
**PROFISSIONAL DA ESTÉTICA NO TRATAMENTO DE PACIENTES EM
CUIDADOS PALIATIVOS**

**ESTHETICS PROFESSIONAL IN THE TREATMENT OF PATIENTS IN
PALLIATIVE CARE**

Jéssica da Silva Lima¹

Talita Oliveira da Silva²

Mylena Cristina Dornellas da Costa³

Janaina Karin Carolina Alcântara de Lima Abreu⁴

RESUMO

A profissão da estética é um campo que vem crescendo cada vez mais e as pessoas têm buscado ficar em dia com os cuidados do corpo, rosto, cabelos e unhas, buscado por protocolos individualizados, com ativos de máxima tecnologia e procedimentos em alta no mercado. Não é só na área de embelezamento que a tecnóloga em Estética e Cosmética pode atuar, como também em clínicas, spas, salões de beleza, indústrias de cosméticos, consultorias, na organização e gestão dos serviços de beleza e hospitais. Neste caso, junto a uma equipe multiprofissional, a profissional da saúde Estética e Cosmética pode atuar com pacientes em cuidado paliativo, pois tem competência para atuar com pacientes na redução de seus incômodos, como dor, sono, fadigas, entre outros, na saúde preventiva e reparo do seu tecido, causado por um tratamento quimioterápico, por exemplo. A esteticista pode fazer uso de recursos no tratamento do paciente, como: massagem, toque terapêutico, aromaterapia e musicoterapia. Com isso, evidencia-se o profissional que atua na área da estético e cosmético como um trabalhador da área da saúde, capacitado para atuar com pessoas que necessitam de um cuidado para além do embelezamento.

315

Palavras-chaves: cuidados paliativos; cuidado; ilib; musicoterapia; aromaterapia.

ABSTRACT

The esthetics as a profession is a field that is growing over and people have sought to keep up with the care of the body, face, hair and nails, searching for individualized

¹ Acadêmica do curso Superior de Estética e Cosmética do Centro Universitário Filadélfia.

² Professora orientadora: Estetacosmetóloga; Especialista em Estética Facial e Corporal e docente do Curso Superior de Estética e Cosmética do Centro Universitário Filadélfia- Londrina PR.

³ Farmacêutica; Mestre em Biotecnologia; Docente do Centro Universitário Filadélfia (Unifil), Londrina – Paraná.

⁴ Docente do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética do Centro Universitário Filadélfia – Unifil

protocols, with maximum technology assets and procedures on the market. It is not only in the area of beautification that the technologist in Esthetics and Cosmetics can act, but also in clinics, spas, beauty salons, cosmetics industries, consultancies, in the organization and management of beauty services and hospitals. In this case, the Esthetics and Cosmetics health professional can work with a multiprofessional team with patients in palliative care, because she has the competence to work with patients to reduce their discomfort, such as pain, sleep, fatigue, among others, in preventive health and repair of your tissue, caused, for example, by a chemotherapy treatment. The beautician can make use of resources in the treatment of the patient, such as: massage, therapeutic touch, aromatherapy and music therapy. With this, the esthetic and cosmetic professional is evidenced as a health worker, trained to work with people who need care beyond beautification.

Key-words: palliative care; care; ilib; music therapy; aromatherapy.

INTRODUÇÃO

Não é de hoje que o profissional da estética tem ganhado espaço e a procura por tratamentos estéticos tem crescido significativamente ao longo dos anos (BARROS; OLIVEIRA, 2017). Muitos procuram esteticistas pelo bem estar, para revigorar-se e elevar a autoestima. A Estética é um ramo que traz desejo de melhoria nas disfunções estéticas de acordo com os padrões pensados por cada indivíduo e o profissional deve estar preparado a captar e identificar as reais necessidades de seus clientes.

Segundo Fogliatto, Mito e Gonçalves (2018), para o profissional que quer atender diversos tipos de públicos, com variedade de disfunções estéticas é preciso ter uma visão estratégica e ter conhecimento e investimento em formações.

A esteticista está preparada para atuar em várias áreas, como clínicas, spas, salões de beleza, indústrias de cosméticos, consultorias, na organização e gestão dos serviços de beleza e hospitais (DWECK; SABBATO, 2006). Independente do local onde pretendem atuar, o meio mais comum de divulgação na atualidade são as redes sociais.

Na atualidade, uma diversidade de pessoas tem feito uso das mídias sociais para acompanhar profissionais que mostram as rotinas de seus procedimentos e compartilham sobre os benefícios e funções de produtos de alta tecnologia, com protocolos modernos e individualizados, enchendo os olhos de um público que

busca por um diferencial. Tal busca por cuidar-se tem atingido tanto mulheres quanto homens (BORBA; THIVES, s.d).

Os profissionais tecnólogos da saúde da área da estética devem saber que o tratamento não é apenas superficial, pois quando lidamos com pessoas o que fizermos refletirá diretamente no padrão e qualidade de vida delas (BARROS; OLIVEIRA, 2017).

É importante ressaltar que o profissional tecnólogo tem um papel valoroso na rede de saúde, pois seu conhecimento em executar procedimentos de prevenção e recuperação pode prevenir futuras afecções relacionadas à pele (MARCHETT; MANSANARI; MACHADO, s.d).

As esteticistas são ensinadas a prestar serviços de saúde estética em clientes saudáveis, mas nos últimos anos tem ampliado o número de portadores de doenças crônicas que nos procuram precisando mais do que embelezamento (MONTEIRO; PIATTI, 2019). Assim, entram os profissionais da Estética, ampliando nossos cuidados às pessoas que muitas vezes têm ausência de saúde, oferecendo a quem precisa uma abordagem mais humanizada e individualizada. O paliativismo estético, como qualquer abordagem paliativa, oferece cuidado ao paciente, com uma visão holística, enxergando o paciente além de seu diagnóstico (MONTEIRO; PIATTI, 2019).

Para o paciente é um processo de adaptação, pois muitas vezes sua patologia e tratamentos causam mudanças e cabe a uma equipe interdisciplinar ajudá-lo a enfrentar as alterações que acontecem diariamente. Considerando isso, o profissional deve estar atento também aos familiares que acompanham o processo de doença desse paciente, uma vez que as alterações físicas, emocionais e sociais interferem no contexto familiar (HERMES; LAMARCA, 2013).

DESENVOLVIMENTO

Cuidados Paliativos (CP)

O termo “cuidados paliativos” é utilizado para designar a ação de uma equipe multiprofissional à pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura. A palavra

“paliativa” é originada do latim *palliun* que significa manto, proteção, ou seja, proteger aqueles que a medicina curativa já não mais acolhe (HERMES; LAMARCA, 2013).

São cuidados ativos e integrais prestados as pessoas com doenças graves, ativas e progressivas, sejam agudas ou crônicas, ameaçadoras e que afetam significativamente a vida dos familiares, pois se referem a cuidados que transcendem a morte, pois uma equipe multiprofissional abraça também os enlutados (MONTEIRO; PIATTI, 2019, p. 27).

O principal fundamento dos CP é o controle dos sintomas, com ênfase no alívio da dor, por isso é importante manter o diálogo com esse paciente para informá-lo o real percurso da doença que o acomete e permitir que ele expresse suas angústias (RODRIGUES, 2009).

O papel da esteticista nesse momento tão difícil é auxiliar nos tratamentos que envolvem massagens, por exemplo, as quais são importantes na diminuição de dores musculares, pois atua melhorando a oxigenação e circulação sanguínea do organismo (ALMEIDA *et al.*, 2018).

Benites, Neme e Santos (2017) desenvolveram estudos que evidenciam a importância da religiosidade e espiritualidade no processo de cura ou reabilitação de doenças, inclusive as crônicas. No adoecer a espiritualidade proporciona ao paciente o desenvolvimento da esperança, favorecendo o amadurecimento pessoal, integridade e enfrentamento de sua real situação.

Os autores também mencionam que a fé está ligada diretamente com a manutenção da esperança. Nesse sentido, atribuem a fé como um dos elementos importantes para o desenvolvimento da confiança na equipe de saúde, que trata do paciente, favorecendo a superação da trajetória negativa de sua doença e do tratamento, de modo que encare a vida positivamente novamente (BENITES; NEME; SANTOS, 2017). Assim, a religiosidade se torna cada vez mais necessária nas práticas de assistência à saúde (PERES *et al.*, 2007).

Os profissionais da saúde Estética e da área paliativista deve ter uma visão holística, mantendo profissionalismo e compaixão, deixando claro a quem precisa que ele não está sozinho e que nos importamos com sua dor, seja ela em qualquer esfera, seja física, psicológica, social, espiritual e entre outras (MONTEIRO; PIATTI, 2019).

Podemos observar que ter alguém que se importe com o que o incomoda trará mais leveza e esse paciente, que continuará seu tratamento com maior motivação. Não podemos esquecer que se o paciente está em sofrimento, isso afetará inclusive sua família, de modo que o acolhimento deve se estender a eles (PERES *et al.*, 2007).

Outro aspecto que deve ser abordado está relacionado ao falecimento do ente querido. Após o óbito os cuidados dos paliativistas continuam, pois a atenção deve ser estendida aos enlutados para que aprendam a lidar com o sofrimento e a perda de alguém muito amado, uma vez que trata-se de um processo lento e doloroso (ACIOLE; BERGAMO, 2019).

É importante destacar que o profissional paliativista lida com as dores mais profundas dos seres humanos, momentos ligados à finitude da vida, porém sua atenção e cuidado deve ser permeado por compaixão e não pelo sentimento de dó. Conforme nos explica a autora, compaixão está relacionada á colocar-se no lugar do outro que está em sofrimento e fazer o que está ao alcance de ajudá-lo, enquanto dó é um sentimento momentâneo que não promove qualquer ação em prol do outro que está em sofrimento (MONTEIRO; PIATTI, 2019).

Deste modo, enfatizamos a importância de abordar o paciente de forma humana, respeitosa, buscando entendê-lo e fazer com que seja claro o que está por traz de sua doença. Permitir que tenha seu lugar de fala, até mesmo para que saibamos como ele enxerga a patologia que o aflige.

No cotidiano profissional, lidamos com pacientes assustados, fora de controle, inquietos por estarem muitas vezes em um lugar que não é o conforto do seu lar, ainda com dor, sentindo falta de um convívio social, descrença de que um profissional possa olhar para ele ou até mesmo o tocar.

Um toque afetuoso e compassivo que trazemos é a mais importante “manobra” do nosso repertório como esteticistas, o qual pode ser estendido aos membros familiares e observamos que isso traz conforto tanto ao paciente quanto a quem cuida dele, tornando os procedimentos mais toleráveis (MONTEIRO; PIATTI, 2019).

Cosmetologia para Pacientes em Cuidado Paliativo

Os cosméticos são excelentes alternativas nos cuidados paliativos, um exemplo é com o paciente em tratamento de câncer, que recebe uma vigorosa radiação para combater o tumor. Essa radiação provoca uma queimadura causada pelo estímulo contínuo da renovação celular, propiciando um dano na camada basal para interromper a multiplicação de células cancerígenas.

Essa exposição à radiação causa um efeito em sua pele, como a descamação e desidratação severa, podendo até mesmo causar feridas. Sabendo como é feito esse tratamento, os profissionais da saúde estética e cosmética estão capacitados sobre como tratar, sem causar ainda mais desconforto. Géis, creme gel e pomadas com ativos revigorante, hidratante e calmante são indicados para dar a esse paciente um refrigério para aguentar essa etapa do tratamento, trazendo de volta a homeostase perdida ao seu corpo (CONCEIÇÃO *et al.*, s.d).

Pensando no quanto a pele e organismo enfraquecido estão prejudicados pelo tratamento agressivo, a indústria cosmética desenvolveu produtos que atendem a essa demanda, com ativos que tratam a pigmentação da pele, a desidratação, descamação, quedas capilares, entre outras questões. São produtos para os quais nosso organismo se adapta, pois já possuímos os componentes em nosso corpo.

O cosmético para esse público deve ser pensado de forma inteligente e com responsabilidade, pois produtos com xenobiótico podem causar um dano severo a esse público (MONTEIRO; PIATTI, 2019). Xenobiótico são ativos que não são compatíveis com o nosso organismo causando irritabilidade (GONÇALVES *et al.*, 2013).

Quem pretende trabalhar com essa população, seja na área da indústria de cosmetologia ou na prática clínica deve ficar atento aos ativos biocompatíveis. A seguir mencionaremos alguns ativos que podem ser auxiliares no tratamento de CP.

Ácido Hialurônico

É um ativo muito usado na estética, presente em diversos cosméticos. Esse componente trata-se de um polissacarídeo que é comum encontrarmos na derme,

esse ativo fornece uma hidratação para a pele, pois tem propriedade hidrocópica, contendo moléculas de água que agrega no volume da matriz extracelular, promovendo um preenchimento cutâneo, melhorando a elasticidade da pele, a sustentação e hidratação da mesma. Esse ativo também tem efeito antioxidante, pois faz a captação do excesso de radicais livres presentes na célula (MONTEIRO; PIATI, 2019; AGOSTINI; SILVA, 2010).

Aquasense

É um extrato originado da casca de uma árvore chamada de piptadenia colubrina. Esse riquíssimo extrato contém a presença de um componente chamado de arabinogalactanas, que promove a hidratação da pele, através de um estímulo a uma família de proteínas chamadas aquaporina AQP3. Que por sua vez são canais que quando estimulados, permitem a passagem de água do meio para o interior da célula, resultando no equilíbrio osmótico da pele (MONTEIRO; PIATI, 2019).

Calêndula

É cultivada em todo o mundo, inclusive no Brasil, devido às suas propriedades medicinais, contém ação é refrescante, anti-inflamatória, cicatrizante, antisséptica, antialérgica e analgésica. Promove o alívio de eczema e assaduras, além de tonificar a pele (BORBA; MARQUES; ZANETTE, 2012).

Chá Verde

Estudos feitos pelas autoras apontam que o chá como quimioprotetor, fotoprotetor, está diretamente ligado com o retardo do envelhecimento por ser um componente antioxidante, antirradicais livres, inibidora da indução, da inibição, da promoção e da proliferação de carcinogênese. Além disso tem um alto poder anti-inflamatório, antiangiogênico, indutor de apoptose de células cancerígenas, inibidor de metaloproteínas, protetor da conversão de células benignas em malignas e inibidores dos danos ao DNA (MONTEIRO; PIATI, 2019).

Extrato de Aloe Vera

É uma planta popularmente conhecida como babosa em virtude da presença de um tecido parenquimático rico em polissacarídeos (mucilagem) de consistência viscosa (baba), famosa pelo poder cicatrização e ser anti-inflamatória. As indústrias cosméticas utilizam muito de esse ativos para demais cosméticos (GOMES; RIBEIRO, 2018).

Extrato de Aveia

É Composto por aminoácidos, lecitina, pectina, sais minerais e vitaminas do complexo B, K e E. Esse extrato é muito utilizado pela indústria farmacêutica e cosmética devido suas benéficas propriedades têm como finalidade promover uma emoliência, nutritiva e hidratação na pele (MONTEIRO; PIATI, 2019).

D'Pantenol

É um álcool, com pro-vitamina do complexo B, conhecida pelo nome de ácido pantatênico, quando aplicado topicamente, penetra na pele e nas unhas, transformando-se em ácido pantatênico, é um constituinte natural presente na pele e nos cabelos, o pantânico é um substrato para a coenzima A. Esta coenzima exerce um importante papel na manutenção metabólica da respiração celular, bem como o fornecimento de energia para o bom funcionamento das células. Logo, o D'pantenol atuará como reparador celular, além de promover a queratinização de tecidos lesados (LIMA; CHINGUI, 2013).

Fucogel

É um Polissacarídeo de alto peso molecular, composto por moléculas de L-fucose, D-galactose e ácido galacturônico. Possui atividade sensorial, resultando em leveza e sensação agradável. Tem ação de hidratação progressiva, facilitando a interação da molécula de fucose aos receptores de queratinócitos. Sua ação anti-aging é promovida pela interação com a enzima sirtuína-1, responsável pelo controle fisiológico, como o reparo do DNA e a resistência ao estresse oxidativo das células, auxiliando na regeneração da barreira celular da pele. Também possui um potente

inibidor dos receptores de sensibilidade promove uma sensação de alívio reduzindo a sensação de irritação e formigamento (MONTEIRO; PIATI, 2019).

Óleo de Lavanda

É um os óleos mais versáteis, com aroma mais fresco e utilizados em diversas combinações chamados de sinergias. E Óleo floral tem diversas propriedades como analgésica, antidepressivo, antisséptico, descongestionante e entre outras coisas. Não podemos deixar de lembrar sua capacidade de equilibrar e normalizar o corpo e as emoções, ele possibilita um adormecer com mais calma e leveza. Pode ser utilizado como repelente e até mesmo no processo de cicatrização de cortes e queimaduras (HALLS, 2015).

Óleo de Macadâmia

Esse ativo é muito utilizado nos cosméticos, pois é rico em ômega e conhecido como esqualeno vegetal (antioxidante), reduz a ação do estresse oxidativo das células. Se possuir algumas regiões mais ressecadas e sensibilizadas pode ser utilizado, promovendo uma reparação na barreira cutânea. Reduz os processos inflamatórios (MONTEIRO; PIATI, 2019).

323

Neroli

Mais conhecido como flor de laranjeira, esse ativo é utilizado para trazer calma, pois auxilia em problemas de origem emocional, ansiedade, ataque de pânico e entre outros. Esse produto auxilia na regeneração de novas células cutâneas saudáveis e atua no rejuvenescimento (HALLS, 2015).

Óleo de semente de Uva

Utilizamos no muito a fruta uva, mas não podemos deixar de enaltecer as sementes da uva que tem um excelente poder hidratante para o corpo devido a sua propriedade umectante e emoliente. Esse produto é utilizado em diversos tratamentos como na prevenção de estrias e celulites, devido à alta concentração de tocoferol, que auxilia na elasticidade dos tecidos, restaurando o colágeno e

melhorando a circulação periférica. É fácil e rapidamente absorvido pela pele, não a deixando oleosa (MONTEIRO; PIATTI, 2019).

Vitamina E

A família da vitamina E é composta por tocoferóis e tocotrienóis. É uma vitamina lipossolúvel, com ação antioxidante, atuante na eliminação de radicais livres. Tem fácil absorção na pele, atua diretamente nas células, retardando a formação de peróxidos a oxidação de lipídios e os efeitos do envelhecimento (MONTEIRO; PIATTI, 2019).

Óleo de Rosa Mosqueta

É um óleo muito usado em várias partes do corpo, como cabelo: Quem está com o cabelo danificado, ressecado e no tratamento do couro cabeludo, na face: É utilizada para hidratação, manchas, regeneração cutânea e entre outros benefícios e mãos e pés: Age como umectante, faz proteção das unhas e cicatriza cortes. Esse ativo tem diversas propriedades terapêuticas devido ao seu grande poder restaurador (AMARAL, 2017).

324

Papoterapia

Acredita-se que a única conversa entre o paciente e o profissional é a anamnese, porém esta é uma suposição equivocada. A papoterapia é uma conversa entre indivíduo e profissional, na qual o principal objetivo é cuidar da autobiografia do paciente e estimulá-lo a lembrar do que é importante para ele, seja um livro, uma novela, sua religião, seus sentimentos, fotos, entre outros. É positivo essa conexão de ambos, pois é criada uma relação entre terapeuta e paciente, e ele pode falar sobre qualquer coisa. Essa terapia também pode ter uma abordagem diferenciada, sem fala, usando sinais, desenhos e com auxílio de uma música (MONTEIRO; PIATTI, 2019).

O autor discorre que é errôneo o pensamento de que não há mais nada a se fazer com um paciente sem possibilidade de cura (ARAÚJO; SILVA, 2006). Segundo Alves *et al.* (*apud* SAUNDERS, 2004), ao cuidar de você no final de sua vida, quero que os pacientes saibam que eu me importo com o fato de ele ser ele,

que vamos nos importar até o último momento de sua vida e como equipe paliativista vamos fazer tudo o que estiver ao nosso alcance, não somente para ajudá-lo a morrer em paz, mas também para que viva intensamente até o dia de sua morte. Sabendo disso, os laços ficam cada vez mais unidos para que juntos consigam uma qualidade de vida, possibilitando uma fase muito mais leve.

Musicoterapia

Ao longo de vários anos, a música acompanha gerações, intimamente associada a muitas atividades da vida e está presente em todas as culturas do mundo como forma de expressão. A música tem o poder de causar reações mentais, físicas e emocionais. Pode relaxar excitar, transmitir sensações agradáveis e desagradáveis, proporcionar recordações de situações já vividas, como observado na terapia citada anteriormente, a música possibilita um progresso no tratamento de pessoas doentes, além de prevenir demais doenças, auxilia no fortalecimento do sistema imunológico. Também auxilia no preparo psicológico de pacientes em estado terminal de suas vidas (PETERSEN, 2012).

Fisiologicamente, o som é ouvido por meio de ondas sonoras, vibrações conduzidas pelo ar, que são transformadas em impulsos nervosos conduzidos até o cérebro (FALLAVIGNA *et al.*, 2016). Esse recurso usado nas terapias com pacientes paliativos possibilita um relaxamento, sendo considerada uma importante ferramenta para reduzir o estresse e a ansiedade. Mas engana-se quem pensa que apenas o paciente se beneficia com o recurso, isso auxilia até mesmo o profissional que está atuando (MOREIRA *et al.*, 2012). A música pode abrir portas para que você inicie um relacionamento, pois é uma forma de conversa, sem que ambos verbalizem uma só palavra (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Aromaterapia

Essa terapia consiste na utilização de concentrados voláteis, que são extraídos de plantas, sementes, raízes e caules. Seus benefícios auxiliam em diversas situações do dia a dia, principalmente no bem estar físico e emocional.

Esses óleos que parecem ser inofensivos são moléculas químicas de alta complexidade. Conhecendo os benefícios desses óleos, a indústria cosmética fez seu uso em várias áreas, como cabelo, produtos para várias afecções de pele, aromas de ambiente, entre outros. Ao inalar as moléculas, elas vagam até o nosso sistema nervoso central, o qual está relacionado aos nossos sentimentos, memórias e emoções (GNATTA *et al.*, 2010).

Os óleos essenciais afetam os sentimentos porque têm dupla ação. Quando você sente o aroma de um óleo essencial agradável, isso também é atraente e acalma a mente. Quando você inala o óleo, há uma ação fisiológica no corpo, independente do sentido do olfato. Isso demonstra a importância de usar os óleos essenciais de que você gosta; se não gostar do aroma de um óleo, apesar da potencial ação física benéfica no corpo, o efeito geral vai diminuir.

A ação dos óleos essenciais sobre a mente e os sentimentos é complexa e sutil. Os óleos tendem a equilibrar e normalizar o corpo, e não apenas a estimulá-lo ou sedá-lo. Isso vale também para os sentimentos. Os óleos essenciais têm uma afinidade complementar com certas partes do corpo, da mente e das emoções.

Por exemplo, uma pessoa de "coração duro", com tendência a ser grosseira e má, normalmente desenvolve problemas cardíacos, como o endurecimento das artérias. Tratar essa pessoa com rosas tem uma ação tônica no coração físico, suavizando as emoções e ao mesmo tempo elevando a mente (HALLS, 2015, p. 93).

326

Não é de agora que o homem começou a utilizar as plantas como um meio curativo, a utilização de óleos extraídos de plantas no processo de cicatrização de feridas é conhecida dos tempos antigos, antes os recursos eram removidos da natureza com base em experiências passadas de geração em geração, hoje com mais estudos e auxílio da indústria, ficou cada vez mais prático e de mais fácil acesso (MONTES *et al.*, 2009).

Esses óleos poderosos têm o poder de auxiliar em diversos objetivos, proporcionando até mesmo ao profissional que está atuando o benefício com as propriedades do óleo (LYRA *et al.*, 2010).

Halls (2015) alerta que os óleos por serem concentrados, podem ser tóxicos se usados de uma forma errada. Para nossa segurança, segundo as orientações deste autor, não devemos colocar os óleos essenciais na boca, olhos e na pele, pois pode causar irritação, por esse motivo que para uso na pele deve ser diluído. Alguns óleos cítricos fototóxicos, como por exemplo, a bergamota, pode pigmentar a pele, destacando-se a importância de cuidar quando fizer o uso desses óleos cítricos.

Intravascular Laser Irradiation of Blood (Ilib)

Irradiação de luz laser sobre o sangue ou mais conhecido como laserterapia, é uma terapia que faz uso de laser terapêutico, no qual é colocada uma pulseira, que repousa sobre a artéria radial, seus efeitos são a nível celular e/ ou molecular (GARCEZ *et al.*, 2012).

Para ser considerado laser de baixa potência, o aparelho deve se apresentar com uma potência abaixo de 500 mW, pode ser operado no modo contínuo (CW) ou pulsado (Puls), com dose inferior a 35 J/cm³, dessa maneira é classificado como um recurso terapêutico modelador de processos biológicos por bioestimulação ou bioinibição, de acordo com a forma de aplicação (GOMES; SCHAPOCHNIK, 2017, p. 572).

Essa terapia é indicada para pacientes paliativos, pois promove um reparo da dor, acelera a cicatrização de ferimentos, entre outros benefícios. Estudos foram feitos e comprovaram que a terapia promove um reparo mais rápido e promove o aumento de mais vasos sanguíneos e fibras de colágeno (RODRIGUES, 2006).

O diferencial dessa terapia é que pode ser utilizada por vários profissionais da saúde e cada vez mais pesquisas mostram a importância da aplicação desse laser, inclusive em pacientes submetidos a tratamentos quimioterápicos, tanto de forma preventiva, quanto para alívio de desconforto, causado pelo tratamento (GARCEZ *et al.*, 2012).

Vale mencionar os efeitos terapêuticos do laser, tais como:

Efeito analgésico: a radiação age desde os receptores periféricos até o sistema nervoso central, esse efeito se dá, pois o laser interrompe a conversão do ácido aracdônico em prostaglandina, além de viabilizar a absorção de um líquido inflamatório chamado de exudato. O efeito do laser promovendo o alívio da dor, especialmente nos casos de dor crônica, pela estimulação da liberação de beta-endorfinas (GOMES; SCHAPOCHNIK, 2017; PELEGRINI; VENANCIO; LIEBANO 2011).

Efeito anti-inflamatório: há uma redução da inflamação por estímulos de reabsorção de exudatos e eliminação de substâncias alógenas. Além disso, há ação na síntese de prostaglandinas que levam à redução da inflamação, bem como ação na microcirculação que, acelerada, reduz o edema e elimina o acúmulo de

catabólitos. Finalmente, há efeitos na redução do consumo de oxigênio e glicose nas células (GOMES; SCHAPOCHNIK, 2017).

Efeito anti-edematoso: esse efeito acontece devido à redução do edema pelo estímulo à microcirculação, que favorece a drenagem do plasma, bem como a ação fibrinolítica. Esse laser também possui efeito cicatrizante, isso se dá pelo aumento da produção e liberação de ATP nas células, há estímulo à mitose, ao metabolismo, ocorre vasodilatação local e por sua vez aceleração da reparação tecidual. E também influencia na proliferação celular do endotélio, contribuindo na angiogênese e, conseqüentemente, na aceleração do reparo de feridas (GOMES; SCHAPOCHNIK, 2017).

O autor afirma também sobre a reparação de lesão muscular, essa lesão muscular promove danos na estrutura celular do tecido prejudicando sua função. Essas modificações na estrutura da célula oportuniza o processo de inflamação no tecido muscular, que basicamente possui três fases: degeneração, reparo e remodelamento. Cada Fase tem suas características específicas e fundamentais para a adequada restauração da estrutura e função do tecido muscular lesado. O laser inclusive regenera os nervos periféricos, que são alvo constante de lesões traumáticas que podem resultar em déficits motores com o decorrer do tempo que alteram suas propriedades.

328

Massagem/Toque Terapêutico

A massagem é a prática de aplicar força ou vibração de tecidos macios do corpo, incluindo músculos, estimulação da circulação, aliviar determinadas dores e desconfortos (COSTA, 2010).

Na prática é perceptível a diferença da “reação da doença” quando o paciente é tocado por seu terapeuta. Acredita-se que a massagem é um gesto de amor, pois é uma prática que é um instrumento de cura, até mesmo proveniente aos seus benefícios, como: aumento do fluxo sanguíneo, redução da tensão muscular, o aumento da sensação de bem estar e devolve ao paciente consciência da percepção de seu corpo (COSTA, 2010).

Dependendo do tratamento submetido à massagem, há retardo das náuseas e redução do estresse (MANCILLA, 2017). Ainda de acordo com Vasquez, 2011, o toque tem efeito terapêutico e é eficiente na diminuição dos sintomas como distúrbio de humor, padrão de sono, agitação, fadigas, ansiedade (*apud* SILVA *et al.*, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação da esteticista nos cuidados paliativos é uma abordagem relativamente nova nessa profissão e, por esse motivo, muitas pessoas desconhecem que tal profissional possa atuar em outro ramo que não o de embelezamento. A esteticista tem competência acadêmica para entender as patologias que acometem os pacientes em cuidados paliativos e juntamente com uma equipe multiprofissional, pode traçar os melhores recursos terapêuticos.

Por ser uma atuação nova no campo da estética ainda existem poucos artigos sobre o tema, de modo a evidenciar a importância da estética como profissional da saúde, o que demonstra a relevância desta pesquisa.

Nesse estudo foram descritos alguns recursos utilizados pelas esteticistas e cosmetólogas para auxiliar nos tratamentos dos pacientes em cuidados paliativos, acompanhado por uma equipe multiprofissional, os quais contribuem para a melhoria da qualidade de vida do paciente, tais como a musicoterapia, que através dos sons e melodias propiciam um relaxamento, algumas memórias e muitas vezes possibilita a expressão dos seus sentimentos, sem ao menos verbalizar qualquer palavra. O recurso do toque terapêutico e da massagem, que aliviam dores e desconfortos e ao mesmo pode trazer conforto, afeto e compaixão, fazendo-o lembrar de que não está sozinho nessa jornada.

Demonstramos ainda que o nosso papel principal enquanto profissionais de estética na área da saúde é não desamparar aqueles quem sofrem, considerando tanto o paciente quanto seu familiar.

Nesse sentido, a citação do eminente psiquiatra Carl G. Jung, quando diz “conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma

humana, seja apenas outra alma humana” (*apud* RIBEIRO, 2013), define todo o aprendizado e relevância desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

ACIOLE, Giovanni Gurgel; BERGAMO, Daniela Carvalho. Cuidado à família enlutada: uma ação pública necessária. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 122, p. 805-818, jul./set. 2019.

AGOSTINI, Tatiane; SILVA, Daniela da. **Ácido Hialurônico**: Princípio ativo de produtos cosméticos. Balneário Camboriú: Univali, 2010. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/Tatiane%20Agostini.pdf>. Acesso em: 16 maio 2021.

ALMEIDA, A. C. M. G.; CARVALHO, A. L. P. C.; SANTOS, C. G. C.; COSTA, E. G. e BERNARDES JUNIOR, A. M. B. Atuação da Estética no Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista de Iniciação Científica Vale do Rio Verde**, v. 8, n. 2, 2018.

ALVES, Railda Sabino Fernandes; SANTOS, Gabriella César; CUNHA, Elizabeth Cristina Nascimento; MELO, Myriam Oliveira. **Cuidados Paliativos: Alternativa para o cuidado essencial no fim da vida**. Cabedelo: Universidade Estadual da Paraíba, 2019.

AMARAL, F. **Técnicas e aplicação de óleos essenciais: terapias de saúde e beleza**. São Paulo: Cengage Learning, 2017.

ARAÚJO, Monica Martins Trovo de; SILVA, Maria Julia Paes da. **A comunicação com o paciente em cuidados paliativos**: valorizando a alegria e o otimismo. Santa Clara: USP, 2007.

BARROS, Mateus Domingues; OLIVEIRA, Rita Patrícia Almeida de. Tratamento estético e o conceito de belo. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit. Facipe**, Pernambuco, v. 3, n. 1, p. 65-74, jun. 2017.

BENITES, Andréa Carolina; NEME, Carmen Maria Bueno; SANTOS, Manoel Antônio dos. Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidado paliativos. **Estudos de Psicologia**, Campinas, 34 (2), p. 269-279, abr./jun. 2017.

BORBA, Elder Tschoseck; MARQUES, Birgit Harter; Vanilde Citadini. Produção orgânica de calendula: um estudo de caso. **Crisciúma**: Ciência Rural, Santa Maria, v.42, n.11, p.2099-2104, nov, 2012.

BORBA, Tamila; THIVES, Fabiana Martin. **Uma reflexão sobre a influência da estética na auto estima, auto motivação e bem estar do ser humano**. Balneário Camboriú. Disponível em:

<http://siaibib01.univali.br/pdf/Tamila%20Josiane%20Borba.pdf>. Acesso em: 06/03/2021.

CONCEIÇÃO, Claudiana da; SANTOS, Eduarda Silva; PEREIRA, José Elias; JACYNTHO, Jennifer; OLIVEIRA, Jenny; MONTEIRO, Jessica Vanessa Menezes; MOTA, Lidiane Rocha. **As práticas Estéticas como Estratégia Paliativa no Tratamento do Paciente Crônico- Revisão de Literatura.** São Paulo: Healthsciences, v1. n2. 2020.

COSTA, Beatriz Postal. **Massagem e Dor: Relações com a Qualidade de Vida.** Campinas. Universidade Estadual de Campinas Faculdade de Educação Física, 2010.

DWECK, Ruth Helena; SABBATO, Alberto Di. **A beleza e o Mercado de trabalho: Uma Perspectiva de Gênero.** Niterói: Gênero, v. 6, n. 2 - v. 7, n. 1, p. 95-128, 1. - 2. sem. 2006.

FALLAVIGNA, D. *et al.* A música na assistência à saúde de pacientes em cuidados paliativos. **Revista eletrônica Estácio Saúde** – volume 5, número 1, 2016.

FOGLIATTO, Ellen Pereira; MIOTO, Michely Branga Marçal; GONÇALVES, Viviane Pacheco. **Perfil Profissional dos Egressos do Curso de Cosmetologia e estética UNISUL/PB.** Palhoça: Universidade do Sul de Santa Catarina, 2018.

GARCEZ, Aguinaldo Silva; RIBEIRO, Martha Simões; NÚÑEZ, Silvia Cristina. **Laser de baixa potência princípios básicos e aplicações clínicas na odontologia.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

331

GNATTA, Juliana Rizzo; ZOTELLI, Maria Filomena Mourão; CARMO, Dulce Regina Batista; LOPES, Cristiane de Lion Botero Couto; ROGENSKI, Noeme Marisa Brunet; SILVA, Maria Júlia Paes da. **O uso da Aromaterapia na melhora da autoestima.** São Paulo: Universidade São Paulo, 2010.

GOMES, Cristiane Faccio; SCHAPOCHNIK, Adriana. **Uso terapêutico do laser de baixa intensidade (LBI) em algumas patologias e sua relação com a atuação na fonoaudiologia.** São Paulo: PUCSP, 2017.

GOMES, Mariana Rosa; RIBEIRO, Ivete Maria. **Aplicação do aloe vera na cicatrização e cosmetologia.** Santa Catarina: Anima educação, 2018. Disponível em:
<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/11570/1/TCC%20MARIA%20GOMESSS%20com%20todas%20as%20corre%C3%A7%C3%B5es%20solicitadas.pdf>. Acesso em 16 de Maio 2021.

GONÇALVES, Eline S. SILVA; Juliana M Bastos da; PAVESI, Thelma; MOREIRA, Josino C. **A importância da determinação analítica de intermediários reativos e de seus produtos de reações com biomacromoléculas: Uma mini revisão.** Rio de Janeiro: Química nova, 2013. Disponível em:
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-40422014000200020. Acesso em: 28 abril 2021.

HALLS, Gill Farrer. **A Bíblia da Aromaterapia**. São Paulo: Pensamentos, 2015.

HERMES, Héliida Ribeiro; LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. **Cuidados Paliativos: Uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde**. Rio de Janeiro: Departamento de ciências sociais. Escola Nacional de Saúde Pública, 2013. Internet Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900012. Acesso em 27 março 2021.

LIMA, Vera Lucia Amengol; CHINGUI, Luciano Júlio. Aplicação transdermal de D-pantenol e do laser de baixa potência no tratamento da alopecia androgenética. **Revista Brasileira de Estética**. Atlântica editora, Ano 1 nº 2 - novembro/dezembro de 2013. Internet Disponível em: <https://revistabrasileiraestetica.com.br/wp-content/uploads/revista-brasileira-de-estetica-ed-2-vol-1.pdf#page=11>. Acesso em 16 de maio de 2021.

LYRA, Cassandra Santonio; NAKAI, Larissa Sayuri; MARQUES, Amélia Pasqual. **Eficácia da Aromaterapia na redução de níveis de estresse e ansiedade em alunos de graduação da área da saúde: Estudo preliminar**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2010.

MANSILLA, Juan Rodriguez; SANCHEZ, Bianca Ganzález; PILES, Silvia Torres; MARTIN, Jorge Guerreiro; PALOMARES, Maria Jiménez; BELLINO. Macarena Níñez. **Efeitos da aplicação de massagem terapêutica em crianças com câncer: uma revisão sistemática**. Ribeirão Preto: Associação Brasileira de Editores Científicos-ABEC, 2017.

332

MARCHETT, Carolina Luisa; MANSANARI, Nayara Nunes; MACHADO, Marcela. **Proposta de Inserção do Profissional de Cosmetologia e Estética nas Aplicações das PNPIC no Sistema único de Saúde de Florianópolis**. Balneário Camboriú: Universidade do Vale do Itajaí. s.d: Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/Carolina%20Marchett,%20Nayara%20Mansanari.pdf>. Acesso em 06 março 2021.

MONTES, Livia V; BROSEGHINI, Lorena P; ANDREATTA, Franco S; SANT'ANNA, Mery Ellen; NEVES, Vivian M; SILVA, Ary G. **Evidências para o uso do óleo-resina de copaíba na cicatrização de feridas- Uma revisão sistemática**. Santa Teresa: Natureza online, 2009.

MOREIRA, Liliane Cristina; MORAES, Gisele Renata Jost de; ROSA, Gerlaine Teixeira; MARRA, Célia Auxiliadora dos Santos. **A música para indução de relaxamento na terapia de integração pessoal pela abordagem direta do inconsciente- ADI/ TIP**. Belo Horizonte: universidade Federal de Minas Gerais, 2012.

OLIVEIRA, Marilise Fátima de; OSELAME, Gleidson Brandão; NEVES, Eduardo Borba; OLIVEIRA, Elia Machado de. Musicoterapia como Ferramenta Terapêutica no setor da saúde: Uma revisão Sistemática. **Revista Universidade Vale do Rio Verde**, Curitiba, v. 12, n. 2, p. 871-878. 2014.

PELEGRINI, Stella; VANANCIO, Roberta Ceila; LIEBANO, Richard Eloin. Efeitos local e sistêmico do laser de baixa potência no limiar de dor por pressão em indivíduos saudáveis. **Fisioterapia e pesquisa**, São Paulo, v.19, n.4, out./dez. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502012000400009. Acesso em: 16 de maio de 2021.

PERES, Mario F.P; ARANTES, Ana Claudia de Lima Quintana; LESSA, Patrícia Silva; CAOUS, Cristofer André. A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. **Revista psiquiatria clínica**, São Paulo, v 3. 2007.

PETERSEN, E. M. Buscando novos sentidos à vida: musicoterapia em cuidados paliativos. **Revista HUPE**. Ano 11, abr./jun. 2012.

PIATTI, Isabel; MONTEIRO, Vanessa Menezes. **Estética Paliativa e Humanizada**. Curitiba; Edição do autor, v. 1 p. 33- 35, 2019.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. **Psicoterapia: teorias e técnicas psicoterápicas**. 2. ed. São Paulo: Summus, 2013.

RODRIGUES, Inês Gimenes. **Os significados do trabalho em equipe dos cuidados paliativos oncológicos domiciliar: Um estudo etnográfico**. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2009.

RODRIGUES, Sônia Sotto-Maior Fortes Garcia. **Efeitos do laser de baixa potência, sob diferentes protocolos de administração, no reparo de feridas cutâneas em ratos**. Tese (Mestrado em Odontologia) - Universidade de Taubaté, Taubaté, 2006.

SILVA, Larissa Lemos; MEDEIROS, Silvana Possani FORNARI, Nerizane OLIVEIRA, Aline Calçada de PIEXAK, Diéssica Roggia. **A importância do toque terapêutico no âmbito dos cuidados paliativos**. 14ª Mostra da Produção Universitária. Disponível em: <https://mpu-historico.furg.br/>. Acesso em 28 março 2021.