

Disfunções estéticas corporais e faciais e os benefícios biopsicossociais dos procedimentos estéticos

Body and facial aesthetic dysfunctions and the biopsychosocial benefits of aesthetic procedures

DOI:10.34117/bjdv8n5-150

Recebimento dos originais: 21/03/2022

Aceitação para publicação: 29/04/2022

Priciane Mendes Rolim

Discente do curso de Biomedicina

Instituição: Universidade Paranaense (UNIPAR)

Endereço: Av. Parigot de Souza, 3636, CEP: 85903-170 Cidade: Toledo/PR

E-mail: priciane.rolim@edu.unipar.br

Priscila Cogo de Oliveira

Discente do Mestrado Profissional em Plantas Medicinais e Fitoterápicos na Atenção Básica

Instituição: Universidade Paranaense (UNIPAR)

Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 4282, CEP:87502-210

Cidade: Umuarama/PR

E-mail: priscila.oliveira.91@edu.unipar.br

Patrícia Gizeli Brassalli de Melo

Doutora em Odontologia pela Universidade Estadual de Campinas

Instituição: Universidade Paranaense (UNIPAR)

Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 4282, CEP: 87502-210

Cidade: Umuarama/PR

E-mail: patriciagizeli@prof.unipar.br

Larissa Rafaela de Paula

Discente do Mestrado Profissional em Plantas Medicinais e Fitoterápicos na Atenção Básica

Instituição: Universidade Paranaense (UNIPAR)

Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 4282, CEP: 87502-210

Cidade: Umuarama/PR

E-mail: larissa.ferreira@edu.unipar.br

Alana Anne Kaneda Garcia

Discente do Mestrado Profissional em Plantas Medicinais e Fitoterápicos na Atenção Básica

Instituição: Universidade Paranaense (UNIPAR)

Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 4282, CEP: 87502-210

Cidade: Umuarama/PR

E-mail: alanakaneda@prof.unipar.br

Juliana Cogo

Doutora em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Estadual de Maringá (UEM)
Instituição: Universidade UniCesumar (UNICESUMAR)
Endereço: Av. Guedner, 1610, CEP: 87050-900 Cidade: Maringá/PR
E-mail: julicogo@gmail.com

Daniela de Cássia Faglioni Boleta-Ceranto

Doutora em Biologia oral pela Universidade do Sagrado Coração (USC)
Instituição: Universidade Paranaense (UNIPAR)
Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 4282, CEP: 87502-210
Cidade: Umuarama/PR
E-mail: dcboleta@prof.unipar.br

Giuliana Zardeto

Doutora em Biotecnologia aplicada à agricultura pela Universidade Paranaense (UNIPAR)
Instituição: Universidade Paranaense (UNIPAR)
Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 4282, CEP: 87502-210
Cidade: Umuarama/PR
E-mail: giulianazardeto@prof.unipar.br

RESUMO

A autoestima elevada proporciona maior confiança, podendo evitar o estresse gerado pela insegurança, auxiliar no desenvolvimento das habilidades pessoais, e estabelecer objetivos de vida e do sucesso profissional e pessoal. Nesse contexto, o profissional biomédico é habilitado a trabalhar com o emprego correto de técnicas e procedimentos que visam à melhora e/ou manutenção da estética corporal e facial, com papel voltado à atenção e cuidado biopsicossocial, ou seja, voltado aos aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Assim, o objetivo deste estudo foi de apresentar as técnicas desempenhadas pelo biomédico esteta, tanto nas disfunções estéticas faciais quanto corporais, bem como, destacar os benefícios biopsicossociais dos tratamentos estéticos na qualidade de vida da população em geral. Para tanto, foi realizado uma pesquisa bibliográfica, nas bases de dados Google acadêmico®, SciElo (Scientific Electronic Library Online) e PubMed (PubMed Central). Foram utilizados artigos científicos nos idiomas em inglês, português e espanhol entre os anos de 2006 a 2021. A partir dos dados apresentados na revisão de literatura, resultados e discussão, foi possível concluir que a biomedicina estética, quando aplicada de forma harmônica e ética, respeitando as características individuais de cada pessoa, colabora também com a saúde, principalmente, mental do indivíduo, por meio do realce das qualidades em sua imagem, tanto para si quanto para os outros com quem se relaciona.

Palavras-chave: biomedicina estética, autoestima, biopsicossocial.

ABSTRACT

High self-esteem provides greater confidence and can avoid the stress generated by insecurity, assist in the development of personal skills, and establish goals in life and professional and personal success. In this context, the biomedical professional is enabled to work with the correct use of techniques and procedures aimed at improving and/or maintaining body and facial aesthetics, with a role focused on biopsychosocial care and attention, that is, focused on biological, psychological and social aspects. Thus, the aim

of this study was to present the techniques performed by the esthetic biomedic, both in facial and bodily aesthetic dysfunctions, as well as to highlight the biopsychosocial benefits of aesthetic treatments in the quality of life of the general population. Therefore, a bibliographic search was carried out in the academic Google[®], SciELO (Scientific Electronic Library Online) and PubMed (PubMed Central) databases. Scientific articles in English, Portuguese and Spanish were used between the years 2006 to 2021. From the data presented in the literature review, results and discussion, it was possible to conclude that aesthetic biomedicine, when applied in a harmonic and ethical way, respecting the individual characteristics of each person, it also collaborates with the individual's health, especially mental, through the enhancement of the qualities in their image, both for themselves and for others with whom they relate.

Keywords: aesthetic biomedicine, self esteem, biopsychosocial.

1 INTRODUÇÃO

A preocupação do ser humano em manter uma boa aparência física é notória desde a antiguidade, tendo evoluído com o passar dos anos, principalmente diante do aumento da expectativa de vida, associado à melhoria de condições financeiras para manter a busca pela beleza (VICENTE, 2017).

O envelhecimento da população mundial é uma tendência que continuará durante os próximos anos, e essa longevidade populacional traz consigo o ideal de envelhecer de forma saudável, com qualidade de vida e bem-estar, sendo necessária a manutenção, cuidados com a saúde, o corpo e a aparência. Tal cuidado possui extrema importância, não apenas diante do envelhecimento, uma vez que a insatisfação com a aparência física pode resultar em diversos transtornos emocionais, resultando em frustração, tristeza e isolamento social (PORTELA e DUTRA, 2018).

Além disso, sabe-se que a autoestima elevada proporciona maior confiança, podendo evitar o estresse gerado pela insegurança e conseqüentemente auxiliando no desenvolvimento das habilidades pessoais, bem como, o estabelecimento de objetivos de vida e do sucesso profissional e pessoal (MARTINS e FERREIRA, 2020). Diante deste cenário, é fundamental a formação de profissionais qualificados para o emprego correto de técnicas e procedimentos que visam à melhora e/ou manutenção da estética corporal e facial.

Nesse contexto, o profissional biomédico é habilitado a trabalhar com essa finalidade, por meio da resolução n°197, de 21 de fevereiro de 2011 pelo Conselho Federal de Biomedicina (OLIVEIRA; MACUCH; BENNEMAMM, 2017; VICENTE, 2017; PORTELA e DUTRA, 2018), podendo realizar procedimentos invasivos não

cirúrgicos tais como: aplicação de toxina botulínica tipo A; preenchimentos semipermanentes; peelings químicos; intradermoterapia; carboxiterapia; laser fracionado; luz intensa pulsada, radiofrequência, dentre outros procedimentos (OLIVEIRA; MACUCH; BENNEMAMM, 2017). Além disso, o biomédico é um profissional preparado para analisar os problemas da sociedade, em diferentes contextos, como social, econômico, cultural, político, biológico, ecológico e ambiental (PERINAZZO *et al.*, 2016).

O biomédico esteta, se possível, deverá trabalhar de forma interdisciplinar com profissionais da área da saúde, a fim de estimular a sociedade no desenvolvimento de hábitos saudáveis, não apenas induzindo pacientes a padrões estéticos, desta forma garantindo atendimento adequado e humanizado à população (OLIVEIRA; MACUCH; BENNEMAMM, 2017). Nesse sentido, Trindade *et al.* (2020) desenvolveram uma pesquisa de revisão para descrever o perfil do biomédico esteta e a segurança do paciente em procedimentos estéticos e observaram que a relação entre os procedimentos aderidos às boas práticas de segurança do paciente e o conhecimento das técnicas pelos biomédicos, proporcionam um resultado seguro nos tratamentos estéticos, com baixos riscos de complicações e intercorrências durante ou após os procedimentos.

Nesse sentido, destaca-se o cuidado em saúde voltado ao modelo biopsicossocial, que se trata de uma necessidade eminente de completar informações, amplamente consolidadas da racionalidade biomédica, sobre as condições de saúde, incluindo informações que envolvam experiências em relação às funções e estruturas do corpo, atividades, participação, fatores ambientais e fatores pessoais (CASTANEDA, 2019).

Diante do exposto, nota-se que o papel do biomédico esteta é voltado à atenção e cuidado biopsicossocial, trabalhando de forma interdisciplinar, buscando a promoção da saúde humana. Assim, o objetivo deste estudo foi de apresentar as técnicas desempenhadas pelo biomédico esteta, tanto nas disfunções estéticas faciais quanto corporais, bem como, destacar os benefícios biopsicossociais dos tratamentos estéticos na qualidade de vida da população em geral.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, tendo como tema as disfunções estéticas faciais e corporais e o papel do profissional biomédico, assim como destacar os benefícios biopsicossociais dos tratamentos estéticos na qualidade de vida da população em geral. Para tanto, foram utilizados as bases de dados Google acadêmico[®],

SciElo (Scientific Electronic Library Online) e PubMed (PubMed Central). Foram utilizados artigos científicos nos idiomas em inglês, português e espanhol entre os anos de 2006 a 2021. As palavras-chave utilizadas para a busca foram: Biomedicina Estética. Autoestima. Cuidado Biopsicossocial.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 PELE

A pele é o maior órgão do corpo humano e possui função de proteção, nutrição, pigmentação, queratogênese, termorregulação, transpiração, defesa e absorção. A pele é constituída por três camadas de tecidos, sendo elas a epiderme, derme e hipoderme (WOJAHN, 2020).

A epiderme constitui a camada externa da pele. Essa camada é considerada avascular, com espessura de 75 a 150 μ , sendo de 0,4 a 0,6mm de espessura na palma das mãos e planta dos pés. Sua constituição celular se dá por células epiteliais achatadas sobrepostas que as considerando de dentro para fora, estão dispostas em: germinativa ou basal, espinhosa, granulosa, lúcida e córnea (figura 2) (BERNARDO; SANTOS; SILVA, 2019). A segunda camada é a derme, sendo mais profunda, presente entre a epiderme e o tecido subcutâneo, composta por tecido conjuntivo denso irregular. A derme é a camada responsável pela elasticidade, resistência e sustentação da epiderme, formada por fibras de colágeno. Na derme encontram-se vasos sanguíneos e linfáticos, glândulas sebáceas, glândulas sudoríparas e folículos pilosos (TAROUCO *et al.*, 2017).

Na última camada tem-se a hipoderme, também chamada de tela subcutânea. A hipoderme é considerada um órgão endócrino e é constituída por adipócitos, ou seja, células de gordura. Suas funções são basicamente armazenar reserva energética, proteger contra choques, formar uma manta térmica e modelar o corpo (BERNARDO; SANTOS; SILVA, 2019).

3.2 PRINCIPAIS DISFUNÇÕES ESTÉTICAS FACIAIS

Existem diversas disfunções estéticas faciais, causadas por diferentes agentes intrínsecos ou extrínsecos ao corpo humano, e que podem acometer indivíduos de diferentes idades e sexo. Da mesma forma, há inúmeras ferramentas que podem auxiliar no combate dessas disfunções (MUNHÓZ e BLANCO, 2017).

As alterações estéticas e funcionais faciais podem trazer repercussões no desempenho específico do papel social, expressão emocional, comunicação e as

mudanças na anatomia funcional, podendo causar consequências devastadoras em várias áreas da vida (MOSTARDEIRO e PEDRO, 2011).

Segundo Carvalho *et al.* (2020), a maioria das disfunções estéticas faciais aparecerão decorrente do processo de envelhecimento, uma vez que nesse processo, a escassez das mitocôndrias que fazem a oxigenação das células, e o encurtamento dos telômeros, que tem a função de impedir o desgaste do material genético deixam o corpo mais suscetível, e a probabilidade de a derme ser atingida fica maior, resultando em disfunções estéticas faciais.

3.2.1 Sinais de Envelhecimento

O envelhecimento compreende múltiplos fatores, que podem ser intrínsecos ou naturais, ou seja, que tem ligação com a carga genética e a reprodução das células, o qual ocorre em todos os indivíduos e está exclusivamente relacionado com a passagem do tempo (PEREIRA; BITENCOURT; MEDEIROS, 2018). Além disso, como a pele representa o maior órgão do corpo humano e é um órgão exposto, está sujeito a danos ambientais diversos, como os causados pela radiação Ultravioleta (UV), que atuam relevantemente no papel no envelhecimento (MERTZ *et al.*, 2020).

Nesse sentido, ocorrem alterações na espessura da pele, pigmentação irregular, como manchas escuras e claras, aparecimento de pequenos vasos, além da possibilidade de câncer (PEREIRA; BITENCOURT; MEDEIROS, 2018). Nesse contexto, a face é a primeira a revelar sinais estruturais, funcionais e estéticos de envelhecimento, como a perda de volume facial, a qual acontece devido à alterações funcionais, atrofia dérmica, diminuição da atividade de fibroblastos e produção de colágeno, perda e redistribuição de gordura, redução do apoio pela musculatura subjacente e a reabsorção óssea facial (MERTZ *et al.*, 2020).

Nessa condição, sabe-se que as rugas representam motivos de queixas estéticas frequentes. As rugas são desencadeadas pela perda de colágeno e pelo aumento da atividade muscular, podendo ser classificadas em rugas dinâmicas, das quais aparecem com movimento, e rugas estáticas, representada pela ruga visível sem a necessidade de expressão facial (NASCIMENTO *et al.*, 2021).

3.2.2 Manchas Hiperocrômicas

As populares manchas, também conhecidas como discromias, são caracterizadas por alterações na pigmentação da pele, e são classificadas em hipocromias, quando há

diminuição da pigmentação, ou hiper Cromias, quando há aumento da pigmentação (MOURA *et al.*, 2017).

Os melanócitos são células dendríticas responsáveis pela produção de melanina que estão localizados na camada basal da epiderme, a melanina por sua vez é responsável pelas diferentes cores da pele, bem como, a proteção da radiação UV. Entretanto, a estimulação de desencadeadores internos ou externos como a radiação solar, hormônios sexuais e fontes de radicais livres podem levar à produção excessiva de melanina epidérmica e/ou dérmica, o que originam manchas hiper Cromias (MOURA *et al.*, 2017). Nesse contexto, há destaque para as efélides ou sardas, lentigos e melasmas ou cloasmas, hiper Cromias pós-inflamatórias e hiperpigmentação periorbital (CHAVEZ; DOREA; PINHEIRO, 2018).

O tratamento das manchas hiper Cromias é realizado à base de substâncias com princípio ativo despigmentantes ou clareadoras da pele. As ações desses princípios ativos ocorrem por diferentes mecanismos de ação, que estão ligados à interferência na produção de melanina ou transferência dessa melanina (MOURA *et al.*, 2017).

3.2.3 Acne

A acne consiste em uma doença inflamatória primária que envolve a unidade pilosebácea da pele, tendo causa multifatorial, envolvendo quatro fatores principais com mecanismos normalmente relacionados, sendo eles: aumento da produção de sebo, hiperqueratinização do infundíbulo folicular, inflamação e presença da bactéria *Cutibacterium acnes*. Os fatores de risco para o seu desenvolvimento incluem história familiar de acne grave, síndrome dos ovários policísticos, síndrome metabólica e doenças genéticas raras, nesse contexto, sabe-se que a acne é altamente hereditária, com 81% da variância da população atribuída a fatores genéticos (ZAENGLEIN, 2018).

A acne pode se apresentar nos pacientes em forma de comedões, pápulas e/ou pústulas. Os comedões podem ser classificados em comedões abertos, que são folículos obstruídos com aberturas que expõem seu conteúdo ao ar, conhecidos como cravos pretos e comedões fechados, que são folículos obstruídos sem uma abertura, conhecidos como cravos brancos. As pápulas são lesões elevadas na pele com menos de 1 cm de diâmetro, enquanto as pústulas são semelhantes às pápulas, mas inflamadas e contendo pus. Em pacientes com acne grave, nódulos e cistos contendo lesões inflamadas e inchadas com pelo menos 5 mm podem estar presentes, além de outros sintomas como cicatrizes, eritema e hiperpigmentação (HENG e CHEW, 2020).

A gravidade da acne pode variar de doença leve a muito grave com envolvimento sistêmico, incluindo febre, artralgias e lesões ósseas líticas. O tratamento escolhido será baseado nos tipos de lesões, bem como em sua gravidade e distribuição. É importante que antes de definir um plano de tratamento, seja realizada uma revisão da rotina de cuidados com a pele do paciente, incluindo a frequência de lavagens e os produtos de limpeza e hidratantes usados. Além disso, o tratamento da acne envolve a prevenção de cicatrizes e o tratamento dessas possíveis cicatrizes (ZAENGLIN, 2018).

3.3 PRINCIPAIS DISFUNÇÕES ESTÉTICAS CORPORAIS

O corpo é entendido como uma construção, mutável e mutante, suscetível à mudanças e intervenções concernentes ao desenvolvimento científico e tecnológico de cada cultura, suas leis, códigos morais e do modo de produção de significados na vida cotidiana (PAIXÃO e LOPES, 2014).

Além das mudanças que envolvem a sociedade, o corpo sofre mudanças estéticas relacionadas a diversas causas, como a gestação e processo de envelhecimento. Nesse sentido, a frouxidão/flacidez tecidual, o depósito de gordura subcutânea localizada e a celulite são as queixas mais comuns dentre as disfunções estéticas corporais (SILVA; FILONI; FLITZ, 2014).

3.3.1 Estrias

As estrias são alterações da superfície cutânea originadas pela ruptura das fibras elásticas da derme, com 1 ou mais milímetros de espessura. Seu aparecimento pode se dar devido ao crescimento rápido, gestação, obesidade, hipertrofia muscular, alterações hormonais, entre outros (PEREZ e VASCONCELOS, 2014).

Inicialmente, as estrias se apresentam em cor avermelhadas e com a evolução se tornam esbranquiçadas. Elas são descritas como: tiras ou linhas, com depressão ou elevação do tecido, na qual há uma mudança de cor e textura. As estrias aparecem no corpo onde a pele sofreu uma força mecânica excessiva. Os tratamentos para estrias variam de acordo com o seu estágio de evolução (MOREIRA e GIUSTI, 2013).

Seu tratamento deve consistir em técnicas que estimulem a melhora da hidratação cutânea, restaurar o manto hidrolipídico, aumentar a microcirculação e estimular os fibroblastos para incremento de colágeno e elastina. É importante iniciar com esfoliação com cosméticos, peeling ou ácidos. Também pode ser utilizada corrente de alta frequência

e eletrolifiting com agulhas, com finalidade bactericida (PEREZ e VASCONCELOS, 2014).

3.3.2 Fibroedema Geloide

O fibroedema geloide, popularmente conhecido como celulite, possui diversas nomenclaturas e é caracterizado por uma alteração do relevo cutâneo, deixando a pele com aspecto de “casca de laranja” ou “saco de nozes” e aparência acolchoada (PEREZ e VASCONCELOS, 2014). A celulite representa alterações na pele, no nível de derme e epiderme, mas também envolve células da camada subcutânea, capilares sanguíneos e linfáticos e fibras colágenas (PEREZ e VASCONCELOS, 2014).

Esta aparência de casca de laranja ocorre pela degeneração do tecido adiposo em decorrência da má circulação devido ao acúmulo de gordura e rompimento das fibras, envolvendo assim a microcirculação e o sistema linfático, a matriz extracelular e a acumulação excessiva de substâncias no tecido subcutâneo, em particular no interstício celular, que causa um edema na derme (GODOY e GODOY, 2011).

A celulite pode ser classificada em quatro diferentes graus, sendo eles: Grau I: A superfície da pele não apresenta alterações de relevo e não há alteração de sensibilidade; Grau II: Não se observam alterações de relevo da pele à simples inspeção, aspecto de casca de laranja pode ser evidenciado pelo pinçamento manual da área ou pela contração muscular e já se apresenta alteração de sensibilidade; Grau III: O aspecto de casca de laranja é evidente na ausência de contração muscular ou manipulação da área e Grau IV: Presença das alterações do grau III, associadas a nódulos, elevações e aderências aos planos profundos apresentando alterações sensitivas aumentadas (KEDE e SABATOVICH, 2004).

Dentre as causas da celulite, as principais são fatores hormonais, predisposição genética, sedentarismo, dieta inadequada, tabagismo, obesidade e sobrepeso. Diante da fisiopatologia da celulite, sabe-se que seu tratamento deve consistir na utilização de técnicas que promovam descongestão tecidual, favoreçam a despolimerização dos nódulos e a eliminação hídrica (PEREZ e VASCONCELOS, 2014).

3.3.3 Flacidez

A flacidez consiste em uma perda de tônus e elasticidade dos tecidos muscular e cutâneo, podendo então, haver flacidez muscular e flacidez cutânea. A tonicidade muscular consiste em um estado de tensão basal da musculatura em repouso, já a

tonicidade da pele consiste em sua apresentação saudável, hidratada, firme, sem rugas ou vincos (PEREZ e VASCONCELOS, 2014).

É muito comum que os dois tipos de flacidez apareçam associados, piorando o aspecto das partes do corpo afetadas. Dentre as causas da flacidez, pode-se destacar a falta de exercícios, pois quando os músculos não são solicitados adequadamente, ocorre atrofia de suas fibras. Desta forma, o sedentarismo aparece como um dos fatores mais frequentes para o aparecimento da flacidez, seguido pela perda de massa muscular e aumento do depósito gorduroso (ITANO *et al.*, 2015). Além desses fatores, o processo de envelhecimento natural também é um dos principais causadores de flacidez muscular e tissular, mas também pode ser atribuído ao fotoenvelhecimento, falta de atividade física, emagrecimento demasiado e “efeito sanfona” (PEREZ e VASCONCELOS, 2014).

3.3.4 Gordura localizada

A gordura localizada consiste no acúmulo de adiposidade em regiões específicas do corpo. Não deve ser confundida com a celulite, uma vez que nesse caso, as células gordurosas se apresentam microscópica e bioquimicamente normais. Na mulher, a concentração de gordura é comum na região abdominal, glúteos, culotes e coxas, já no homem, a concentração de gordura costuma ser maior na região abdominal (PEREZ e VASCONCELOS, 2014).

A fisiopatologia da gordura localizada inclui alterações envolvendo a microcirculação, sistema linfático, matriz extracelular e adipócitos. Ainda, pode haver envolvimento de uma hiperatividade de fibroblastos estimulados pelo estrogênio, o que aumenta a síntese de glicosaminoglicanos e colágeno, aumentando a pressão osmótica intersticial e a retenção de água, gerando edema e redução da drenagem com subsequente hiperpolimerização e formação de micronódulos e colágeno fibrosclerótico (BARROS, 2020).

O tratamento dessa disfunção estética envolve técnicas que estimulam a lipólise, como massagem modeladora com cosméticos com princípios ativos lipolíticos, como a cafeína ou fosfatidilcolina. Também se utiliza a crioterapia, com gel à base de cânfora e mentol, diminuindo a temperatura local e promovendo aumento do gasto calórico (PEREZ e VASCONCELOS, 2014).

3.4 PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS REALIZADOS PELO BIOMÉDICO

Segundo Souza e Cardoso (2017) “a Biomedicina Estética é uma área de atuação do Biomédico focada na aplicação e desenvolvimento de tratamentos para disfunções estéticas faciais e corporais, onde o profissional realiza procedimentos estéticos não cirúrgicos”. O biomédico é habilitado a trabalhar com essa finalidade, por meio da resolução nº197, de 21 de fevereiro de 2011 pelo Conselho Federal de Biomedicina (OLIVEIRA; MACUCH; BENNEMAMM, 2017; VICENTE, 2017; PORTELA e DUTRA, 2018).

3.4.1 Preenchedores

Como alternativas à perda de volume facial, a utilização de preenchedores na estética se expandiu em larga escala, havendo numerosos tipos distintos de preenchedores, classificados de acordo com o tempo de efeito, sendo eles: temporários, semipermanentes e permanentes (SOUZA, 2021). Além disso, também são caracterizados de acordo com a sua composição: colágeno, ácido hialurônico, ácido polilático, polimetilmetacrilato e hidroxiapatita (SOUZA, 2021). Nesse contexto, sabe-se que não há no mercado um preenchedor ideal, puro e sem efeitos adversos. Assim, o ácido hialurônico (AH) é o que mais se aproxima dessas peculiaridades esperadas, portanto tem sido mais utilizado (SOUZA, 2021).

O AH é um dissacarídeo glicosaminoglicano, representado por um polímero natural do corpo humano, encontrado em fluido vítreo, fluido sinovial, cérebro, cartilagem e derme. Esse polímero possui ação de manter a elasticidade e hidratação, fazendo ligação com moléculas de água (PORTELA e DUTRA, 2018; PESSIM e MARCHETTI, 2020). Sua viscosidade vai definir a forma de aplicação: quanto mais fluido será destinado à derme superficial e quanto mais viscoso será destinado à derme profunda. Para o preenchimento podem ser utilizadas aplicações temporárias e de longo prazo que varia de acordo com a necessidade do paciente (SANTONI, 2018; PESSIM e MARCHETTI, 2020).

O AH injetável é considerado padrão ouro na reposição de volume facial, tendo alguns pontos principais de aplicação, como os sulcos nasojugais (olheira), nos sulcos nasogenianos (bigode chinês), nas rugas glabellares (rugos do nariz e entre as sobrancelhas) e nas rugas finas (pé de galinha) (PESSIM e MARCHETTI, 2020).

3.4.2 Toxina Botulínica

A toxina botulínica (TB) trata-se de uma exotoxina produzida pela bactéria Gram-positiva e anaeróbica denominada *Clostridium botulinum*. Essa toxina é produzida pela bactéria em sete sorotipos diferentes denominados de A – G. A Toxina Botulínica A (TXB-A) é considerada mais potente, específica e com maior duração no uso estético, constituindo um método efetivo e seguro no tratamento das rugas oriundas à hipercinesia da musculatura facial (MARTINS *et al.*, 2016).

A atuação do tratamento da TB se dá pelo bloqueio neuromuscular a partir do momento em que ela é injetada na área facial onde estão as respectivas rugas e, desta forma, inibe a contração do músculo no local diante do impedimento de transmissões de impulsos nervosos pelos neurônios (NASCIMENTO *et al.*, 2021).

À medida que o axônio terminal começa a formar novos contatos sinápticos, há um restabelecimento da transmissão neuromuscular e retorno gradual à função muscular completa, tornando o bloqueio da liberação da acetilcolina pela toxina botulínica em um processo reversível e replicável pela quantidade de vezes necessárias, no mínimo de seis em seis meses, sem efeitos colaterais. Entretanto, a aplicação deve ser realizada por um profissional habilitado e capacitado dentro dos protocolos (MARTINS *et al.*, 2016).

3.4.3 Lifting Facial

Segundo Portela e Dutra (2018) novas técnicas para redefinir o contorno facial estão sendo utilizadas na área da biomedicina estética, como a aplicação de fios de sustentação. O lifting facial por fios é um método não cirúrgico, indolor com caráter não permanente, que visa o rejuvenescimento facial e cervical com incisões mínimas e poucos efeitos adversos.

Pereira, Bitencourt e Medeiros (2018) relatam acerca do eletrolifting uma vez que pode ser utilizado no tratamento das rugas, pois utiliza a corrente galvânica de maneira localizada, com objetivo de suavizar as linhas de expressão, provocando uma lesão no tecido. Quando associado à corrente elétrica, este procedimento produz um processo inflamatório no local, estimulando a reparação das rugas.

3.4.4 Laser

O laser age em nível celular provocando o aumento de produção de colágeno através da proliferação de fibroblastos, aumento da síntese de ATP, angiogênese e

potencialização do sistema imune, podendo mudar a tensão da pele e restituir seu aspecto (PEREIRA; BITENCOURT; MEDEIROS, 2018).

Em casos de hiperchromias, a terapia com laser que é absorvida pela melanina, inclui lasers rubi (694 nm) e alexandrita (755 nm), os quais são os mais indicados para o tratamento de lesões hiperpigmentadas, enquanto o laser Nd: YAG (523 e 1064 nm), é mais efetivo para a remoção de tatuagens de pigmentos de cores pretas e azuis (CHAVEZ; DOREA; PINHEIRO, 2018).

3.4.5 Microcorrentes

A microcorrente é uma técnica não invasiva, que utiliza corrente de baixa frequência, com efeitos como aumento do metabolismo celular, estímulo do processo de reparo e regeneração tecidual, normalização do pH local e aumento da síntese de proteínas (colágeno e elastina), promovendo assim, a revitalização e o rejuvenescimento da pele (PEREIRA; BITENCOURT; MEDEIROS, 2018).

Essa técnica consiste em uma corrente elétrica de baixa intensidade, na faixa de microamperes (μA), podendo variar de 10 a $900\mu\text{A}$. Nos equipamentos, a frequência de utilização encontrada varia de 0,5 a 900 Hz, e a forma de aplicação pode ser realizada de maneira contínua, denominada microcorrente galvânica, ou de forma alternada. Os estímulos produzidos pela corrente no organismo não causam nenhum desconforto ao paciente durante a aplicação (ARANTES *et al.*, 2018).

3.4.6 Peelings

O peeling consiste na regeneração dos tecidos epidérmicos e dérmicos através de um ou mais agentes esfoliantes, podendo ser utilizados os peelings químicos e físicos. Os físicos possuem ação de limpeza, por meio de detergentes e pequenos grãos ou sementes de frutas, os quais, quando esfregados levemente sobre a pele, removem a aderência na superfície, deixando a pele macia. Já os químicos provocam separação, descamação e surgimento de nova pele (PEREIRA; BITENCOURT; MEDEIROS, 2018).

De acordo com Chavez, Dorea e Pinheiro (2018) os peelings químicos representam uma esfoliação acelerada ou injúria à pele induzida por agentes cáusticos, provocando danos controlados e liberando citocinas e mediadores da inflamação, o que provoca espessamento da epiderme, depósito de colágeno, reorganização dos elementos estruturais e aumento do volume dérmico.

O peeling químico pode ser superficial que tem ação na epiderme, médio que tem ação na derme papilar e profundo que age na derme reticular. Os peelings superficiais induzem a descamação, com uma aceleração consequente do ciclo celular, removendo a camada superficial do estrato córneo, gerando uma pele de textura mais suave e pigmentada de modo mais homogêneo (MOURA *et al.*, 2017).

3.4.7 Radiofrequência

A radiofrequência é um recurso eletroterapêutico de alta tecnologia, indolor e não ablativo. A radiofrequência, por meio do efeito da corrente elétrica alternada de alta frequência é capaz de produzir calor entre 40 e 43°C, e pode variar em escala de frequência de 30 kilohertz (KHz) e 300 megahertz (MHz), penetrando em nível celular na epiderme, derme e hipoderme, alcançando até mesmo as células musculares (WOJAHN, 2020).

Essa ferramenta age ativando fibroblastos e induz a neocolagênese, de forma indolor, não invasiva. A radiofrequência age elevando a temperatura pela transformação de energia elétrica em energia térmica, por meio da conversão de cargas no interior do tecido pela agitação molecular. O efeito térmico promovido desnatura as fibras de colágeno, e causa contração delas, estimulando a síntese de novas fibras (MONHOZ e BLANCO, 2017).

Além disso, há aumento do aporte sanguíneo pela atuação sob o sistema nervoso autônomo remodelando o tecido. Esses efeitos agem reduzindo marcas, proporcionando melhora da textura e uniformidade da pele (MONHOZ e BLANCO, 2017).

Durante a aplicação, o calor é monitorado por meio de um termômetro e o tempo total de aplicação pode variar de 5 a 10 minutos, de acordo com a necessidade do paciente. O tratamento é indolor, acontece apenas uma sensação de intenso calor e eritema moderado que é mantido por algumas horas. A radiofrequência é indicada para o tratamento de flacidez cutânea, melhora do contorno facial e corporal, atenuação das rugas e sulcos, retração moderada da área do pescoço, na flacidez cutânea leve a moderada e celulite (WOJAHN, 2020).

3.4.8 Microagulhamento

O microagulhamento é realizado com um aparelho é feito de polietileno com diversas agulhas que podem variar de 0,25mm a 2,5 mm. As micropuncturas feitas na pele atingem a derme, causando um sangramento e consequentemente um efeito inflamatório

local pelo rompimento da integridade da barreira da pele, aumentando a quantidade de fibroblastos e estimulando a produção de colágeno e elastina. A perfuração da agulha atinge cerca de 70% de seu comprimento total e a intensidade da resposta inflamatória depende do tamanho da perfuração. A técnica dura de 15 a 20 minutos, onde a ferramenta é rolada nos sentidos vertical, horizontal e diagonal de 10 a 20 vezes em cada direção, causando cerca de 250 a 300 micropuncturas por cm^2 e pode ou não ser administrado anestésico tópico. A lesão pelas agulhas pode ser classificada em leve, moderada e profunda (SANTOS, 2018).

O microagulhamento pode potencializar a permeação de ativos cosmetológicos, uma vez que os microcanais facilitam a absorção do ativo, aumentando a penetração de moléculas maiores em até 80% (LIMA; SOUZA; GRINOLI, 2015). Essa técnica é indicada para pessoas que procuram o rejuvenescimento da pele e combater manchas, rugas, estrias e marcas de acne (LIMA *et al.*, 2013).

3.4.9 Carboxiterapia

A carboxiterapia é uma opção que consiste em microinjeções para aplicação subcutânea de gás carbônico (CO_2). O CO_2 atua causando uma ação farmacológica no tecido, proporcionando vasodilatação, que causa o aumento do fluxo vascular e da pressão de oxigênio. É indicado para tratar estrias, celulite, flacidez, rugas, olheiras e cicatrizes de acnes (SCORZA e BORGES, 2008).

O dióxido de carbono utilizado nas sessões de carboxiterapia é inodoro, incolor e atóxico. É o produto endógeno natural do metabolismo das reações oxidativas celulares, produzido no organismo diariamente em grandes quantidades e eliminado pelos pulmões durante a respiração (GANONG, 2006).

3.4.10 Criolipólise

A criolipólise consiste na utilização de um equipamento que possui tecnologia que promove resfriamento intenso e localizado, o qual pode chegar até -10°C , com temperatura mantida por até 60 minutos por região corporal, dessa forma, a criolipólise atua ativando os mecanismos de termorregulação que ocorrem por meio do resfriamento controlado e seletivo, reduzindo a adiposidade localizada com base no congelamento da gordura subcutânea, o que leva à sua eliminação (AGUIAR, 2020).

Com a baixa na temperatura corporal, o organismo tenta compensar aumentando a produção de calor, provocando aumento na taxa metabólica que utiliza as reservas

energéticas armazenadas nos adipócitos, diminuindo assim o volume do tecido adiposo (AGUIAR, 2020).

É importante salientar que para a realização da técnica, são indispensáveis alguns preparativos para que não aconteça queimadura provocada pelo frio no local da aplicação. Para tanto, utiliza-se a membrana que cobre a parte exposta a temperatura, sendo o item primordial de segurança. Essa membrana é formada por um tecido de trama particularizada para não rasgar durante a sucção que sucede no começo do procedimento e que aguente até o final com a mesma veemência, além do mais, tem um líquido que deixa a mesma umidade do início até o fim do procedimento (GUIMARÃES; SANTOS; FARIAS, 2020).

3.5 BENEFÍCIOS BIOPSISSOCIAIS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

Na antiguidade, a beleza feminina era relacionada com a representação de boa esposa e boa mãe, com o passar do tempo, a beleza começou a relacionar-se a valores da moral católica. A partir da segunda guerra mundial a cirurgia plástica reconstrutiva passou a se popularizar, e em meados da década de 50, a cirurgia plástica meramente estética passou a ganhar espaço dentro da medicina (POLI NETO e CAPONI, 2007). A partir disso, alguns estudos têm buscado apresentar os prejuízos psicológicos de algumas disfunções estéticas, bem como os benefícios biopsicossociais dos procedimentos estéticos.

Munhoz e Blanco (2017) relataram que os efeitos psicológicos causados pela acne podem ser profundos, causando impactos negativos substanciais na qualidade de vida, comparados até mesmo aos observados em pessoas com asma, epilepsia ou artrite. Além disso, indivíduos com acne apresentam taxas mais altas de ansiedade, baixo autoestima e depressão, ainda, adultos com essa condição apresentam taxas de desemprego mais altas do que pessoas sem essa condição.

Strehlau, Claro e Laban Neto (2015) realizaram uma pesquisa em busca de entender a vaidade feminina e investigar sua relação com a autoestima, envolvimento com a beleza e o consumo de procedimentos estéticos cirúrgicos. Os autores entrevistaram 210 mulheres e concluíram que no cenário relacionado à mulher brasileira, não se pode considerar que a vaidade possa ter alguma conotação negativa, uma vez que pode ser vista como uma necessidade saudável de melhorar a autoestima e o bem-estar. Além disso, relataram que a vaidade influencia positivamente a autoestima corporal.

Santos *et al.* (2017) analisaram a influência da percepção corporal na qualidade de vida de mulheres submetidas ao tratamento com a radiofrequência na adiposidade abdominal. Participaram do estudo 11 mulheres de 18 a 25 anos com queixa de adiposidade abdominal. Todas as participantes receberam o tratamento por meio da radiofrequência, em região abdominal, a uma temperatura de 36° a 38°C, por um período de dois meses, totalizando dez sessões. Após o término do tratamento, constatou-se que a radiofrequência foi eficaz no tratamento da adiposidade abdominal, reduzindo a adipometria e perimetria abdominal, e ainda promoveu melhora da qualidade de vida e percepção corporal.

Pereira, Bitencourt e Medeiros (2018) avaliaram o nível de satisfação da autoestima e bem-estar em mulheres realizaram procedimentos estéticos de rejuvenescimento facial, em clínicas de estética no município de Tubarão/SC. Foram entrevistadas 40 mulheres, e entre elas, os procedimentos mais realizados foram uso de cosméticos específicos, *peelings* e radiofrequência. Além disso, todas as 40 mulheres entrevistadas relataram existir relação entre os tratamentos realizados com a sua autoestima e bem-estar.

Meyer e Goulart (2019) avaliaram a autoestima de mulheres que realizam procedimentos estéticos nas Clínicas Escolas da Unisul-Pedra Branca. Os autores aplicaram a Escala de Autoestima de Rosenberg e um questionário sociodemográfico com 83 mulheres. Das mulheres incluídas no estudo, 71% apresentavam nível alto de autoestima e nenhuma delas apresentou autoestima baixa.

Carrara, Vinagre e Pereira (2020) analisaram a percepção do envelhecimento entre mulheres de meia idade e mulheres idosas que buscam por procedimentos estéticos e a percepção da melhora da saúde com a realização de procedimentos estéticos nessas mulheres. Os autores evidenciaram que as voluntárias de meia idade atribuíram maiores consequências negativas à terceira idade, porém, os grupos foram parecidos em consideram que os procedimentos estéticos melhoram a saúde, sendo a opinião de 88% da amostra.

Martins e Ferreira (2020) realizaram uma revisão de literatura objetivando analisar o impacto de procedimentos estéticos na autoestima da mulher. Nesse sentido, como resultados do estudo encontrou-se que processos dermatológicos cosméticos, como preenchedores de rugas injetáveis, toxina botulínica para linhas finas, recapeamento da pele com laser e outras fontes de luz, peelings químicos, mesoterapia e outros procedimentos estéticos, aumentam a confiança e melhora a vida social. Assim, esses

autores concluíram que os procedimentos estéticos aumentam a autoestima e proporcionam autoconfiança.

Ribeiro *et al.* (2020) relataram benefícios da dermopigmentação nas sobrancelhas sobre a autoestima de pacientes oncológicos que se submeteram ao tratamento quimioterápico. Os autores entrevistaram 3 mulheres em tratamento de câncer de mama. Uma das mulheres relatou que após o procedimento se sentiu linda, feliz ao se olhar ao espelho. Outra voluntária relatou estar muito feliz com o resultado, com grande sentimento de gratidão. A terceira disse se sentir mais esperançosa após o procedimento, passando a se sentir uma nova mulher.

Vieira e Ferreira (2020) analisaram os benefícios dos procedimentos estéticos na autoestima de mulheres que sofreram violência conjugal por meio de uma revisão de literatura e evidenciaram que, apesar de escassos, estudos evidenciaram melhora na autoestima e qualidade de vida dessas mulheres após serem submetidas a procedimentos estéticos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão de literatura apresentada demonstrou que é uma preocupação humana a manutenção de uma boa aparência física, principalmente em relação ao público feminino. Nesse sentido, o estudo de Souza e Kosovsk (2018) traz uma reflexão acerca da imagem feminina, a qual advém desde a popularização do “amor cortês”, o qual remete a imagem da mulher dama, que valoriza e cuida do corpo acima de tudo, criando um comportamento narcisista perante o espelho, por meio de uma incansável e muitas vezes frustrante busca pela beleza.

Discordando disso, Strehlau, Claro e Laban Neto (2015) afirmam que não se pode considerar a vaidade feminina como uma característica negativa, sendo uma necessidade saudável de melhorar a autoestima e o bem-estar e influenciando positivamente a autoestima corporal.

A autoimagem, o sentimento em relação a si próprio e as percepções emocionais contribuem para saúde mental, a forma como nos enxergamos afeta o nosso comportamento, como nos relacionamos com os outros, nossa auto aceitação, pertencimento e interação social, pois a autoestima e autoimagem estão intimamente ligadas e influenciam diretamente na qualidade de vida dos indivíduos.

Tal fundamento pode ser embasado citando a Organização Mundial da Saúde, que, em 1946, definiu o conceito de saúde como “O estado de completo bem-estar físico,

mental e social e não apenas a ausência de doença” (FERREIRA *et al.*, 2014). Este conceito remete à importância do ser humano se sentir bem em todos os aspectos da vida, ou seja, em todo o contexto biopsicossocial do indivíduo, o que inclui a satisfação estética.

Nesse sentido, para Lima (2017) o campo da estética envolve saúde, qualificação profissional, conhecimento de técnicas, informações sobre tratamentos, segurança e eficácia nos procedimentos. Tudo isso é enfatizado, uma vez que a saúde estética exige o domínio da tríade saúde física, psicológica e social e relaciona-se ao equilíbrio, felicidade, energia e auto realização tanto física como psíquica.

Pode-se afirmar que os procedimentos estéticos devem cada dia mais, ser vistos como grandes auxiliares da saúde, bem-estar e qualidade de vida. Isto pode ser elucidado ao observar os resultados do estudo de Ribeiro *et al.* (2020), uma vez que evidenciam relatos emocionantes sobre benefícios na autoestima de pacientes oncológicas após procedimento de dermopigmentação nas sobrancelhas. Tais procedimentos realizados com mulheres em situações como essa são fundamentais, uma vez que mulheres com câncer de mama são mais insatisfeitas com sua imagem corporal e possuem autoestima mais prejudicada, em comparação com aquelas sem câncer de mama, particularmente após mastectomia ou durante a quimioterapia (PRATES, 2014).

Outro cenário relatado foi em relação às mulheres que sofreram violência conjugal e tiveram melhora na autoestima e qualidade de vida após serem submetidas a procedimentos estéticos (VIEIRA e FERREIRA, 2020). Esses procedimentos auxiliarem a qualidade de vida dessa população é muito importante, visto que o histórico de violência doméstica causa sofrimento, perda de identidade, desestruturação na autoimagem, sentimento de impotência e redução da autoestima (GUIMARÃES *et al.*, 2017).

É fato que exageros devem ser evitados, da mesma forma em que os profissionais da área estética devem atentar-se a comportamentos muito exacerbados de distorção da imagem corporal de seus pacientes. Segundo Barros e Oliveira (2017), o meio cultural interfere no que se considera belo ou não, e a criação do meio crítico a esses recursos, começando por uma preparação dos pais na infância, surgindo outros integrantes do grupo social e a mídia, que se tornou, atualmente, um dos grandes motivos ao qual leva alguém a procurar por mudança. Concordando com esse pensamento, o estudo de Albarello *et al.* (2016) buscou conhecer a percepção de beleza e os cuidados estéticos em mulheres rurais na pós-menopausa residentes em um município do interior do estado do Rio Grande do Sul. Esses autores observaram que as mudanças na percepção de beleza determinada pela

sociedade atual não atingiram essas mulheres da mesma forma como atinge mulheres de outras regiões.

Dada à importância que os procedimentos estéticos possuem na estabilidade emocional e psicossocial dos pacientes e considerando a formação interdisciplinar e conhecimento técnico científico, o biomédico possui condições de contextualizar harmoniosamente os procedimentos, com respeito, empatia, profissionalismo, influenciando positivamente na melhoria da imagem, realçando as qualidades da pessoa, mantendo as características individuais de cada um, respeitando a sua singularidade.

Por outro lado, é importante que o profissional que atua no campo da estética aja com ética, devendo estar preparado para identificar quando seu cliente procura um procedimento estético em razão de algum distúrbio emocional que pode levar à distorções severas na sua imagem, devendo nestes casos encaminhar o cliente para um profissional de saúde mental antes de realizar o procedimento estético.

Nesse sentido, enfatiza-se que há uma linha tênue entre os inúmeros benefícios biopsicossociais dos procedimentos estéticos e o prejuízo que os exageros podem acarretar, uma vez que em determinados casos, esses procedimentos satisfazem, mas a falta de racionalidade, somado a uma cultura de constantes necessidades, competições e desafios, podem aumentar a ansiedade que, em forma de pendência, busca mais conquistas como suprimento, resultando em um ciclo vicioso e perigoso psicologicamente. Sendo assim, cabe ao profissional da estética estar preparado para lidar com esse público, evitando exageros estéticos que possam trazer problemas sociais e emocionais ao paciente (RODRIGUES e MARTINS, 2021).

A formação ampla e voltada à saúde desses profissionais permite que seu trabalho seja potencializado e incorpore diversos aspectos indispensáveis da saúde dentro do campo da estética. Além disso, evidenciou-se que procedimentos estéticos devem, a cada dia, ser vistos como grandes auxiliares da saúde, bem-estar e qualidade de vida. Entretanto, ainda é possível encontrar relatos que conceituam a vaidade humana e a busca por procedimentos estéticos com certo teor de futilidade.

5 CONCLUSÃO

Como se pôde evidenciar neste estudo, a autoestima e a maneira como as pessoas se enxergam, influencia diretamente na qualidade de vida. As situações que envolvem o cotidiano no que tange a opinião a respeito de si, afeta de modo significativo a maneira

como se leva a vida, inclusive na realização de projetos importantes e nos relacionamentos interpessoais.

Além disso, a nossa imagem não afeta apenas a nossa percepção a respeito de nós mesmos, mas também como os outros nos percebem e como irão interagir conosco. A nossa imagem tem o poder de transmitir emoções, sentimentos, pensamentos, interferindo diretamente na nossa interação social. Nesse sentido, a estética usada com equilíbrio e harmonia proporciona não somente o bem-estar físico, mental e social, mas também melhora a autoestima, estimulando a qualidade de vida e a saúde como um todo.

Assim, é possível concluir que a biomedicina estética, quando aplicada de forma harmônica e ética, respeitando as características individuais de cada pessoa, colabora também com a saúde, principalmente mental do indivíduo, por meio do realce das qualidades em sua imagem, tanto para si quanto para os outros com quem se relaciona.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, A.C.C. **Eficácia da criolipólise na redução de Lipodistrofia localizada e seus aspectos fisiológicos.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina), Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14721/1/Amanda%20Cardoso.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2021.
- ALBARELLO, M.J.; FONTELA, P.C.; SCHNEIDER, J.; BERLEZI, E.M.; WINKELMANN, E.R. Percepção de beleza e cuidados estéticos em mulheres rurais pós-menopausa residentes em um município do interior do Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 13, n. 1, p. 35-47, 2016
- ALMEIDA, D.B. **Recursos fisioterapêuticos para o controle da acne.** 52 f. Monografia (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade de Educação e Meio Ambiente FAEMA, Ariquemes/RO, 2020. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/2819>. Acesso em: 10 jun. 2021.
- ARANTES, P.B.; PEREZ, M.V.; MONARI, C.J.P.; SANTOS, A.P.; PAIS, L.R.F.T.; MUGNOL, K.C.U. Utilização de microcorrentes no processo de cicatrização. **Revista Diálogos Interdisciplinares**, v. 7, n. 3, p. 215-222, 2018.
- BARROS, M.D.; OLIVEIRA, R.P.A. Tratamento Estético e o Conceito do Belo. **Cadernos de Graduação: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 3, n. 1, p. 65-74, 2017.
- BERNARDO, A.F.C.; SANTOS, K.; SILVA, D.P. PELE: Alterações anatômicas e fisiológicas do nascimento à maturidade. **Revista Saúde em Foco**, v. 1, n. 11, p. 1221-33, , 2019.
- CARRARA, F.F.; VINAGRE, C.G.C.M.; PEREIRA, L.L. Percepção do envelhecimento: mulheres de meia idade e idosas que buscam por procedimentos estéticos. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 14, n. 49, p. 38-50, 2020.
- CARVALHO, B.; RUDOLF, C.; VECHI, G.; CAPRARO, F.; FISHER, A.F. **Tratamento com vitamina C e radiofrequência para contorno facial e envelhecimento cutâneo: um caso clínico.** In: Anais da Semana Acadêmica SENAC-SC, 2020. Disponível em: <http://repositorio.sc.senac.br/bitstream/handle/12345/13825/ANAIS%20SEMANA%20ACAD%20C3%8AMICA.pdf?sequence=6#page=12>. Acesso em: 16 jul. 2021
- CASTANEDA, L. O Cuidado em Saúde e o Modelo Biopsicossocial: apreender para agir. **CoDAS**, v. 31, n. 5, 2019.
- CHAVEZ, C.X.B.; DOREA, J.S.; PINHEIRO, R.C.S.P. Utilização do peeling químico no tratamento de hiperpigmentações ou hiperpigmentação facial. **Journal of Specialist**, v.4, n.4, p.2-22, Out-Dez, 2018.
- DIAS, A.C.N.; LOGSDON, N.T. Associação do microagulhamento ao led para tratamento de cicatrizes de acne. **Revista Episteme Transversalis**, v. 12, n. 1, p. 239-264, 2021.

FERREIRA, C.F.; DIAS, G.N.; FRANCISCON, I.N.; MOTA, J.P.T.; OLIVEIRA, T.Q. Organização Mundial da Saúde (OMS): Guia de Estudos. **SINUS**, 2014. Disponível em: <https://sinus.org.br/2014/wp-content/uploads/2013/11/OMS-Guia-Online.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2021

GANONG, W.F., **Fisiologia Médica**. 4^a ed. São Paulo. Atheneu, 2006
GUIMARÃES, J.M.G.; SANTOS, U.M.C.; FARIA, W.J.J. **Criolipólise: reduzindo gordura localizada – uma revisão bibliográfica**, p.1-26, 2020. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/9530/1/CRIOLIP%20REDUZINDO%20GORDURA%20LOCALIZADA%20-%20UMA.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2021

GUIMARÃES, R.C.S. et al. Impacto na autoestima de mulheres em situação de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil. **Revista Cuidarte**, v. 9, n. 1, p. 1988-1997, 2017

HENG, A.H.S.; CHEW, F.T. Systematic review of the epidemiology of acne vulgaris. **Scientific Reports**, v. 10, n. 1, p. 1-29, 2020.

ITANO, K.; VIEIRA, M.M.; BERNUN, N.; MORIMOTO, S.M.I.; COSTA, S.H.N.; FEITOSA, G.P.V. Sugestão de protocolo para o tratamento de flacidez tissular decorrente de cirurgia bariátrica. **InterfacEHS – Saúde, Meio Ambiente e Sustentabilidade**, v. 10, n. 2, p. 108-123, 2015

KEDE, M.P.V., SABATOVICH, O., **Dermatologia Estética**. 1^a ed. São Paulo: Ed. Atheneu, 2004.

LIMA, A. A.; SOUZA, T. H.; GRIGNOLI, L. C. E. Os benefícios do microagulhamento no tratamento das disfunções estéticas. **Revista Científica da FHO|UNIARARAS**, v. 3, n. 1, 2015.

LIMA, E.V.A.; LIMA, M.A.; TAKANO, D. Microagulhamento: estudo experimental e classificação da injúria provocada. **Surgical & Cosmetic Dermatology**. 5, n. 2, p. 110-114, 2013.

LIMA, J. R. **Recursos terapêuticos utilizados pelo farmacêutico na saúde estética**. 2017. 40f. Trabalho de Conclusão (Graduação em Farmácia) – Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes, 2017.

MARTINS, R.R.; SILVEIRA, A.M.M.; RAULINO NETO, J.S.; MARTINS, J.C.G.; PESSOA, C.V. **Toxina botulínica tipo A no tratamento de rugas: uma revisão de literatura**. In: X Mostra Científica da Farmácia, 2010. Disponível em: <http://reservas.fcrs.edu.br/index.php/mostracientificafarmacia/article/view/1271/1038>. Acesso em: 16 jul. 2021.

MARTINS, R.S.G.; FERREIRA, Z.A.B. A Importância dos Procedimentos Estéticos na Autoestima da Mulher. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 14, n. 53, p. 443-453, 2020.

MERTZ, I.L.S.; BUFOLLO, G.R.S.; CAMPOS, J.C.; KEMPA, B.F.C. **(Plasma rico em plaquetas - PRP) no rejuvenescimento facial.** Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG, 2020. Disponível em: repositório digital. univag.com.br. Acesso em: 10 maio 2021.

MOREIRA, J.A.R.; GIUSTI, H.H.K.D. A fisioterapia dermato - funcional no tratamento de estrias: revisão da literatura. **Revista Científica da UNIARARAS**, v. 1, n. 2, 2013.

MOURA, M.C.; MIRANDA, J.; GRIGNOLI, L.C.M.E.; SEGANTIN, J.C. O uso de ácidos e ativos clareadores associados ao microagulhamento no tratamento de manchas hiperocrômicas: Estudo de caso. **Revista Científica da FHO|UNIARARAS**, v. 5, n. 2, 2017.

MOSTARDEIRO, S.C.T.S.; PEDRO, E.N.R. O cuidado de enfermagem em situações de alteração da imagem facial. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 2, p. 294-301, 2011

MEYER, D.; GOULART, G. **Avaliação da autoestima das mulheres que realizam procedimentos estéticos nas clínicas escolas da UNISUL-pedra branca**, 2019. Disponível em: <https://riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/7600/Avalia%C3%A7%C3%A3o%20da%20autoestima%20das%20mulheres%20que%20realizam%20procedimentos%20est%C3%A9ticos%20nas%20Cl%C3%ADnicas%20Escolas%20da%20Unisul-%20Pedra%20Branca.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Gr%C3%A1fico%201%20%E2%80%93%20N%C3%ADvel%20de%20escolaridade,e%20m%C3%A1xima%20de%2019%20pontos.> Acesso em: 26 jun. 2021

NASCIMENTO, C.G.; TAVERES, M.G.V.; NUNES, M.S.; ALVES, L.L.; BARRETO, M.S.B.; SANTOS, I.I.; MENEZES, L.R.O.; OLIVEIRA, R.I.S. O uso de toxina botulínica no tratamento de rugas dinâmicas. **Saúde Coletiva**, v. 11, n. 60, p. 4714-4719, 2021

OLIVEIRA, K.C.C.; MACUCH, R.S.; BENNEMANN, R.M. **Contribuição do biomédico esteta para o autocuidado e promoção da saúde em mulheres de meia-idade.** In: Anais do Encontro Internacional de Produção Científica – Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, 2017. Disponível em: <https://proceedings.science/epcc/papers/contribuicao-do-biomedico-esteta-para-o-autocuidado-e-promocao-da-saude-em-mulheres-de-meia-idade#:~:text=Conclui%2Dse%20que%20o%20profissional,prol%20da%20promo%C3%A7%C3%A3o%20da%20sa%C3%BAde.> Acesso em: 28 abr. 2021

PAIXÃO, J.A., LOPES, M.F., Alterações corporais como fenômeno estético e identitário entre universitárias. **Revista Saúde em Debate**, v. 38, p. 267-276, 2014.

PEREIRA, A.F.; BITENCOURT, B.; MEDEIROS, F.D. **Autoestima e bem-estar pós-tratamentos de rejuvenescimento facial.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Tecnologia em Cosmetologia e Estética), Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL, 2018. Disponível em: <https://riuni.unisul.br/handle/12345/6803>. Acesso em: 27 abr. 2021.

PERINAZZO, J.; SANDRI, Y.P.; MALLET, E.K.V.; ZIMMERMANN, C.E.P. A Atuação Do Profissional Biomédico Na Atenção Primária À Saúde: Desafios Na Formação. **Revista Saúde Integrada**, v. 8, n. 15, 2016.

PEREZ, E.; VASCONCELOS, M.G. **Técnicas Estéticas Corporais**. 1 Ed. Editora Saraiva, 2014.

PESSIM, G.S.; MARCHETTI, P.S.M. **O ácido hialurônico como preenchedor facial: uma revisão bibliográfica**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina), Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG, 2020. Disponível em: <http://repositorio.unis.edu.br/bitstream/prefix/1436/1/giovanni.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2021.

POLI NETO, P.; CAPONI, S.N.C. A medicalização da beleza. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v.11, n.23, p. 569-584, 2007

PORTELA, D.P.B.; DUTRA, R. Inovações terapêuticas para rejuvenescimento facial: uma abordagem biomédica. **Revista Eletrônica Biociências, Biotecnologia e Saúde**, n. 20, p. 27-38, 2018.

PRATES, A. C. L. **Influência da imagem corporal na autoestima de mulheres em tratamento do câncer de mama**. 91 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2014. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/3958>. Acesso em: 26 jun. 2021

REIS, C.T.; VIEIRA, E.C. Recursos Terapêuticos no Tratamento de Estrias. **Revista Saúde Integrada**, v. 11, n. 22, p. 59-70, 2018.

RIBEIRO, I.R.; FERREIRA, Z.A.B.; MATURANO, A.S.S.; MENDES, A.M.F.M. Impacto da Dermopigmentação na Autoestima de Pacientes Oncológicos Submetidos ao Tratamento Quimioterápico. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 14, n. 50, p. 1060-1070, 2020.

RODRIGUES, F.A.; MARTINS, T. Harmonização corporal: dose gradativa de dopamina. **Brazilian Applied Science Review**, v.5, n.2, p. 657-665, 2021.

SANTONI, M.T.S. **Uso de ácido hialurônico injetável na estética facial: uma revisão da literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Estética da Saúde), Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí-RS, 2018. Disponível em: <https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/handle/123456789/5317>. Acesso em: 27 abr. 2021

SANTOS, A.L.R.M. **Estudo comparativo entre as técnicas de radiofrequência e microagulhamento no rejuvenescimento facial**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina), Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/retrieve/37201/21506050.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2021.

SANTOS, B.S.; MORAIS, K.C.S.; BARROS, J.A.; FERREIRA, S.C.S.; SILVA, T.R.; FERREIRA, J.B. Qualidade de vida e percepção corporal com o tratamento de

radiofrequência na adiposidade abdominal. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 11, n. 38, p.249-264, 2017.

SCORZA, F.; BORGES, F. Carboxiterapia: uma revisão. **Revista Fisioterapia Ser** –v. 3, n.4, 2008.

SILVA, J.G.M.; FILONI, E.; FITZ, F.F. Fisioterapia no tratamento das disfunções estéticas corporais – revisão de literatura. **Manual Therapy, Posturology & Rehabilitation Journal**, v. 12, p. 979-1012, 2014.

SOUZA, D. E.; KOSOVSK, G. F. Mulheres e Espelhos: a Devastação e o irrepresentável no corpo feminino. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 30, n. 2, p. 166-172, 2018.

SOUZA, I.M.R.O.; CARDOSO, B.F. BIOMEDICINA ESTÉTICA: a Biomedicina Estética, procedimentos realizados pelo Biomédico Esteta e empreendedorismo. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina) – Centro Universitário UNIVAG, 2017. Disponível em: <https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/biomedicina/article/view/515/499>. Acesso em: 06 dez. 2021.

SOUZA, W.O. Aspectos gerais, técnicas de aplicação e efeitos colaterais do uso do ácido hialurônico na biomedicina estética. **Revista Científica Multidisciplinar o Saber**, v. 4, n. 4, 2021.

STREHLAU, V.I.; CLARO, D.P.; LABAN NETO, S.A. A vaidade impulsiona o consumo de cosméticos e de procedimentos estéticos cirúrgicos nas mulheres? Uma investigação exploratória. **Revista de Administração**. v.50, n.1, p.73-88, 2015.

TAROUCO, F.; KAUFMANN, L.; ALMEIDA, L.C.G.; SOUZA, T.; CORREA, D.M.; BIERHALZ, C.D.K. **Conceitos sobre pele e anexos a partir da temática cosméticos**. In: II Seminário Institucional PIBID/UNISINOS. Disponível em: <http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/8104>. Acesso em: 16 jul. 2021
TRINDADE, A.P. et al. Perfil do biomédico esteta e a segurança do paciente em procedimentos estéticos: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, e4783, 2020.

VENDRAMINI, R. **Terapias Utilizadas em Procedimentos do Profissional de Farmácia Estética**. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação em Farmácia Estética), Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, 2018.

VICENTE, E.B.P. **Uso da radiofrequência para flacidez facial na biomedicina estética**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina), Unicesumar, Maringá-PR, 2017.

VIEIRA, L.A.; FERREIRA, Z.A.B. A Influência dos Procedimentos Estéticos na Autoestima de Mulheres que Sofreram Violência Conjugal. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 14, n. 53, p. 493-500, 2020.

WOJAHN, J.L. **Efeitos da radiofrequência para rejuvenescimento facial**. 27 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Saúde Estética), Universidade de

Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2020. Disponível em:
<https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/2940/1/J%c3%a9ssica%20Luisa%20Wojahn.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2021

ZAENGLEIN, A.L. Acne Vulgaris. **The New England Journal of Medicine**, v. 279, p. 1343-1352, 2018.