



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA – LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO BACHARELADO EM FARMÁCIA

JEANE CARLA PEREIRA SILVA
ENDERSON RIBAMAR RAMOS SEVERINO

**ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ÁREA DA ESTÉTICA: uma
revisão de literatura**

ITAITUBA-PA
2022

JEANE CARLA PEREIRA SILVA
ENDERSON RIBAMAR RAMOS SEVERINO

**ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ÁREA DA ESTÉTICA: uma
revisão de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade de Itaituba para
obtenção de título de Bacharel em
Farmácia.

Orientador: Prof. Me. Antoniel Soares
Araújo.

ITAITUBA-PA

2022

SILVA, Jeane Carla Pereira; SEVERINO, Enderson Ribamar Ramos.

Atuação do farmacêutico na área da estética: uma revisão de literatura. Itaituba: FAI, 2022.

50 f.

Orientador: Prof. Antoniel Soares Araújo.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Faculdade de Itaituba, 2022.

1. Farmacêutico. 2. Estética. 3. Saúde. I. Araújo, Antoniel II. Faculdade de Itaituba. Itaituba, BR-PA, 2022.

JEANE CARLA PEREIRA SILVA
ENDERSON RIBAMAR RAMOS SEVERINO

**ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ÁREA DA ESTÉTICA: uma
revisão de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção de título de
Bacharel em Farmácia.

Orientador Prof. Me. Antoniel Soares Araújo.

BANCA EXAMINADORA

Presidente _____ Nota: _____

Prof. Me. Antoniel Soares Araújo.

Avaliador _____ Nota: _____

Prof. Júnio Fábio Silva do Vale

Avaliador _____ Nota: _____

Prof^a. Maria Danielle Lobato

Resultado: _____ Média: _____

Data 13 Abril de 2022.

*Agradecemos a Deus em primeiro
lugar e nossos familiares por todo apoio
nessa caminhada acadêmica!*

AGRADECIMENTOS

Eu, *Jeane Carla Pereira Silva*, agradeço imensamente a Deus, por ter me concedido saúde, força e disposição para cursar a faculdade, sem ele nada disso seria possível.

A minha mãe Marinalva que encheu meu coração de amor e esperança.

Ao meu esposo Leno que me proporcionou a tranquilidade, conforto e apoio que tanto precisava para vencer esta etapa.

E por fim a Clara minha querida filha por toda compreensão nos momentos de ausência, suas palavras de incentivo, otimismo e orgulho não me deixaram desistir.

Ao nosso orientador Antoniel por toda trajetória nesses meses na construção do TCC pela parceria, paciência e principalmente nos guiando para a conclusão e finalização do curso.

Eu, *Enderson Ribamar Ramos Severino*, agradeço primeiramente á Deus, que me deu energia e saúde para concluir este trabalho.

A minha querida Mãe Raimundo pelo incentivo, amor e apoio incondicional.

E a todos aqueles que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado!

Na faculdade, você pode aprender sobre fórmulas e teorias, mas o melhor profissional é aquele que escolhe colocar amor e empatia em cada um dos seus atendimentos.

RESUMO

Objetivou-se com estudo, conhecer e descrever as atividades do farmacêutico, áreas de atuação, métodos, procedimentos e ações que esse profissional pode realizar na área da estética. Adotou-se o método descritivo e interpretativo para a análise dos dados bibliográficos e documental, a pesquisa foi operacionalizada a partir de uma revisão de literatura, sendo realizada dentro de uma abordagem qualitativa dos dados obtidos. Para isto foram selecionados 10 artigos de tratavam da temática farmácia e estética, além de livros e documentos que ratificavam o objeto da pesquisa. Verificou-se que além das ações básicas, tais como: fármacos, cosméticos, controle e fabricação de alimentos, análises clínicas e toxicológicas. Os farmacêuticos estão autorizados a usar toxina botulínica; preenchedores dérmicos; carboxiterapia; terapia intradérmica/mesoterapia; agulhas cosméticas/microagulhamento; e criolipólise. Conclui-se que os procedimentos não invasivos cirúrgicos podem ser realizados por profissionais de saúde, inclusive farmacêuticos. Portanto, além da área de atuação padrão, o profissional de farmácia tem uma nova área de atuação. Sendo ela amparada tanto por conhecimentos técnicos científicos, quanto legais.

Palavras-chave: Farmacêutico; Estética; profissional; Saúde.

ABSTRACT

The objective of this study was to know and describe the activities of the pharmacist, areas of action, methods, procedures and actions that this professional can perform in the area of aesthetics. The descriptive and interpretative method was adopted for the analysis of the bibliographic and documental data, the research was operationalized from a literature review, having within a qualitative approach of the data obtained. For this, 10 articles were selected that dealt with the theme pharmacy and aesthetics, as well as books and documents that ratified the object of the research. It was verified that besides the basic actions, such as: drugs, cosmetics, control and manufacturing of supplies, clinical and toxicological analysis. Pharmacists are authorized to use botulinum toxin; dermal fillers; carboxitherapy; intradermal therapy/mesotherapy; cosmetic needles/micro needling; and crolipolysis. It is concluded that non-invasive surgical procedures can be performed by health professionals, including pharmacists. Therefore, in addition to the standard area of practice, the pharmacy professional has a new area of action. It is supported by both scientific and legal technical knowledge.

Keywords: Pharmaceutical; aesthetics; professional; health.

LISTA DE QUADROS

Quadro 01: Tipo de avaliação realizada pelo farmacêutico.....	24
Quadro 02: substâncias utilizadas pelo farmacêutico em procedimentos estéticos.....	27
Quadro 03: principais procedimentos realizados pelo farmacêutico na estética...	32
Quadro 4 – Agrupamento dos trabalhos selecionados quanto ao tipo de estudo, título e ano de publicação.....	40

LISTA DE SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CaHA	Hidroxiapatita de Cálcio
CFF	Comissão Federal de Farmácia
C ₄ H ₈ O ₄	Ácido 2-hidroxi-etoxi-acético
CO ₂	Dióxido de Carbono
CRF	Comitê Regional de Farmácia
DCNT	Doenças crônicas não transmissíveis
DS	Desoxicolato de Sódio
GAG's	Glicosaminoglicanas
LIP	Luz Intensa Pulsada
PDO	Fios de Polidioxanona
PGA	Ácido poliglicólico
PLA	Ácido polilático
PRM	Problemas Relacionados ao Medicamento
SNVS	Sistema Nacional de Vigilância Sanitária

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
2.1 HISTÓRIA DA ESTÉTICA.....	14
2.2 O FARMACÊUTICO.....	17
2.3 ESTÉTICA E ATENÇÃO FARMACÊUTICA.....	19
2.4 A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ESTÉTICA.....	20
3 O FARMACEUTICO, LEGISLAÇÃO, AVALIAÇÃO E INTERFERÊNCIAS ESTÉTICAS.....	23
3.1 O FARMACÊUTICO, LEGISLAÇÃO E ESTÉTICA.....	23
3.2 AVALIAÇÃO REALIZADA PELO FARMACÊUTICO ESTETA.....	24
3.3 SUBSTÂNCIAS UTILIZADAS PELO FARMACÊUTICO EM PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS.....	27
3.4 PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELO FARMACÊUTICO NA ESTÉTICA.....	32
4 METODOLOGIA, PROCEDIMENTOS, RESULTADO E DISCUSSÃO.....	38
4.1 ABORDAGEM E TIPO DE ESTUDO ADOTADO NA PESQUISA.....	38
4.1.1 Procedimentos e Seleção dos Artigos.....	39
4.1.2 Análise e Seleção das Fontes.....	39
4.1.3 Critérios de Inclusão e Exclusão.....	39
4.1.4 Aspectos Éticos.....	39
4.2 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	40
4.3 O FARMACÊUTICO ESTETA COMO PROVEDOR DE BEM ESTAR.....	41
4.4 A BIOSSEGURANÇA ATRAVÉS DO FARMACÊUTICO ESTETA.....	44
4.5 O FARMACÊUTICO E O AMPARO TÉCNICO E LEGAL PARA AS AÇÕES ESTÉTICAS.....	45
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	47
REFERÊNCIAS.....	49

1 INTRODUÇÃO

O farmacêutico é um profissional que pode atuar em muitas áreas, no entanto a área estética vem crescendo e ganhando profissionais pela sua trajetória do bem estar que vem somar na vida do ser humano. Com isso o referido trabalho apresenta em seu objetivo geral que é conhecer e descrever as atividades do farmacêutico, áreas de atuação, métodos, procedimentos e ações que esse profissional pode realizar na área da estética. Sendo os objetivos específicos: Discutir a legislação vigente que autoriza os profissionais de farmácia a atuarem como esteta; abordar a atenção farmacêutica em procedimentos estéticos; identificar os procedimentos realizados pelo farmacêutico esteta e delinear as soluções terapêuticas usadas na farmácia estética.

O presente estudo, não possui hipóteses a serem testadas ou comprovadas, contudo, possui questões norteadoras que serviram de base para a construção desta pesquisa, sendo elas as seguintes: poderá o farmacêutico atuar no ramo da estética? Qual a abrangência de atuação do farmacêutico? O que ampara a atuação deste profissional no campo da estética?

Nas últimas décadas a procura pela melhor aparência tem se tornado uma constante, pois a beleza promove a autoestima, e a saúde estética pode promover proteger, restaurar e manter saúde. Neste sentido, este trabalho de conclusão de curso, justifica-se pela necessidade de entender a ação do farmacêutico na prática de atenção farmacêutica à saúde estética.

O conceito de saúde tem atualmente ganhado significados múltiplos e a atuação dos profissionais farmacêuticos tem ganhado uma aura multidisciplinar, que de certa forma, tem compelido os profissionais que atuam nesta seara e se tornarem muito mais abrangentes em sua formação e saberes. Não é mais possível pensar em um profissional de saber monocromático, esfacelado, desvirtuado do mundo que o cerca.

Assim sendo, nota-se a carência de estudos como este que estejam voltados para as questões emergentes, que discutam e renovem os debates nas áreas de conhecimentos, neste caso a correlação entre farmácia e estética.

Este Trabalho de Conclusão de Curso está organizado em cinco capítulos. Neste capítulo inicial apresenta-se a Introdução que descreve o contexto que terá no decorrer do trabalho. O capítulo 2 - Referencial Teórico que apresenta a história da

estética, o farmacêutico na atenção e na estética. O capítulo 3 – destacando a legislação em vigor para o trabalho do farmacêutico, avaliação e substâncias utilizadas para procedimentos. No capítulo 4 - A metodologia expondo o embasamento sobre os procedimentos seguidos na construção do trabalho. Resultados e Discussões explanando através de tópicos sobre a atuação do farmacêutico e licenças respaldadas em Lei. Capítulo 5 - Considerações finais relatando todo o contexto do decorrer do trabalho, destacando sobre a importância do farmacêutico esteta e como sua contribuição é importante para o bem estar do paciente.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 HISTÓRIA DA ESTÉTICA

A beleza e a estética de alguma maneira sempre estiveram atreladas a história, mesmo na época das cavernas que os homens pintavam o corpo. A estética do grego *aisthesis*: percepção, sensação e sensibilidade é o ramo da filosofia que visa estudar os fundamentos da natureza, beleza e arte. Ela estuda o julgamento e a percepção da beleza, a geração de emoções por fenômenos estéticos e diferentes formas de arte e técnicas artísticas, ideias de trabalho, arte e criação, a relação entre matéria e forma na arte. Por outro lado, a estética também pode lidar com o sublime, ou seja, com a privação da beleza, que pode ser considerada feia ou mesmo absurda (SATURNINO *et al.*, 2012).

A estética também apresenta as características metafísicas da beleza, procurando ilustrar as fontes originais de toda beleza perceptual: o reflexo inteligível na matéria (Platão), a expressão perceptual das ideias (Hegel), a beleza natural e a beleza arbitrária (seres humanos) (SATURNINO *et al.*, 2012).

No entanto, essa metafísica da estética e as características dogmáticas são resultantes e posteriormente transformadas em uma filosofia da arte, em que se tentava descobrir as regras da arte no ato da criação (poética) e sua aceitação, correndo o risco de impor uma construção a priori. Em algo nesse caso, a filosofia da arte passa a ser um reflexo do processo tecnológico da criação humana e das condições sociais que tornam determinados comportamentos considerados arte (LIMA, 2017).

Sócrates é um dos pensadores gregos mais notórios e um dos primeiros a pensar em estética. No diálogo entre Sócrates e Hípias, ele refutou o conceito tradicionalmente atribuído à beleza, não definindo o que é a beleza, pensando que não poderia explicar a beleza em si. Platão entendeu que os objetos incorporavam proporções, harmonia e união, e tentou entender esses padrões. Para Platão, a beleza está em um plano ideal (DANTAS, 2016).

O próprio conceito de beleza é considerado absoluto e eterno por Sócrates. A beleza não depende de objetos, ou seja, depende da materialidade, a perfeição está totalmente completa, e a única coisa que resta ao mundo sensível é a imitação ou reprodução dessa beleza perfeita (SATURNINO *et al.*, 2012).

Platão separou a beleza do mundo perceptivo, e sua existência foi confinada ao mundo conceitual, conectada com o bem, a verdade, a imutabilidade e a perfeição. Para Platão, somente a partir do ideal de beleza suprema pode ser possível fazer julgamentos estéticos para definir o que é belo ou não, ou contém mais ou menos beleza. A beleza platônica está fora do mundo perceptivo e também está separada da intrusão do julgamento humano. O estado de julgamento humano é passivo em face da beleza. Estabeleceu uma aliança inseparável entre beleza, amor e conhecimento (LIMA, 2017).

A beleza para Platão levará as pessoas à perfeição, e isso manterá a reprodução e simulação fiéis, esses conceitos filosóficos vão penetrar na arte grega e ocidental por um longo tempo, até o século XVIII, com mais ou menos ênfase na história da arte.

O discípulo de Platão, Aristóteles, era diferente de seu mestre, ele concebeu a beleza a partir da realidade perceptiva, não era mais uma coisa abstrata, mas se tornou uma coisa concreta. A beleza era concreta e Aristóteles em seu pensamento que a beleza na China não é mais estática ou eterna, podendo evoluir (DANTAS, 2016).

A filosofia da beleza da arte foi aplicada por Baumgarten na ciência filosófica desde o século XVIII, incluindo o estudo das obras de arte e o conhecimento da realidade sensorial, que pode ser classificada de acordo com a beleza ou feiura. O conceito de beleza segue o caminho da apreciação, realização e busca de julgamentos universais a fim de encontrar a verdade última de sua definição. A Revolução Francesa trouxe um novo ar ao mundo e o surgimento da Revolução Industrial trouxe um novo amanhecer ao pensamento humano (BARROS; OLIVEIRA, 2017).

Durante este período, vários filósofos se concentraram na beleza, incluindo Hume e Burke. Todos eles deixaram contribuições valiosas, tentando definir o conceito e os parâmetros da beleza, mas ninguém foi tão importante quanto Kant, sua contribuição desempenhou um papel no processo de tentativa para explicar a beleza (LIMA, 2017).

A maioria dos autores da teoria estética usa Kant como referência principal em seus trabalhos, depois que Kant propôs sua teoria, nenhum outro filósofo posteriormente não o citou, refutou ou concordou, e todos o mencionaram. O conceito de beleza exposto por ele mudou completamente o julgamento estético.

Kant mudará a base do julgamento estético ocidental até associar obras de arte à beleza natural e sobrenatural. Antes, a beleza era algo incompreensível para a razão, e a arte era uma pessoa que transformava o absolutamente incognoscível e tornava os ideais em realidade por meio de símbolos. Antes disso, o que valorizava a arte era o prazer de apreciar a beleza e seu impacto moral na natureza humana (DANTAS, 2016).

Para Kant, o julgamento estético vem da percepção e função humana, agindo como um intermediário entre a razão e a inteligência, a função da razão é prática, enquanto a função da inteligência é elaborar teorias sobre os fenômenos. Os fenômenos que os sentidos percebem por meio da intuição tornam-se compreensíveis, o que permitirá a emissão de julgamentos estéticos. Este tipo não levará ao conhecimento interno do objeto, portanto não tem valor cognitivo, nem é um julgamento sobre a perfeição do objeto ou fenômeno, sendo correto independentemente do conceito ou sentimento produzido pelo objeto (BARROS; OLIVEIRA, 2017).

As sensações agradáveis e desagradáveis de Kant estão ligadas ao senso de beleza e pertencem ao sujeito. São essas sensações subjetivas e ilógicas que dão origem ao conceito de beleza e formam o julgamento do gosto. A percepção de objetos ou fenômenos que inspiram prazer leva a resultados ou prazer. Esses sentimentos de beleza serão subjetivos, e pode ser atribuída livremente de acordo com "normas pessoais" sem parâmetros. São as sensações produzidas pelas sensações agradáveis que dão origem ao julgamento da beleza, que por sua vez desencadeia o desejo de continuar a desfrutar dessas sensações, o interesse imediato na sensação de prazer é a continuidade (SATURNINO *et al.*, 2012).

Kant afirmou que é impossível encontrar as regras teóricas para a construção de objetos bonitos, e isso é impossível, porque quando eles julgam que um objeto pertence a certo princípio geral ou está em conformidade com esta ou aquela regra, eles estão fazendo um julgamento intelectual dessa ordem, e não podem "inferir que é belo". A beleza não depende de evidências intelectuais, mas do prazer gerado, o prazer é o principal elo entre Kant e a beleza, pois é um prazer subjetivo, carece de consciência do conhecimento, não tem nada a ver com a realidade dos objetos ou fenômenos (LIMA, 2017).

Hegel é outro grande filósofo dedicado ao estudo da beleza depois de Kant. Hegel parecia concordar um pouco com Platão ao lidar com o problema dos ideais e

da beleza. Hegel disse: “A beleza só pode se expressar na forma, porque é apenas a expressão externa do idealismo objetivo por meio da biologia, e nos fornece para a nossa intuição e contemplação sensíveis” (BARROS; OLIVEIRA, 2017).

Uma análise aprofundada dos ideais é um dos pontos-chave de Hegel, ele atribuiu todos os conceitos morais e espirituais pertencentes à natureza humana aos ideais, e esses conceitos foram imaginados para serem transformados em deuses ou formas de existência acima dele. Em sua opinião, tal ideal é uma tentativa de mudar a dura e cruel realidade da vida cotidiana, ao mesmo tempo em que projeta um exemplo para si mesmo a ser imitado, a beleza é a expressão máxima dos ideais de Hegel (LIMA, 2017).

O ideal clássico “apenas representa o modo de existência do espírito, no qual o sublime e a beleza se integram e se transformam diretamente em beleza”. Para Hegel, a beleza é uma coisa espiritual, para esta definição parte do pressuposto de que a matéria bela não existe, sendo classificada na categoria conceitual sem realidade física, portanto, pertence ao nível espiritual e ao nível imaginativo do sujeito (DANTAS, 2016).

Hegel definiu a estética como a ciência do estudo da beleza e fez da estética a categoria da ciência filosófica. Sua análise de beleza é basicamente sobre o conceito de beleza artística, e atribui beleza natural ao fundo. “Para justificar essa exclusão, podemos dizer que toda ciência tem o direito de se definir de acordo com seus próprios desejos.” Hegel analisou detalhadamente a diferença entre beleza artística e beleza natural, e considerou a beleza artística como superioridade, e explicando sobre a mesma (BARROS; OLIVEIRA, 2017).

Hegel tomará como fundamento a própria beleza, e deixará de lado os “objetos da beleza”, por suas diversas razões, esses objetos são considerados belos. Portanto, as oposições entre objetos tidos como belos não nos perturbarão, essas oposições são removidas e suprimidas (...). Começamos com a beleza. Hegel finalmente determinou que só as coisas com expressão artística são bonitas (LIMA, 2017).

2.2 O FARMACÊUTICO

Na natureza, a busca por ervas e compostos que possam atuar como remédios é uma característica da farmácia. Muito antes dos primeiros cursos de

farmácia ser ministrados, registros históricos indicam que a prática básica dessa atividade já era na Idade da Pedra. Um dos textos antigos mais relevantes a esse respeito é o papiro Ebers escrito no antigo Egito em 1500 a.C. O arquivo continha importantes registros de medicamentos, como prescrições de 700 medicamentos e estudos avançados em humanos na época (CASTRO, 2008).

Com a organização das pessoas nos centros urbanos vieram às preocupações com a saúde humana e a busca por novos tratamentos para as doenças. Naquela época, as atividades farmacêuticas que se vê hoje eram realizadas através, caixas de boticas que eram pequenas caixas de madeira que transportavam medicamentos para fazendas e aldeias. Os primeiros medicamentos eram vendidos em boticas e manipulados pelos chamados boticários, profissionais de reconhecida reputação que competiam com barbeiros, padeiros e outros comerciantes pelos clientes locais. No Brasil, os primeiros profissionais especialmente treinados para exercer essa função só surgiram no século XVIII (LIMA, 2017).

O farmacêutico é um profissional de saúde com um amplo mercado de trabalho, podendo atuar em mais de 70 áreas diferentes, tendo como principais contribuições à prevenção, promoção e recuperação da saúde humana. O treinamento se concentra na assistência a medicamentos em todos os níveis da saúde, combinada com análises clínicas e toxicológicas, alimentares e cosméticas.

Atualmente, o Brasil passa por uma forte reorganização da profissão farmacêutica, envolvendo a formação e a prática de profissionais de saúde para apoiar o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas (PEREIRA; FREITAS, 2008).

Para fazer frente às novas tendências do mercado de trabalho, as diretrizes curriculares atuais estipulam que os graduados devem estar aptos a desenvolver atividades relacionadas a medicamentos, análises, controles clínicos, toxicológicos, produção e análises. Também deve se basear em princípios éticos, compreender as realidades sociais, culturais e econômicas de seu ambiente e orientar sua atuação transformando a realidade em benefício da sociedade (BRASIL, 2002).

Diante dessas mudanças, o farmacêutico está apto a exercer suas funções e qualidade por meio da Resolução nº 572/2013 Conselho Federal de Farmácia (CFF), distribuída em 131 profissões em 10 ramos de atividade (BRASIL, 2013).

Os farmacêuticos enfrentam muitos desafios em suas carreiras, além do trabalho diário e dedicado em farmácias comunitárias e farmácias hospitalares,

gestão rigorosa e competente de municípios, unidades e sistemas de saúde, voltada para a formação de longo prazo, educação responsável e participação na produção que cuida dos interesses das pessoas (CASTRO, 2008).

O farmacêutico tem o objetivo de promover mudanças nas políticas públicas e ser diretamente responsável pelo monitoramento de reações adversas a medicamentos. A ética médica do pessoal administrativo brasileiro estipula que ele deve agir para buscar a saúde dos pacientes e orientá-los em todos os aspectos (CONSELHO FEDERAL DE FARMACIA, 2001).

A atuação profissional de um farmacêutico inclui a totalidade da atitude, comportamento, responsabilidade solidária e habilidades de fornecer medicamentos. Para alcançar resultados de tratamento eficazes e seguros, que levem à saúde e qualidade de vida do paciente, a atitude do farmacêutico exige o conhecimento, o comprometimento e a responsabilidade dos profissionais, os resultados da formação acadêmica e a experiência profissional adquirida a cada dia (MIGUEL, 2000).

O farmacêutico é um dos principais profissionais de saúde e pode aconselhar sobre medicamentos e seus efeitos adversos. No mercado de trabalho, sua principal função é auxiliar os pacientes, avaliar e orientar o tratamento dos medicamentos prescritos (FURTADO, 2001).

Esse profissional avalia as necessidades relacionadas ao medicamento e detecta possíveis Problemas Relacionados ao Medicamento (PRM). Para exercer essa função e promover a saúde com segurança, o farmacêutico deve aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos em sua formação e prática clínica (PERETTA; CICCIA, 2000).

2.3 ESTÉTICA E ATENÇÃO FARMACÊUTICA

Conforme descrito por Becker (2012), existem muitas diferenças entre um farmacêutico de beleza e outros profissionais que atuam na área. Os conhecimentos adquiridos na graduação como bioquímica e fisiologia garantem seu conhecimento em cosméticos e produtos. Além disso, a Diretriz Normativa nº 11 de 2016 recomenda medicamentos de venda livre para o tratamento de algumas dermatoses. Por meio dessas associações, os profissionais praticarão o uso racional de medicamentos e o monitoramento da terapia medicamentosa e promoverão a assistência farmacêutica.

A assistência farmacêutica é o contato direto do paciente com o farmacêutico para o controle do uso de medicamentos. O processo segue uma sequência de métodos clínicos, incluindo coleta de dados, identificação do problema, implementação de planos de cuidados e acompanhamento do paciente (DANTAS, 2016).

De acordo com Valentini e Madalozzo (2005), a combinação da atenção farmacêutica com a saúde estética produz excelentes resultados, pois o farmacêutico pode utilizar a prática do sistema para rastrear, orientar e ajustar os melhores procedimentos estéticos para cada paciente. No entanto, a assistência farmacêutica deve ser considerada um fator importante no campo da estética, pois o sucesso dessa terapia vem da oferta de produtos e tratamentos superiores, bem como da atenção à qualidade de vida dos pacientes (LIMA, 2017).

2.4 A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ESTÉTICA

A história do farmacêutico pode ser traçada há muito tempo. Responsável por pesquisar, processar e avaliar novos produtos e fazer recomendações sobre o uso correto de fórmulas. Com o surgimento da inovação tecnológica e da industrialização da produção farmacêutica, eles estimulam os profissionais a desviarem sua atenção da própria medicina para outras áreas da saúde (SATURNINO *et al.*, 2012).

O primeiro curso de estética ministrado no Brasil data de 1936, desde então, a área avançou bastante, contando com profissionais qualificados e cursos superiores como médicos biomédicos, dentistas, fisioterapeutas e farmacêutico (BARROS; OLIVEIRA, 2017).

Os cosméticos são produtos utilizados de forma exógena, e suas principais características são a proteção, higiene e embelezamento de partes específicas do corpo (ANVISA, 2012). O princípio da cosmetologia é aplicar externamente produtos com fins terapêuticos e cosméticos. Os cosméticos são basicamente para uso externo e, tendo em vista essa singularidade, podem ser utilizadas técnicas que busquem melhor absorver esses produtos. A partir desse princípio, esclarece-se que a introdução de ondas sonoras, além dos apêndices cutâneos, também pode aumentar exponencialmente a absorção local de substâncias pela epiderme e derme (BRASIL, 2013).

A indústria farmacêutica passou por diversas crises e transformações em sua trajetória de desenvolvimento de mais de mil anos, ocorrendo fatos importantes neste período, principalmente relacionados aos cenários políticos, econômico e social. Os farmacêuticos possuem amplo conhecimento em ciências biológicas, terapêutica, cosmetologia e diversas áreas de formação técnica e científica relacionada (DANTAS, 2016).

O treinamento nesta área pode fornecer muito espaço de mercado, hoje o farmacêutico atua também no departamento científico da indústria alimentícia, em farmácias de cosméticos e em grandes laboratórios, por exemplo, é um profissional mestre em operação (LIMA, 2017).

Os farmacêuticos de beleza têm recebido capacitação para atuar em clínicas e instituições de estética, são responsáveis pela prática da assistência farmacêutica, desempenham um papel muito importante no cuidado das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), proporcionam o uso racional de medicamentos e determinam às interações medicamentosas e tratamentos, a relação entre os tratamentos cosméticos pode levar a terapias médicas (MIGUEL, 2000).

Os procedimentos relacionados às técnicas de massagem e terapias diversas, através do uso de cosméticos e equipamentos específicos, devem sempre respeitar as características e necessidades de cada paciente. Os resultados dos tratamentos cosméticos estão relacionados à experiência em vários campos, como etiologia, sintomas de doenças e fisiopatologia (DANTAS, 2016).

Os farmacêuticos congregam esse conhecimento após a graduação e podem dominar o histórico médico do paciente, identificar disfunções estéticas e biótipos de pele, realizar cuidados farmacêuticos, orientar e gerenciar a pele sem receita para o tratamento de doenças e melhorar a qualidade de vida do paciente. A Comissão Federal de Farmácia (CFF) RDC nº 573 de 22 de maio de 2013 estipula a atribuição da saúde estética e da responsabilidade técnica do farmacêutico às instituições que desenvolvem as atividades afins.

Também estipula a atribuição do farmacêutico e da instituição que realiza a cirurgia estética, desde que a cirurgia não seja realizada e o profissional seja cadastrado no Comitê Regional de Farmácia (CRF). A RDC nº 616, de 25 de novembro de 2015, estipulou os requisitos técnicos para farmacêuticos da área de saúde e beleza, e ampliou a lista de técnicas de beleza e recursos de tratamento utilizados pelos farmacêuticos em instituições de saúde e beleza.

Os profissionais treinados serão responsáveis pelo desenvolvimento dos procedimentos de saúde e beleza, atividade não cirúrgica, emprego de recursos terapêuticos, uso e aquisição de produtos e equipamentos utilizados nos procedimentos estéticos (MIGUEL, 2000).

Nas instituições de cosmetologia, os farmacêuticos podem implementar técnicas de cosmetologia e recursos de tratamento de acordo com a Resolução CFF nº 573/2013 e nº 616/2015, como avaliação, definição de procedimentos e estratégias, acompanhamento e evolução cosmética, cosmetologia, peelings químicos e mecânica, terapia de ultrassom (ultrassom cosmético), eletroterapia, iontoforese, radiofrequência estética, criolipólise, luz intensa pulsada, terapia a laser, carboxila terapia, agulhas estéticas e microagulhas, toxina botulínica, preenchimentos dérmicos e terapia intradérmica mesoterapia.

3 O FARMACEUTICO, LEGISLAÇÃO, AVALIAÇÃO E INTERFERÊNCIAS ESTÉTICAS

3.1 O FARMACÊUTICO, LEGISLAÇÃO E ESTÉTICA

De acordo com a regulamentação de São Paulo (2016), a Resolução CFF nº 573 de 22 de maio de 2013 e a Resolução CFF nº 616 de 25 de novembro de 2015 descrevem a legislação para os farmacêuticos que atuam na área estética.

Art. 2º O farmacêutico que atender a uma das seguintes condições deve estar habilitado a exercer os cuidados de beleza e saúde:

1. Graduado pelo curso de pós-graduação lato sensu reconhecido pelo Ministério da Educação, Beleza e Saúde;
2. Cumprir a certificação da Federal Pharmacy Commission (CFF) Os treinamentos gratuitos para profissionais de beleza e saúde atendem aos padrões mínimos de referência definidos na descrição técnica específica do CFF; Artigo 3.º - De acordo com a qualificação, o farmacêutico é tecnicamente responsável pela aquisição e utilização dos materiais e equipamentos necessários à cirurgia estética correspondentes à sua qualificação profissional.

I - O farmacêutico com habilitações legais em beleza pode escolher as substâncias a utilizar de acordo com a seguinte tabela: Eutrofização Tóxicos biológicos (como toxina botulínica tipo A, fatores de crescimento). Vitaminas; aminoácidos; minerais; fitoterápicos; peelings químicos, enzimáticos e biológicos, incluindo ácido retinóico (0,01% a 0,5% de ácido retinóico para uso doméstico, até 10% para uso profissional). Solução hipertônica de glicose a 50% e 75% (especialmente usada para telangiectasia); enchimento dérmico absorvível; agente lipolítico (como desoxicolato de sódio, lipossoma de girassol, etc.); fio de aço de elevação absorvível.

Reconhecer que beleza e saúde é a área de atuação do farmacêutico, esse profissional é responsável pela aplicação de técnicas de beleza e recursos terapêuticos para fins estéticos, desde que não haja prática de intervenção em cirurgia plástica, e que a farmácia de sua jurisdição deve ser regularmente registrada no comitê regional. Também relatou atribuições permitidas pelos profissionais, como estética, ultrassom, eletroterapia, iontoforese, laserterapia, luz intensa pulsada, peeling químico e mecânico, criolipólise, carboxiterapia e toxina botulínica (BRASIL, 2013).

Resolução CFF nº 616, de 25 de novembro de 2015, dispõe sobre os requisitos técnicos para a prática do farmacêutico na área da beleza e saúde, e amplia a lista técnica aplicável aos recursos profissionais e terapêuticos utilizados (BRASIL, 2015).

No entanto, de acordo com outra resolução Lima (2017), relata a Resolução 645 de 27 de julho de 2017, alterou alguns dos requisitos técnicos da Resolução CFF 616/15, impondo disposições sobre os artigos 2 e 3. Foi acrescentada nova redação e Anexos VII e VIII foram incluídos.

O artigo 1º da Resolução 645/17 estipula que o farmacêutico pode se dedicar aos cuidados com a beleza desde que seja exportação de pós-graduação lato sensu homologada pelo Ministério da Educação e exportação de cursos gratuitos de formação profissional em saúde, Estética reconhecida pela Comissão Farmacêutica Federal (BRASIL, 2017).

A Lei 13.643/2018 regulamenta o exercício da profissão de esteticista e cosmetólogo e de técnico de estética. A primeira somente pode ser executada por quem possui curso técnico na área e a segunda pressupõe graduação de nível superior com concentração em estética e cosmética.

3.2 AVALIAÇÃO REALIZADA PELO FARMACÊUTICO ESTETA

A avaliação adequada pode diferenciar a disfunção estética da puramente estética. Para isso, é preciso ter conhecimento técnico e científico da disfunção estética; também é importante conhecer as técnicas e recursos para o tratamento adequado (CRF-SP, 2016). O estágio e a progressão do tratamento podem ser comparados por meio de estudos fotográficos da condição do paciente (DIAS, 2017).

A avaliação por um profissional de farmácia identifica as causas das disfunções capilares, faciais, corporais e de anexos cutâneos para tratamento adequado utilizando técnicas e recursos de tratamento eficazes, realizando anamnese, definir o objetivo, propor tratamento, especificar números de sessões semanais, explicar os procedimentos, substâncias e estratégias para o paciente; acompanhamento e evolução estética (CRF-SP, 2016).

Quadro 01: Tipo de avaliação realizada pelo farmacêutico.

TIPO DE AVALIAÇÃO	IDENTIFICAÇÃO
Avaliação global	Toda história clínica do paciente, alergias, alterações na pressão arterial, uso de próteses, etc. devem ser registradas.
Avaliação facial	Para avaliação facial, os profissionais devem considerar o tipo de pele, grau de hidratação, tonalidade, temperatura, cor, avaliação, envelhecimento facial, biótipo da pele, condição da pele, textura, espessura; acne, degeneração da pele, foto da pele de Fitzpatrick, fotoenvelhecimento da escala de Glogau,

	manchas de pigmentação; alterações vasculares, lesões cutâneas; cicatrizes; olheiras; flacidez (CRF-SP, 2016).
Avaliação corporal	A identificação das irregularidades da superfície da pele, elasticidade, nódulos e dor são feita por palpação, sendo indicada para medir a circunferência do abdômen, cintura, coxas e nádegas. Hidrolipidemia feminina; edema; lipodistrofia; estrias; alterações posturais; medidas de perímetro (CRF-SP, 2016).
Avaliação capilar	Determinação do uso de medicamentos, dosagem e via de administração; identificação de distúrbios da haste capilar e do couro cabeludo (CRF-SP, 2016).

Fonte: (DIAS, 2017).

A primeira consulta tratará informações como histórico médico e psicológico, exame detalhado da área envolvida e informações importantes que levam à melhora da aparência, melhoria da qualidade de vida do paciente, consequente aumento da autoconfiança, saúde física e mental (GRECO, SORIANO, 2010).

Além disso, os farmacêuticos entendem dentro do seu escopo de trabalho de que certos cuidados são necessários no manuseio dos resíduos gerados (com base nas normas BPF - Boas Práticas de Farmácia), existe a possibilidade de contaminação cruzada e, portanto, total responsabilidade pela biossegurança (CRF-SP, 2016).

O farmacêutico esteta deve escolher o tratamento cosmético mais adequado para cada paciente, coletando informações do paciente, interpretando as informações, analisando pontos fortes e limitações, e então propondo o procedimento mais adequado e, finalmente, responsável por validar a evolução dos procedimentos cosméticos, as informações pessoais do paciente devem ser incluídas no arquivo (DANTAS, 2016).

Outro processo envolve a notificação de problemas de saúde, como: alergias, coração, sistema nervoso, ortopedia, rins, problemas respiratórios, alterações da pressão arterial, diabetes, alterações da tireoide, etc., avaliação do tipo de pele, umidade, tom e cor, cutícula espessura e certos tipos de alterações no cabelo (LIMA, 2017).

Durante a avaliação facial, o farmacêutico deve analisar o tipo de pele do paciente (epitelial, lipídica, mista ou sensível) e nível de hidratação (hidratada ou desidratada) e tonicidade (relaxado, médio ou normal), temperatura (normal, frio ou quente) e cor (normal, pálido, avermelhada ou manchada). Estado ósseo (normal,

moderado, dilatação), a espessura do estrato córneo (fino, normal, grosso ou rugoso) e algum tipo de Alterações capilares (hirsutismo ou quedas) (FURTADO, 2001).

Além disso, quaisquer alterações como a presença de acne, devem ser identificadas (aberto ou fechado), Achroma (Vitiligo), Melasma (Manchas Escuras), Solar Macular (manchas), atrofia senil (envelhecimento), cicatrizes, nevos melanocíticos (manchas), xantomias (lesões) na área das pálpebras, pápulas (lesões cutâneas causadas por reações alérgicas), sardas (sardas), Esfoliação, descamação, rosácea (doença inflamatória crônica da pele), pústulas, siringoma (pequeno cor da pele endurecida ou lesões amarelas), hemangiomas (manchas ou crescimentos) vermelho ou roxo, telangiectasia (pequenos vasos sanguíneos), edema, herpes labial, acne, cistos, nódulos, etc. (MIGUEL, 2000).

Na avaliação corporal os farmacêuticos estetas devem identificar os pacientes por viés na coluna, há assimetria de um lado do corpo ou suporte plantar adequado. Também é importante observar alterações na cor da pele ou flacidez da pele, estrias e sua cor, distribuição de gordura corporal e a presença de varizes. A palpação é outro ponto importante, pois pode identificar irregularidades na superfície. Corpo, elasticidade (flacidez tissular ou muscular), presença de nódulos, hidrolipodistrofia nas mulheres (celulite), inchaço e dor (FURTADO, 2001).

Na avaliação capilar, o farmacêutico esteta deve avaliar se os pacientes usam medicamentos ou outros produtos, como corticosteroides, anti-histamínicos, anti-inflamatórios medicamentos não esteróides, suplementos minerais, indutores hormonais, terapia medicamentosa controle da atividade da tireoide, imunossupressores gerais, quimioterapia ou radioterapia, anti-hipertensivos, anticoagulantes, antidepressivos e outros sistema nervoso central (DANTAS, 2016).

Nesse caso, a avaliação capilar deve ser dividida em: avaliação da doença da haste capilar e avaliação da doença do couro cabeludo. Assim, ao avaliar a haste capilar, é necessário melhorar Informações que caracterizam o fio, como seu formato (liso, enrolado, preto, ondulado), tipo cabelo, espessura e textura, porosidade, elasticidade, alterações na haste do folículo, curvatura, cor e danos. No caso do couro cabeludo, é importante observar a presença e o tipo de queda de cabelo, dermatite seborreica ou doença seborreica, psoríase, folículos pilosos bloqueados, foliculite, micose couro cabeludo, densidade capilar, hidratação ou oleosidade e outras alterações do couro cabeludo (LIMA, 2017).

3.3 SUBSTÂNCIAS UTILIZADAS PELO FARMACÊUTICO EM PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

Art. 3º - De acordo com as habilitações, os profissionais farmacêuticos são responsáveis tecnicamente pela aquisição e uso de substâncias e equipamentos necessários aos procedimentos cosméticos condizentes com sua formação profissional (CFF, 2017).

Quadro: 02: substâncias utilizadas pelo farmacêutico em procedimentos estéticos.

SUBSTÂNCIAS	RESULTADO
Agentes eutróficos	Estimulam a diferenciação celular e síntese de proteínas.
Agentes lipolíticos	São responsáveis pela degradação dos lipídeos ou gorduras.
Agentes venotônicos;	Substâncias que melhoram a circulação linfática.
Biológicas	Adquirida a partir de um organismo vivo, por exemplo, a Toxina Botulínica que provem de uma bactéria.
Fios lifting absorvíveis	É um fio composto por material 100% sintético de polidioxanona (PDO).
Preenchedores dérmicos absorvíveis	Curta duração/até um ano: colágeno e ácido hialurônico. Curta duração ou semipermanentes/até dois anos: hidroxiapatita de cálcio e ácido poli-L-láctico (PLLA).
Vitaminas	Vit. A: auxilia renovação celular. Vit. C: diminui flacidez.

Fonte: (DANTAS, 2016).

O ácido hialurônico é um polissacarídeo da família dos glicosaminoglicanos (GAG) que ocorre naturalmente na derme e proporcionam efeitos viscoelásticos positivos devido à sua cadeia polianiónica e alto peso molecular. Controla os níveis de hidratação na derme e o tônus do tecido cutâneo. Ajuda a manter o colágeno. Protege o tecido subcutâneo e limita a propagação de certas substâncias (toxinas, bactérias). Além das propriedades lubrificantes que conferem à pele uma aparência suave e sedosa. Alta capacidade de retenção de água e formação de filme hidratante não oclusivo. Fatores como envelhecimento natural, condições genéticas e influências ambientais podem causar alterações no teor de umidade da derme e da epiderme, podendo danificar a pele. A Hidroxiapatita de Cálcio (CaHA) é um

produto biocompatível e biodegradável. O bioestimulador consiste em um gel contendo microesferas de CaHA (FURTADO, 2001).

Ocorre à estimulação de uma resposta ou processo inflamatório que é deliberadamente desencadeado pelo produto que entra em nosso corpo e nosso sistema imunológico está tentando combatê-lo. A produção de colágeno é induzida pelo recrutamento de fibroblastos, que tentam encapsular e aprisionar moléculas de hidroxiapatita de cálcio nessas fibras de colágeno para que não se libertem porque outras células do sistema imunológico não conseguem removê-las. A produção da base é então notada, e a piscina de colágeno é capaz de reposicionar e dar volume à estrutura facial, restaurando sua tensão e firmeza (e outras áreas do corpo, quando aplicada a elas). Com o tempo, as partículas de CaHA são decompostas em cálcio e fosfato e eliminadas pelo sistema renal (DANTAS, 2016).

Os resultados são graduais e duradouros, podendo ser vistos até 18 meses após a última aplicação. Diante desses benefícios, observa-se uma pele mais jovem e firme, a redução de rugas e linhas de expressão e a restauração do volume natural dos contornos originais do rosto. Os resultados foram tão satisfatórios que a bioestimulação com hidroxiapatita de cálcio foi selecionada como forma de retardar a escolha da cirurgia plástica. O processo é rápido e o desconforto é mínimo. Os pacientes podem manter as atividades diárias normais imediatamente após a aplicação (MIGUEL, 2000).

Partes do corpo onde a hidroxiapatita de cálcio pode ser usada: Além do rosto, queixo, pescoço e ombros, usar este bioestimulante em certas partes do corpo é benéfico pelo efeito incrível de combater a flacidez dos tecidos. Entre as queixas mais comuns de flacidez tecidual, áreas como abdômen, braços, parte interna das coxas, acima dos joelhos e nádegas são as áreas mais benéficas para aplicação do bioestimulador (FURTADO, 2001).

Fios de polidioxanona (PDO) a sigla PDO refere-se ao material que compõe esses fios, o polidioxano. Este, por sua vez, é feito de poliéster e tem sido usado há muito tempo como suturas em cirurgias cardíacas e oftalmológicas. Porém, com o passar dos anos, à medida que as pesquisas sobre seu potencial bioestimulador foram crescendo, a grande resistência à sua tração, e por ser absorvível, a linha PDO evoluiu e se tornou cada vez mais parte da rotina de procedimentos. Tratamento para rejuvenescimento facial (MIGUEL, 2000).

A polidioxanona é atóxica, não alergênica e não purulenta, devido à sua absorção espontânea por hidrólise, o polímero forma dois monômeros, ácido 2-hidroxi-etoxiacético ($C_4H_8O_4$), que então se decompõe em H_2O e CO_2 , absorvidos através da pele. Além disso, o material é capaz de promover uma resposta inflamatória moderada, que por sua vez promove a produção de novo colágeno, tornando os liftings mais duráveis (DANTAS, 2016).

Conhecer a composição química é crucial porque explica como esse material se comporta no tecido vivo e por que escolhemos esse material em detrimento de outros. Devido à sua estrutura química, o PDO tem pouca perda de peso em comparação com o ácido poliglicólico (PGA) e o ácido polilático (PLA), pois contém uma proporção maior de ligações éster. A presença de uma ligação éter e um grupo adicional - CH_2 - em sua estrutura molecular confere ao PDO a grande flexibilidade associada aos poli (α -hidroxiácidos) (PGA e PLA). Alterações no esqueleto carbonílico e alguma deslocalização devido aos grupos metileno conferem maior flexibilidade ao polímero. Além disso, devido à sua menor concentração de grupos éster, sua taxa de degradação hidrolítica é menor e sua resistência mecânica pode ser mantida por um longo período de tempo (FURTADO, 2001).

A nova produção de colágeno começa quando uma agulha ou cânula é inserida no corpo. A partir desse microtrauma, ocorre a ativação e agregação plaquetária na tentativa de selar o tecido lesado. A fase inflamatória inicia-se então em resposta a traumas e corpos estranhos (linhas PDO), devido à vasodilatação e quimiotaxia das células de defesa, os neutrófilos são enviados para verificar se há infecção local e são “substituídos” por macrófagos quando estes não reconhecem potencialmente o contágio (LIMA, 2017).

A resposta inflamatória curativa do corpo depende do equilíbrio entre o número de macrófagos M1 (pró-inflamatórios) e M2 (anti-inflamatórios). Esses fios estimulam receptores específicos de macrófagos M2, ou seja, produzem uma resposta inflamatória leve. Ao mesmo tempo, forma-se tecido de granulação, nova perfusão capilar e quimiotaxia de fibroblastos no local. Como resultado, a celularidade dos macrófagos é reduzida e o colágeno tipo 3, também conhecido como colágeno reticular, começa a ser secretado ao redor dos fios. Esse colágeno é fino e desordenado e é gradualmente substituído pelo colágeno tipo 1, ou colágeno fibrilar, que por sua vez é um tecido organizado, denso e mais durável (DANTAS, 2016).

À medida que os fios são hidrolisados e substituídos por dióxido de carbono e água, a estimulação dos fibroblastos cessa, fazendo com que as fibras de colágeno tipo 3 fiquem cada vez mais escassas, enquanto o colágeno tipo 1 domina por até 18 meses. Após esse tempo, o corpo reabsorve quase todas as fibras restantes e o fio não está mais presente no tecido porque foi totalmente absorvido (LIMA, 2017).

Toxina botulínica é uma proteína produzida pela bactéria *Clostridium botulinum*, quando tomado por via oral em grandes quantidades, bloqueia os sinais nervosos do cérebro para os músculos, causando uma paralisia generalizada conhecida como botulismo. No entanto, ao injetar uma quantidade muito pequena em um músculo facial específico, apenas o impulso para direcionar esse músculo é bloqueado, resultando em relaxamento local. Desta forma, a toxina botulínica bloqueia o tecido muscular subjacente de linhas indesejadas (MIGUEL, 2000).

O tratamento consiste em injetar uma quantidade muito pequena de medicamento nos músculos subjacentes para imobilizá-los. Os tratamentos atuais são bem tolerados, rápidos e têm recuperação mínima. Alguns efeitos colaterais duram cerca de três a sete dias após a cirurgia. As toxinas entram em ação após 7 a 14 dias, e esse efeito dura cerca de 3 a 6 meses, até desaparecer e a atividade muscular retornar. Com o uso regular, os músculos podem ficar mais fracos e, portanto, durar mais (FURTADO, 2001).

Os efeitos colaterais são mínimos e associados a injeções tópicas, dor ou inchaço podem ocorrer ao redor do local da injeção. A maquiagem pode ser aplicada após o tratamento, mas deve-se tomar cuidado para não pressionar ou massagear a área dentro de algumas horas após o procedimento. Em casos raros, os pacientes podem apresentar fraqueza muscular adjacente, dor de cabeça e sobrelhas ou pálpebras caídas, também temporariamente (MIGUEL, 2000).

A toxina botulínica é usada para suavizar linhas de expressão e rugas profundas. Por exemplo, a linha vertical entre as sobrelhas, os pés de galinha nos cantos dos olhos, a linha horizontal na testa e a faixa do platisma, chamada de pescoço de peru (LIMA, 2017).

Também é usado para o reposicionamento das sobrelhas: os músculos são enfraquecidos e relaxados para não se contraírem. Este tratamento previne a formação de novas rugas. Alguns músculos não podem ser tratados porque desempenham um papel importante na expressão natural de uma pessoa. Este é o caso dos músculos das sobrelhas levantadas e dos músculos da linha do sorriso,

pois são necessários para a expressão e até mesmo alimentação nesta área (DANTAS, 2016).

A transpiração excessiva pode ser aliviada pela injeção de toxina botulínica altamente diluída diretamente na pele das axilas ou na pele das palmas das mãos e solas dos pés, paralisia das glândulas sudoríparas na pele que causam sudorese excessiva, um único tratamento pode proporcionar alívio por meses, e os especialistas acreditam que as injeções podem ser repetidas indefinidamente, uma ou duas vezes por ano (MIGUEL, 2000).

Desoxicolato de sódio é um ácido biliar que pode estar apresentado na forma de sal de sódio, denominado desoxicolato de sódio (DS), de modo que sua solubilidade aquosa aumenta consideravelmente. O DS atua como um agente detergente/tensoativo, provocando ruptura nas membranas das células adiposas, seguido de apoptose (FURTADO, 2001).

O desoxicolato de sódio é um composto orgânico sintetizado no fígado. O colesterol é armazenado na vesícula biliar, quando enviado para Intestino delgado, que contribui para a formação de micelas de sais biliares e TAGs a partir de gorduras ingeridas dos alimentos. Em outras palavras, DS é um surfactante. Os sistemas biológicos desempenham papéis importantes na absorção, fluxo e secreção de lipídios (CADENA, 2012).

O mecanismo de ação do DS na conversão de FC em micelas pode ser descrito da seguinte forma: Tensoativos iônicos, como DS, destroem a integridade da membrana. A integridade da membrana é mantida pela introdução de grupos hidroxila polar nesta região. A hidrofobicidade da bicamada, resultando em membranas e células se decompõem em micelas fosfolipídicas e moléculas tensoativas (ABLON & ROTUNDA, 2004).

L-Carnitina É uma amina quaternária alongada na estrutura a partir de dois aminoácidos essenciais, lisina e metionina, e requer a presença de ferro, ácido ascórbico, niacina e vitaminas B6 e B12. Está envolvido no transporte de ácidos graxos de cadeia longa através da membrana mitocondrial interna. Sua presença é necessária para o metabolismo energético, principalmente para a utilização de ácidos graxos como fonte de energia para o músculo esquelético. Devido ao seu efeito estimulante na oxidação dos ácidos graxos, facilita o seu uso e evita o viés metabólico. Ele transporta os ácidos graxos através da membrana celular para as mitocôndrias, onde ocorre a beta-oxidação (queima). Substrato para ciclo molecular ATP mitocondrial e produção de energia (LIMA, 2017).

Colágeno É um dos principais componentes das fibras do tecido conjuntivo e uma de suas elasticidades, propriedade que proporciona sustentação e firmeza à pele. É sintetizado pelos fibroblastos e secretado no espaço intercelular onde existe na forma de colágeno solúvel, uma proteína primária do tecido conjuntivo que é considerada uma proteína chave no corpo que garante a coesão, elasticidade e regeneração da pele. A pele é o principal indicador visual da saúde do dia-a-dia, e também apresenta sintomas (FURTADO, 2001).

3.4 PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELO FARMACÊUTICO NA ESTÉTICA

Com sua qualificação o farmacêutico realiza atendimento ao seu paciente e nesse momento executa alguns procedimentos e eles precisam passar por avaliações e em seguida o profissional faz indicações conforme a necessidade de cada um. Conforme nota-se no quadro abaixo:

Quadro 03: principais procedimentos realizados pelo farmacêutico na estética.

PROCEDIMENTO	INDICAÇÃO	AVALIAÇÃO
Agulhamento e microagulhamento estéticos	Estrias, rugas e outras imperfeições	Corporal e facial
Carboxiterapia	Redução de medidas, gordura localizada	Corporal
Criolipólise	Redução de gordura localizada	Corporal
Fio lifting de auto sustentação	Reduzir poros da epiderme e suavizar rugas finas	Facial
Intradermoterapia/mesoterapia	tratar lipodistrofiaginóide, gordura localizada, flacidez, telangiectasias, estrias e rugas	Tratar linhas de expressão, rugas e hiperidros
Preenchimentos dérmicos	Tratamento de sulcos e rugas	Facial
Toxina botulínica	Tratar linhas de expressão, rugas e hiperidrose	Tratar linhas de expressão, rugas e hiperidrose

Fonte: (LIMA, 2017).

O **peeling químico** tem sido amplamente utilizado na área de beleza, e seus resultados têm sido comprovados no tratamento de rugas, melnose, cloasma, pigmentação pós-inflamatória, cicatrizes atróficas e acne. Os profissionais médicos e de beleza recomendam este procedimento porque proporciona excelentes resultados e melhora o aspecto da pele (MIGUEL, 2000).

Esse processo leva à renovação celular da camada basal, o que leva à síntese de colágeno e ao reparo tecidual. Portanto, a aparência da pele é

melhorada, a esfoliação é realizada em vários tipos de tratamentos para acne, e a maioria dos dermatologistas usa essa técnica para limpar, remover impurezas residuais da acne e remover a oleosidade da pele. Esse processo usa vários ácidos e agentes adequados para esfoliar, mas alguns deles são mais comumente usados, como: ácido retinóico, vitamina C, ácido láctico, fenol e ácido salicílico (DANTAS, 2016).

A profundidade do peeling pode ser dividida em superficial: o extrato córneo cai, a profundidade pode chegar a 0,06 mm, de modo que a epiderme cai da camada granular para a camada basal, a profundidade é de 0,45 mm; médio: atinge a camada da papila dérmica (0,6 mm); profundidade atinge a malha do meio couro genuíno (0,8 mm). Quanto mais profunda a operação, mais óbvio será o efeito, mais o risco e o desconforto aumentará por um período de tempo após a operação. O ácido salicílico tem um efeito de superfície e é considerado seguro para diferentes tipos de pele, sendo um esfoliante ideal para pacientes com acne (FURTADO, 2001).

A **criolipólise** é uma técnica não invasiva utilizada para reduzir o tecido adiposo local, resfriando a pele próxima ao tecido adiposo em uma faixa de temperatura de -5 a -15°C, podendo levar à paniculite fria, que pode levar à apoptose das células adiposas. Há relatos de edema, hematoma, eritema e nevralgia transitória, que podem ser resolvidos em duas semanas (LIMA, 2017).

Ao realizar esta técnica, a sucção é usada para fixar o tecido a ser tratado com o aplicador de copo. Entre o aparelho e a pele, existe uma camada de película de gel que protege a derme e a epiderme, as células mortas são eliminadas pelo metabolismo da reação inflamatória, Envolve fagocitose por macrófagos. Quando esses adipócitos são resfriados a 0°C, inicia-se a apoptose (LIMA, 2017, p. 30).

Durante o tratamento, as células destruídas pelo congelamento são removidas pelo sistema imunológico do corpo, e a gordura é transportada pelo sistema linfático até o fígado para ser metabolizada. A criolipólise não é indicada para indivíduos com sensibilidade a resfriados, cirurgias recentes, infecções na área de tratamento ou feridas, pessoas com sobrepeso ou obesidade, pessoas com diabetes e gestantes (SILVA; MERCADO, 2015). Conforme destacado há uma redução de 20% a 26% na gordura durante a criolipólise.

Além disso, os pacientes devem ser orientados a controlar a dieta e a atividade física. A aplicação desta técnica via sucção cutânea podem ser

desconfortáveis, não tendo sido relatados outros eventos adversos (SILVA; MERCADO, 2015).

A **laserterapia ablativa ou fotoablação** é um processo manifestado termicamente produzido por lasers (incluindo o CO₂), caracterizado pelo superaquecimento do fluido tecidual por meio do qual se vaporiza para remover o tecido, resultando na hemostasia do tecido irradiado. A tecnologia é usada para tratar acne, úlceras e cicatrizes, além do tratamento ablativo a laser ter efeitos colaterais mínimos e rápida recuperação (LIMA, 2017).

Luz intensa pulsada (LIP) é um dispositivo que emite luz de alta intensidade, policromática, incoerente e não colimada, incluindo feixes de luz com comprimento de onda de 400 a 1200 nanômetros e duração de pulso de 2 a 200 milissegundos. O dispositivo LIP atual consiste em uma câmara cheia de gás xenônio, através da qual passa uma corrente elétrica, e a corrente passa por uma safira ou ponta de quartzo para liberar pulsos de energia na forma de energia luminosa (DANTAS, 2016).

O LIP tem diferentes comprimentos de onda e, portanto, diferentes aplicações organizacionais. Ele absorve energia e converte luz em calor, como a luz emitida é absorvida pelo cromóforo, que é uma célula fotossensível que destrói o excesso de melanina acumulado. A derme papilar e a epiderme podem tratar várias patologias causadas pelo fotoenvelhecimento (MIGUEL, 2000).

Segundo Botelho (2017), o **microagulhamento** é uma técnica milenar desenvolvida por médicos chineses, técnica na quais agulhas finas são fixadas em uma espécie de rolo e perfuram a camada superficial da pele até a derme. O processo resulta em pequenas lesões inflamatórias que, por meio da resposta natural do organismo, estimulam a formação de colágeno e elastina, resultando na impressão de uma tez rejuvenescida (FURTADO, 2001).

É uma opção para tratar diversos problemas cosméticos da pele, como cicatrizes de acne feminina, rejuvenescimento facial, estrias e lipodistrofia. O mecanismo utilizado na microagulha é um rolo de polietileno com agulhas estéreis de aço inoxidável embutidas, dispostas simetricamente em fileiras, com média de 190 unidades, dependendo do fabricante. O comprimento da agulha permanece o mesmo em todo o quadro de rolos, variando de 0,25 mm a 2,5 mm, dependendo do modelo (DANTAS, 2016).

O esteticista pode usar até 0,5 mm e apenas os médicos podem usar o acima. Farmacêuticos, fisioterapeutas e profissionais biomédicos podem usar

agulhas de até 1,5 mm, portanto, se trabalharem na clínica do médico responsável, podem usar agulhas maiores desde que autorizado e supervisionado (FURTADO, 2001).

Agulhas menores que 0,5 mm são utilizadas apenas para penetração ativa e não produzem colágeno, o que só ocorre quando a produção de colágeno é maior que 0,5 mm. A tecnologia visa estimular a produção de colágeno por meio de microperfurações que causam inflamação, levando à liberação de fatores de crescimento, o que é benéfico para a proliferação celular, principalmente a síntese de fibroblastos e proteínas de suporte. O microagulhamento é um tratamento que pode ser realizado em várias partes do corpo, como rosto, pescoço, mãos, braços, seios, nádegas, coxas e etc., é adequado para homens e mulheres (DANTAS, 2016).

A **Toxina Botulínica** é encontrada em sete tipos diferentes, classificados como: A, B, C1, D, E, F, G, porém apenas os tipos A e B são comercializados. Para tanto, a TB é produzida em laboratório e consiste em uma preparação biológica neurotóxica, líquida e estéril, que é processada por liofilização, derivada da bactéria anaeróbia botulinum (RIBEIRO *et al.*, 2014). O botox é a bactéria que causa o botulismo e é uma toxina letal se administrado em doses de 9 a 10g/kg de peso corporal ou superior, ou seja, é letal para adultos que utilizam mais de 25 frascos de 100UI TB (RIBEIRO *et al.*, 2014).

A toxina botulínica é uma exotoxina produzida pelo *Clostridium botulinum* (um anaeróbio Gram-positivo). As neurotoxinas são produzidas por sete sorotipos diferentes de bactérias chamadas A-G. A toxina botulínica A é considerada a mais eficaz e cosmeticamente útil, sendo um tratamento eficaz e seguro para as rugas. O uso desta toxina se desenvolveu da face superior para a face inferior, pescoço e terço médio, tornando-a a cirurgia cosmética não cirúrgica líder mundial com alta eficácia e satisfação do paciente (DANTAS, 2016).

Preenchimentos dérmicos é uma injeção para preencher tecido, tem sido usada há mais de 20 anos e ainda está aumentando. Existem vários tipos de materiais dérmicos, como o ácido hialurônico estável (HA) e a hidroxiapatita de cálcio (CAHA), cada um com sua própria eficácia e longevidade. Preenchem certas áreas do rosto com ácido hialurônico, com a aplicação dessa substância, o objetivo é melhorar o rejuvenescimento da região facial afetada pela perda de colágeno e

água, incluindo o aumento do queixo, que muitos pacientes precisam destacar o ângulo mais bonito (MIGUEL, 2000).

É importante injetar ácido hialurônico após a anestesia local, o que torna a operação totalmente indolor. Após a aplicação, podem aparecer edema e inchaço leves, que geralmente desaparecem em 24 horas. Como efeito adverso, os preenchimentos apresentam reações inflamatórias como edema, eritema, calor e dor no local que requer teste de alergia, podendo levar a nódulos, granulomas, extrusão e infecção (LIMA, 2017).

A **carboxiterapia** é o resultado do uso terapêutico do dióxido de carbono medicinal, que foi descoberto em 1648 e começou a ser usado na medicina na década de 30 na estação termal Spy de Royat, na França. É utilizado para tratar o sistema circulatório através de banhos secos e imersões, pois é um gás medicinal de alta pureza, inodoro, incolor e não tóxico. No entanto, é por meio de tratamentos estéticos que a terapia por ondas quadradas tem conquistado mais adeptos (SCORZA; BORGES, 2018).

Ao aplicar a carboxiterapia, o fluxo e o volume do gás a ser permeado são controlados por equipamentos apropriados. Scorza e Borges (2008, p. 4) O aparelho é conectado ao cilindro de ferro por meio de um regulador de pressão de dióxido de carbono e passa diretamente pela pele do paciente por meio de um aparelho (sonda) com uma agulha pequena (agulha de insulina - 30 G1/2).

No tratamento de rugas, os parâmetros e fluxo de gás variaram de 20 a 150 ml/min e o volume aplicável foi de 600 a 1000 ml. Para o tratamento de estrias, utilizar aproximadamente 60 a 80 ml/min e um volume de 600 a 1000 ml. Para o tratamento da queda de cabelo (ou calvície), os parâmetros variam entre 20 e 180 ml/min e o volume fica entre 400 e 3.000 ml. No combate à celulite são utilizados de 20 a 150 ml/min de CO₂, até 800 ml. Para relaxamento, use 20 a 80 ml/min e um volume de 1.000 ml (MILLMAN; KOCHMAN, 2017).

Os efeitos colaterais da terapia com carboxila incluem dor, dormência, queimação e hematomas. Ainda contraindicado em caso de alergias de pele, problemas infecciosos de pele, obesidade, gravidez, herpes na região, gangrena, acne na região, urticária, angioedema, infecções locais, epilepsia, infarto. Infarto do miocárdio, angina instável, insuficiência respiratória, insuficiência renal, insuficiência cardíaca, hipertensão arterial, tromboflebite aguda, transtornos psiquiátricos e doença cardíaca ou pulmonar (FELIZZOLA; MEJIA, 2013).

A técnica de **Intradermoterapia** foi desenvolvida por Michel Pistor em 1952 e tem sido utilizada na Europa para fins cosméticos desde a década de 1980. Esta técnica inclui o uso de vasodilatadores, lipolíticos (L-carnitina, aminofilina), minerais, vitaminas, anestésicos (lidocaína ou procaína), medicamentos tradicionais e homeopáticos e aminoácidos para tratar celulite [...] Problemas do grupo, cicatrizes, rugas, [...] fatores de excesso de peso e até calvície (MOURA FILHO *et al.*, 2017).

4 METODOLOGIA, PROCEDIMENTOS, RESULTADO E DISCUSSAO

4.1 ABORDAGEM E TIPO DE ESTUDO ADOTADO NA PESQUISA

A abordagem adotada neste estudo foi qualitativa, pois é através dela que o pesquisador procura reduzir a distância entre os elementos teóricos e os dados. De acordo com Denzin e Lincoln (2006), a pesquisa qualitativa envolve uma abordagem interpretativa do mundo, significando que os pesquisadores estudam as coisas em seu ambiente natural, tentando entender os fenômenos em termos do significado que as pessoas lhes atribuem.

A presente pesquisa é bibliográfica descritiva e documental, sendo que na pesquisa bibliográfica a investigação procurou estabelecer interfaces entre a atuação do farmacêutico e a estética. A esse respeito comenta Gil (2002, p. 3) “A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente”.

A pesquisa descritiva busca expor o assunto abordado em detalhes, permitindo conhecer as características do indivíduo, situação ou grupo estudado, tendo como finalidade apresentar fatores que desvendem a relação entre os eventos (SELTIZ *et al*, 1965). Já Vergara (2010, p. 47) relata que um trabalho descritivo busca estabelece as relações entre as variáveis e a natureza do tema abordado, sem levar em conta os fenômenos que a causam.

Além dos livros e artigos lidos e consultados para a construção deste material, foi necessário também à consulta de documentos oficiais para um maior embasamento teórico. Neste sentido, comenta Fonseca (2002, p. 62): “a Pesquisa documental é aquela realizada a partir de documentos, contemporâneos ou retrospectivos, considerados cientificamente autênticos”.

A revisão literária é fundamental no processo de investigação, processo que envolve a interpretação, síntese e análise prévia de materiais relacionados à área de estudo, permitindo que o pesquisador conheça os avanços, retrocessos relacionados ao tema, o que lhe fornecerá informações para contextualizar a extensão e significância do problema que se maneja.

Assim, a revisão da literatura é indispensável para que haja um entendimento do assunto abordado, possibilitando a identificação dos problemas e

consequentemente possíveis soluções, caracterizando-se como uma estrutura chave na produção de novos conhecimentos (MOREIRA, 2004).

4.1.1 Procedimentos e Seleção dos Artigos

A seleção dos materiais de estudos foi escolhida, durante o período que compreendeu os meses de outubro a dezembro de 2021, através de publicações nas bases de dados eletrônicas Scielo; PubMed; Lilacs e Google Acadêmico. Tendo como filtro temático norteador conteúdos correlacionados a farmácia e estética. A partir do levantamento realizado nessas bases eletrônicas foram utilizados os referidos descritores: “o Farmacêutico” e a “Estética”. Diante do exposto, na base de dados eletrônicos mencionados foram identificados 25 artigos, dos quais 11 se encaixaram nos critérios de inclusão.

4.1.2 Análise e Seleção das Fontes

Os onze (11) estudos analisados nos meses de outubro a dezembro de 2021, em seguida ocorreu o levantamentos de elementos por meio de fichamento. Selecionaram-se os resultados que estavam de acordo com o tema em estudo que apontam a atuação do farmacêutico na estética.

4.1.3 Critérios de Inclusão e Exclusão

Como critérios de inclusão foram selecionados os artigos no qual obedeciam ao tema em estudo e publicados entre os anos de 2013 a 2021, ter sido publicado em língua portuguesa e que se encontravam completos e abordassem a temática, o farmacêutico e estética, e os termos utilizados na pesquisa foram atuação do farmacêutico na área da estética. Todos os artigos que não obedeciam pelo menos um dos critérios de inclusão foram excluídos.

4.1.4 Aspectos Éticos

Diante dos aspectos éticos o presente estudo realizou o uso de pesquisas elaborado por autores diferentes através de suas teorias em estudos bibliográficos

com referências e citações atualizadas. Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, não houve necessidade de envio ao CEP – Comitê de Ética em Pesquisa ou aplicação de TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Todavia, como se trata de uma revisão de trabalhos já publicados, procurou-se de modo criterioso, evitar qualquer tipo de fraude ou plágio durante a execução deste estudo.

4.2 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na sequência os trabalhos selecionados foram agrupados 11 artigos especificando os autores, ano, tipo de estudo, título, para um melhor entendimento, como observa-se no Quadro 4.

Quadro 4 – Agrupamento dos trabalhos selecionados quanto ao tipo de estudo, título e ano de publicação

TIPO DE ESTUDO	AUTOR/ANO	TÍTULO
ARTIGO	Burger (2005)	O Farmacêutico esteta;
ARTIGO	Ferreira (2016)	O Avanço do farmacêutico na área estética;
ARTIGO	Carvalho <i>et al.</i> , (2017)	A Importância do trabalho estético pelo farmacêutico;
ARTIGO	CCF (2013)	O farmacêutico e a legislação de respaldo para o exercício;
ARTIGO	Dantas (2016)	Os procedimentos realizados na estética pelo farmacêutico;
ARTIGO	Lima (2017)	O farmacêutico e seu desenvolvimento na área estética;
ARTIGO	Penteado (2016)	A estética e o farmacêutico;
ARTIGO	Queiroz; Mejia (2014)	Quais trabalhos realizados pelo profissional farmacêutico;
ARTIGO	Saturnino <i>et al.</i> , (2012)	A busca por melhores espaços no mercado pelo profissional farmacêutico;
ARTIGO	Scorza; Borges (2018)	O desenvolvimento da atuação do farmacêutico na estética;
ARTIGO	Silva; Mercado (2015)	O farmacêutico na área estética.

Fonte: Autores (2022)

O quadro acima composto pelos autores que estão nos tópicos a seguir dos resultados e discussões, buscando um melhor desenvolvimento da visão dos mesmos para que fossem respondidas suas questões e objetivos, enaltecendo o referido trabalho.

4.3 O FARMACÊUTICO ESTETA COMO PROVEDOR DE BEM ESTAR

Neste tópico destaca sobre a importância da atuação do farmacêutico na área da estética e esse profissional como provedor de bem estar. Em um estudo realizado por Lima (2017) destacou que de acordo com a formação desse profissional, o mesmo poderá atuar nessa área sem problemas, mas que estejam habilitados por pós-graduações, mestrados, cursos técnicos e profissionalizantes.

Comunga com essa ideia Silva; Mercado (2015) o qual relata que por muito tempo, o papel dos profissionais em saúde desempenhado pelos farmacêuticos foi negligenciado na área da saúde. Mudanças históricas no processo de produção e o impacto dessas mudanças no currículo.

Corroborando essa questão Dantas (2016) o papel fundamental do farmacêutico, dado o seu conhecimento técnico, permite-lhe engajar, prevenir e tratar a doença de forma a promover a saúde e o bem-estar físico, psicológico e social da população. Para tanto, a implementação de tais ações deve ser baseada em conhecimentos científicos e habilidades para garantir que as pessoas possam aderir aos melhores tratamentos estéticos.

Destacando essa importância Saturnino *et al.*, (2012) a atuação clínica promove o encontro entre o farmacêutico e o paciente, e diante desse trabalho o profissional deve adquirir novas competências para que volte a ser responsável pelo bem-estar do paciente e se torne um dos prestadores de saúde no âmbito do atendimento multidisciplinar.

Dantas (2016) destaca que o atendimento prestado pelo farmacêutico em regime ambulatorial é aproximadamente a reunião de tratamento onde o farmacêutico deve estabelecer uma relação, confiar no paciente e se responsabilizar pelos problemas que ele enfrenta que está relacionado à sua saúde e ao seu tratamento.

Em um estudo realizado por Silva; Mercado (2015) a trama da assistência farmacêutica definitivamente faz parte da assistência multidisciplinar, vale lembrar que, embora seja necessário reconhecer as limitações do desempenho em consultório, a avaliação de medicamentos nunca deve ser fragmentada e limitada. Por outro lado, uma avaliação abrangente do farmacêutico permite determinar a necessidade de compartilhamento de casos com outros profissionais de saúde, resultando em atendimento interdisciplinar.

Lima (2017) verificou a partir das leituras que o farmacêutico que pretende atuar clinicamente deve compreender que os conceitos básicos precisam ser internalizados em qualquer etapa do serviço, esta é a natureza desta prática farmacêutica, portanto não haverá atividades técnicas e de superfície que se reduzam à saúde deste país.

Por isso, o farmacêutico deve se apresentar como um especialista em saúde, se interessar pelo paciente e sempre ter uma atitude gentil. Ele também deve se manter limpo o tempo todo, usar roupas limpas, usar um jaleco e, se possível, trazer uma carteira de identidade. O ambiente do escritório deve ser o mais confortável possível paredes agradáveis, bem ventiladas e limpas, fazem com que o paciente se sinta confortável.

Notou-se que Além de realizar procedimentos estéticos para melhorar a saúde estética das pessoas, os farmacêuticos estetas também podem ser técnicos em estabelecimentos cosméticos que realizam procedimentos não invasivos cirurgicamente. Desta forma, é responsabilidade do farmacêutico atuante na área estética garantir que o estabelecimento esteja legalmente constituído e autorizado a exercer atividades através do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e cumpra todas as normas de higiene vigentes para estabelecimentos de saúde estética (SATURNINO *et al.*, 2012).

Destacando sobre o trabalho do farmacêutico Silva; Mercado (2017) desse fato a possibilidade de realizar diversos procedimentos estéticos, o profissional também entende como o corpo funciona, reconhece o que é necessário e o que pode ser feito para que o tratamento tenha um resultado positivo. Outro fator relevante é o conhecimento do farmacêutico sobre fisiologia e medicamentos, o que permite a seleção de produtos adequados com base em sua ação no organismo do cliente. Desta forma, o farmacêutico esteta proporciona ao cliente a segurança e eficácia do tratamento por ser um profissional de saúde, formado, qualificado e especializado em cuidar da saúde cosmética da melhor forma possível, abrangendo toda a saúde.

Diante do exposto, ao entrar e analisar o mercado de estética fica claro como ele pode crescer e trazer benefícios à saúde e aos negócios. Em termos de saúde estética, portanto, é importante pensar em promover, proteger, manter e, assim, restaurar a saúde física do indivíduo, ou seja, quando as pessoas procuram esses serviços, buscam reafirmar sua integridade. Físico e estético, para o qual são

utilizadas formulações, recursos e produtos durante o procedimento de acordo com as necessidades e características do paciente.

A estética envolve saúde, e os profissionais devem ter os fundamentos técnicos e teóricos, pois ter esse conhecimento é essencial para um tratamento seguro e eficaz no atendimento aos clientes. Além disso, ao incluir e destacar essa questão como uma tríade, analisa como a falta de estética e estética de uma pessoa pode afetar a saúde física, mental e social de um indivíduo quando as mudanças em uma tríade são vistas como falta de emoção, equilíbrio, infelicidade, fraqueza e falta de energia, etc. (LIMA, 2017).

Vários fatores devem ser levados em consideração ao avaliar os tratamentos estéticos, dentre os quais o cliente, como agente do serviço, deve passar por uma avaliação rigorosa do tratamento requerido, pois se deve primeiro determinar as necessidades primárias desse cliente.

Para Saturnino *et al.*, (2012) relatam que o tratamento necessário e as possíveis limitações que esses recursos acabam por deduzir, para que eles aconteçam da maneira desejada, um prontuário completo e uma avaliação minuciosa devem ser fornecidos e, claro, acompanhar o andamento do tratamento fornecido pelo farmacêutico esteta. Nesse sentido, diversos recursos terapêuticos são encontrados na prática clínica, acabando por enriquecer o leque de serviços prestados pelos farmacêuticos na área estética.

Os benefícios dos procedimentos estéticos vão muito além de melhorar sua aparência. Assume-se que a estética está intimamente relacionada com o bem-estar e a saúde do indivíduo, vale ressaltar que muitas pessoas procuram esses tipos de tratamentos para garantir resultado antienvelhecimento e aumentar a autoestima.

Mesmo os farmacêuticos que não têm interesse em trabalhar em clínicas de estética, mas se interessam por saúde estética, podem fazer acompanhamento em farmácias e farmácias, realizar cuidados farmacêuticos para saúde estética, aconselhar pacientes sobre cosméticos e nutracêuticos para a pele, etc. (DANTAS, 2016).

No contexto das ideias acima expostas a crescente popularidade de procedimentos dermatológicos menos invasivos, não é surpresa que os procedimentos cosméticos tenham aumentado significativamente. Com isso, as pessoas estão cada vez mais preocupadas com a sua saúde estética, recorrendo a centros profissionais para se manterem saudáveis e jovens.

4.4 A BIOSSEGURANÇA ATRAVÉS DO FARMACÊUTICO ESTETA

O farmacêutico atua na farmácia estética, trabalhando para melhorar e corrigir diversos distúrbios estéticos de natureza corporal, facial e fisiológica, e sua atuação neste campo do conhecimento têm conquistado cada vez mais credibilidade e prestígio na sociedade civil. No entanto, neste grande destaque, é preciso refletir sobre o uso da biossegurança em clínicas de estética sob a supervisão de profissionais de farmácia (FERREIRA, 2016).

O termo biossegurança refere-se à “segurança da vida”, ou seja, todas as ações que visam evitar qualquer contaminação que possa prejudicar a saúde humana sejam em alguns procedimentos diretamente pelo próprio indivíduo ou indiretamente por meio de contaminação obtida do corpo humano contaminado. A biossegurança também se preocupa em prevenir e minimizar riscos que possam prejudicar a saúde e o bem-estar de humanos, animais e meio ambiente (QUEIROZ; MEJIA, 2014).

O papel do farmacêutico esteta é cada vez mais proeminente, tanto pelo reconhecimento de suas inúmeras habilidades neste campo do conhecimento, quanto pelo desenvolvimento de técnicas cosméticas cada vez mais promissoras para alcançar resultados satisfatórios. No entanto, percebe-se que esses aspectos têm sido enfatizados nos últimos anos, ignorando fatores relacionados à biossegurança e prevenção de acidentes com materiais perfurocortantes, que são frequentemente utilizados nesses ambientes e têm grande potencial para promover diferentes infecções (BURGER, 2005).

Os fatores de risco são classificados em riscos químicos de acordo com sua natureza, ou seja, exposição a produtos químicos, riscos físicos; possibilidade de exposição à radiação, ruído e vibração, riscos biológicos; riscos relacionados à exposição a microrganismos como vírus, bactérias e fungos, riscos situacionais; Ferramentas, equipamentos e materiais dispostos, e até mesmo operações mal executadas ou mal planejadas, enfim; risco humano, também conhecido como risco de conduta, é qualquer tipo de risco que decorre de negligência e negligência humana (LIMA, 2017).

Concluindo, sabe-se que os profissionais de farmácia que atuam em farmácias cosméticas estão diretamente relacionados a todos os fatores de risco acima e devem cumprir as normas de biossegurança sanitária, evitando a ocorrência

de contaminação cruzada. Para tanto, preconizam-se programas de avaliação de pacientes, imunização, desinfecção de materiais e superfícies, uso de equipamentos de proteção individual e coletiva e capacitação permanente dos farmacêuticos cosméticos e suas equipes (QUEIROZ; MEJIA, 2014).

Nos procedimentos realizados em clínicas estéticas com materiais perfurocortantes, que levam ao contato com mucosas e fluidos biológicos, podemos citar; acupuntura e microagulhamento, preenchimentos dérmicos, uso de botox, carboxiterapia, dermatologia endoterapia e mesoterapia e criolipólise, todos os procedimentos que envolvem direta e indiretamente o contato com fluidos biológicos e têm potencial para promover infecção cruzada, merecem atenção especial em termos de terminologia medidas de biossegurança nessas instituições (PENTEADO, 2016).

Com base em algumas pesquisas, bem como na percepção dos próprios clientes devido à falta de informações estéticas, a não utilização ou uso indevido de recursos de biossegurança, luvas, gorros, máscaras, jalecos, profissionais de tecnologia de lavagem das mãos entendem que dão a sociedade por meio desse comportamento e riscos ambientais. Essa situação infeliz torna-se crônica de forma prejudicial tanto para a saúde do profissional quanto para a saúde do cliente (CARVALHO *et al.*, 2017).

4.5 O FARMACÊUTICO E O AMPARO TÉCNICO E LEGAL PARA AS AÇÕES ESTÉTICAS

Além de atuar em diversas áreas da saúde conforme a RDC 572 de 2013 como alimentos; análises clínico-laboratoriais; educação; farmácia; farmácia hospitalar e clínica; farmácia industrial; gestão; práticas integrativas e complementares; saúde pública; toxicologia, o profissional de farmácia, como visto, também pode contribuir no campo da estética.

Além disso, em 25 de novembro, o CFF publicou a Resolução nº 616, esclarecendo os requisitos técnicos para atuação do farmacêutico na área de beleza e ampliando o rol de técnicas de beleza e recursos de tratamento utilizados pelos profissionais das instituições de estética.

Com isso, os farmacêuticos estão autorizados a usar toxina botulínica; preenchedores dérmicos; carboxiterapia; terapia intradérmica/mesoterapia; agulhas

cosméticas/microagulhamento; e crolipólise. Essas ações são de procedimentos simples, portanto não invasivas, sendo competência também do farmacêutico atuar nessas áreas, proporcionando saúde e bem estar à população que assim o desejar (SCORZA; BORGES, 2018).

Essas técnicas devem ser realizadas por esteticistas e farmacêuticos, e não devem, individual ou conjuntamente, realizar qualquer outro comportamento considerado cirurgicamente invasivo pela legislação ou literatura profissional. Para que os profissionais possam tomar decisões cabíveis, interpretar dados quantitativos e qualitativos, determinar quais tratamentos, equipamentos, tratamentos e recursos estéticos trarão mais benefícios aos pacientes e, caso os resultados não sejam satisfatórios, permitir reavaliação e se necessário alterar a visualização do plano (DANTAS, 2016).

A avaliação facial pode identificar o tipo de pele, grau de hidratação, tom e cor, espessura do estrato córneo e qualquer tipo de alteração do cabelo. Portanto, é necessário relatar problemas de saúde, como: alergias, problemas cardíacos, sistema nervoso, ortopedia, rins, sistema respiratório, alterações da pressão arterial, diabetes, doenças da tireoide, etc. (LIMA, 2017).

Em sua resolução, o CFF considerou a Lei Federal 12.842/13, que estabelece que a instrução para a realização de procedimentos invasivos é ato privativo do profissional médico. A resolução defende que, no campo da estética, a identificação de intervenções com fins estéticos que afetem os órgãos internos delinear a área de atuação exclusiva dos médicos.

A regulamentação também cita o artigo 25 do Decreto Federal nº 20.931/32, estabelece que procedimentos não invasivos cirúrgicos possam ser realizados por profissionais de saúde, inclusive farmacêuticos, e a RDC 44/09 da ANVISA, que dispõe sobre o medicamento injetável para serviços (CARVALHO *et al.*, 2017).

Diante dos questionamentos acima demonstra que o farmacêutico através de sua habilitação pode realizar procedimentos injetáveis invasivos, pois possui esse respaldo legal, destacando a regularidade no mercado. Portanto esse respaldo se dar por não haver necessidade de um centro cirúrgico para os procedimentos realizados por esse profissional.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos destacados no estudo foram alcançados, todas as atividades farmacêuticas são pautadas pela ética e atendem às normas regulamentadoras que regem essa profissão, garantindo a segurança dos usuários no uso dos recursos terapêuticos que utilizam. A entrada do farmacêutico em um estabelecimento de estética significa mais uma conquista para a profissão, validando a responsabilidade de manter o que há de melhor neste trabalho, garantindo o papel em busca da excelência na atividade, pois não há dúvidas de que o cuidado com a beleza hoje se tornou mais científica e segura.

Acredita-se que o estudo requeira um maior aprofundamento no que diz respeito às questões técnicas e legais, uma vez que cada dia surgem novos procedimentos estéticos, legislação flexível, novos estudos, adequações que fazem com que o profissional farmacêutico esteja sempre dentro dessas normalizações e atualizações.

Este estudo prevalece por dez (10) anos, pois sua consulta para novos trabalhos é de grande importância por sua pesquisa atual e destacando a atuação do farmacêutico na área da estética, frisando seus procedimentos, avaliações e relacionando melhores procedimentos para seus pacientes.

Destaca-se o curso de Farmácia de grande valia, uma vez que abre o leque para diversas áreas, mas sendo de relevância para o futuro do acadêmico que decide seguir a trajetória profissional no campo da estética, levando o aprendizado e conhecimento da teoria juntamente com cursos qualificados em especializações de acordo com os procedimentos que deseja desenvolver.

Quando adquirida legalmente, torna-se uma área importante para os profissionais farmacêuticos, que, além de escolha autônoma, regulamenta a aplicação de tecnologias neste campo não invasivas cirurgicamente, bem como as responsabilidades técnicas das clínicas de beleza. O conhecimento da indústria farmacêutica sobre os cuidados e a assistência à saúde cosmética levou à prática de documentar as alterações biológicas e seu tratamento adequado.

A estética está cada vez mais presente na sociedade, e as pessoas buscam procedimentos estéticos com aparelhos menos invasivos e de fácil operação. O foco na beleza e na saúde existe no cotidiano das pessoas que buscam procedimentos que atendam às suas necessidades e tragam resultados satisfatórios. Os

profissionais que trabalham com estética devem ter sensibilidade suficiente para realizar tais procedimentos com excelente qualidade e métodos e técnicas adequados, sempre com o objetivo de manter a saúde do paciente.

Concluiu-se que os farmacêuticos especializados em saúde estética estão aptos a realizar procedimentos estéticos por meio de resoluções vigentes de acordo com as orientações do CFF – Conselho Federal de Farmácia. Os farmacêuticos são profissionais treinados para entender como o corpo humano funciona e determinar as necessidades de cada paciente, inclusive estética. A estética está cada vez mais presente na sociedade, e as pessoas buscam procedimentos estéticos com aparelhos menos invasivos e de fácil operação.

REFÊRENCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, (ANVISA). **Farmácias notificadoras**, 2012 Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br> Acesso em: 20-Agosto- 2012.

BARROS, L. C. F.; OLIVEIRA, T. S. A. Perfil do egresso do curso de farmácia de uma instituição particular do município de Maceió-AL. **Revista Eletrônica de Farmácia**, [S.l.], v. 10, n. 4, p. 1-15, 2017.

BECKER, G. K. **Farmacêutico Esteta**. vol 1. 2012. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/0B56zZLI5yEsHSUltYkNhMmQtSDA/view>. Acesso em: 14 dez. 2021.

BOTELHO, J. **Desafios para a farmacovigilância no novo milênio**. **Infarma**. 2017; 1211: 20-1.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Secretaria dos Colaboradores. **Comissão Assessora de Farmácia Estética**. São Paulo, 2002.

BRASIL. **Ministério da Educação**. 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php> Acesso em 06 de Janeiro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde, **I Fórum Nacional de Educação Farmacêutica**, intitulado “O Farmacêutico que o Brasil necessita”, 2017.

BURGER, Guilherme Kunzler. **Assistência Farmacêutica em Estética**. 2005. Disponível em: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/veterinaria/assistencia-farmaceutica-em-estetica/18905>>. Acesso em: 25 de JAN de 2022.

CADENA, Vandrê. Mercados necessitam de farmacêuticos especializados. Sociedade Brasileira de Farmacêuticos e Farmácias comunitárias (SBFFC). **Farmácia comunitária em revista**. Brasília Ano II, n. 1, p. 30, 2012. Disponível em: <http://www.sbffc.org.br/conteudos/fckfiles/files/revista2017BX.pdf>>. Acesso em: 29 de jan de 2022.

CARVALHO, Guilherme Olavo et al. Estudo epidemiológico de 740 áreas tratadas com criolipólise para gordura localizada. **Surgical&Cosmetic Dermatology**, v. 7, n. 4, 2017. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/2655/265544156005/>>. Acesso em: 03 de Janeiro de 2022.

CASTRO, R. K.S. **Superficial chemical peels**. In: Draelos ZD, editor. **Cosmetic Dermatology: Products and Procedures**. Ed. Singapore: Wiley-Blackwell; p.379. 2008.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, Resolução nº 573 de 22 de maio de 2013. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no exercício da saúde estética e da

responsabilidade técnica por estabelecimentos que executam atividades afins. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/573.pdf>. Acesso em: 08 dez. 2021.

DANTAS, Fábio dos. *Dermato-funcional: modalidades terapêuticas nas disfunções estéticas*. São Paulo: Phorte, 2016, p.252-290.

DENZIN, N. K. e LINCOLN, Y. S. **Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa**. In: DENZIN, N. K. e LINCOLN, Y. S. (Orgs.). *O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

FELIZZOLA, Fernanda Oliveira Camargo; MEJIA, Aparecida Machado de. Mesoterapia: Uma revisão bibliográfica. **Anais brasileiros de dermatologia**, v. 86, n. 1, p. 96-101, 2013. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/abd/v86n1/v86n1a13.pdf> >. Acesso em 12 de JAN de 2021.

FERREIRA, B. R. A atuação do farmacêutico e a legalização na saúde estética. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, Ano 1, v. 8, p. 93-98, 2016.

FONSECA, Lino. **Metodologia científica**. Edições: Loyola, 2002.

FURTADO, G. R. **Noções Básicas sobre Atenção Farmacêutica**. Curitiba: Editora UFPR, 2001. p.23.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GRECO, Alexandra; SORIANO, Claudete. O mercado da beleza e suas consequências. **UNIVALI, Balneário Camboriú, Santa Catarina**, 2010. Disponível em: < <http://siaibib01.univali.br/pdf/Alexandra%20Shmidt%20e%20Claudete%20Oliveira.pdf> >. Acesso em: 02 de Março de 2022.

LIMA, J. R. Recursos terapêuticos utilizados pelo Farmacêutico na saúde estética. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Farmácia) – Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes, 2017.

MIGUEL S. B. A., Procedimento sobre criolipólise. Recomendações. Processo-Consulta CRMPR, Curitiba, Sessão plenária nº 4024, Nov., 2000.

MOREIRA, Marina de Andrade. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

MOURA FILHO, BENTO, Rosa S., Silva D., SANTOS, F. C. **Peelings químicos faciais utilizados em protocolos estéticos**. 2017.

MULLMAN, Claudia Kant; KOCHAMAN, Daniel Vargas. Perfil do farmacêutico no Brasil: relatório. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2017. Disponível em: <

http://www.cff.org.br/userfiles/file/Perfil%20do%20farmac%C3%AAutico%20no%20Brasil%20_web.pdf>. Acesso em: 10 de dezembro de 2022.

OLIVEIRA, Magda Expósito de et al. Análise da melhora dos sinais clínicos do envelhecimento cutâneo com o uso da intradermoterapia: análise clínica, fotográfica e ultrassonográfica. **Surg. cosmet. dermatol.** v. 5, n. 4, p. 315-322, 2017. São Paulo. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1064/2013_315.pdf>. Acesso em 18 de fevereiro de 2021.

PENTEADO, L. M. **Curso didático de estética - volume 2.** Yendis. São Paulo:51-2. 2016.

PEREIRA, L. R. L.; FREITAS, O. Evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 601-612, 2008.

PERETTA, M.; CICCIA, G. **Reengenharia farmacêutica - guia para implantar atenção farmacêutica.** Brasília: Ethosfarma, 2000. p. 45-64.

QUEIROZ, Monique Costa Almeida de; MEJIA, Caroline Amaral. Tratamento de rugas: uma revisão bibliográfica sobre carboxiterapia, radiofrequência e microcorrente. **Visão Universitária** v.(n.): 59-78. Cassilândia-MS. 2014. Disponível em: < <http://www.visaouniversitaria.com.br/ojs/index.php/home/article/view/56/33>>. Acesso em: 05 de FEV de 2014.

SATURNINO, L. T. M. et al. Farmacêutico: um profissional em busca de sua identidade. **Revista Brasileira de Farmácia**, Rio de Janeiro, v. 93, n. 1, p. 10-16, 2012.

SCORZA, Jane Guiname Mota; BORGES, Eduardo. Fisioterapia no tratamento das disfunções estéticas corporais–revisão de literatura. **Manual Therapy, Posturology&Rehabilitation Journal**, v. 12, p. 979-1012, 2018. Disponível em: http://www.mtprehabjournal.com/files/v12nx/v12a37_pt.pdf. Acesso em 20 de Janeiro de 2022.

SILVA T. R. B., MERCADO, N. F. Criolipólise e sua Eficácia no tratamento da Gordura Localizada: Revisão Bibliográfica. **Visão Universitária** v.(3):129-145 Cassilândia-MS, Brasil. 2015. Disponível em: <<http://www.visaouniversitaria.com.br/ojs/index.php/home/article/view/58/52>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

RIBEIRO, Haroldo Gomes; ROCHA, Israel Silva; TANCREDO, Antônio; SILVA, Diones. **O Farmacêutico na área estética.** São Paulo, v. 18, n. 1, p. 52-77, 2014.

VALENTINI, Rafaela Martins; MADALOZZO, Valéria Silva. Emprego da Carboxiterapia no manejo do Fibro Edema Gelóide, Cicatrizes Atróficas e Flacidez de Pele. **Journal of Applied Pharmaceutical Sciences–JAPHAC**, v. 1, n. 2, p. 29-35, 2005. Disponível em: < <https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt>

BR&as_sdt=0%2C5&q=carboxterapia+na+estetica&btnG=>. Acesso em 20 de Janeiro de 2022.

VERGARA, Robert E. **Pesquisa Qualitativa: Estudando como as Coisas Funcionam**. Penso Editora, 2010.