

PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS QUE MINIMIZAM A APARÊNCIA DAS CICATRIZES EM MULHERES MASTECTOMIZADAS

Andrezza Martins de Oliveira¹

Bruno Silva Milagres²

RESUMO

A estética possui o intuito de ajudar pessoas que procuram os procedimentos estéticos em questão de saúde ou de aparência física para uma melhora de autoestima. A mastectomia é uma cirurgia onde acontece a retirada total ou parcial da mama, cujo motivo na qual leva isso a ser realizado, é a neoplasia mamária (Câncer de Mama), que é o tipo de Câncer mais frequente entre as mulheres no Brasil. Encarar o Câncer já é algo muito complexo, no caso das mulheres que enfrentam o Câncer de Mama exige um psicológico mais apurado, ambos os tratamentos oncológicos transformam a aparência da pessoa, essencialmente a mastectomia. Procedimentos estéticos como: Microagulhamento, *Peeling Mecânico*, Carboxiterapia, Luz Pulsada e Micropigmentação Paramédica, podem auxiliar na amenização dessas cicatrizes causadas pela mastectomia. Desse modo, este trabalho buscou elaborar uma revisão narrativa sendo seu objetivo buscar em fontes fundamentadas os procedimentos estéticos que auxiliam na melhora estética das cicatrizes associadas diretamente com a cicatriz pós-mastectomia.

Palavras-chave: estética; cicatrizes; mastectomia; autoestima; câncer de mama.

ABSTRACT

Aesthetics aims to help people who seek aesthetic procedures as a matter of health or physical appearance to improve their self-esteem. Mastectomy is a surgery where total or partial removal of the breast is performed, and the reason for this is breast cancer, which is the most frequent type of cancer among women in Brazil. Facing Cancer is already something very complex; in the case of women facing Breast Cancer, it requires a more refined psychological approach. Both oncologic treatments transform the person's appearance, essentially the mastectomy. Aesthetic procedures such as: Micro-needling, Mechanical Peeling, Carboxytherapy, Pulsed Light and Paramedic Micropigmentation, can help to reduce the scars caused by the mastectomy. Thus, this work sought to prepare a narrative review and its objective is to search in well-founded sources the aesthetic procedures that help in the aesthetic improvement of the scars directly associated with the post-mastectomy scar.

Keywords: aesthetic; scars; mastectomy; self-esteem; breast cancer.

¹ Graduanda do Curso de Biomedicina do Centro Universitário de Brasília – CEUB.

² Professor do Curso de Biomedicina do Centro Universitário de Brasília – CEUB

1 INTRODUÇÃO

Tipicamente, no ponto de vista filosófico, a estética é compreendida como questões ligadas a arte que estuda a beleza e o belo, onde aprimora um sentimento de desejo e admiração das pessoas. Esse ramo está crescendo cada vez mais na área da saúde, com o intuito de ajudar pessoas que necessitam dos procedimentos estéticos em questão de saúde e/ou de aparência física para uma melhora de autoestima e confiança na sua imagem objetivando uma aceitação pessoal gratificante e, conseqüentemente proporcionando uma sensação de bem-estar. Desde sempre, as pessoas se preocupam com sua estética e aparência física e adotam um padrão de beleza imposto pela sociedade na qual estão sujeitas a passarem por diversos procedimentos estéticos para que se encaixam nesse padrão, visto que a beleza é algo que chama a atenção em todos os aspectos (LAURENTINO; MACHADO; SCHMITZ, 2010).

O profissional da estética possui uma influência pontualmente relacionada com a autoestima do indivíduo, relacionando diretamente com pessoas que desenvolveram o câncer e optam pela ajuda desses profissionais para revigorar a sensação de bem-estar diante a sua aparência (ATZINGEN; BACCOLI; MENDONÇA, 2018).

O câncer mais frequente entre as mulheres no Brasil é a neoplasia mamária (Câncer de Mama). A estimativa da Organização Mundial de Saúde (OMS) supõe que esse câncer evolua cerca de 45% até 2030, sendo 80% dos casos o estágio mais avançado. Como uma forma de tratamento primário desse câncer, o procedimento de mastectomia reduz cerca de 95% do risco de proliferação desse câncer, conseqüentemente melhorando a expectativa de vida das mulheres. A mastectomia é uma cirurgia onde acontece a retirada total (radical) ou parcial da mama (conservadora). O procedimento consiste em retirar o máximo do tumor, preservando uma margem de segurança. Porém, é um procedimento onde nem todas as acometidas irão realizar, pois é uma cirurgia onde depende diretamente do estágio (avançado) da doença. Antes de chegar ao ponto de realizar o procedimento da mastectomia, o paciente passa por diversos tratamentos, como radioterapia e quimioterapia, caso não obtenha resultados, há a necessidade de realizar o procedimento cirúrgico (INCA, 2020; PEREIRA *et al.*, 2019).

Encarar o Câncer já é algo bastante complexo, no caso das mulheres que enfrentam o Câncer de Mama exige um psicológico mais apurado, levando em consideração aquelas que passaram pela mastectomia. Além disso, confrontam a quimioterapia e a radioterapia repentinamente, ambos são tratamentos oncológicos que transformam a aparência da pessoa, conseqüentemente gerando uma desconfiança da sua aparência física (ATZINGEN; BACCOLI; MENDONÇA, 2018).

A mastectomia influencia diretamente na imagem da mulher, e se relaciona diretamente com a autoestima da pessoa. Ao submeter-se a esse procedimento há um comprometimento com sua aparência física, além da perda funcional da região retirada, sendo, de fato, uma grandiosa mudança na vida da mulher, gerando uma sensação de vulnerabilidade emocional, social e funcional. Sentimentos como vergonha, tristeza, baixa autoestima podem vir à tona, podendo acarretar uma depressão, ansiedade, entre outros distúrbios psicológicos (SCHNEIDER, *et al.*, 2020).

As mamas femininas são algo atraente e simbólico para as mulheres. Além da fisionomia ela possui uma grande importância funcional, principalmente durante a maternidade. A mastectomia é algo que assusta as mulheres, pelo simples fato do aspecto que o procedimento apresenta na pessoa. A maior preocupação das mulheres é a aparência.

É de suma importância os procedimentos estéticos para a melhoria dessas marcas deixadas pelo processo invasivo da mastectomia, já que por si só já há uma desvalorização da aparência dessa mulher (LOHMANN; LORENZ, 2018).

Os profissionais da estética possuem um papel importante na reconstrução da aparência física positiva para cada indivíduo. Neste caso, em mulheres mastectomizadas os esteticistas amenizam as cicatrizes com técnicas específicas como Microagulhamento, *Peeling* Mecânico, Carboxiterapia e Luz Pulsada e podem reconstruir a aréola com a técnica de micropigmentação paramédica. Caso o Câncer esteja em desenvolvimento, os procedimentos invasivos são contraindicados e só poderão ser feitos após a comprovação do estadiamento da doença, somente procedimentos manuais ou mecânicos poderão ser realizados para obter um resultado gratificante ao paciente (ATZINGEN; BACCOLI; MENDONÇA, 2018).

Com o intuito de proporcionar conhecimentos sobre os procedimentos estéticos que auxiliam nas cicatrizes, existem diversos tratamentos oferecidos pela estética que ajudam nesse aspecto, conseqüentemente há uma melhora da autoestima de mulheres mastectomizadas, podendo evitar depressão, ansiedade, uma baixa autoestima e melhora na autoconfiança (LORENZ; LOHMANN; PISSAIA, 2019). Dessa forma, o objetivo deste trabalho consiste em analisar alguns dos procedimentos estéticos existentes que auxiliam na melhora da aparência das cicatrizes em mulheres mastectomizadas.

2 METODOLOGIA

Este trabalho de pesquisa foi realizado com a proposta de metodologia de revisão de literatura narrativa que seria uma publicação ampla e apropriada para descrever e discutir o desenvolvimento de um determinado assunto, que não utiliza critérios de busca específicos e sistemáticos, onde há uma análise crítica da literatura. As fontes de informações são utilizadas para atualizar os leitores, acerca de uma determinada área de estudo acadêmico e científico. Em que essas revisões buscam discutir o estado atual do tema pesquisado (PESSOA, 2022).

Na realização desta pesquisa foram utilizadas bases bibliográficas como artigos, livros e revistas nos quais foram pesquisados nas bases de dados como PubMed (*National Library of Medicine*), Google Acadêmico, Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), Portal de Periódicos da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e *Scencedirect* e por meio de palavras chaves como Estética, Cicatrizes, Mastectomia, Autoestima e Câncer de Mama. As palavras chaves foram conectadas por meio do operador booleano E/AND. As pesquisas foram realizadas nos idiomas português e inglês, sendo publicadas no período de 22 anos.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 Câncer de Mama

O Câncer é o crescimento descontrolado das células que podem penetrar diversos tecidos. Com o tempo, o crescimento desordenado dessas células malignas forma tumores. Existem mais de 100 tipos diferentes de câncer, onde o mais comum entre os indivíduos no

Brasil é o câncer de pele não melanoma e, em segundo, o Câncer de Mama que acomete principalmente as mulheres (INCA, 2020; INCA 2022).

O Câncer de Mama é o câncer mais comum dentre as mulheres no Brasil. No ano de 2022 foram estimados 66.280 novos casos no Brasil, o que caracteriza 43,74 a cada 100 mil mulheres. Em 2022, no Distrito Federal foram estimados 730 novos casos com a taxa bruta de 42,63 a cada 100 mil mulheres (INCA, 2020).

O Câncer de Mama possui origem genética, cerca de 90 - 95% são esporádicos, onde não são de origem familiar, sucedem devido às mutações adquiridas que ocorrem no decorrer da vida, por meio de fatores comportamentais, ambientais, ciclo menstrual, vida reprodutiva e exposição a hormônios. Cerca de 5 - 10% são hereditários diante a herança de uma mutação germinativa. Mulheres acima dos 50 anos, possuem um risco maior de desenvolver a doença, por diversos fatores de risco, como o próprio envelhecimento visto que, ao longo do tempo, as células do corpo acumulam danos, elevando o risco de mutações genéticas podendo gerar o câncer. O histórico menstrual e a exposição hormonal ao longo da vida também são fatores que influenciam o desenvolvimento do Câncer de Mama. A exposição dos hormônios como estrogênio e progesterona no decorrer da vida podem gerar risco a esta mulher, juntamente com os outros fatores já citados. A exposição à radiação também pode causar o câncer, a radiação interage diretamente com as moléculas importantes como as do Ácido Desoxirribonucleico (DNA), podendo causar, desde mutação genética, até morte celular, onde ocorrem alterações nas células normais, podendo desenvolver o câncer (INCA, 2022; INCA, 2019a; SARTORI; BASSO, 2019; BARROS; BARBOSA; GEBRIM, 2001).

Os sinais e sintomas mais evidentes do Câncer de Mama é o surgimento de nódulo, onde normalmente inicia-se indolor, com aspecto rígido e de formato irregular. O Câncer de Mama possui diversos sinais, tais como: a pele fica com aspecto de casca de laranja (enrugado) por consequência do edema cutâneo, secreção papilar, podendo ser transparente ou rosada, dores, inchaço, inversão do mamilo, vermelhidão, hiperemia (aumento da circulação do sangue nessa região), descamação ou ulceração do mamilo e surgimento de linfonodos palpáveis na axila (INCA, 2019b).

O diagnóstico do Câncer de Mama exige o exame clínico, exame de imagem e análise histopatológica, onde só é realizado após a suspeita ser concretizada com a avaliação clínica e os exames de imagem, como a mamografia, ultrassonografia ou ressonância magnética. Após os exames, é necessário realizar uma biópsia do nódulo, um procedimento minimamente invasivo, porém conclusivo para o fechamento do diagnóstico. A biópsia permite a avaliação histopatológica e imuno-histoquímica do tumor, com isso conclui-se o diagnóstico e inicia-se o tratamento. O diagnóstico precoce possui um alto índice de cura e tratamentos menos invasivos (INCA, 2022).

O tratamento do Câncer de Mama se diversifica diante ao estadiamento da doença e as condições da paciente são divididas em duas etapas: (1) tratamento local onde se realiza cirurgias e radioterapia (além de reconstrução mamária) e; (2) o tratamento sistêmico onde é realizando a quimioterapia, hormonioterapia e terapia biológica. O primeiro estágio envolve procedimentos mais ponderados, medicamentos menos agressivos, pelo simples fato de a doença ainda estar na fase inicial. O paciente precisa realizar acompanhamento frequentemente para que não ocorra a evolução do câncer. No segundo estágio, os tumores começam a ser maiores que no primeiro estágio e apresentam uma propagação de alguns linfomas, basicamente um tratamento um pouco mais agressivo, porém sem necessidade de cirurgia. No terceiro estágio, ocorre o crescimento de tumores havendo necessidade de

tratamento quimioterápico ou outro tratamento sistêmico. Esse estágio pode progredir para cirurgia e radioterapias dependendo do caso. No quarto e último estágio é onde o Câncer de Mama está em estado avançado, o tratamento inclui terapia hormonal, quimioterapia, imunoterapia e de acordo com a evolução há necessidade da mastectomia sendo ela total ou parcial e bilateral ou unilateral (INCA, 2022).

A mastectomia tem o intuito de melhorar a expectativa de vida da mulher, como forma de tratamento, retirando o máximo do tumor possível. Existem 6 tipos dessa cirurgia: A poupadora de pele ou de mamilo, mastectomia unilateral ou bilateral, radical modificada e a radical. Na mastectomia poupadora de pele, conserva grande parte da pele da mama, retirando apenas o tumor, procedimento realizado quando o estágio da doença é inicial, assim como na preservadora de mamilo. Na mastectomia simples não há a retirada dos linfonodos axilares, retira-se apenas toda a mama e os mamilos. A radical modificada pode ocorrer a remoção dos linfonodos axilares, procedimento juntamente realizado com a mastectomia simples, já a mastectomia radical, retira toda a mama, linfonodos axilares e os músculos peitorais que se localizam diante a mama da mulher. Essas cirurgias são divididas em dois grupos, as conservadoras e as não conservadoras. As conservadoras consistem na retirada do tumor sem margens, além de preservar a mama. E as não conservadoras consiste na amputação da mama por inteira, juntamente com os linfonodos axilares e os músculos peitorais, a mastectomia pode ser unilateral ou bilateral. É o procedimento mais eficaz para essa doença. Esses processos são bastante invasivos, onde causarão o surgimento de cicatrizes após o procedimento (BARROS, BARBOSA, GEBRIM, 2001).

3.3 Cicatrização e cicatrizes

A cicatrização é um processo complexo que engloba várias fases, como a inflamatória, a proliferativa e a reparadora. Na fase inflamatória, as plaquetas agregam-se e depõem fibrina para formar um coágulo sobre a lesão, preparando a ferida para a cicatrização. Nessa fase, acontecem ambos os sinais flogísticos onde são alterações que aparecem durante um processo inflamatório, como eritema, edema, calor e dor. Na fase proliferativa, há migração e proliferação dos fibroblastos. O colágeno é depositado dispersamente e, juntamente, forma-se o tecido de granulação onde é composto por novos vasos sanguíneos. No fim, na fase reparadora, acontece a restauração da função e estruturas normais do tecido. É importante cuidar da ferida adequadamente e seguir as orientações médicas para garantir uma boa cicatrização (KASHIWABARA *et al.*, 2016; SILVA, *et al.*, 2020).

A pele possui 3 camadas: (1) a epiderme, a camada mais superficial, onde está em contato com o meio externo; (2) a derme, camada intermediária e; (3) a hipoderme onde é uma camada subcutânea, ambas são interdependentes. Quando a cicatrização acomete a derme por inteira ou se amplia até o subcutâneo, a cicatriz torna-se mais evidente. São distinguidas em 3 tipos de cicatrizes, as normotróficas, hipertróficas e quelóides (KASHIWABARA; *et al.* 2016; SILVA, *et al.*).

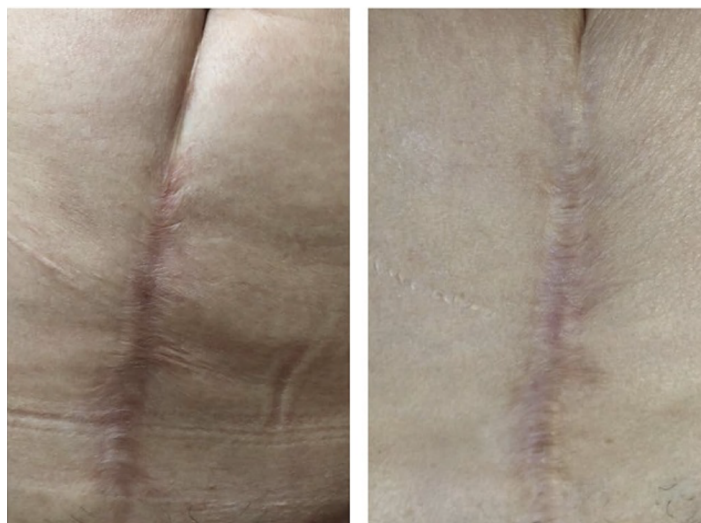
As cicatrizes normotróficas são cicatrizes imperceptíveis, são breves alterações das propriedades da pele. Já as cicatrizes hipertróficas e queloides são consideradas desordens fibroproliferativas, que ocorrem devido a uma cicatrização atípica. Essa cicatrização anormal é causada por uma série de fatores, incluindo alterações na migração e proliferação de células, inflamação, aumento na síntese de citocinas e proteínas da matriz extracelular e remodelamento da matriz sintetizada (UMEMURA, *et al.*, 2010).

3.4 Procedimentos estéticos para cicatrizes

Atualmente, com mais frequência as pessoas estão em busca de procedimentos estéticos para uma valorização de sua autoimagem. Constantemente há a criação de novos aparelhos, novas técnicas, juntamente com a tecnologia proporcionando uma ampliação e diversificação de procedimentos na área da estética. Alguns dos procedimentos estéticos que auxiliam na melhora da aparência de cicatrizes citadas a seguir são: Microagulhamento, uma técnica que utiliza micro agulhas para estimular o colágeno, o *Peeling Mecânico*, uma técnica realizada por meio de ponteira diamantada onde remove as camadas superficiais com o intuito de uniformizar a aparência da lesão. Carboxiterapia, um procedimento estético que consiste na introdução de CO₂ para melhorar a circulação, conseqüentemente estimulando a produção de colágeno. Luz Pulsada, uma técnica onde por meio de um feixe de luz provoca microlesões que estimulam a regeneração do tecido elástico e, por fim, a micropigmentação paramédica, procedimento estético não invasivo que consiste em uma camuflagem da cicatriz por meio de uma "tatuagem", também podendo realizar uma reconstrução areolar por meio da tatuagem. Ambos os procedimentos consistem numa melhora da aparência da cicatriz, gerando uma satisfação da imagem de si própria após passar por uma cirurgia extremamente invasiva que acarreta, diretamente, no psicológico dessa mulher, trazendo uma baixa autoestima da mesma (ATZINGEN; BACCOLI; MENDONÇA, 2018).

O microagulhamento é uma técnica também conhecida de indução percutânea de colágeno (IPC), onde é um procedimento que se usa microagulhas com o intuito de estimular a produção de colágeno e aumentar a vasodilatação. Essa técnica possui uma alta eficácia para o tratamento de cicatrizes, sendo um procedimento minimamente invasivo. A técnica possui como objetivo atingir a derme através das agulhas para gerar um estímulo inflamatório através do sangramento, conseqüentemente estimulando a liberação de fatores de crescimento. A combinação da neovascularização (formação de novos vasos sanguíneos) e neocolagênese (produção de colágeno através do reparo tecidual), diante ao tratamento levará à redução da cicatriz como visto na figura 1 (BACHA; MUDRIK, 2016; SILVA *et al.*, 2020).

Figura 1 - Primeira imagem antes do procedimento. Segunda imagem 90 dias após o procedimento.



Fonte: Silva (*et al.*, 2020).

O *peeling* mecânico é um procedimento estético minimamente invasivo que consiste no desgaste superficial removendo as camadas superficiais da pele por meio de abrasão mecânica (remoção de células mortas por meio de atrito), com o uso de microesferas ou ponteiros diamantados. Existem duas técnicas de *peeling* mecânico, o *peeling* de cristal e o *peeling* de diamante, ambos possuem como objetivo remover de forma moderada a camada córnea da pele. No *peeling* de cristal, usufruir-se um aparelho mecânico que esfolia a pele com microcristais de óxido de alumínio. Esses microcristais são aplicados sobre a pele e em seguida removidos a vácuo pelo equipamento. Já o *peeling* de diamante é realizado por meio de uma caneta com ponteira diamantada onde lixa e aspira as impurezas da pele. Permite o nivelamento tecidual, resultando em um aumento protéico na região afetada, proporcionando uma pele renovada e diminuindo o aspecto de uma cicatriz robusta. Esse processo de esfoliação mecânica ajuda a remover células mortas e estimula a renovação celular, o que pode resultar em uma melhora na aparência e textura da pele, reduzindo a aparência de cicatriz irregular (CARDOSO; BAYER; JUCHEM, 2018).

A carboxiterapia é um procedimento estético e terapêutico que consiste na aplicação de dióxido de carbono medicinal (CO₂) no tecido subcutâneo através de pequenas injeções. O gás carbônico é um gás inodoro, indolor e não tóxico, porta-se como um vasodilatador, melhorando a circulação e oxigenação dos tecidos, além de estimular a angiogênese, onde consiste na formação de novos vasos sanguíneos. Além do mais, a carboxiterapia também proporciona o aumento da produção de colágeno, uma proteína essencial para a sustentação e elasticidade da pele, no que ajuda a melhorar a qualidade da cicatriz, a elasticidade e a irregularidade da pele. A carboxiterapia pode ser utilizada em diversas áreas do corpo, como no rosto, nas pernas e na região abdominal, e pode ser indicada para tratar celulite, estrias, flacidez, rugas e cicatrizes. Por fim, vale ressaltar que esse procedimento deve ser realizado por um profissional qualificado e em um ambiente seguro para evitar complicações (CRUZ; NORONHA, 2020).

A laserterapia é uma opção terapêutica para auxiliar nas cicatrizes. A luz intensa pulsada (LIP) é realizada a partir de uma luz não-coerente de um amplo comprimento de onda que varia cerca de 400 nm a 1200 nm, o procedimento consiste na utilização de um feixe de luz específico, direcionado à região escolhida. A irradiação direta da LIP nos fibroblastos promove sua ativação, estimulando as células a sintetizar o colágeno através de um processo fototérmico. O colágeno desempenha um papel fundamental na manutenção da estrutura e elasticidade da pele, contribuindo para melhorar a qualidade da cicatrização, a elasticidade e a uniformidade da pele. Esse efeito ocorre durante a estimulação das respostas inflamatórias causadas por lesões térmicas nos tecidos. É um procedimento de baixo custo e rápida eficácia (MOTÉ, 2017).

A reconstrução areolar cirúrgica, muitas das vezes traz resultados insatisfatórios para a mulher, com isso foi criado a micropigmentação paramédica, também chamada de dermopigmentação. Um processo que consiste em um procedimento estético cujo conceito é uma tatuagem que tem como objetivo a reconstruir a aréola, apropriado para os casos em que houve a retirada do mamilo como mostrado na figura 2 e 3, camuflando diretamente a cicatriz tanto para mulheres mastectomizadas totalmente ou parcialmente. É um procedimento não invasivo, menos doloroso, com resultados satisfatórios e não possui altos riscos como na cirurgia. O pigmento é injetado através de uma agulha na camada subepidérmica da pele, o procedimento dura cerca de 18 meses, havendo a necessidade de retoque. A dermopigmentação possui uma alta eficácia e resultados satisfatórios pois remete

a estética do mamilo para a mulher mastectomizada, trazendo uma sensação positiva para essa mulher, devolvendo a autoestima da mesma (MARTINS; MEJIA; AZEVEDO, 2016).

Figura 2 - Preenchimento da aréola.



Fonte: Martins, Mejia e Azevedo (2016).

Figura 3 - Antes e depois da micropigmentação.



Fonte: Martins, Mejia e Azevedo (2016).

3.6 Autoestima

As mulheres acometidas do Câncer de Mama, enfrentam três fases difíceis e complexas em sua vida, a fase na qual recebe o diagnóstico, onde percebe-se uma grande mudança em sua vida a partir do diagnóstico, a fase onde inicia-se o tratamento, um tratamento doloroso e prolongado, submeter-se a radioterapia, quimioterapia, ou se houver necessidade realizar a mastectomia, cirurgia onde consiste na retirada total ou parcial da mama, uma cirurgia onde pode ser conservadora ou não, ambos os tratamentos acometem a diretamente na aparência dessa mulher, e a última fase, a aceitação de sua nova aparência, se olhar no espelho e tentar digerir todo o processo. A mastectomia é uma cirurgia invasiva, traz traumas psicológicos para a mulher, o aspecto físico que essa cirurgia deixa, ocasiona uma desvalorização da autoimagem da mesma, acarretando em problemas psicológicos como ansiedade, depressão dentre outros (MARTINS; MEJIA; AZEVEDO, 2016).

A mama é uma característica feminina marcante, além da sexualidade possui funcionalidade como na maternidade. A fisionomia após a perda de uma parte do corpo tão valorizada pelas mulheres estremece o emocional da pessoa. Sentimentos como o medo, a insegurança, ansiedade, sensação de mal-estar consigo mesma são inevitáveis após o procedimento. Em razão disso, é importante o conhecimento dos procedimentos estéticos que amenizam a aparência dessas cicatrizes deixadas pela cirurgia, com o intuito de fazer com que essa mulher se ame novamente (SCHNEIDER, *et al.*).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Câncer de Mama é uma doença que tem um impacto significativo na vida de uma mulher. Revela um cenário devastador de uma doença mutiladora, afetando não apenas sua saúde física, mas também seu bem-estar emocional, relacionamentos, autoestima e autoimagem. Além disso, o Câncer de Mama também pode ter consequências sociais. A mulher pode enfrentar discriminação devido à doença, o que pode resultar no afastamento de amigos, companheiro (a) e, até mesmo, de familiares. As atividades sociais podem se tornar desafiadoras, pois a mulher pode se sentir insegura sobre como os outros a percebem e reagem diante à sua condição da doença e da cirurgia. O isolamento social e a solidão podem se tornar uma realidade, o processo de lidar com o câncer em si já é bastante complicado, sendo assim, as mulheres que necessitam realizar a mastectomia passam por um processo ainda mais difícil.

A mastectomia total é uma cirurgia que pode ter consequências emocionalmente traumáticas para as mulheres, sendo percebida por elas como uma agressão devido à amputação de uma parte importante de seu corpo, a mama. A remoção dessa parte pode desencadear sentimentos de perda que afetam a imagem feminina e, frequentemente, as mulheres não estão preparadas o suficiente para lidar com as mudanças ocorridas após a cirurgia.

Portanto, o papel do biomédico estético é de suma importância para revigorar a autoestima dessa mulher, trazendo uma sensação positiva diante à sua imagem após uma doença agressiva e uma cirurgia invasiva. É fundamental o aprendizado e entendimento dos procedimentos que auxiliam na melhora das cicatrizes das mulheres que necessitam passar pela mastectomia, onde consiste em uma cirurgia bastante invasiva e que acomete diretamente na autoestima da mulher. Com o intuito de proporcionar uma melhoria na imagem dessa mulher, foram citados alguns dos procedimentos estéticos existentes que auxiliam na visibilidade positiva da cicatriz, associadas diretamente com as cicatrizes das mulheres mastectomizadas. A estética vem ganhando um espaço grande no mercado e com suas inovações que buscam melhorar o bem-estar consigo mesma. Ambos os procedimentos são minimamente invasivos e possuem uma alta eficácia.

REFERÊNCIAS

- ABALÍ, M. O. T.; BRAVO, B. S. F.; ZYLBERSZTAJN, D. Luz Intensa Pulsada no tratamento de cicatrizes após queimaduras. **Surgical & cosmetic dermatology**, v. 6, n. 1, p. 26-31, 2014.
- BACCOLI, B. C.; ATZINGEN, D. A. N. C; MENDONÇA, A. R. A. Prática estética e a autoestima de

pacientes em tratamento oncológico. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 16, n. 2, 2018.

BARROS, A. C. S. D. *et al.* Diagnóstico e tratamento do Câncer de Mama. **AMB/CFM-Projeto Diretrizes**, p. 1-15, 2001. Disponível em: https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/cancer-de-mama-diagnostico-e-tratamento.pdf. Acesso em: 12 out. 2022.

BORBA, T. J.; THIVES, F. M. **Uma reflexão sobre a influência da estética na autoestima, automotivação e bem-estar do ser humano**. Balneário Camboriú: UNIVALI, 2010.

CARDOSO, A. F., BAYER, C. P. B. JUCHEM, D. **Peeling mecânico no tratamento de cicatrizes atróficas de acne: Revisão sistemática**. 2018. TCC (Graduação em Cosmetologia e Estética) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Santa Catarina, 2018. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/7904/1/TCC%2006%2007%20%28Amanda%29%20%281%29.pdf>. Acesso em: 6 jun. 2023.

CRUZ, G. M. da; NORONHA, A. **Carboxiterapia no tratamento da cicatriz hipertrófica em pós queimado**. Artigo de revisão. 2014. Disponível em: <https://ceafi.edu.br/site/wp-content/uploads/2019/05/carboxiterapia-no-tratamento-da-cicatriz-hipertrofica-em-pos-queimado.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2023.

GODOY, M. K. *et al.* Mastectomia e estética corporal: uma revisão. **Salão do Conhecimento**, 2016.

INCA. **Câncer de mama: Diagnóstico**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/mama>. Acesso em: 30 mar. 2022.

INCA. **Câncer de mama: Fatores de risco**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-de-mama/fatores-de-risco>. Acesso em: 21 mar. 2023.

INCA. **Conceito e Magnitude: Definição do Câncer de Mama e dados de incidência e mortalidade no Brasil**. 25 nov. 2011. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-de-mama/conceito-e-magnitude>. Acesso em: 20 mar. 2023.

INCA. **Dados e número sobre câncer de mama: Relatório anual 2022**. 2022. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//dados_e_numeros_site_cancer_mama_setembro2022.pdf. Acesso em: 20 mar. 2023

INCA. **O que é câncer?** 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>. Acesso em: 21 mar. 2023.

KASHIWABARA *et al.* (org.). **Medicina ambulatorial IV: com ênfase em dermatologia**. Montes Claros: Design gráfico e editora, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Kashiwabara-Kashiwabara/publication/332762755_1_-_MEDICINA_AMBULATORIAL_7/links/5cc852044585156cd7bc10ec/1-MEDICINA-AMBULATORIAL-7.pdf#page=13. Acesso em: 25 mar. 2023.

LORENZ, A. S.; LOHMANN, P. M.; PISSAIA, L. F. Impactos da mastectomia em mulheres diagnosticadas com câncer de mama em relação à autoimagem. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 7, p. e8871099, 2019.

MANDELBAUM, S. H.; DI SANTIS, É. P.; MANDELBAUM, M. H. S. Cicatrização: conceitos atuais e recursos auxiliares-Parte I. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 78, p. 393-408, 2003.

MARTINS, M. C.; MEJIA, D. P. M.; AZEVEDO, A. M. **A Micropigmenta o Paramédica Areolar Pós-Mastectomia**. 2016. Disponível em: https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/199/13-A_MicropigmentaYyo_ParamYdica_Areolar_PYs-Mastectomia.pdf. Acesso em: 30 mar. 2023.

MATOS M. M. F. de; MORI, L. J.; BARROS, A. C. S. D. O impacto psicológico do câncer de mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 51, n. 2, p. 149-154, 2005.

MOT , M. R. **Luz Intensa Pulsada no Fotorejuvenescimento**: Revisão narrativa da literatura. TCC (Gradua o em Biomedicina) - Centro universitário de Brasília, Brasília, 2017. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/11670/1/21445302.pdf>. Acesso em: 29 maio 2023.

NAGATA, M. S.; MORAES, R. E.; RODRIGUES, M. P. S. **A estética na melhora da autoestima em mulheres mastectomizadas**. Monografia (Gradua o em fisioterapia) - Faculdades integradas de Fernandópolis. Fernandópolis, 2019. Disponível em: <https://www.conic-semesp.org.br/anais/files/2019/trabalho-1000003475.pdf>. Acesso em: 23 set. 2022.

SARTORI, A. C. N.; BASSO, C. S. Câncer de mama: uma breve revisão de literatura. **Perspectiva, Erechim**. v. 43, n.161, p. 07-13, março/2019.

SCHMITZ, D. S.; LAURENTINO, L.; MACHADO, M. **Estética facial e corporal**: uma revisão bibliográfica. TCC (Gradua o em Cosmetologia e Estética) - Universidade do Vale do Itajaí, 2010. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/51443420/estetica2-libre.pdf?1484924481=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEstetica.pdf&Expires=1686753621&Signature=bD5VHctMzxQj8Z5II5ZA1iGuiOC0sHRqUeA3d~jNcNJCbtOJL5rObTX6PpSgSuRI1WHi3pZ0~0UuFs9GHAsAakLjuzDjm6JGAM3gseE56KyKEZFo03OBhhhH-ZgQshD9Vma63A3Xivvsnq0ce7yYJeMODgsNOCekgxutdeYfiZh1A1VZ637GCFNAIySI2818NZlg~g~x6oY1qVhGG1yy6Mjlbl-8jJ-mKTWn8lpZf2LEU250nhUwfc3WrjlzOx-yDPtRnu9P-8BIYtGNO~YJI22jHI2UPRhFFf13-Wuspc3dfUn9o2POeqMgZFj3UE3Vgl7xW9zR~09-Gzpggg2PA__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA. Acesso em: 29 out. 2022.

SCHNEIDER, T. *et al.* Os impactos do câncer de mama na autoimagem da mulher. **ModaPalavra**, v. 13, n. 30, p. 183-206, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5965/1982615x13302020183>.

SCORZA, F. A., BORGES, F. S. Carboxiterapia: Uma revisão. **Revista Fisioterapia Ser**, v. 3, n. 4, out./dez. 2008.

SILVA, B. A. C. da *et al.* Microagulhamento no tratamento de cicatrizes: benefícios de uma única sessão. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, v. 12, n. 1, p. 57-62, 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/2655/265563305007/html/#:~:text=O%20microagulhamen>

to%20estimula%20a%20s%C3%ADntese,efic%C3%A1cia%20nos%20casos%20de%20cicatrizas. Acesso em: 25 mar. 2023.

SILVA, S. H. *et al.* **Quality of life after mastectomy and its relation with muscle strength of the upper limb.** Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/fp/a/Gf86kJY9CDPpNqbwRvTXc5R/abstract/?lang=en>. Acesso em: 25 mar. 2023.

UMEMURA, A. Y. *et al.* Resultados do tratamento das cicatrizes queloidianas com cirurgia e imiquimode 5% creme: um estudo prospectivo. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 26, n. 1, p. 3-9, 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbcp/a/5RkYBV5HFSbKLVXfZzX9K/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 maio 2023.

VARGAS, C. Tratamento de cicatriz hipertrófica com o uso de luz intensa pulsada: uma revisão integrativa. **Estética e Bem-estar-Tubarão**, 2018. Disponível em:

<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/11585/1/tcc%20finalizado%20cheila.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2023.