS.e15353.2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/15353/8521>. Acesso em 07/12/2025.

SANTOS, Gláucia dos. Autocuidado e autoestima durante o tratamento contra o câncer. **Capellux**, [s.d.]. Disponível em: <<https://capellux.com.br/autocuidado-e-autoestima-no-tratamento-contra-o-cancer>>. Acesso em 07/12/2025.

SBO, Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica. **Entenda a relação entre saúde mental e o câncer**. Publicado em 03/10/2024. Disponível em: <https://sbco.org.br/entenda-a-relacao-entre-saude-mental-e-o-cancer/>. Acesso em 07/12/2025.