

## CAPÍTULO 4

# PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS, MEDICAMENTOSOS E ESTÉTICOS VOLTADOS À SAÚDE DA MULHER

**ARLEN WALDEMAR COSTA<sup>1</sup>**  
**FABIANE JOSE DA SILVA<sup>2</sup>**  
**MARIA EDUARDA FREIRE MARQUES<sup>3</sup>**  
**LEONARDO REIS COUTO FURTADO<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Discente – Universidade UNIFENAS

<sup>2</sup>Discente – FASEH

<sup>3</sup>Discente - Atenas

*Palavras-chave: Medicamentos; Tratamento; Mulher.*

## INTRODUÇÃO

A inclusão de mulheres na pesquisa clínica é essencial para determinar os sintomas da doença, progressão e resposta ao tratamento, bem como recomendações precisas de dosagem para mulheres. Historicamente, as mulheres estavam sub-representadas em todas as fases da pesquisa clínica, devido a fatores como preocupações sobre os potenciais efeitos adversos reprodutivos de intervenções em mulheres grávidas e os supostos efeitos de confusão dos níveis flutuantes de hormônios reprodutivos das mulheres.

Após a atenção recente à sub-representação das mulheres na pesquisa clínica, quase a paridade foi alcançada entre a inscrição agregada de mulheres e homens em ensaios clínicos de fase 3 de gênero misto. No entanto, as mulheres continuam sub-representadas em ensaios clínicos de fase tardia para certas categorias de doenças, bem como em pesquisas clínicas de fase inicial em geral. Testes inadequados para diferenças de sexo e gênero nos resultados da pesquisa e a subnotificação de resultados desagregados por sexo/gênero também permanecem problemáticos na pesquisa clínica (MARTINS & FERREIRA, 2020).

Melhorar a saúde das mulheres não depende apenas da pesquisa clínica com representação de raça/etnia, sexo/gênero e idade proporcional à incidência da doença na população geral, mas também depende da geração e transferência de conhecimento em todas as etapas da pesquisa biomédica continua na ciência básica e pesquisa pré-clínica, passando pela pesquisa translacional, pela pesquisa clínica e, finalmente, pela prestação de serviços de saúde. Projetar e executar pesquisas clínicas de maneira ideal para informar ao máximo os cuidados de saúde apropriados ao sexo/gênero requerem a consideração das influências de sexo e gênero na saúde e na doença, bem como relatórios de resultados

específicos de sexo em pesquisas pré-clínicas. Infelizmente, muitas áreas de pesquisa pré-clínica continuam a ser caracterizadas pelo viés sexual no uso de células e modelos animais, a subnotificação de resultados por sexo e, muitas vezes, a consideração insuficiente do sexo como variável biológica (MARTINS & FERREIRA, 2020).

## MÉTODO

Por se tratar de uma pesquisa descritiva, para atingir o objetivo sugerido, optou-se por uma revisão da literatura como método deste trabalho, que oferece uma sinopse dos resultados das pesquisas empíricas e teóricas e as conclusões de especialistas no assunto.

A estrutura consente uma análise literária abrangente que promove a discussão de métodos e resultados de pesquisa, bem como ponderações relacionadas a pesquisas futuras (SOUZA *et al.*, 2010). A revisão de literatura determina o estado atual do conhecimento sobre um tema específico, identificando, avaliando e sintetizando os resultados de estudos independentes sobre o mesmo tema, contribuindo para um possível impacto positivo na qualidade da assistência ao paciente. (SILVEIRA, 2011). Os autores acima estabeleceram padrões a serem seguidos, embora existam diferenças na implementação de métodos de desenvolvimento de avaliação integrada. Utilizamos seis etapas para conduzir este estudo: Selecionar hipóteses ou perguntas para guiar a revisão; seleção de estudos amostrais; definição das características dos estudos; análise e interpretação dos resultados; e relatar a revisão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Poucos estudos anteriores tentaram definir o impacto das terapias injetáveis no bem-estar social e psicológico usando ferramentas FACE-Q.

Nos casos em que o fizeram, os estudos tenderam a se basear no tratamento de uma única área da face ou foram realizados dentro de um modelo de treinamento com pacientes recebendo tratamento gratuito (o que poderia afetar a magnitude do benefício percebido) (MARTINS & FERREIRA, 2020).

Os benefícios do tratamento parecem ser maiores em relação ao sofrimento relacionado à aparência [variação média: -20,9; tamanho do efeito padronizado: 1,27 (grande)] comparado com a função psicológica [variação média: +12,4; tamanho do efeito padronizado: 0,93 (grande)] e função social [variação média: +7,9; tamanho de efeito padronizado: 0,50 (médio)]. Isso não é surpreendente, uma vez que o questionário de estresse psicossocial relacionado à aparência FACE-Q se concentra especificamente nos sentimentos de estresse e infelicidade dos pacientes sobre sua aparência e nos comportamentos de evitação social resultantes. No entanto, é reconfortante que tenha havido melhorias nas dimensões mais multifacetadas da função psicológica (por exemplo, sentimentos de positividade, confiança e aceitação sobre si mesmo) e da função social (por exemplo, maior facilidade em conhecer novas pessoas ou enfrentar situações de grupo) (LOPES DE SOUZA & CRUZ DA SILVEIRA, 2019).

A comparação indireta de resultados entre estudos é sempre repleta de dificuldades. No entanto, de um modo geral, as alterações médias medidas em cada uma das três ferramentas FACE-Q foram um pouco menores do que as registradas anteriormente após a cirurgia plástica facial (por exemplo, rinoplastia ou cirurgia ortognática). Isso é o esperado, uma vez que melhorias mais sutis são normalmente alcançadas usando pequenas quantidades de preenchimento de HA e toxina onabotulínica A em com-

paração com técnicas cirúrgicas (CECATTI, 2005).

Curiosamente, as melhorias em todas as 3 ferramentas FACE-Q no estudo pareceram ser maiores entre os pacientes submetidos a tratamento combinado com preenchimento de HA e toxina onabotulínica A em comparação com aqueles que receberam uma única modalidade. Apenas um pequeno número de pacientes recebendo tratamento combinado ( $n = 6$ ) e, portanto, os dados devem ser interpretados com cautela. No entanto, esta descoberta faz sentido lógico e mais estudos são necessários.

Existem 4 princípios-chave que são amplamente reconhecidos como a base ética da prática médica contemporânea: Respeito à autonomia, não-maleficência, beneficência e justiça. Destes, “não-maleficência” e “beneficência” são particularmente pertinentes ao estudo. O princípio da não-maleficência determina que os profissionais nunca devem agir de uma forma que possa prejudicar o paciente. Enquanto isso, o princípio da beneficência exige que os profissionais atuem de acordo com os melhores interesses do paciente o que significa não apenas evitar danos, mas buscar ativamente maximizar os benefícios (MARTINS GODOY *et al.*, 2016).

Assim, é uma boa prática médica eticamente aceita que os médicos devem sempre considerar o equilíbrio de benefício versus risco antes de prescrever tratamento para um paciente, e isso se aplica à medicina estética da mesma forma que se aplica a todos os outros ramos da medicina. No entanto, na prática estética, o conceito de benefício nem sempre é tão claro quanto em outras especialidades médicas, onde os resultados podem ser medidos em morbidade e mortalidade. De fato, o conceito de benefício na medicina estética gira menos em torno de meliori-

as físicas e mais em melhorar o estado mental dos pacientes, incluindo autoconfiança, angústia relacionada à aparência e maior capacidade de funcionar na sociedade (CAMPOS & VICENTE, 2021).

A Organização Mundial da Saúde define saúde como “Um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”, são centrais para essa definição (DANTAS, 2022).

A maioria dos profissionais de estética se sentirá confiante de que seus tratamentos têm efeitos positivos nas dimensões mental e social da saúde com base no feedback de seus pacientes. Ouvimos regularmente pacientes em nossas clínicas descreverem suas motivações psicológicas para buscar tratamento – por exemplo, perda de autoconfiança e evitação social resultante da deterioração de sua aparência facial ou constrangimento devido a características faciais desproporcionais, como corcova dorsal nasal ou hipoplasia mandíbula. Os dados qualitativos também sugerem que o bem-estar psicossocial é um motivador fundamental para a realização de procedimentos estéticos minimamente invasivos. Após o sucesso do tratamento, os pacientes nos dizem que sua autoconfiança melhorou e a evasão social diminuiu. No entanto, até recentemente, isso foi mal definido na literatura científica.

Ao demonstrar a ligação entre o tratamento estético com injetáveis e os verdadeiros benefícios à saúde dos pacientes demonstram mais evidências, auxiliando deste modo a compreender como o uso de injetáveis se traduz em melhor funcionamento psicológico e social é fundamental para a máximação do “bem-estar mental e social” que sustenta a definição de saúde da Organização Mundial da Saúde (DANTAS, 2022).

Devido à crescente demanda por procedimentos estéticos, não é incomum que os pacientes encontrem um menu de suprimentos e procedimentos estéticos. Estes variam de produtos para cuidados com a pele, rejuvenescimento da pele (aperto, redução de poros, remoção de manchas, suavização e firmeza da pele), tratamento anti-rugas, tratamento de cicatrizes de acne, remoção de pigmentos, remoção de estrias, lifting de pescoço, restauração capilar, depilação, endurecimento/aumento de mama, clareamento da pele, remoção de celulite, realce labial, remoção de tatuagem, tratamento capilar quebrado, tratamento de mandíbula quadrada, lifting não cirúrgico, remoção de gordura, medicamento antienvelhecimento, terapia hormonal para mesoterapia (EDMONDS & SANABRIA, 2016).

Numerosos programas de tratamento de rejuvenescimento da pele (cremes tópicos, produtos para cuidados com a pele), procedimentos de rejuvenescimento da pele (como preenchimento e injeções de toxina botulínica cosmética, lasers, dispositivos de luz, dispositivos de radiofrequência e procedimentos cirúrgicos) foram introduzidos por dermatologistas e cirurgiões plásticos e, posteriormente, por diversas especialidades médicas. Profissionais não médicos, por exemplo, esteticistas e operadores de spa, entraram na onda para fornecer esses serviços (MARTINS & FERREIRA, 2020).

Muitos desses tratamentos estéticos alegam rejuvenescer a pele, mas não são apoiados por boas evidências científicas. Serviços e procedimentos cuja eficácia não é comprovada por médicos são muitas vezes fornecidos a um custo significativo para os pacientes, o que é considerado por muitos médicos como um desvio da prática normal da medicina moderna. Muitos médicos perceberam tais desvios como um problema crescente que precisa ser abordado, pois



mina a confiança e o profissionalismo da fraternidade médica (SANT'ANNA *et al.*, 2020).

Não se deve presumir que qualquer pessoa necessariamente alcançaria esses benefícios com o tratamento. Os pacientes incluídos neste estudo consultaram um médico experiente antes da prescrição do tratamento, com o objetivo de primeiro entender suas motivações e avaliar sua adequação para intervenção estética. Dados os riscos associados pequenos, mas significativos, permanece eticamente questionável oferecer tais procedimentos simplesmente porque alguém diz que os deseja; a seleção do paciente é essencial, e a recusa em tratar deve ser uma opção. Em particular, é imperativo que os profissionais reservem um tempo com os novos pacientes para entender não apenas o que eles querem mudar, mas por que eles querem mudar e quais são seus objetivos com o tratamento. Em geral, os resultados podem ser melhores entre indivíduos com motivadores internos (por exemplo, melhorar a autoconfiança) em comparação com aqueles motivados por ganhos secundários (por exemplo, melhorar relacionamentos), cultura das celebridades. Em nossa prática, temos visto um aumento substancial de indivíduos solicitando tratamento com o objetivo de emular seus ídolos. Muitas das imagens

que inspiram esses pacientes são fortemente manipuladas e, portanto, representam uma percepção irreal do que pode ser alcançado com a intervenção estética. Esses pacientes provavelmente ficarão desapontados com os resultados, e os profissionais deveriam pensar duas vezes antes de oferecer tratamento nesses casos. De fato, os princípios éticos de não-maleficência e beneficência exigem que possamos precisar recusar o tratamento de pacientes com expectativas irreais, porque os riscos podem superar os benefícios potenciais nesses indivíduos.

## CONCLUSÃO

O tratamento estético com injetáveis foi associado a melhorias significativas no funcionamento psicológico e social relatado pelo paciente e reduções no sofrimento relacionado à aparência. Isso enfatiza o valor desses tratamentos como meio de melhorar a saúde geral – que tem importantes dimensões mentais e sociais, além dos componentes físicos óbvios. No entanto, para maximizar esses benefícios e compensá-los positivamente em relação aos riscos associados, é importante que a seleção de pacientes seja otimizada e que um alto padrão de habilidade técnica seja mantido.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMPOS, E.P. & VICENTE, C. Toxina botulínica tipo A: Ações farmacológicas e uso na estética facial. *Revista Saúde Multidisciplinar*, v. 9, n. 1, 2021.

CECATTI, J.G. Saúde da mulher: Enfoque da evidência científica para a prevenção da morbidade e mortalidade materna. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 5, n. 1, p. 9–11, 2005.

DANTAS, N. Atuação e recursos terapêuticos utilizados pelo farmacêutico na saúde estética: Uma revisão de Literatura. Paripiranga, 2022. 44 p. Monografia (Bacharel em Farmácia) Centro Universitário AGES.

EDMONDS, A. & SANABRIA, E. Entre saúde e aprimoramento: A engenharia do corpo por meio de cirurgias plásticas e terapias hormonais no Brasil. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 23, n. 1, p. 193–210, 2016.

LOPES DE SOUZA, S.A. & CRUZ DA SILVEIRA, L.M. (Re)Conhecendo a escuta como recurso

terapêutico no cuidado à saúde da mulher. *Revista Psicologia e Saúde*, p. 19–42, 2019.

MARTINS GODOY, I. *et al.* A atuação do farmacêutico na saúde estética. *Revista Eletrônica de Trabalhos Acadêmicos*, n. 3, 2016.

MARTINS, R.D.S.G. & FERREIRA, Z.A.B. A importância dos procedimentos estéticos na autoestima da mulher. *Revista de Psicologia*, v. 14, n. 53, p. 442–453, 28, 2020.

SANT'ANNA, E.B. *et al.* A expansão do mercado da estética: Diferenciais do farmacêutico esteta em procedimentos atenuantes dos sinais do envelhecimento. *Cadernos Camilliani*, v. 17, n. 2, p. 2101–2117, 2020.

SILVEIRA, A. A produção científica em empreendedorismo: Análise do Academy of Management Meeting: 1954-2005. *Revista de Administração Mackenzie*, v. 12, p. 169-206, 2011.

SOUZA, M.T.de *et al.* Revisão integrativa: O que é e como fazer. *Einstein, Morumbi*, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.