

IMAGEM PESSOAL: UM RESGATE DA AUTOESTIMA DE PACIENTES EM TRATAMENTO DE CÂNCER DE MAMA

Lidiane Monteiro Fernandez, Acadêmica do curso de Tecnologia em Estética e Cosmética da
Faculdades Opet (Curitiba, PR).

Patrícia Cristine Dos Santos, Acadêmica do curso de Tecnologia em Estética e Cosmética da
Faculdades Opet (Curitiba, PR).

Tamiris Rodrigues De Lima, Acadêmica do curso de Tecnologia em Estética e Cosmética da
Faculdades Opet (Curitiba, PR).

Thaise Mariana Eckermann, Acadêmica do curso de Tecnologia em Estética e Cosmética da
Faculdades Opet (Curitiba, PR).

Professora Orientadora: Patricia de Souza Nuevo

Endereço para correspondência: thaisinha.surf@hotmail.com / lidi_monteiro90@hotmail.com

RESUMO - Existem mais de 100 tipos de câncer, tendo em comum o crescimento desorganizado de células anômalas, sendo que o de mama é o que mais afeta as mulheres, onde estas passam por um importante processo de reformulação da imagem corporal. O tratamento a ser utilizado dependerá da extensão da doença e suas características. Esse tratamento ocasiona transformações, como alterações emocionais, físicas, psíquicas e sociais. Este artigo objetiva a compreensão que a autoestima têm no processo de (re)elaboração da imagem pessoal das mulheres com câncer, visando assim identificar elementos que contribuem para melhorar sua aparência durante o tratamento e dessa forma melhorar sua autoestima e qualidade de vida. Foi realizada uma revisão da literatura de artigos científicos publicados entre 1996 a 2014. Destacamos a necessidade de mais estudos que contemplem características de imagem pessoal e autoestima de mulheres com câncer de mama sobre como enfrentar a doença de modo menos traumático e principalmente sem perder sua identidade feminina.

Palavra chave: Imagem pessoal, Câncer e Autoestima

ABSTRACT - There are over 100 types of cancer, having in common the disorganized growth of abnormal cells, and the breast is what most affects women, where they go through an important process of reform of body image. The treatment to be used will depend on the extent of the disease and its characteristics. This treatment causes changes such as emotional, physical, psychological and social changes. This article aims at understanding that self-esteem are in the process of (re) development of personal image of women with cancer, and to identify elements that contribute to improve their appearance during treatment and thus improve their self-esteem and quality of life. A review of scientific articles published literature was conducted from 1996 to 2014 highlight the need for more studies that include personal image characteristics and self-esteem of women with breast cancer on how to tackle the less traumatic way of disease and especially without losing its identity female.

Keyword: Personal Image, Cancer and Self-Esteem.

I. Introdução

Segundo dados do INCA (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva), câncer é o nome usado a um adjunto de mais de 100 tipos diferentes da doença que tem em comum o crescimento desorganizado de células anômalas com capacidade invasiva. Sua Origem se dá por circunstâncias variadas e para dar início ao câncer (carcinogênese), essas causas agem em conjunto ou sequência.

Padilha, Pinheiro. (2014), salientam que a criação e a progressão do câncer estão ligadas a hábitos alimentares, consumo de gorduras, fibras, vegetais, frutas, entre outros. E que neste contexto surge a concepção que a alimentação adequada previne e retarda a tanto a neoplasia como outras doenças.

Thuler (2003), enfatiza que é de suma importância orientar a população e os profissionais da saúde para a identificação dos primeiros sinais e sintomas do câncer de mama. Contribuindo para a sua revelação em estágios iniciais, aumentando assim as chances de cura.

O adoecimento devido ao câncer de mama e seu tratamento geram sequelas temporárias e algumas irreversíveis. A cirurgia de mastectomia seja ela conservadora ou não mesmo que acompanhada de reconstrução mamaria imediata muitas vezes é vivenciada de modo traumático na vida da mulher, sendo considerada uma mutilação dependendo da

relevância dada pela mulher (DUARTE; ANDRADE, 2003).

Este artigo teve como objetivo compreender como tecnólogos em estética e cosmética podem participar da (re)elaboração da imagem pessoal da mulher acometida pelo diagnóstico de câncer de mama, a partir da revisão sistemática de artigos científicos que abordam o impacto do câncer de mama e seu tratamento na aparência física e emocional, através de oficinas de maquiagem, dicas de cuidado com a pele e dicas de alimentação.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 IMAGEM PESSOAL

Antes de abordar sobre a imagem pessoal, se faz necessário diferenciar a autoestima e autoimagem. Autoestima é a auto aceitação de si mesmo, é como o indivíduo vê a si mesmo; ou você se gosta ou você se odeia, é a aprovação ou reprovação da imagem, de crenças, princípios, atitudes e valores. Já a autoimagem, é como os outros o veem, está relacionado a vida social das pessoas em relação a convívio particular e interpessoal (FLORIANI; MARCANTE; BRAGGIO 2011; EGITO, 2010).

Algumas cirurgias como a quadrantectomia na qual é retirada parte da mama, é uma cirurgia mais conservadora, já a mastectomia a mama é retirada por inteiro, é quando a doença está em um estágio mais avançado,

isto ocasiona uma transformação dolorosa e sofrida na vida da paciente, como alteração da autoestima, alteração da imagem pessoal, e também vai comprometer a vida sexual, levando em conta que a mama é um órgão repleto de simbolismo para a mulher, como feminilidade, sexualidade e a maternidade (QUADROS, 2015).

Segundo Santos e Vieira (2011), afirmam que a perda de cabelo é a mais impactante para as mulheres do que a perda da mama, porque os cabelos estão diretamente ligados a imagem pessoal. Então essas mulheres podem buscar ajuda, através de perucas, lenços, chapéus, tentar buscar o máximo de acessórios que as deixem motivadas a enfrentar esta doença de uma maneira menos dolorosa.

2.2 IMAGEM CORPORAL

Verifica-se que algumas mulheres depois do tratamento da quimioterapia ganham um peso considerável, deixando-as mais deprimidas, no entanto a casos de perda de peso, esses fatores alteram ainda mais a saúde e o lado emocional nessa fase da doença. (TARTARI; BUSNELLO; NUNES, 2009).

O sol não é um aliado para as pacientes com neoplasia, pois deixam manchas irreversíveis no rosto e corpo, além de gerar indisposição e queda de pressão arterial, aconselha-se a utilização de protetores solares, óculos de sol, chapéus e bonés para prevenir-se de futuras complicações (FLORES, 2013).

Em um estudo delimitado para esta categoria de imagem pessoal, está sendo observado que mulheres que enfrentam o tratamento com mais otimismo tendem a ter uma melhor imagem corporal. E assim como mulheres que apresentavam anteriormente ao diagnóstico de câncer de mama a uma maior satisfação com seu corpo, tiveram maior sobrevida em dez anos (SANTOS; VIERA, 2011).

2.3 EFEITOS SOCIAIS E PSICOLÓGICOS

O afastamento dos amigos, é algo natural que acontece após o diagnóstico, porém a paciente não deve se frustrar com o sumiço deles, porque os mesmos não fazem isso por maldade, apenas não sabem lidar com o sentimento de dor (FLORES, 2013) (ROSSI; SANTOS, 2003).

Ao longo desta etapa de tratamento a paciente passa por uma série de elevações emocionais, o tempo de espera para os exames serem analisados, a angústia, a ansiedade. (VIEIRA; LOPES; SHIMO, 2007).

A mulher com o tempo acaba desenvolvendo o estresse por conta do lado físico, emocional, psíquico, que amedronta com diversos sentimentos. Nesse período existem duas fases, a de alerta, onde o organismo se apronta para combater e enfrentar o que está por vir, e a de resistência onde ocorre um certo desgaste, ocorrendo assim a exaustão na paciente (SILVA; SANTOS, 2008).

A paciente se encontra em um estado triste e melancólico, onde é importante o apoio de familiares e amigos. Estudos apontam que há uma melhora significativa em mulheres que ocupam o tempo realizando programas de atividade física como a dança, terapias em grupo, reuniões para casais e tratamentos estéticos. (SANTOS; VIEIRA, 2010).

2.4 AUTOESTIMA

A forma como se auto conceitua e se olha no espelho podem estar totalmente ligadas a algumas normas da sociedade, afinal os seres humanos são frutos de uma imagem social. É na sociedade e na cultura que aprendem a responder as exigências de uma normativa sociológica de forma e aparência. (EGITO, 2010). (ONCOGUIA, 2013).

Segundo Arán, Zahar, Delgado, Souza, Cabral e Viegas (1996), a mama é parte fundamental para a identidade feminina e sua retirada resulta na alteração negativa da imagem corporal, pois representa uma limitação estética e funcional provocando imediatamente repercussão física e psíquica, transformando assim um evento traumático para a maioria das mulheres, trazendo prejuízo em sua qualidade de vida, satisfação sexual e lazer. Além do trauma cirúrgico, existem os efeitos da quimioterapia que geram efeitos colaterais como: alopecia e ganho de peso.

2.5 ALTERACOES DA PELE, ACESSÓRIOS E MAQUIAGEM

Os tratamentos do câncer podem enfraquecer ainda mais o sistema imunológico, alguns cuidados especiais devem ser tomados na hora de escolher os cosméticos a serem utilizados (ONCOGUIA, 2012).

2.5.1. Alterações da pele

Segundo (Flores, 2013), para manter a pele saudável e com boa aparência durante o tratamento, é importante limpar, tonificar e hidratar a pele. Após esse processo deve ser aplicado o filtro solar próprio para o rosto, e reaplica-lo a cada 3 horas ou assim que necessário.

Pacientes em tratamento quimioterápico ficam com a pele muito seca que pode quebrar e escamar, permitindo a entrada de bactérias no sistema imunológico e causar infecções. Dessa forma é essencial manter a pele muito hidratada. Escolha produtos para peles sensíveis, a quimioterapia costuma sensibilizar a pele (ONCOGUIA, 2012).

2.5.2. Dicas de Maquiagem e indicações

Algumas dicas devem ser seguidas ao iniciar a maquiagem como: lavar bem as mãos, ficar atenta à validade dos produtos, não emprestar produtos e pinceis de outras pessoas, usar materiais descartáveis evitando aplicadores reutilizáveis e os cuidados com a higiene de suas próprias maquiagens devem

ser seguidos rigorosamente evitando assim contaminação. (ONCOGUIA, 2012).

Base: A base é o ponto mais importante na maquiagem de pacientes com a pele seca. Escolha uma com textura cremosa, para evitar o aspecto craquelado, e que contenha agentes hidratantes em sua fórmula.

Corretivo: Existem vários tipos de corretivos além dos clássicos tons da pele, existem também nos tons verde, amarelo e lilás, para uniformizar o tom da pele. Use o lilás para corrigir manchas alaranjadas e marrons, o verde para manchas vermelhas, e o amarelo para manchas roxas e azuladas e opte por corretivos cremosos.

Blush: O blush serve para dar vida a uma pele pálida, manchada ou cansada, fazendo com que sua aparência se torne saudável e viva. Dê preferência para os blushes em creme ou bastão. Evite os blushes em pó, que tendem a chamar a atenção para a pele seca e escamosa

Sobrancelhas: As sobrancelhas podem cair devido a quimioterapia. Se necessário redesenhar ou corrigir com lápis ou sombra específica, combinando o tom da sobrancelha com a cor do seu cabelo natural ou peruca, da melhor maneira possível.

Cílios: Os cílios também podem cair devido a quimioterapia, existem cílios postiços com diversos tamanhos, podendo ser mais naturais ou mais volumosos, devem ser aplicados cuidadosamente rente à raiz dos

cílios com auxílio de uma pinça e cola específica. Para tirar os cílios postiços use um demaquilante próprio para área dos olhos, à base de óleo ou bifásico.

Batom: A pele dos lábios fica facilmente ressecada com feridas favorecendo até mesmo o surgimento de doenças e infecções. Sendo assim é importante manter a mucosa labial hidratada. Escolha batons cremosos e hidratantes, evitando as formulas matte, que pode acabar acentuando os lábios ressecados. (ONCOGUIA, 2013).

Demaquilante: É essencial a remoção completa da maquiagem para não obstruir os poros e assim deixar a pele respirar livremente evitando o envelhecimento precoce. O mais recomendado para pele ressecada são os bifásicos a base de óleo (FLORES, 2013).

2.5.3 Perucas

Para (FLORES, 2013), com a queda dos cabelos naturais as pacientes podem optar pelo uso de perucas sendo essas de fios sintéticos ou fios naturais. Existem algumas fundações que auxiliam mulheres com câncer e enviam perucas gratuitamente como forma de apoio.

De acordo com o site (QUIMIOTERAPIA E BELEZA, 2015), existem opções de próteses capilares, diferentemente das perucas, não precisam ser retiradas diariamente. Como são fixadas com uma cola especial elas permitem que a mulher tenha vida normal, podendo

tomar banho, entrar na piscina, fazer ginástica entre outras atividades do dia a dia. Após o término das sessões de quimioterapia os cabelos voltam a crescer normalmente.

2.5.4 Acessórios

Segundo Flores (2013), é interessante a criação de um camarim para auxiliar a organização de looks e acessórios. A criação do camarim serve para ajudar a mulher a se organizar em seu espaço, exemplo arrumar o closet por estação do ano, gavetas de lenços, maquiagem, joias, produtos de beleza e assim por diante. Lenços, turbantes e chapéus são acessórios importantes para compor um visual mais despojado e elegante, para pacientes que não possuem a peruca estas são opções mais acessíveis.

3. METODOLOGIA

A metodologia é o procedimento que deve ser seguido na realização de um estudo e varia de acordo com as particularidades de cada pesquisa. Esta pesquisa abordará o método descritivo.

A pesquisa descritiva tem como objetivo descrever as características de um determinado grupo utilizando técnicas padronizadas na coleta de dados (GIL, 2007).

A coleta de dados foi realizada em pesquisa bibliográfica, desenvolvida nas bibliotecas físicas e virtuais no formato de livros, artigos científicos e sites correlacionados com as temáticas. Pois, a pesquisa bibliográfica é

rica em informações e indispensáveis em qualquer campo de pesquisa, é essencial para aprimoramento do conhecimento e atualização das novas descobertas no meio científico (GIL, 2007).

4. DISCUSSÃO

A maioria dos autores como Flores (2013), Duarte e Andrade (2003), Áran, Zahar, Souza, Cabral e Veigas (1996), concordam que a principal causa de baixa autoestima está relacionada diretamente a retirada da mama, já Santos e Vieira (2011) afirmam que a principal causa é devido à queda de cabelo.

Concorda-se com os autores, que a retirada da mama influencia na autoestima em grande escala, porém a queda de cabelo deixa a paciente mais exposta e fragilizada visto que os cabelos possuem grande apelo na imagem, bem como na sensualidade feminina, fatores esses que já estão abalados emocionalmente.

Foi proposto pelo grupo visitar hospitais especializados para conhecer o ambiente, colher depoimentos sobre o assunto, oferecer oficinas de maquiagem e palestra, porém não foi possível o acesso, pois somente é permitido a entrada de familiares.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da pesquisa constatou-se que a paciente em tratamento sofre drástica baixa na autoestima, afetando sua autoimagem. Sendo assim esse trabalho teve o intuito de

mostrar para essas pacientes que é possível não perder sua identidade feminina identificando os elementos que contribuem para melhorar sua aparência e conseqüentemente melhorando sua autoestima.

Um ponto que deve ser ressaltado é a escassez de literatura específica sobre o assunto, existindo dificuldade para reunir informações o que representa que o tema ainda precisa ser explorado, pois existem poucos artigos relacionados a estética e a imagem pessoal de pacientes com essa patologia.

Através do estudo averiguou-se as dificuldades de acesso a entrada em hospitais especializados no tratamento da neoplasia, seria necessário um maior envolvimento com as pacientes que estão em fase de tratamento. Fica a sugestão de um projeto de implantação de oficinas de maquiagem, cuidados com a pele, alimentação, vestuário em forma de palestras em hospitais e clínicas de tratamento de câncer de mama. As tecnólogas em estética e cosmética estão aptas a atuar nesse projeto contribuindo na valorização da imagem pessoal, para que as mesmas possam enfrentar o tratamento de forma mais suave.

REFERÊNCIAS

[1] ARÁN, M.R.; ZAHAR, S.; DELGADO, P.G.G.; SOUZA, C.M.; CABRAL, C.P.S. & VIEGAS, M. (1996). **Representações de**

pacientes mastectomizadas sobre doença e mutilação e seu impacto no diagnóstico precoce do câncer de mama. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 45 (11), 633-639.

[2] DUARTE, T, P; ANDRADE, A, N. **Enfrentando a mastectomia: análise dos relatos de mulheres mastectomizadas sobre questões ligadas à sexualidade.** Estudos de Psicologia (Natal); 2003; 8(1):155-163. **Acesso em 25 abr. 15 as 16h25.**

[3] EGITO, J, L. **Auto estima e auto imagem.** Disponível em: <http://www.laerciodoegito.com.br/index.php?option=com_content&view=frontpage&itemid=69>. Acesso em: 17 abr. 2015.

[4] FLORES, F. **Quimioterapia e beleza. Jardim dos livros, São Paulo, 2013.**

[5] FLORIANI, F, M; MARCANTE, M, D, S; BRAGGIO, L, A. **Autoestima e autoimagem: a relação com a estética.** (2010).

[6] GIL, A.C. **Como elaborar projeto de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

[7] INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Coordenação de Prevenção e Vigilância Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de**

Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2014. 124p.: il. col., mapas.

- [8] ONCOGUIA 2012
<http://www.oncoquia.org.br/conteudo/cuid-e-sempre-do-seu-visual-dicas-de-maquagem/1710/21/> Acesso em 21 abr 2015.
- [9] ONCOGUIA 2013
<http://www.oncoquia.org.br/conteudo/lenc-os-turbantes-e-chapeus/42/21/> Acesso em 21 abr 2015.
- [10] PADILHA, P.C.; PINHEIRO R. L. O Papel dos Alimentos Funcionais na Prevenção e Controle do Câncer de Mama. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2004; 50(3): 251-260 - Alimentos Funcionais no Câncer de Mama Artigo submetido em 27/01/04; aceito para publicação em 21/06/04 Rio de Janeiro – RJ. Acesso em 23 abr. 15.
- [11] QUADROS, L.G. **Tipos de cirurgia para pacientes com cancer de mama.** Disponível em: www.virtual.epm.br/pacientes/camama/tratamento.htm Acesso em 20 abr 2015.
- [12] QUIMIOTERAPIA E BELEZA, 2015 <http://quimioterapiaebeleza.com.br/linda-de-protese-capilar/>
- [13] SANTOS, D. B., VIEIRA, E. M. Imagem corporal de mulheres com câncer de mama: uma revisão sistemática da literatura, **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p. 2511-2522, jan/mai. 2011.
- [14] SILVA, G; SANTOS, M, A. Será que não vai acabar nunca? **Perscrutando o universo do pós-tratamento de câncer de mama** (<http://scielo.br/pdf/tce/v17n3/a18v17n3.pdf>) Ano 2008.
- [15] ROSSI, L; SANTOS, M, A. Repercussões psicológicas do adoecimento e tratamento em mulheres acometidas pelo câncer de mama. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 23, n. 4, dez. 2003 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932003000400006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 28 mar. 2015.
- [16] TARTARI, R, F; BUSNELLO, F, M; NUNES, C, H, A. Perfil nutricional de paciente quimioterápico em um ambulatório especializado em quimioterapia. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2010: 56(1): 43-50.
- [17] THULER, L.C. Considerações sobre a prevenção do câncer de mama feminino. Médico epidemiologista do Instituto Nacional de Câncer - Ministério da Saúde. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2003, 49(4): 227-238. Acesso em 23 abr.15.

- [18] VIEIRA, C, P; LOPES, M, H, B, M; SHIMO, A, K, K. Sentimentos e experiências na vida das mulheres com câncer de mama. **Revista da escola de enfermagem da USP**, v.41, n. 02, ano 2007.