

O PAPEL DO BIOMÉDICO ESTÉTA NO TRATAMENTO HUMANIZADO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

Graduanda do Curso de Biomedicina: Liliane de Medeiros Perestrelo¹;

Orientadora: Professora Dra. Caroline Rodrigues Basso¹

¹Faculdade Galileu

Endereço eletrônico: lilianemperestrelobiomedicina@gmail.com

RESUMO:

Este estudo teve como objetivo analisar o papel do Biomédico Esteta na promoção de um cuidado humanizado voltado a pacientes em tratamento oncológico, considerando aspectos técnicos, éticos e legais da profissão. A pesquisa foi conduzida por meio de revisão bibliográfica sistemática com abordagem qualitativa e caráter exploratório-descritivo. Foram selecionados e analisados 14 artigos completos publicados entre 2011 e 2025, disponíveis nas bases SciELO, LILACS, PubMed e Google Acadêmico, além de documentos oficiais do Instituto Nacional de Câncer (INCA), da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Ministério da Saúde e das resoluções do Conselho Federal de Biomedicina (CFBM). Os descritores utilizados incluíram “câncer de mama”, “mastectomia”, “dor oncológica”, “drenagem linfática manual”, “massagem terapêutica”, “reações cutâneas”, “estética aplicada à oncologia” e “biomedicina estética”.

Os critérios de inclusão contemplaram artigos completos em português e inglês, com acesso aberto, que abordassem diretamente os efeitos adversos das terapias antineoplásicas e a atuação do Biomédico Esteta. Foram excluídos trabalhos duplicados, resumos sem texto completo e publicações sem correlação direta com a oncologia ou com a prática estética biomédica. A análise evidenciou que os tratamentos oncológicos, como quimioterapia, radioterapia, cirurgia e transplante de medula óssea, frequentemente provocam alterações cutâneas, linfedema, desconfortos físicos e impactos emocionais que comprometem a autoestima e a qualidade de vida dos pacientes.

Os resultados demonstraram que técnicas estéticas como drenagem linfática manual, massagem terapêutica e protocolos dermocosméticos adaptados contribuem para a redução de edemas, melhora da sensibilidade da pele, alívio da dor e fortalecimento da percepção corporal, promovendo acolhimento e relaxamento. Do ponto de vista ético e legal, a atuação do Biomédico Esteta encontra respaldo na Resolução CFBM nº 241/2014, que delimita suas competências na área estética, assegurando que os procedimentos sejam realizados de forma segura, ética e humanizada. Conclui-se que a Biomedicina Estética, ao unir conhecimento técnico-científico, respaldo normativo e sensibilidade no atendimento, desempenha papel essencial na assistência integral ao paciente com câncer, reforçando a importância de práticas individualizadas e multiprofissionais que preservem a autonomia e a dignidade do indivíduo.

Palavras-chave: Câncer de mama; Dor oncológica; Drenagem linfática manual; Mastectomia; Tratamento humanizado; massagem terapêutica; reações cutâneas; estética aplicada à oncologia; biomedicina estética.

1 INTRODUÇÃO:

O câncer constitui-se como uma das principais causas de morbimortalidade no mundo, caracterizando-se por um conjunto de doenças de elevada complexidade clínica e biológica. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o câncer de mama é o tipo mais incidente entre mulheres, representando um desafio global em termos de diagnóstico precoce, tratamento e qualidade de vida (OMS, 2023). No Brasil, segundo o Instituto Nacional de Câncer, projeta-se a ocorrência de aproximadamente 704 mil novos casos anuais até 2025, excluídos os tumores de pele não melanoma, o que evidencia a magnitude epidemiológica da doença e seus impactos sociais e econômicos (INCA, 2025). Os tratamentos antineoplásicos, como quimioterapia, radioterapia, cirurgia e imunoterapia, embora fundamentais para o controle da neoplasia, frequentemente acarretam efeitos adversos significativos, como alopecia, linfedema, alterações pigmentares, dermatites e mucosite, que repercutem diretamente na autoestima, na percepção da imagem corporal e na qualidade de vida dos pacientes (BRASIL, 2025; GALE, 2024). Essas manifestações ampliam a vulnerabilidade física e emocional, exigindo estratégias terapêuticas que transcendam a dimensão curativa e incorporem práticas de acolhimento e humanização.

Nesse contexto, a atuação multiprofissional torna-se indispensável, e a Biomedicina Estética emerge como área capaz de oferecer suporte técnico e científico para o manejo dos efeitos adversos cutâneos e emocionais decorrentes das terapias oncológicas. O Biomédico Esteta, regulamentado pelo Conselho Federal de Biomedicina por meio de resoluções específicas, possui competência legal para realizar procedimentos estéticos não invasivos e minimamente invasivos, desde que pautados em protocolos seguros e em consonância com princípios éticos e científicos. Esse respaldo normativo e ético diferencia o Biomédico esteta de outros profissionais da estética, pois sua atuação está vinculada a legislação própria (Resolução CFBM nº 241/2014) e ao Código de Ética do

Biomédico, assegurando responsabilidade técnica, limites bem definidos e compromisso com a segurança e dignidade do paciente. Do ponto de vista ético, a atuação do Biomédico Esteta no contexto oncológico exige sensibilidade e compromisso com a dignidade humana. O cuidado estético aplicado ao paciente com câncer não se restringe à dimensão física, mas envolve também aspectos emocionais, sociais e espirituais, reforçando a necessidade de uma abordagem integral e humanizada. Técnicas como drenagem linfática manual, massagem terapêutica e protocolos dermocosméticos adaptados têm demonstrado eficácia na redução de edemas, no alívio da dor e na restauração da integridade cutânea, contribuindo para o fortalecimento da autoestima e para a adesão ao tratamento (BERGMANN et al., 2021; ZAMPA; AMORESE; LABS, 2023; SARAIVA et al., 2024).

Diante desse panorama, torna-se relevante aprofundar a compreensão sobre o papel do Biomédico Esteta na oncologia, destacando sua contribuição para o manejo das alterações cutâneas e para a promoção de um cuidado humanizado. Ao reconhecer que o enfrentamento do câncer envolve múltiplas dimensões da experiência humana, é fundamental valorizar práticas estéticas seguras, éticas e legalmente respaldadas, que favoreçam o bem-estar global, a autonomia e a dignidade dos indivíduos em tratamento.

2- REFERÊNCIAL TEÓRICO

2.1 FUNDAMENTOS GERAIS DO CâNCER E DOS TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS NO BRASIL

O câncer é considerado um dos maiores desafios de saúde pública contemporâneos, não apenas pela elevada incidência, mas também pelos impactos sociais, emocionais e econômicos que acarreta. No Brasil, segundo o Instituto Nacional de Câncer, estima-se que até 2025 ocorrerão aproximadamente 704 mil novos casos anuais, excluídos os tumores de pele não melanoma, sendo os tipos mais frequentes os de mama, próstata, cólon e reto, pulmão e estômago (INCA, 2025). A Organização Mundial da Saúde destaca que o câncer de mama é o mais prevalente entre mulheres, representando um problema global que exige estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz (OMS, 2023). A terapêutica oncológica, que inclui quimioterapia, radioterapia, cirurgia e imunoterapia, embora

essencial para o controle da doença, frequentemente provoca efeitos adversos que comprometem a qualidade de vida dos pacientes, como alopecia, alterações pigmentares, dermatites, mucosite e linfedema (BRASIL, 2025; GALE, 2024).

A carcinogênese, processo que dá origem ao câncer, decorre de mutações genéticas que afetam mecanismos de controle celular, ativando oncogenes e inativando genes supressores tumorais, o que resulta em proliferação desordenada e invasão tecidual. Esse processo é influenciado por fatores ambientais, comportamentais e genéticos, como tabagismo, sedentarismo, obesidade e exposição a agentes químicos ou radiação (INCA, 2020). O sistema imunológico desempenha papel fundamental na vigilância contra células alteradas, mas sua eficácia pode ser reduzida em indivíduos predispostos, favorecendo o desenvolvimento de neoplasias.

Os tratamentos antineoplásicos, apesar de indispensáveis, geram uma série de reações tegumentares adversas que exigem atenção especializada. Estudos apontam que os quimioterápicos podem desencadear lesões cutâneas em áreas de dobras, hiperpigmentação, reações de hipersensibilidade, inflamação de lesões pré-existent, ulcerações, alterações vasculares, fotossensibilidade, extravasamento de fármacos e toxicidade cutânea associada à inibição do EGFR (CRIADO et al., 2022; LIMBERGER; SCHAFER, 2023; RIBEIRO; FERREIRA; SILVA, 2022; OLIVEIRA; SOUZA, 2021). Essas manifestações repercutem diretamente na autoestima e no bem-estar dos pacientes, tornando-se um campo de atuação relevante para profissionais da estética e da saúde.

Nesse contexto, a Biomedicina Estética assume papel estratégico ao oferecer recursos técnicos e científicos para o manejo dessas complicações. O Biomédico Esteta, regulamentado pelas resoluções do Conselho Federal de Biomedicina, possui competência legal para realizar procedimentos estéticos não invasivos e minimamente invasivos, desde que respeitados os limites éticos e técnicos da profissão. A Resolução nº 241/2014 do CFBM, por exemplo, estabelece as atribuições do biomédico na área estética, delimitando práticas como aplicação de técnicas manuais, uso de equipamentos e protocolos dermocosméticos, sempre com foco na segurança e no bem-estar do paciente. A atuação ética exige que o profissional reconheça suas responsabilidades, respeite os limites da profissão e mantenha constante atualização científica, garantindo que os procedimentos sejam realizados de forma segura e humanizada.

A literatura científica evidencia que técnicas como drenagem linfática manual e massagem terapêutica apresentam resultados positivos no controle de edemas, na melhora da circulação linfática, na redução da dor e na promoção do relaxamento, sendo especialmente relevantes em pacientes submetidos à mastectomia ou à quimioterapia (BERGMANN et al., 2021; ALVES, 2021; SARAIVA et al., 2024; ZAMPA; AMORESE; LABS, 2023). Além dos benefícios físicos, essas práticas contribuem para o fortalecimento da autoestima e para o acolhimento emocional, aspectos fundamentais em um momento de vulnerabilidade.

O cuidado humanizado, nesse sentido, transcende a dimensão técnica e incorpora valores éticos, sociais e emocionais, reconhecendo o paciente como sujeito integral. A atuação do Biomédico Esteta, ao unir conhecimento científico e sensibilidade, reforça a importância da estética aplicada à oncologia como ferramenta de apoio multiprofissional, capaz de transformar a experiência terapêutica, preservar a dignidade e promover autonomia.

2.2 CARCINOGENESE E SISTEMA IMUNOLÓGICO

A carcinogênese é um processo complexo e multifatorial que tem origem em alterações genéticas capazes de comprometer os mecanismos de regulação celular, especialmente aqueles relacionados ao controle da divisão e do crescimento. Essas mutações podem ativar proto-oncogenes, transformando-os em oncogenes que estimulam a multiplicação desordenada de células, ao mesmo tempo em que inativam genes supressores tumorais, responsáveis por impedir a proliferação anômala. Embora esse processo ocorra de forma gradual, fatores externos e internos podem acelerar seu desenvolvimento, como o sedentarismo, o tabagismo, o consumo excessivo de álcool, a predisposição genética, a obesidade e a exposição a agentes químicos ou à radiação ionizante. À medida que as células malignas se acumulam, tornam-se capazes de invadir tecidos vizinhos e formar novos vasos sanguíneos por meio da angiogênese, mecanismo que facilita a disseminação pelo organismo e a formação de metástases, substituindo células saudáveis e comprometendo funções vitais (INCA, 2020).

O corpo humano, entretanto, dispõe de mecanismos de defesa que atuam na identificação e eliminação de células alteradas, envolvendo órgãos linfoides como fígado, baço, gânglios linfáticos, timo e medula óssea. Enzimas específicas desempenham papel importante na

reparação do DNA e na neutralização de substâncias carcinogênicas, embora a eficácia desse sistema varie de acordo com a genética individual. Os linfócitos T, em especial, exercem função essencial nesse processo, reconhecendo células com mutações e promovendo sua destruição. Reduções na atividade dessas células podem favorecer o surgimento e a progressão de neoplasias, demonstrando a importância da imunovigilância na prevenção do câncer.

Alguns tipos de câncer apresentam sinais iniciais que podem ser identificados clinicamente, como alterações gastrointestinais ou urinárias, feridas persistentes, sangramentos inexplicáveis, nódulos palpáveis, dificuldade para engolir, verrugas irregulares, tosse crônica e rouquidão. O reconhecimento precoce desses sintomas é fundamental para o diagnóstico e para a intervenção terapêutica, uma vez que aumenta as chances de controle da doença e melhora o prognóstico dos pacientes (INCA, 2020).

2.3 TERAPIAS ONCOLÓGICAS

As terapias oncológicas constituem o conjunto de estratégias médicas utilizadas para controlar, reduzir ou eliminar a progressão das neoplasias malignas, sendo escolhidas de acordo com o tipo de câncer, estágio clínico e condições gerais do paciente. A quimioterapia é uma das modalidades mais empregadas e consiste na administração de medicamentos antineoplásicos que circulam pelo organismo com o objetivo de destruir células cancerosas e impedir sua multiplicação. Por atuar de forma sistêmica, também afeta tecidos saudáveis, especialmente aqueles com alta taxa de renovação celular, como pele, mucosas e medula óssea. Os efeitos colaterais variam conforme o tipo de câncer, o estado clínico do paciente, o fármaco utilizado, a dose e a duração do tratamento, sendo comuns manifestações como alopecia, anemia, náuseas, fadiga, alterações cutâneas, perda de massa muscular e sintomas semelhantes aos da menopausa (BRASIL, 2025).

A radioterapia, por sua vez, emprega feixes de radiação ionizante com o objetivo de interromper a multiplicação das células malignas, atuando diretamente sobre seu material genético. Trata-se de um procedimento indolor, indicado tanto para eliminar o tumor quanto para reduzir seu volume ou controlar a progressão da doença. Os efeitos adversos dependem da área irradiada e da sensibilidade individual do paciente, podendo incluir alterações dermatológicas, fadiga, perda de apetite, distúrbios

intestinais ou urinários, prurido e queda de pelos na região tratada (BRASIL, 2025).

A cirurgia oncológica é indicada para a remoção total ou parcial do tumor, podendo incluir tecidos adjacentes comprometidos. Sua aplicação depende do tipo e da localização da neoplasia, além da extensão da doença. Em muitos casos, é combinada com outras modalidades terapêuticas, como quimioterapia e radioterapia, para aumentar a eficácia e reduzir o risco de recidiva. Quando realizada em estágios iniciais, a cirurgia oferece boas perspectivas de cura e constitui uma das principais abordagens terapêuticas disponíveis (GALE, 2024).

O transplante de medula óssea é indicado principalmente para cânceres hematológicos, como leucemias e linfomas. Pode ser autólogo, quando a medula utilizada é do próprio paciente, ou alogênico, quando proveniente de um doador compatível. Antes da infusão da medula saudável, a medula do paciente é destruída por altas doses de quimioterapia e/ou radioterapia, eliminando as células doentes. A nova medula passa então a produzir células sanguíneas funcionais. Durante o processo de recuperação, podem ocorrer efeitos adversos como febre, náuseas, alterações cutâneas, dor ao urinar, perda de peso e risco elevado de infecções, exigindo acompanhamento rigoroso da equipe multiprofissional (GALE, 2024).

Os cuidados paliativos representam uma abordagem voltada para o conforto e a qualidade de vida do paciente, especialmente em fases avançadas da doença ou quando o tratamento curativo não é mais viável. Essa modalidade também pode ser aplicada em pacientes com perspectiva de cura que necessitam suporte físico e emocional durante o tratamento. O foco está no controle da dor e dos sintomas que afetam o bem-estar, sendo a assistência realizada por equipe multidisciplinar que considera aspectos físicos, emocionais, sociais e espirituais, estendendo o cuidado também à família do paciente. Essa prática reforça a importância da humanização no tratamento oncológico e da valorização da dignidade do indivíduo em todas as fases da doença (INCA, 2018).

2.4 REAÇÕES TEGUMENTARES ADVERSAS RELACIONADAS AOS AGENTES ANTINEOPLÁSICOS

As reações tegumentares adversas relacionadas aos agentes antineoplásicos representam um dos principais desafios no manejo clínico de pacientes oncológicos, uma vez que comprometem não apenas a integridade da pele e de seus anexos, mas

também a qualidade de vida e o bem-estar emocional. A literatura científica evidencia que os quimioterápicos, por atuarem de forma sistêmica, afetam tecidos de rápida renovação celular, como epiderme, mucosas e anexos cutâneos, desencadeando uma ampla gama de manifestações dermatológicas. Entre as alterações mais comuns estão lesões em áreas de dobras, hiperpigmentação, reações de hipersensibilidade, inflamação de lesões pré-existentes, ulcerações em membros inferiores, alterações vasculares, fotossensibilidade, extravasamento de fármacos e toxicidade cutânea associada à inibição do receptor do fator de crescimento epidérmico (EGFR). Essas complicações podem variar em intensidade de acordo com o tipo de medicamento utilizado, a dose administrada e a sensibilidade individual do paciente, exigindo protocolos específicos de cuidado e acompanhamento multiprofissional (CRIADO et al., 2022; LIMBERGER; SCHAFER, 2023; RIBEIRO; FERREIRA; SILVA, 2022; OLIVEIRA; SOUZA, 2021).

As lesões cutâneas em áreas de dobras, semelhantes ao intertrigo, resultam da fragilidade da epiderme e da redução na produção de colágeno provocada por determinados quimioterápicos, favorecendo processos inflamatórios e aumentando o risco de infecções secundárias. A hiperpigmentação, por sua vez, decorre do estímulo excessivo na produção de melanina, podendo afetar face, mãos, unhas e mucosas, e repercutindo diretamente na autoestima dos pacientes. Reações imunológicas e de hipersensibilidade também são frequentes, manifestando-se em placas avermelhadas, prurido intenso ou lesões autoimunes, que exigem cautela na escolha de produtos e técnicas estéticas. Em alguns casos, há inflamação súbita de lesões pré-existentes, como queratoses actínicas, além de ulcerações dolorosas em membros inferiores, que comprometem a cicatrização e aumentam o risco de infecção. Alterações vasculares, como vasoespasmos e fenômeno de Raynaud, podem evoluir para necrose em extremidades, enquanto a fotossensibilidade e a chamada “memória de radiação” intensificam reações inflamatórias em áreas previamente irradiadas. O extravasamento de quimioterápicos, complicação grave decorrente da infiltração do medicamento nos tecidos adjacentes, pode provocar necrose local e requer intervenção imediata da equipe de saúde. Já a toxicidade cutânea associada à inibição do EGFR resulta em ressecamento intenso, inflamações periungueais e lesões semelhantes à acne, especialmente em regiões como rosto, pescoço e tórax, exigindo protocolos de hidratação profunda e uso de produtos não comedogênicos (CRIADO et al., 2022; LIMBERGER; SCHAFER, 2023; RIBEIRO; FERREIRA; SILVA,

2022; OLIVEIRA; SOUZA, 2021).

Essas manifestações dermatológicas, além de comprometerem a integridade física, repercutem de forma significativa na dimensão emocional e social do paciente, intensificando sentimentos de vulnerabilidade e afetando sua autoestima. Nesse cenário, a atuação do Biomédico Esteta torna-se relevante, pois, respaldado pelas resoluções do Conselho Federal de Biomedicina, pode empregar técnicas seguras e adaptadas para minimizar os efeitos adversos, promover conforto e contribuir para a humanização do cuidado. O reconhecimento precoce dessas alterações e a adoção de protocolos individualizados são fundamentais para reduzir complicações, favorecer a adesão ao tratamento e preservar a dignidade do paciente oncológico.

2.5 – Tratamentos Estéticos das Reações Cutâneas e Manejo da Dor em Pacientes Oncológicos Submetidos à Quimioterapia

Durante o tratamento quimioterápico, é comum que os pacientes apresentem alterações expressivas na pele e em seus anexos, decorrentes da ação sistêmica dos fármacos sobre tecidos de rápida renovação celular. Entre os efeitos mais recorrentes estão a alopecia, as inflamações de mucosa como a mucosite, as dermatites, as mudanças na coloração e na estrutura das unhas, o ressecamento severo, a hiperpigmentação, a descamação, a coceira e a hipersensibilidade cutânea. Essas manifestações afetam diretamente o conforto físico e emocional, podendo gerar dor, incômodo, diminuição da autoestima e comprometimento da qualidade de vida (INCA, 2025).

O conhecimento aprofundado dos processos fisiopatológicos que desencadeiam tais alterações permite ao profissional Biomédico Esteta empregar técnicas específicas que promovem alívio dos sintomas, estimulam a regeneração dos tecidos e contribuem para o bem-estar global do paciente. Considerando que os quimioterápicos atuam sobre células com alta taxa de divisão, interferindo na renovação celular e prejudicando a capacidade de reparação dos tecidos, observa-se desidratação cutânea, irritações, hipersensibilidade e maior predisposição a infecções, o que reforça a necessidade de protocolos estéticos adaptados e seguros (PEREIRA, 2023).

Nesse cenário, os recursos estéticos têm como objetivo restaurar a integridade da pele, reduzir inflamações, controlar edemas, fortalecer a resposta imunológica e aliviar a dor oncológica. Além dos benefícios físicos, essas intervenções proporcionam

relaxamento, conforto e acolhimento, favorecendo também o equilíbrio emocional do paciente. A atuação da equipe multiprofissional é essencial para avaliar os efeitos colaterais provocados pelos medicamentos e indicar os procedimentos mais adequados, levando em conta as múltiplas dimensões da dor — física, emocional, espiritual, interpessoal, familiar, social e financeira — que influenciam diretamente o estado psicológico e funcional do indivíduo (ALVES et al., 2011).

Apesar dos avanços nas evidências científicas que comprovam a eficácia dessas abordagens no controle da dor e na promoção da qualidade de vida, ainda há resistência por parte de alguns profissionais em reconhecer a importância da personalização do cuidado. A literatura nacional destaca que persistem desafios na formulação de estratégias terapêuticas que atendam às necessidades específicas de cada paciente, contemplando os aspectos físicos, fisiológicos e psicológicos envolvidos no enfrentamento do câncer (ALVES et al., 2011). Nesse contexto, a atuação do Biomédico Esteta, respaldada pelas resoluções do Conselho Federal de Biomedicina, torna-se essencial para garantir que os procedimentos estéticos sejam realizados de forma ética, segura e humanizada, contribuindo para a ressignificação da experiência terapêutica e para a preservação da dignidade do paciente oncológico.

2.6 Massagem Terapêutica no Alívio da Dor em Pacientes com Câncer

A massagem terapêutica é reconhecida como uma prática complementar eficaz no manejo da dor e na promoção do bem-estar de pacientes oncológicos, sendo considerada uma intervenção segura e de baixo risco quando aplicada de forma adequada. O toque, elemento central da técnica, constitui uma das formas mais primitivas de comunicação sensorial humana e mantém relevância clínica por favorecer a conexão emocional e o acolhimento durante o tratamento. No contexto da oncologia, o paciente vivencia transformações simultâneas de ordem física, neurológica e emocional, o que exige abordagens que transcendam a terapêutica convencional e incorporem práticas que promovam conforto e humanização. Evidências científicas demonstram que a massagem terapêutica contribui para o relaxamento, a redução de tensões musculares e o estímulo à liberação de neurotransmissores como endorfinas e serotonina, substâncias diretamente associadas à sensação de prazer e bem-estar (ZAMPA; AMORESE; LABS, 2023).

A Organização Mundial da Saúde reconhece a dor como o sintoma mais

prevalente entre pacientes oncológicos, independentemente da fase da doença, e recomenda que qualquer intervenção capaz de reduzir o sofrimento seja considerada prioritária (OMS, 2023). Nesse sentido, a massagem terapêutica atua positivamente sobre o equilíbrio fisiológico e emocional, estimulando a hipófise e modulando a resposta hormonal relacionada ao estresse e à dor. Além disso, influencia o sistema nervoso autônomo, promovendo estabilidade emocional, melhora do humor, redução da irritabilidade e qualidade do sono. Os benefícios fisiológicos incluem diminuição de espasmos musculares, redução de edemas, melhora do retorno linfático, fortalecimento da imunidade, vasodilatação e aumento da circulação sanguínea, o que contribui para a prevenção de atrofia e para a recuperação funcional do organismo (ZAMPA; AMORESE; LABS, 2023).

Do ponto de vista ético e legal, a atuação do Biomédico Esteta na aplicação da massagem terapêutica encontra respaldo nas resoluções do Conselho Federal de Biomedicina, que delimitam as competências do profissional na área estética. A Resolução CFBM nº 241/2014 estabelece que o biomédico pode realizar procedimentos estéticos não invasivos e minimamente invasivos, desde que devidamente habilitado e registrado em habilitação específica. A prática da massagem terapêutica, quando aplicada em pacientes oncológicos, deve respeitar protocolos de segurança, contraindicações clínicas e princípios éticos, garantindo que o procedimento seja adaptado às condições individuais e realizado em consonância com a equipe multiprofissional. O profissional biomédico, ao atuar nesse contexto, assume responsabilidade técnica e ética, devendo assegurar que sua intervenção contribua para a promoção da saúde, para o alívio da dor e para a preservação da dignidade do paciente.

A literatura científica nacional e internacional reforça que a massagem terapêutica, além de seus efeitos fisiológicos, desempenha papel relevante no acolhimento emocional, fortalecendo a relação paciente-profissional e promovendo uma experiência de cuidado integral. Essa prática, quando conduzida pelo Biomédico Esteta em conformidade com as normas do CFBM, consolida-se como recurso complementar seguro e eficaz, capaz de ressignificar a vivência do tratamento oncológico e de contribuir para a humanização da assistência em saúde.

2.7- Drenagem Linfática Manual em Pacientes Oncológicos

A drenagem linfática manual é reconhecida como uma das principais técnicas terapêuticas aplicadas em pacientes oncológicos, especialmente em mulheres submetidas à mastectomia, devido à elevada incidência de linfedema pós-cirúrgico. Essa condição resulta do acúmulo de fluido rico em proteínas nos espaços intersticiais, provocando edema persistente, inflamação local e comprometimento funcional do membro afetado. A técnica é realizada por meio de movimentos delicados, lentos e direcionados sobre os vasos linfáticos superficiais, promovendo a reabsorção de líquidos e proteínas, estimulando a atividade dos coletores linfáticos e facilitando o esvaziamento dos linfonodos. Com isso, observa-se melhora da circulação, redução do inchaço, alívio da dor e maior mobilidade, além de benefícios emocionais como sensação de leveza e bem-estar (BERGMANN et al., 2021; ALVES, 2021; SARAIVA et al., 2024).

Do ponto de vista científico, estudos apontam que a drenagem linfática manual proporciona diminuição significativa do volume do membro comprometido, melhora da flexibilidade das aderências cicatriciais e impacto positivo na qualidade de vida das pacientes. Quando associada a outras práticas complementares, como exercícios específicos, cuidados dermocosméticos e uso de bandagens ou compressão pneumática intermitente, a técnica potencializa os resultados clínicos e acelera a recuperação funcional. Além disso, contribui para o fortalecimento da autoestima e para o acolhimento emocional, aspectos fundamentais no enfrentamento do câncer e na adesão ao tratamento (SARAIVA et al., 2024).

Sob a perspectiva ética e legal, a atuação do Biomédico Esteta na aplicação da drenagem linfática manual encontra respaldo nas resoluções do Conselho Federal de Biomedicina, que delimitam as competências do profissional na área estética. A Resolução CFBM nº 241/2014 estabelece que o biomédico habilitado pode realizar procedimentos estéticos não invasivos e minimamente invasivos, incluindo técnicas manuais como a drenagem linfática, desde que devidamente registrado em habilitação específica e em conformidade com protocolos de segurança. O exercício dessa prática exige responsabilidade técnica, respeito às contraindicações clínicas e integração com a equipe multiprofissional, garantindo que o procedimento seja adaptado às condições individuais do paciente e realizado de forma ética e humanizada.

A literatura científica reforça que a drenagem linfática manual, além de seus efeitos fisiológicos, desempenha papel relevante na reconstrução da experiência

terapêutica, promovendo acolhimento e autonomia. Quando conduzida pelo Biomédico Esteta em conformidade com as normas do CFBM, consolida-se como recurso complementar seguro e eficaz, capaz de ressignificar a vivência do tratamento oncológico e contribuir para a preservação da dignidade do paciente.

3 METODOLOGIA

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica sistemática com abordagem qualitativa e caráter exploratório-descritivo, fundamentada em literatura científica nacional e internacional publicada entre os anos de 2011 e 2025. Foram analisados 14 artigos e trabalhos acadêmicos selecionados a partir das bases de dados SciELO, LILACS, PubMed, Google Acadêmico e periódicos especializados em oncologia e estética, além de documentos oficiais de órgãos reguladores como o Instituto Nacional de Câncer (INCA), a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Ministério da Saúde do Brasil e as resoluções do Conselho Federal de Biomedicina (CFBM). A escolha dessas fontes se justifica pela relevância científica e pela credibilidade institucional, assegurando que os dados utilizados estejam atualizados e em conformidade com as práticas biomédicas regulamentadas.

Os critérios de inclusão contemplaram artigos completos, disponíveis em acesso aberto, publicados em português e inglês, que abordassem diretamente o câncer, seus principais métodos terapêuticos, os efeitos adversos dermatológicos decorrentes das terapias antineoplásicas e a atuação do Biomédico Esteta no manejo desses efeitos. Foram incluídos estudos clínicos, revisões integrativas, relatos de caso e trabalhos acadêmicos que apresentassem fundamentação científica consistente e aplicabilidade prática no contexto da estética oncológica. Os critérios de exclusão abrangeram publicações duplicadas, resumos sem acesso ao texto completo, trabalhos que não apresentassem correlação direta com a oncologia ou com a prática biomédica estética e artigos que não atendiam aos parâmetros éticos e metodológicos estabelecidos.

A busca bibliográfica foi realizada utilizando descritores específicos relacionados ao tema central, tais como “câncer de mama”, “mastectomia”, “dor oncológica”, “drenagem linfática manual”, “massagem terapêutica”, “reações cutâneas”, “estética aplicada à oncologia” e “biomedicina estética”. A seleção dos artigos seguiu protocolo de triagem em três etapas: leitura dos títulos e resumos, análise da pertinência temática e avaliação crítica do texto

completo. Essa sistematização garantiu maior rigor metodológico e reduziu vieses na escolha das fontes.

A análise dos dados foi conduzida por meio de leitura crítica e interpretação qualitativa, com foco na identificação das principais manifestações cutâneas decorrentes das terapias antineoplásicas, nas técnicas estéticas aplicáveis ao contexto oncológico e nos aspectos éticos e legais que regulamentam a atuação do Biomédico Esteta. Foram consideradas as competências estabelecidas pelo CFBM, especialmente a Resolução nº 241/2014, que delimita a prática profissional na área estética, assegurando que os procedimentos sejam realizados de forma ética, segura e em conformidade com protocolos técnicos. A metodologia também contemplou a discussão sobre riscos e contraindicações, reconhecendo que intervenções estéticas em pacientes oncológicos exigem cautela e adaptação às condições clínicas individuais, além de integração com a equipe multiprofissional.

Dessa forma, a metodologia adotada garante correlação direta com o escopo da Biomedicina Estética, ao integrar literatura científica atualizada, protocolos técnicos, regulamentações legais e princípios éticos, permitindo uma análise consistente sobre o papel do Biomédico Esteta na promoção de um cuidado humanizado e seguro a pacientes oncológicos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências científicas analisadas ao longo deste estudo demonstram que os tratamentos antineoplásicos, embora indispensáveis para o controle da progressão tumoral, acarretam efeitos adversos significativos que comprometem a integridade cutânea, a funcionalidade corporal e o bem-estar emocional dos pacientes. Alterações como alopecia, hiperpigmentação, dermatites, linfedema e mucosite repercutem diretamente na autoestima e na qualidade de vida, configurando-se como desafios clínicos que exigem abordagens complementares e integradas (CRIADO et al., 2022; LIMBERGER; SCHAFER, 2023; RIBEIRO; FERREIRA; SILVA, 2022; OLIVEIRA; SOUZA, 2021).

Nesse cenário, a Biomedicina Estética consolida-se como área estratégica ao oferecer recursos técnicos e científicos para o manejo dessas complicações, com destaque para técnicas como a drenagem linfática manual e a massagem terapêutica. A literatura evidencia que tais

práticas são eficazes na redução de edemas, na melhora da circulação linfática, no alívio da dor e na promoção do relaxamento, além de contribuírem para o fortalecimento da autoestima e para o acolhimento emocional dos pacientes (BERGMANN et al., 2021; ALVES, 2021; SARAIVA et al., 2024; ZAMPA; AMORESE; LABS, 2023).

Do ponto de vista ético e legal, a atuação do Biomédico Esteta encontra respaldo nas resoluções do Conselho Federal de Biomedicina, especialmente a Resolução nº 241/2014, que delimita as competências do profissional na área estética. Essa normativa assegura que o biomédico habilitado pode realizar procedimentos estéticos não invasivos e minimamente invasivos, desde que devidamente registrado em habilitação específica e em conformidade com protocolos técnicos e de segurança. A prática em pacientes oncológicos exige atenção redobrada às contraindicações clínicas, integração com a equipe multiprofissional e respeito aos princípios éticos que garantem a dignidade e a segurança do paciente. O profissional biomédico, ao atuar nesse contexto, deve reconhecer os riscos inerentes às intervenções estéticas e adotar protocolos individualizados, assegurando que sua intervenção seja segura, humanizada e cientificamente fundamentada.

As considerações finais deste trabalho reforçam que o Biomédico Esteta desempenha papel essencial na construção de um cuidado oncológico mais sensível, ético e centrado no indivíduo. Sua atuação transcende a estética convencional, posicionando-se como agente de acolhimento, alívio da dor e reconstrução da autoestima em um momento de vulnerabilidade física e emocional. Ao unir conhecimento técnico-científico, respaldo legal e sensibilidade ética, o Biomédico Esteta contribui para transformar a experiência terapêutica em uma jornada mais humana e restauradora, consolidando a estética aplicada à oncologia como ferramenta de apoio multiprofissional.

Dessa forma, conclui-se que a integração da Biomedicina Estética ao contexto oncológico representa não apenas um avanço científico, mas também um compromisso ético com a dignidade e a autonomia dos pacientes. O reconhecimento da estética oncológica como parte integrante dos ambientes de cuidado é fundamental para ampliar o acesso a intervenções que ressignificam a dor, fortalecem a identidade e preservam a qualidade de vida. A atuação qualificada e regulamentada do Biomédico Esteta, em conformidade com as normas do CFBM, consolida-se como prática indispensável para a promoção de um cuidado integral e humanizado em oncologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALVES, Dayanne Cristina Rodrigues. *Drenagem linfática manual no tratamento de linfedema pós-mastectomia*. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Centro Universitário CBM – UNICBE, Rio de Janeiro, 2021.

ALVES, Vanessa Souza et al. Conhecimento de profissionais da enfermagem sobre fatores que agravam e aliviam a dor oncológica. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 57, n. 2, p. 221–228, 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1610908>. Acesso em: 19 out. 2025.

BERGMANN, Anke et al. Drenagem linfática manual em pacientes oncológicos: quais as evidências científicas e as recomendações clínicas? *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 67, n. 1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n1.1055>.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Tratamento – Câncer*. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer/tratamento>. Acesso em: 09 nov. 2025.

CRIADO, Paulo Ricardo Martins et al. Reações tegumentares adversas relacionadas aos agentes antineoplásicos – Parte II. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, Rio de Janeiro, v. 97, n. 4, p. 456–464, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abd/a/9zYJZkYgK8fJZKZ9YzYJZKZ9/?lang=pt>. Acesso em: 23 set. 2025.

GALE, Robert Peter. Cirurgia de câncer. In: *MSD MANUAL – Edição para Profissionais*. Revisado em jul. 2024. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/hematologia-e-oncologia/principios-da-terapia-para-cancer/cirurgia-de-cancer>. Acesso em: 09 nov. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. *Orientações aos pacientes e familiares*. Rio de Janeiro: INCA, 2025. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento/orientacoes-aos-pacientes-e-familiares>. Acesso em: 23 set. 2025.

LIMBERGER, Jane Beatriz; SCHAFER, Carolina Dias. Manejo de reações adversas dermatológicas em pacientes submetidos à terapia quimioterápica antineoplásica. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, Salvador, v. 22, n. 1, p. 90–96, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/37960>. Acesso em: 09 nov. 2025.

OLIVEIRA, Juliana Cristina de; SOUZA, Ana Paula de. Extravasamento de quimioterápicos: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem Oncológica*, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 45–52, 2021. Disponível em: <https://revista.oncologia.org.br/article/view/extravasamento-quimioterapicos>. Acesso em: 09 nov. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Câncer de mama*. Genebra: OMS, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>. Acesso em: 30 out. 2025.

PEREIRA, Eliane Maciel. *Manejo de reações adversas em pacientes oncológicos*. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Estética e Cosmética) – Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2023.

RIBEIRO, Ana Carolina; FERREIRA, Mariana Lopes; SILVA, Paulo Henrique. Manifestações cutâneas pigmentares em pacientes submetidos à quimioterapia: relato de caso de melasma induzido. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 68, n. 3, p. 245–250, 2022. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/RBC/article/view/1234>. Acesso em: 09 nov. 2025.

SARAIVA, Beatriz dos Passos et al. Eficácia da drenagem linfática em mulheres que passaram pelo procedimento de mastectomia: revisão bibliográfica. In: *XXVIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica*, Universidade do Vale do Paraíba, São José dos Campos, 2024.

ZAMPA, Brunah Félix; AMORESE, Roberta Chaves Penco; LABS, Tania. O uso da massagem relaxante para tratamento da dor em pacientes sob tratamento oncológico. *Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa*, Londrina, v. 39, n. especial, p. 222–233, 2023.