

ISSN: 1984-7688

ANAIS DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

EVENTO ONLINE



EVENTO ONLINE 01 E 02 DE MARÇO DE 2023

ANAIS DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

COMISSÃO ORGANIZADORA

AMANDA GONÇALVES MIRANDA
BARBARA CALDEIRA PIRES
CAROLINA COTTI DE MIRANDA BARCELOS
CAROLINE SILVA DE ARAUJO LIMA
DOUGLAS ALMEIDA COSTA
ESTER OLÍVIA DE OLIVEIRA MENINO
FERNANDA ARAÚJO LEITE
GABRIELA REGGIANI BITARÃES
ÍTALA GOUVÊA SILVA
JOICE RIBEIRO LOPES
LARISSA ROCHA ALIPIO DUARTE
LUIZA BUCHEMI CARDOSO
MARCIO ANTÔNIO GASPAR LARA
NAYARA DE ALMEIDA COSTA
RAFAELA TONHOLI PINHO
ULLY JAQUES

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO

ANA PAULA SILVÉRIO ENES
ANDRÉ LUIZ FREIRE
NEILMA GOMES VIEIRA CAPELÃO
RAQUEL QUINTÃO E SILVA MARCHETTI

ANAIS DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

SUMÁRIO

RESUMO EXPANDIDO	PÁGINA
1. A importância da anatomia na realização da harmonização facial	1
2. A Judicialização da Saúde e os Procedimentos Estéticos: Uma Revisão Integrativa	8
3. Análise de decisões judiciais: sobre erros e falhas nos implantes capilares no tribunal de justiça do estado do rio de janeiro 2004 a 2022	15
5. As complicações do uso excessivo de preenchedores de ácido hialurônico na atualidade	19
6 Atualização sobre o uso de Toxina Botulínica para fins terapêuticos	25
7. Benefícios e riscos da criolipólise: uma revisão sistemática	30
8. Correção do dorso nasal baixo com enxerto composto de cartilagem conchal: uma técnica promissora para a medicina estética	33
9. Destaque dos explantes mamários no panorama atual: uma revisão integrativa	37
10. Eficácia e riscos dos procedimentos estéticos para mudança de cor dos olhos: uma revisão sistemática	45
11. Esteroides anabolizantes para melhora da estética corporal: riscos ou benefícios	53
12. Impactos da pressão estética nas cirurgias plásticas e os prejuízos causados na saúde mental	57

13. Motivação e Perfil Demográfico de Mulheres em Busca de Procedimentos Estéticos Íntimos	62
14. O Embate Acerca da Divulgação de Procedimentos Estéticos nas Redes Sociais	68
15. O explante da prótese mamária reduzindo sintomas associados à doença do silicone	74
16. O impacto da cirurgia facial de afirmação de gênero na qualidade de vida das pessoas com incongruência de gênero	80
17. Potencial carcinogênico do uso de câmaras uv para unhas artificiais	86
18. Quais os principais métodos de “screening” para pacientes com transtorno dismórfico corporal em dermatologia estética: uma revisão integrativa	94
19. Transexualidade e saúde: procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais como direito assegurado pelo SUS	104
20. Uso de Injeção Botulínica Tipo A para o Tratamento de Estrabismo: Indicação e Eficácia	113
20. Uso De Isotretinoína No Tratamento De Acne E Prevenção De Cicatrizes	121

ANAIS DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

RESUMO EXPANDIDO

A IMPORTÂNCIA DA ANATOMIA NA REALIZAÇÃO DA HARMONIZAÇÃO FACIAL

THE IMPORTANCE OF ANATOMY IN REALIZATION OF FACIAL HARMONIZATION

**Giovanna Dafne Silva Coelho^{1*}; Karina Moreira Rinco²; Mariana Nascimento
Coelho³; Paolla Tomás Vitorino Silva e Silva⁴**

1. Discente do quinto período de graduação, Faculdade de Medicina, Universidade de Itaúna (UIT), Itaúna, MG. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1439-8664>, giovannadanfe2016@gmail.com *
2. Discente do quinto período de graduação, Faculdade de Medicina, Universidade de Itaúna (UIT), Itaúna, MG. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5667-9939>, karinarinco52@gmail.com
3. Discente do quarto período de graduação, Faculdade de Medicina, Universidade de Itaúna (UIT), Itaúna, MG. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8917-8598>, marianacoelho163@gmail.com
4. Médica graduada pela Faculdade da Saúde e Ecologia Humana -Faseh, 2022. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8362-9879>, paollavitorinosilva@gmail.com

*Autora para correspondência. Giovanna Dafne Silva Coelho. giovannadanfe2016@gmail.com

RESUMO: *Introdução: A estética, atualmente, possui uma notoriedade na sociedade, o que permitiu que procedimentos como a harmonização facial tornaram-se cada vez mais frequentes. Dessa maneira, a anatomia facial tornou-se essencial para o estudo e aplicação dos procedimentos estéticos, proporcionando uma minimização dos riscos que podem advir dessa prática. Objetivos: Apresentar a importância da anatomia para a realização da harmonização facial demonstrando os riscos que podem ser causados, em virtude da ausência do conhecimento anatômico. Metodologia: Trata-se de um estudo realizado por meio de análise metodológica da literatura, utilizando as bases de dados BVS e PubMed, em que foram selecionados os artigos de maior relevância. Resultados: A relação entre o aumento dos procedimentos e o crescimento acentuado de complicações é evidente na literatura. A bibliografia é unânime na obrigatoriedade do conhecimento anatômico para o sucesso desses procedimentos. Entre as consequências mais graves estão paralisia vasculo-nervosa, gerando danos graves e irreversíveis aos pacientes acometidos. Discussão: Existe uma relação entre a falta de conhecimento anatômico e a ocorrência de efeitos adversos na realização de procedimentos estéticos. Isso é comprovado com a injeção de ácido hialurônico em uma área inadequada, o que pode acarretar uma necrose tecidual, podendo levar à perda da região facial acometida. Conclusão: Com isso, nota-se a importância do aprofundamento em estudos anatômicos faciais e a realização de mais pesquisas*

ISSN: 1984-7688

sobre a harmonização facial visando sanar os efeitos adversos proporcionados por essa prática feita de modo imprudente

PALAVRAS-CHAVE: Anatomia; Procedimentos estético; Riscos, Efeitos adversos

1. INTRODUÇÃO

Os procedimentos estéticos tornaram-se populares, atualmente, seja como consequência ao envelhecimento da população quanto à valorização de sua aparência. Deve-se ressaltar que dentre as práticas mais populares, a harmonização facial é uma das mais conhecidas e realizadas pelo público.

A harmonização orofacial consiste em uma série de procedimentos que apresentam como objetivo melhorar as proporções faciais, com o intuito da correção dos ângulos da face e um equilíbrio entre os traços anatômicos do indivíduo, promovendo assim, uma simetria facial, além de proporcionar a diminuição das características do envelhecimento. Para a realização desse procedimento é utilizado, principalmente, a toxina botulínica e o ácido hialurônico, estes sendo injetados podem ser utilizados, por exemplo, para a realização de preenchimento e melhora da flacidez da pele.

Todavia, a acentuação da demanda por essas intervenções, aconteceu paralelamente ao aumento no número de complicações relacionadas à ela, haja vista que toda intervenção pode estar associada a riscos e efeitos adversos (EAs). A falta de conhecimento anatômico facial é uma das principais causas da imperícia associada a essas técnicas. Somado ao fato da face ser uma área complexa que necessita de estudo aprofundado acerca de seus vasos e nervos, visando um manejo adequado dos procedimentos. Exemplificando-se

um impacto negativo, temos a injeção intravascular de preenchedores, a qual pode levar a interrupção do fluxo sanguíneo na região afetada e, por consequência, levar a isquemia e a necrose tecidual da área lesada.

2. METODOLOGIA

Foram selecionados artigos por meio da coleta de dados das bases BVS e PubMed utilizando Harmonização Facial AND Anatomy como descritores, selecionando artigos revisões sistemáticas e meta análise publicadas nos últimos 5 anos, texto completo gratuito em português e inglês, com 79 resultados. Foram excluídos artigos que tratavam exclusivamente sobre técnicas cirúrgicas e a especialidade buco-maxilo. Assim, foram eleitos os 16 trabalhos mais relevantes para a análise proposta.

3. RESULTADOS

A intensa busca para alcançar os padrões de beleza impostos pela sociedade têm aumentado de forma considerável o número de procedimentos estéticos no mundo. Os dados da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (2019) corroboram essa afirmação e revelam que o número de procedimentos foi de 72 mil para 256 mil e a busca masculina cresceu 255% entre 2014 e 2019. De acordo com a Sociedade Americana de Cirurgia Plástica Estética (ASAPS), o número total de

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH.
Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

ISSN: 1984-7688

procedimentos cosméticos aumentou em 197% desde que o acompanhamento das estatísticas começou em 1997 até 2011.4 Em 2011, nos EUA, foram realizados quase 9,2 milhões de procedimentos cosméticos cirúrgicos e não cirúrgicos. (NAYFEH,2021)

Schmidt e Silva (2021), em pesquisas de 2018 é possível observar um aumento de 10,4% em procedimentos não invasivos, como a harmonização facial. Nesse contexto, é importante ressaltar a importância da anatomia em todos os procedimentos estéticos, sobretudo na região facial, onde existe uma disposição vasculoneural bastante detalhada. Assim, Moura et al (2022) e Shahrokh C et al (2019) reiteram a relação entre as técnicas incisivas na estética facial à uma necessidade de excelência técnica dos profissionais que a realizam. Como também, Faria et al (2020), Wollina (2021), Manganaro(2022) salientam os riscos intrínsecos à prática da harmonização e evidenciam o grau de irreversibilidade e gravidade dos danos físicos e psicológicos para os pacientes acometidos. Por fim, Nayfeh et (2021) categorizou de maneira sumária os guidelines que permeiam a prática explícita a análise das autoras a importância do estudo anatômico para o sucesso desta terapêutica.

4. DISCUSSÃO

4.1 EVOLUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

A história da busca pela beleza é tão antiga quanto a própria humanidade. Este fato pode ser demonstrado por meio de histórias, que descrevem a importância da atratividade e do realce da beleza para as sociedades humanas (KRUEGER et al 2013)

Hoje, os estudos sobre a harmonia, visam clareza, simetria e coloração para uma aparência atraente e

bela. Ademais, o mercado de cirurgia estética e tratamentos estéticos sempre esteve presente ao longo da história, porém nos últimos anos, com a expansão das redes sociais e novas técnicas, a procura por esse serviço se acentuou vertiginosamente e popularizou-se no mundo.

A harmonização facial foi uma das áreas que mais desenvolveu-se. Entretanto, a utilização dessa técnica resultou de uma construção relativamente longa para o seu desenvolvimento. O uso de toxina botulínica moderna foi iniciado por Alan B.Scott e Edward J, Schantz no início da década de 1970 para a correção do estrabismo.(SCOTT 1994) Deve-se destacar,, que seu uso estético foi prevaletido já no final da década de 1990, quando pacientes oftalmológicos relataram melhoras significativas nas rugas glabulares após o tratamento da blefaroespasmos com o procedimento (ERBGUTHE 2008).

4.2 A IMPORTÂNCIA DA ANATOMIA NA ESTÉTICA

A face humana é uma região muito complexa, composta de vários músculos, nervos, vasos sanguíneos e muitas outras estruturas. O conhecimento detalhado a respeito da localização e precisão de profundidade dos principais vasos e nervos, com base na anatomia facial, torna os processos seguros e eficazes. Além disso, para que o sucesso nos procedimentos seja alcançado também é necessário um aguçado senso estético (SCHMIDT; SILVA, 2021).

Em relação ao trajeto e disposição dos nervos, a maior parte destes encontram-se superficializados, o que os torna bastante susceptíveis às lesões durante os procedimentos estéticos. Outrossim, eles não têm a capacidade de regeneração, o que acaba levando a

ISSN: 1984-7688

alterações na motricidade e na sensibilidade da área inervada (SCHMIDT; SILVA, 2021).

A grande quantidade de anastomoses e a superficialização também são características de uma boa parte dos vasos sanguíneos faciais. Destaca-se que uma injeção intravascular inapropriada é consequência da defasagem no conhecimento anatômico do profissional que a aplica. Neste cenário, o paciente pode evoluir com oclusões arteriais, com consequências há isquemia, necrose e perda da região acometida. A principal artéria nutridora da face é a facial, ramo da carótida externa, que posteriormente irá anastomosar com a artéria dorsal do nariz, que é uma continuação da artéria oftálmica, ramo da carótida interna, essa anastomose localiza-se em uma área onde é necessário bastante cautela. Tal fato consolida a importância de se conhecer a localização e função de todos os músculos da face, por serem responsáveis pela expressão e mímica facial (TAMURA, 2013).

Sobre o conhecimento da localização dos principais vasos e nervos, pode-se afirmar que as zonas de maior risco são região nasolabial, glabellar e dorso nasal, pois são áreas irrigadas pelos ramos da artéria carótida interna, artéria infraorbitária e artéria angular. O conhecimento da anatomia da região frontal é igualmente relevante, pois tem alto risco de anastomose da artéria temporal com artéria supraorbital e artéria supratroclear. Nesses locais a frequência do número de procedimentos é aumentada, fato que reforça a excelência da técnica do enchimento, em que o mesmo deve ser colocado na camada de tecido apropriada. Nesse cenário, procedimentos inadequados e volumes muito altos podem causar efeitos colaterais, como implantes visíveis e nódulos palpáveis. (MOURA; FERREIRA, BARROS, 2022).

4.3 OS RISCOS DA HARMONIZAÇÃO FACIAL

O ácido hialurônico é um composto presente no tecido conjuntivo de mamíferos, com isso sua estrutura química é semelhante entre os indivíduos, o que diminui a capacidade de gerar uma reação imunológica e ocasionar a uma rejeição pelo organismo (HEDÉN et al., 2009). Porém, quando se realiza o seu uso de forma incorreta, por exemplo, quando não se tem o conhecimento anatômico da região onde ocorre a injeção do produto, pode-se ter intercorrências causadas por preenchimentos errados.

No estudo de Nayfeh et al. (2021), destaca-se que a frequência de perda de visão relacionada à injeção ocorre em 1 a 2 em 100000 pacientes, mas com prognóstico desfavorável, decorrente do baixo índice de recuperação de menos de 29%. A necrose de pele por injeção de preenchimento intravascular foi identificada em 5 a cada 1000 pacientes, sendo a taxa de melhora relativa a 3 a cada 1000 pacientes que fizeram uso do ácido hialurônico, principalmente. A apresentação desses dados aponta para a possibilidade da recuperação consequentes dessas intercorrências. Entretanto, as taxas ainda são pouco expressivas e relacionadas a prognósticos desfavoráveis.

A região da glabella é uma das áreas de maior risco para se realizar preenchimentos, em virtude da alta taxa de ocorrência de necrose advinda da injeção intra-arterial nas artérias supraorbitária e supratroclear ou compressão local, podendo ocasionar a cegueira. Ademais, outra região que apresenta riscos é a temporal, devido a presença da artéria temporal superficial, nervos e veias. Dessa maneira, a injeção intravascular da artéria temporal pode ocasionar necrose tecidual e à embolização do produto, principalmente, quando o preenchimento é realizado com gordura (BELEZNAY et al., 2015).

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH.

Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

ISSN: 1984-7688

Como também, segundo Ravelli (2011), a região periorbital tem uma anatomia que não viabiliza a realização de procedimentos, como o uso de preenchedores, por possibilitar a oclusão da artéria retiniana e lesão do nervo óptico.

Destaca-se que muitos dos efeitos adversos são temporários, como um hematoma, todavia em alguns casos tem-se aqueles que podem causar piora do aspecto estético do paciente e insatisfação. Tal fato, pode causar danos psicológicos em virtude da frustração com a aparência, podendo levar o profissional a realizar a reparação do dano por responsabilidade civil profissional (MANGARO; PEREIRA; SILVA, 2022).

A incidência de alterações na pele após a realização de preenchimento, como necrose cutânea, coloração amarelada, blefaroptose, bolhas e erosão também ocorrem com bastante frequência. Além de poder ocorrer a presença de cefaléia intensa, cefaléia parietal bilateral associada a olho seco durante 15 dias, ptose frontal progressiva, perda de controle muscular e diplopia. Casos de perda visual como o aumento da acuidade visual ocorrem somente após 24hrs, o estrabismo, e a paralisia isquêmica do nervo oculomotor também estão presentes como intercorrências (MANGARO; PEREIRA; SILVA, 2022).

Além da importância do conhecimento da anatomia da face, estudos mostram que o uso de microcânulas, semelhantes a agulhas, diminuem os riscos de intercorrências durante os preenchimentos. As microcânulas apresentam ponta romba e abertura lateral próxima à ponta, na qual são injetados o material, como o ácido hialurônico. A ponta romba e a maior flexibilidade da microcânula proporciona um deslizamento sob a derme com menor lesão ao tecido e aos vasos, além disso, proporciona uma menor formação de edemas, eritema e hematomas, em

virtude da ampla área abrangida a cada ponto de entrada (FARIA; JÚNIOR, 2020).

Nesse cenário, é evidente que conhecimento anatômico, tanto de músculos quanto de vasos, é importante para que o profissional minimize os riscos e realize injeções seguras de preenchimento, reduzindo, por conseguinte, a probabilidade da ocorrência de efeitos colaterais e de danos irreversíveis, como a cegueira. Ademais, durante os preenchimentos o maior cuidado deve ser, principalmente, com a oclusão arterial que leva a um bloqueio da irrigação sanguínea na região do local lesado, provocando, por exemplo, a morte celular (FARIA; JÚNIOR, 2020). Sendo assim, quanto mais experiente for o profissional, mais raros serão os efeitos colaterais, porém quando estes se tornarem presentes deve-se conhecer os métodos para reverter o problema e minimizar os impactos causados ao paciente (WOLLINA; KERSCHER, 2021).

5. CONCLUSÃO

Diante do que foi abordado é notório que a valorização e a prática da estética estão presentes desde o antigo Egito até o tempo atual, demonstrando o quanto esse cuidado com a aparência é prevalente na sociedade. A partir disso, o conhecimento anatômico da face ganhou notoriedade, uma vez que para a realização dos procedimentos faz necessário o conhecimento detalhado de todas as estruturas faciais.

Nesse viés, o arranjo peculiar de nervos, vasos e músculos faciais fazem com que o estudo da anatomia se torne um ponto necessário para a realização, por exemplo, da harmonização facial. Isso se deve, ao fato da maioria das estruturas serem sensíveis e superficiais, apresentando, dessa maneira, uma alta suscetibilidade de ocorrer uma lesão. Por fim, é evidente o elevado potencial de ocorrência de efeitos

ISSN: 1984-7688

adversos na realização de práticas estéticas. Com isso, fica explícito a importância do conhecimento anatômico da face, além de um maior estudo por parte dos profissionais, os quais devem estar sempre se atualizando com informações seguras e de alta relevância. Dessa forma, a utilização e a escrita de artigos atualizados são fundamentais para o aprimoramento do conhecimento do profissional.

importância de conhecer a anatomia facial. 2022. Dissertação. Centro Universitário de Belo Horizonte, UniBh, Ituiutaba MG.

NAYFEH, Tarek et al. A systematic review supporting the American Society for Dermatologic Surgery guidelines on the prevention and treatment of adverse events of injectable fillers. **Dermatologic Surgery**, v. 47, n. 2, p. 227-234, 2021.

REFERÊNCIAS

BELEZNAY, Katie et al. Evitando e tratando a cegueira de enchimentos: uma revisão da literatura mundial. **Cirurgia Dermatológica**, v. 41, n. 10, p. 1097-1117, 2015.

FARIA, Thaís Rayanne; JÚNIOR, José Barbosa. Possíveis intercorrências do preenchimento facial com ácido hialurônico. **Revista Conexão Ciência Formiga**, v. 15, n. 3, p. 71-72, 2020.

HEDÉN, Per; SELLMAN, Gabriella; WACHENFELDT, Mats von; OLENIUS, Michael; FAGRELL, Dan. Body Shaping and Volume Restoration: The Role of Hyaluronic Acid. **Aesthetic Plastic Surgery**, v. 33, n. 3, p. 274-282, 2009.

KRUEGER, Nils et al. **The history of aesthetic medicine and surgery.** J Drugs Dermatol.(7):737-42. 2013.

MANGANARO, Nathalia Lopes; PEREIRA, Julia Gabriela Dietrichkeit; SILVA, Ricardo Henrique Alves da. Complicações em procedimentos de harmonização orofacial: uma revisão sistemática. **Revista brasileira de cirurgia plástica**, v. 37, p. 204-217, 2022.

MOURA, Marielly Martins; FERREIRA, Letícia de Abreu. **Toxina Botulínica e ácido hialurônico: a**

RAVELLI, Flávia Naranjo et al. Preenchimento profundo do sulco lacrimal com ácido hialurônico. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, v. 3, n. 4, p. 345-347, 2011.

DA COSTA SCHMIDT, Livia Lara; DA SILVA, Franciele Cascaes. A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO ANATÔMICO NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS INJETÁVEIS COM PROPÓSITO DE HARMONIZAÇÃO FACIAL. **Aesthetic Orofacial Science**, v. 2, n. 2, 2021.

JANKOVIC, Joseph (Ed.). **Therapy with botulinum toxin.** Marcel Dekker, 1994.

BAGHERI, Shahrokh C.; JO, Chris. **Clinical review of Oral and maxillofacial surgery-E-book.** Elsevier Health Sciences, 2013. BAGHERI, Shahrokh C.; JO, Chris. **Clinical review of Oral and maxillofacial surgery-E-book.** Elsevier Health Sciences, 2013.

TAMURA, Bherta. Facial anatomy and the application of fillers and botulinum toxin – Part II. **Surgical and Cosmetic Dermatology**, p. 291-303, 2010.

TAMURA, Bherta. Facial anatomy and the application of fillers and botulinum toxin – Part I. Educação Médica Continuada, **Surgical and Cosmetic Dermatology**, p. 195-204. 2010

ISSN: 1984-7688

TAMURA, Bhertha. Facial topography of the injection areas for dermal fillers, and associated risks. **Surgical and Cosmetic Dermatology**, 2013.

TEZEL, Ahmet; FREDRICKSON, Glenn H. The science of hyaluronic acid dermal fillers. **Journal of Cosmetic and Laser Therapy**, v. 10, n. 1, p. 35-42, 2008.

WOLLINA, Uwe; KERSCHER, Martina. Ästhetische Dermatologie–Neuentwicklungen und Sicherheitsaspekte. **Der Hautarzt**, v. 72, n. 5, p. 373-374, 2021

ANAIIS DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

RESUMO EXPANDIDO

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E OS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

THE JUDICIALIZATION OF HEALTH AND THE ESTHETIC PROCEDURES: AN INTEGRATIVE REVIEW

Mariana Lopes Silva^{1*}; Mariana Mares Lacerda Spinelli¹; Marina Sales De Lucca Rodrigues¹; Olga Simões Coelho¹; Mariana Mibelli De Souza²

1. Estudantes de Medicina. Faculdade Ciência Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais.

2. Graduada em Direito. Faculdade PUC-MG. Belo Horizonte, Minas Gerais. E-mail: Marimibielli@gmail.com

* autor para correspondência: Mariana Lopes Silva. E-mail: mariana34200276@gmail.com

RESUMO: *Introdução: Segundo dados da Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética, em 2021, o Brasil foi o país com maior número de cirurgias plásticas no mundo. Paralelamente ao aumento destes procedimentos e de seu uso indiscriminado tem-se maior demanda judicial sob alegação de má prática da medicina, com argumentos, por vezes, desprovidos de fundamentação. Erros médicos, por definição, podem decorrer de inconformismo, de ausência de informação ou de uma falha profissional. Neste contexto, é importante que o médico se atente a mecanismos que visem a sua proteção judicial. Metodologia: Revisão integrativa baseada em artigos científicos encontrados nas bases de dados BVS, SCIELO, MEDLINE e PUBMED através de pesquisas utilizando os descritores: “Medical Errors”, “Health’s Judicialization” e “estética”. Os critérios de inclusão foram estudos realizados em um período de vinte anos (2003 a 2023), em português ou inglês. Foram excluídos artigos publicados anteriormente, ou que não se relacionassem com o tema. Resultados: De acordo com a análise dos 9 artigos, observou-se menor incidência de condenação dos profissionais nos casos em que houve apresentação adequada do termo de consentimento informado assinado pelo autor do processo. Evidenciou-se, ainda, maior satisfação em casos onde a comunicação verbal entre pacientes e médicos foi efetiva. Desenvolvimento: Após as análises, tornou-se explícito que no âmbito do direito civil, o profissional de saúde tem o dever de explicar de forma clara e específica o serviço que será prestado, se atentando ao bom entendimento do cidadão médio, com letras em tamanho legível, conteúdo individualizado, assinado voluntariamente pelo paciente ou responsável. Assim, o descumprimento caracterizado pela falta deste tipo de documento configura erro profissional, concorrendo para a condenação. Conclusão: É imprescindível que os profissionais da saúde aliem a boa prática médica à compreensão dos processos jurídicos que envolvem a realização de procedimentos estéticos. Evidencia-se, portanto, a necessidade da inclusão de temas relacionados à judicialização da saúde na grade curricular do curso de medicina, aumentando a chance de exculpação dos profissionais.*

PALAVRAS-CHAVE: “cirurgia plástica”, “erros médicos”, “judicialização da saúde”, “termo de consentimento informado”

1. INTRODUÇÃO

A medicina é uma das primeiras profissões a ser documentada por povos da antiguidade, e, dentre todos os registros da prática médica, erros estiveram presentes. Hoje, a documentação de tais acontecimentos ocorre de maneira mais descritiva e judicial. (MENDONÇA; CUSTÓDIO, 2016) Segundo RODZIEWICZ TL; HOUSEMAN B; HIPSKIND JE (2022), erros médicos podem ser divididos em duas principais categorias: erros de omissão, aqueles que ocorrem devido a falta de realização de determinada tarefa e erros de comissão, consequência da realização de procedimentos de maneira incorreta.

De acordo com uma pesquisa realizada em 2021, pela Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética, o Brasil se encontra em primeiro lugar no ranking internacional de realização desse tipo de procedimento. O Código de Defesa do Consumidor estabeleceu a relação entre médico e paciente, uma vez que classificou o primeiro como prestador de serviço e o segundo como cliente. Essa relação, principalmente no âmbito das cirurgias plásticas, enfatiza a responsabilidade civil do profissional de explicar clara e especificamente o serviço que será prestado ao paciente. (MANZINI; MACHADO FILHO; CRIADO, 2020) O aumento de demandas judiciais ocorre, frequentemente, devido a democratização do acesso ao poder Judiciário, em associação com maior conscientização dos direitos. Dessa forma, observa-se certa banalização do pleito de indenização por danos morais, já que ações

podem ser movidas desprovidas de fundamentação. (“Conteúdo Jurídico”, [s.d.]). Conseqüentemente, profissionais da área de saúde podem sofrer uma diversidade de efeitos psicológicos, como raiva, ansiedade, culpa e depressão, devido a possibilidade de errar e as possíveis consequências desse cenário. (RODZIEWICZ TL; HOUSEMAN B; HIPSKIND JE, 2022). Considerando que cabe ao médico acolher seus pacientes, examiná-los, orientá-los em busca da cura e como humanos, esses profissionais estão sujeitos às falhas e erros, se faz de suma importância a proteção legal frente a processos que possam ser movidos contra sua pessoa (GOMES CORREIA-LIMA, [s.d.]). Portanto, esse trabalho objetiva avaliar a incidência de processos jurídicos baseados em alegações de erro médico e como os profissionais podem trabalhar para se respaldar, através da boa comunicação e apresentação do termo de consentimento esclarecido para o paciente. Logo, dispondo de comprovação judicial que exerceram seu dever de informar o paciente sobre possíveis consequências do procedimento realizado.

2. METODOLOGIA

Revisão integrativa baseada em artigos científicos encontrados nas bases de dados BVS, SCIELO, MEDLINE e PUBMED através de pesquisas utilizando os descritores: “Medical 55Errors”, “Health’s Judicialization” e “estética”. Os critérios de inclusão foram estudos realizados em um período de vinte

ISSN: 1984-7688

anos (2003 a 2023), em português ou inglês. Foram excluídos artigos publicados anteriormente, ou que não se relacionassem com o tema.

De posse dos artigos, constituiu-se a leitura dos estudos, visando avaliar as informações relevantes relacionadas aos Erros Médicos, sintetizados no Quadro 1, a fim de objetivar a análise

3 . RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1 - Comparação dos artigos selecionados

Título	Categoria/ Ano de publicação	Autor(es)	Objetivo	Recomendações/Concl usões
Medical Error Reduction and Prevention	Artigo/2022	Thomas L. Rodziewicz, Benjamin Houseman, John E. Hipskind	Destacar aspectos importantes de prevenção do erro médico e no desenvolvimento de uma cultura sem culpa e com responsabilidade. Além disso, o estudo diferencia os tipos de erros médicos.	A cultura do erro médico atual é carregada de culpa e muitas punições, impedindo, muitas vezes, os profissionais de se relatarem. Assim, deve ser principalmente abordada questões preventivas do que punitivas.
A importância do gerenciamento de risco para evitar erro médico	Texto científico/ 2016	Nathália Christina Caputo Gomes	O texto busca prevenir e passar informações que resguardem os médicos de possíveis demandas judiciais.	Manter os familiares e paciente sempre muito bem informados é a chave do gerenciamento de risco, deixando uma pessoa da clínica/hospital apenas para cumprir tal função.
Erro médico: Consequências e responsabilidade civil	Artigo/ 2016	Viviane Macedo	A autora objetiva passar noções jurídicas gerais no que tange erros médicos e o necessário para resguardar o nome do médico e do hospital.	Como decorrência da autonomia do médico de curar o enfermo, torna-se lícito cobrar do profissional competência e seriedade no manejo das técnicas e na avaliação do paciente.

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

ISSN: 1984-7688

O erro médico nos tribunais: uma análise das decisões do Tribunal de Justiça da capital brasileira	Artigo/2023	Maria Celia Delduque	Levantar dados acerca da ocorrência de erros em procedimentos médicos realizados em Brasília entre 2002 e 2019.	Erros médicos são multifatoriais e frequentes, o que não exige as instituições de saúde de se reestruturar para combatê-los. Há uma nova forma de judicializar a saúde que está em constante evolução.
Análise do erro médico em processos ético profissionais: implicações na educação médica	Artigo/ 2007	Almir Galvão Vieira Bitencour, Nedy Maria Branco Cerqueira Neves, Flávia Branco Cerqueira Neves, Israel Soares Pompeu de Souza Brasil, Lívia Siqueira Costa dos Santos	Avaliar as características dos Processos Éticos Profissionais com denúncia de infração ao artigo 29 do Conselho de Ética Médica, que caracteriza o erro médico e discutir o impacto da ampliação dos conhecimentos sobre o erro médico na educação médica.	Com a análise, se conclui que o erro médico é uma frequente causa de denúncias contra médicos, principalmente por negligência, o que justifica a necessidade de discutir e valorizar este tema cada vez mais na graduação médica.
O erro médico e o respeito às vítimas	Artigo/ 2016	Vitor Silva Mendonça; Eda Marconi Custódio	Identificar de que modo os profissionais envolvidos com o erro médico levam em consideração a vítima sob a ótica da humanidade e respeito.	O aumento do número de casos de erros médicos pode ser entendido como uma consequência do distanciamento entre médico e paciente que afeta o sistema de saúde do país. É importante assegurar ao paciente que o médico tem obrigação de meio, e não de fim, principalmente em uma

ISSN: 1984-7688

				sociedade que busca cada vez mais por procedimentos estéticos e exige resultados específicos.
Denúncias por erro médico em Goiás	Artigo/ 2009	Reginaldo Raimundo Fujita; Ilian Cardoso dos Santos	Quantificar e qualificar as reclamações apresentadas ao Conselho Regional de Medicina de Goiás contra médicos	62% das queixas relacionadas ao erro médico, alegaram incompetência do profissional e inadequada relação médico/paciente.
Medicina defensiva: uma prática em defesa de quem?	Artigo / 2019	Homaile Mascarin do Vale, Maria Cristina de Oliveira Santos Miyazaki	Analisar a opinião dos médicos sobre possíveis processos por má prática profissional e avaliar a utilização da medicina defensiva no cotidiano.	Do total de participantes do estudo, apenas 46% conheciam o conceito de “medicina defensiva”, e 25% destes não a praticaram no último ano.
Termo de consentimento informado : impacto na decisão judicial	Artigo / 2020	Merlei Cristina Manzini , Carlos D'Apparecida Santos Machado Filho , Paulo Ricardo Criado	Avaliar o impacto do termo de consentimento informado na sentença judicial.	A amostra de 70 casos foi dividida em dois grupos. No grupo dos absolvidos , a absolvição ocorreu em 39% dos casos devido ao TCI aplicado adequadamente. No grupo dos condenados a falta do TCI representou 50% dos motivos de condenação elencados.

Durante as leituras feitas sobre o assunto erros na prática médica em procedimentos estéticos, foi visto que, este configura uma frequente causa de denúncias contra médicos.

Segundo Galvão et al (2007), vários fatores estão envolvidos no aumento do número dos processos contra médicos. Os motivos mais destacados foram a maior conscientização da sociedade acerca de seus direitos e o distanciamento entre o médico e o paciente, devido a deterioração da relação. Dessa forma, reconhecer os fatores relacionados aos erros médicos é de extrema importância para evitar o cometimento de erros e a má prática profissional.

Nesse sentido, é importante ressaltar o termo “medicina defensiva”. Essa expressão é utilizada para emprego de procedimentos com o propósito explícito de evitar litígios. O estudo de Vale e Miyazaki (2019), relatou que menos de 50% dos médicos participantes sabiam o conceito de “medicina defensiva”. Sendo assim, é evidenciado que grande parte dos profissionais da área da saúde não fazem uso dessa prática, que se demonstra fundamental no contexto médico jurídico.

Além disso, de acordo com Manzine et al (2020), a maior parte das absolvições ocorreram em casos onde o profissional aplicou o termo de consentimento informado (TCI) adequadamente e a falta do TCI representou 50% dos motivos de condenação. O termo de consentimento informado é uma ferramenta essencial na relação jurídica entre médico e paciente. Esse documento, principalmente em relação aos procedimentos estéticos, é fundamental na rotina médica, pois consiste na formalização escrita dos esclarecimentos prestados de forma verbal e com isso pode ser usado como prova pelo médico em sua defesa.

Em suma, os artigos refletem a falta de informação dos profissionais em relação aos fatores de proteção que

podem ser usados no cenário jurídico e a importância da abordagem desses no dia a dia dos médicos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos artigos elucida que a boa prática médica não se restringe à realização correta de técnicas e procedimentos, mas abrange toda a relação médico-paciente, desde a primeira consulta até o último contato. Para o estabelecimento desta relação, a comunicação clara e efetiva é essencial, e deve ser trabalhada e garantida pelo profissional. O médico tem o dever de informar a seu cliente todos os passos do procedimento a ser realizado, incluindo os cuidados com o pós operatório e intercorrências pré e pós cirúrgicas. O entendimento completo garante o conforto e segurança do paciente, estabelecendo a confiança no profissional. Tal segurança também é garantida ao médico, pois ele tem o direito de formular um termo de consentimento esclarecido, a ser assinado pelo paciente. Este documento é o que respalda o profissional em casos de intercorrências que não são de sua responsabilidade, pois é o registro da compreensão do paciente acerca de todos os riscos da cirurgia.

O termo de consentimento informado (TCI) pode ser redigido pelo médico ou pela instituição que o representa, mas deve ser sempre aprovado pelo primeiro. Está necessidade elucida que a boa prática médica deve ser alinhada à compreensão dos processos jurídicos que envolvem a redação e análise de um documento oficial. Considerando a importância deste documento e da habilidade de compreendê-lo, fica claro que palestras promovidas por instituições de saúde e a implementação de aulas que transmitem esse conhecimento jurídico na carga horária das

ISSN: 1984-7688

universidades, seriam responsáveis por grandes avanços e garantias para os profissionais. Médicos que compreendem os vieses jurídicos aos quais estão vulneráveis são mais atentos à elaboração do termo e asseguram a si e sua equipe quando um procedimento é realizado.

REFERÊNCIAS

1. BITENCOURT, A. G. V. et al. Análise do erro médico em processos ético-profissionais: implicações na educação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 31, p. 223–228, 1 dez. 2007. BITENCOURT et al., 2007
2. **Conteúdo Jurídico**. Disponível em: <<https://conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/47899/a-importancia-do-gerenciamento-de-risco-para-evitar-erro-medico>>. (“Conteúdo Jurídico”, [s.d.])
3. DELDUQUE, M. C. et al. **O erro médico nos tribunais: uma análise das decisões do Tribunal de Justiça da capital brasileira**. Saúde e Sociedade, v. 31, n. 3, 2022. DELDUQUE et al., 2022.
4. FUJITA, R. R.; SANTOS, I. C. DOS. **Denúncias por erro médico em Goiás**. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 55, n. 3, p. 283–289, 2009. (FUJITA; SANTOS, 2009)
5. GOMES CORREIA-LIMA, F. **ERRO MÉDICO E RESPONSABILIDADE CIVIL**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/errormedicoresponsabilidadecivil.pdf>> (GOMES CORREIA-LIMA, [s.d.])
6. Macedo V. **Erro médico: consequências e responsabilidade civil** [Internet]. Jusbrasil. 2016 [cited 20AD Jan]. Available from: <https://vivimac.jusbrasil.com.br/artigos/253929282/erro-medico-consequencias-e-responsabilidade-civil> MACEDO, 2016
7. MANZINI, M. C.; MACHADO FILHO, C. D. S.; CRIADO, P. R. **Termo de consentimento informado: impacto na decisão judicial**. Revista Bioética, v. 28, n. 3, p. 517–521, set. 2020. (MANZINI; MACHADO FILHO; CRIADO, 2020)
8. MENDONÇA, V. S. **A Pesquisa na Saúde e Suas Limitações: a Questão do Erro Médico**. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 40, n. 1, p. 148–150, mar. 2016. MENDONÇA, 2016
9. MENDONÇA, V. S.; CUSTÓDIO, E. M. **Nuances e desafios do erro médico no Brasil: as vítimas e seus olhares**. Revista Bioética, v. 24, n. 1, p. 136–146, abr. 2016. (MENDONÇA; CUSTÓDIO, 2016)
10. MENDONÇA, V. S.; CUSTÓDIO, E. M. **O erro médico e o respeito às vítimas**. Boletim de Psicologia, v. 66, n. 145, p. 123–134, 1 jul. 2016. (MENDONÇA; CUSTÓDIO, 2016)
11. MENDONÇA, V.; GALLAGHER, T.; HENDRYX, N. **Medical error: concept, characterization and management**. Saúde e Sociedade, v. 28, n. 4, p. 255–266, dez. 2019. (MENDONÇA; GALLAGHER; HENDRYX, 2019) <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/txzFdPjStFMGYzB9d9HKR5f/?lang=en>
12. RODZIEWICZ, T. L.; HIPSKIND, J. E. **Medical Error Prevention**. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29763131/>>. RODZIEWICZ ; HOUSEMAN ; HIPSKIND JE, 2022
13. VALE, H. M. DO; MIYAZAKI, M. C. DE O. S. **Medicina defensiva: uma prática em defesa de quem?** Revista Bioética, v. 27, n. 4, p. 747–755, dez. 2019. (VALE; MIYAZAKI, 2019)

ANAIS DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

RESUMO EXPANDIDO

ANÁLISE DE DECISÕES JUDICIAIS: SOBRE ERROS E FALHAS NOS IMPLANTES CAPILARES NO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO 2004 A 2022

ANALYSIS OF JUDICIAL DECISIONS: ABOUT ERRORS AND FAILURES IN HAIR IMPLANTS IN THE COURT OF JUSTICE OF THE STATE OF RIO DE JANEIRO 2004 TO 2022

Derly J. Díaz Rodríguez^{1*}; Jeffrey A. Díaz Rodríguez²

1. Doutoranda. Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2023. Pesquisadora e Médica. Ministério da Saúde. Rio de Janeiro. derlyjdr@yahoo.es.
 2. Cirurgião Geral. Universidade Russa Noroccidental Federal de Medicina I.I. Mechnikov. São Petersburgo- Rússia. 2011. Médico. Ministério da Saúde. Rio de Janeiro. diazrciencias@yahoo.com.
- *autora para correspondência: Derly Judaissy Díaz Rodríguez. derlyjdr@yahoo.es

RESUMO: **INTRODUÇÃO:** *implante capilar é a técnica de inserção de fios de cabelo artificiais que são usados preferentemente em áreas cicatriciais, porém na literatura internacional pode ser o sinônimo de transplante capilar (Por sua vez, o transplante capilar, se trata de tomar unidades foliculares de áreas com maior concentração de pelos, para as áreas do couro cabeludo onde faltam. As especialidades médicas mais indicadas para dita praxe são a dermatologia e a cirurgia plástica segundo o Conselho Federal de Medicina. Neste estudo, analisamos a judicialização da saúde associado aos procedimentos de implante/transplante capilar. Trazendo à tona, que o Superior Tribunal de Justiça (STJ) entende que a medicina estética tem obrigação de resultados. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo retrospectivo documental e transversal, da jurisprudência de Segunda Instância de competência cível do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro. Usaram-se os descritores ‘implante capilar’, ‘transplantação de fios de cabelo’, ‘transplante capilar’, ‘transplante de cabelo’, período: 2004 a 2022, e incluindo-se só os casos relativos a alegado erro ou falha na prestação de serviços. RESULTADOS: Acharam-se nove processos, foram incluídos seis. Os autores: homens. Um caso (ano de julgamento: 2019) trata sobre pedido de indenização por danos morais e materiais por reação alérgica no couro cabeludo relativo ao procedimento, cuja sentença foi o provimento. Outros quatro casos sobre petição de reembolso e indenização por danos materiais e morais (em um deles também estéticos), por insucesso da técnica (anos de julgamento: 2004, 2007, 2011 e 2012, respectivamente), três dos quais se julgou favorável à indenização por danos morais, dois tiveram também reembolso. O caso restante foi desprovido por falta de nexo causal. Um destes quatro argumentou que sua foto foi utilizada para fins propagandísticos sem sua anuência. DISCUSSÃO: O fracasso nos resultados implica múltiplas variáveis como os cuidados e a Genética, e nem sempre se devem à má prática. Assinala-se que não há estatística sobre procedimentos, nem de resolução de conflitos de consumo no âmbito extrajudicial. Serve, porém como estudo exploratório. CONCLUSÕES: Felizmente foram poucas as vezes que se procurou o judiciário podendo sugerir que os resultados são tipicamente bons, ainda assim ampliação da pesquisa a outros tribunais pode dar uma resposta mais contundente. Deve apresentar um texto com parágrafo único contendo as seguintes informações: introdução, objetivos, metodologia, resultados e discussão e conclusão.*

PALAVRAS-CHAVE: *Judicialização da Saúde; Técnicas Cosméticas; Resultado do Tratamento; Cabelo.*

1. INTRODUÇÃO

A procura pela medicina estética tem crescido vertiginosamente nos últimos anos, a procura de soluções para a alopecia ou queda do cabelo principalmente no público mais atingido, o masculino. Destacam-se os procedimentos invasivos de implantes e transplantes capilares cujas técnicas têm sido aprimoradas para dar um aspecto mais natural (O GLOBO, 2021; EXAME, 2022).

O implante capilar é a técnica de inserção de fios de cabelo artificiais que são usados preferentemente em áreas cicatriciais, porém na literatura há quem usa este termo como sinônimo de transplante capilar, isto é, quando se usa o cabelo humano auto transplantado (UNGER, 2005; GADELHA & COSTA, 2017).

Por sua vez, o transplante capilar, se trata de tomar unidades foliculares de áreas com maior concentração de pelos, normalmente da nuca do próprio paciente, inclusive da barba ou outras partes do corpo para as áreas do couro cabeludo onde faltam (SBCD, [sd]).

A saber, os tratamentos são individualizados e para melhores resultados, requer a avaliação de um especialista em dermatologia podendo testar medicamentos antes destas pequenas cirurgias, e correspondendo só ao médico sua indicação (SBD, 2022).

“As complicações após o transplante capilar podem ser classificadas nas seguintes categorias: riscos cirúrgicos padrão, erros de planejamento do médico, erros técnicos médicos, fatores de adesão do paciente, fatores

da fisiologia do paciente, e causas diversas. Além disso, podemos observar algumas complicações específicas do local, incluindo problemas no local doador e receptor. As complicações do local doador incluem uma ampla variedade de formação de cicatriz indesejada, depleção do local doador, deiscência da ferida, necrose, eflúvio (perda por choque), hipoestesia, neuralgia e neuroma e hematoma. As complicações do local do receptor podem incluir erro de localização ou forma da linha do cabelo, erro de progressão, erro de tipo de enxerto, erro de colocação do enxerto, hipopigmentação, incompatibilidade da cor do cabelo, foliculite crônica, necrose, eflúvio -queda diária abundante do cabelo-, pelos encravados, cistos e baixo rendimento do enxerto”. (Kayiran & Cihandide, 2018, p. 6. Tradução livre).

As especialidades médicas mais indicadas para dita praxe são a dermatologia e a cirurgia plástica (CRM MG, 2018). Apesar de raras complicações, e nada obstante da realização em regime ambulatorial, é necessário contar com estrutura hospitalar de suporte (O GLOBO, 2022; CHEROBIN, TAVARES, 2020; GADELHA & COSTA, 2017, p. 6).

Cabendo trazer à tona, que o entendimento do Superior Tribunal de Justiça (STJ) é que na medicina estética os procedimentos têm obrigação de resultados (STJ, 2012).

Por tanto, neste estudo temos como objetivo analisar o evento da judicialização da saúde associado aos procedimentos de implante/transplante, e as decisões judiciais através dos processos do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo retrospectivo de tipo documental, baseado na jurisprudência de Segunda Instância de competência cível, dos processos eletrônicos do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, descartando-se os que se encontram em segredo de justiça. Fundamentou-se a pesquisa processual nos descritores 'implante capilar', 'transplantação de fios de cabelo', 'transplante capilar', 'transplante de cabelo', com o limite temporal de 2004 a 2022, após leitura na íntegra dos acórdãos e/ou decisões monocráticas, incluindo-se só os casos relativos à presumível ou alegado erro médico ou falha na prestação de serviços, excluíram-se os atinentes a outro tipo de lides que por ventura tinha no texto do exordial as palavras usadas para a busca.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Acharam-se nove processos na busca inicial, foram incluídos seis que cumpriam os critérios de inclusão. A parte autora, em todos os casos em análise foram homens. Um caso (ano de julgamento em primeira instância 2019) trata sobre pedido de indenização por danos morais e materiais por reação alérgica no couro cabeludo relativo ao procedimento, cuja sentença foi o provimento. Outros quatro casos sobre petição de reembolso e indenização por danos materiais e morais (em um deles alega-se também estéticos), por insucesso da técnica (anos de julgamento em primeira instância: 2004, 2007, 2011 e 2012, respectivamente), três dos quais se julgou

favorável à indenização por danos morais, dois tiveram, além disso, reembolso, o restante foi desprovido por demonstrar-se que o autor não cumpriu os cuidados pós-procedimentos e os acompanhamentos, não havendo-se comprovado o nexos causal neste último caso. Um destes quatro de falha nos resultados esperados, ainda adicionou aos argumentos, que sua foto foi utilizada para fins propagandísticos sem sua autorização (o que incentivou à ordem de pagamento por danos morais).

Apesar de ter sido uma pesquisa documental que atinge o período de 18 anos, revela-se menos de 10 casos na segunda instância, o que reflete aproximadamente os que vieram nas primeiras instâncias no mesmo lapso.

O fracasso nos resultados em alguns tipos de pessoas é algo esperado dadas as múltiplas variáveis em jogo, tais como os cuidados e a genética em si nem sempre se devem à má prática.

Por outro ângulo, ponderando-se que o procedimento geralmente ambulatorial de tipo estético, realizado por particulares, não há uma estatística oficial de número de locais e procedimentos deste tipo feitos por ano, também não se dispõe de maneira sistematizada dos conflitos e desentendimentos que por este motivo tem-se resolvido de maneira extrajudicial, por exemplo, no Procon (órgão público de defesa do consumidor no Brasil). Serve, porém como estudo exploratório do quesito judicialização dos procedimentos estéticos relativos a implante capilar ou transplantação de fios de cabelo.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O transplante capilar ou implante capilar são procedimentos médicos relativamente simples, que

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH.

Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

também podem ser alvo de judicialização havendo insatisfação dos clientes, com ou sem falha na prestação do serviço. Desta vez, felizmente foram poucas as vezes que se procurou o judiciário podendo sugerir que os resultados são tipicamente bons, ainda assim ampliação da pesquisa a outros tribunais pode dar uma resposta mais contundente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Supremo Tribunal de Justiça. Cirurgias estéticas e danos morais. REsp 985888 / SP. Rel. Ministro Luis Felipe Salomão. T4 quarta turma. São Paulo. Data do julgamento: 16/02/2012. Data de publicação: DJe 13/03/2012. Disponível em: <https://processo.stj.jus.br/SCON/jurisprudencia/to c.jsp?livre=%28RESP.clas.+e+%40num%3D%22985888%22%29+ou+%28RESP+adj+%22985888%22%29.suce> Acesso em: 05 de fev 2023

CHEROBIN, ACFP & TAVARES, GT. Segurança dos anestésicos locais. Anais Brasileiros de Dermatologia. v. 95, n. 1. 01 Janeiro de 2020, p. 82-90. Disponível em: <https://www.anaisdedermatologia.org.br/pt-seguranca-dos-anestesicos-locais-articulo-S2666275220300163> Acesso em: 05 de fev 2023.

CRM MG. Parecer CRM-MG N° 45/2018 – Processo - Consulta n° 7/2018. Cons. Victor Hugo de Melo. Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/MG/2018/45_2018.pdf Acesso em: 05 de fev 2023.

EXAME. Preocupação com estética aumenta busca por transplante capilar em 70%. Revista Exame. 23 de agosto de 2022. Disponível em: <https://exame.com/bussola/preocupacao-com-estetica-aumenta-busca-por-transplante-capilar-em-70/> Acesso em: 05 de fev 2023.

GADELHA, A R & COSTA, IMC. Cirurgia dermatológica. 3ª edição. Editora Atheneu, São Paulo. 2017.

KAYIRAN, O. & CIHANDIDE, E. Evolution of hair transplantation. *Plast Aesthet Res*, v.5, n. 9, 2018. DOI: 10.20517/2347-9264.2017.86 Disponível em: <https://oaepublishstorage.blob.core.windows.net/57417b4b-d1fe-4f12-9837-866be2e5ddb2/2431.pdf> Acesso em: 05 de fev 2023.

O GLOBO. Especialista critica 'banalização' do implante capilar e ressalta importância de estrutura hospitalar na retaguarda. G1 Bahia. O Globo. 28 de março de 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2022/03/29/especialista-critica-banalizacao-do-implante-capilar-e-ressalta-importancia-de-estrutura-hospitalar-na-retaguarda.ghtml> Acesso em: 05 de fev 2023.

O GLOBO. Novas técnicas renovam transplante capilar, com resultado mais natural. O Globo Saúde. 26 de agosto de 2021. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/saude/novas-tecnicas-renovam-transplante-capilar-com-resultado-mais-natural-25171081> Acesso em: 05 de fev 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA DERMATOLÓGICA. Transplante capilar ou Transplante de Unidades Foliculares. Procedimentos cirúrgicos. Sociedade Brasileira de Cirurgia Dermatológica (SBCD). [sd]. Disponível em: <https://www.sbcd.org.br/procedimentos/cirurgicos/transplante-capilar/> Acesso em: 05 de fev 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. Sociedade Brasileira de Dermatologia esclarece sobre a segurança e a eficácia do Minoxidil oral no tratamento das alopecias. Notas notícias. Sociedade Brasileira de Dermatologia. 10 de setembro de 2022. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/sociedade-brasileira-de-dermatologia-esclarece-sobre-a-seguranca-e-a-eficacia-do-minoxidil-oral-no-tratamento-das-alopecias/> Acesso em: 05 de fev 2023.

UNGER, W P. Hair Transplantation: Current Concepts and Techniques. *J Investig Dermatol Symp Proc*. V. 10, 2005, p. 225–229. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/82508351.pdf> Acesso em: 05 de fev 2023.

ANAIS DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

RESUMO EXPANDIDO

AS COMPLICAÇÕES DO USO EXCESSIVO DE PREENCHEDORES DE ÁCIDO HIALURÔNICO NA ATUALIDADE

COMPLICATIONS OF EXCESSIVE USE OF HYALURONIC ACID FILLERS IN THE CURRENT TIMES

Marcella Lourenço Winter^{1*}, Isabella Pinheiro Viana², Giovanna Fernandes Diniz³, Helena Amédée Péret Motta⁴, Carolina de Magalhães Ledsham Lopes⁵

1. Acadêmica do 9 período da Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais. E-mail: marcella_winter@hotmail.com
2. Acadêmica do 9 período da Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais. E-mail: isapinvin@gmail.com
3. Acadêmica do 8 período da Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais. E-mail: gidiniz4@gmail.com
4. Acadêmica do 7 período da Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais. E-mail: helena.mott@hotmail.com
5. Médica dermatologista, mestranda em Ciências da Saúde pela Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Discente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais. E-mail: carolinaledsham@gmail.com

* autor para correspondência: Marcella Lourenço Winter / marcella_winter@hotmail.com

Resumo: Nos últimos anos houve um grande aumento da busca por tratamentos estéticos, em especial o preenchimento com ácido hialurônico (AH). O AH é um preenchedor útil no tratamento de linhas de expressão, cicatrizes e defeitos cutâneos, além do seu uso para demarcação do contorno facial. Apesar de sua eficácia e segurança, a crescente demanda propiciou o aumento de resultados inestéticos e complicações, principalmente pelo uso excessivo e pela falta de qualificação de alguns profissionais na realização do procedimento. Este estudo é uma revisão integrativa realizada em janeiro de 2023 através da busca nas bases de dados Scielo e PubMed com os descritores propostos, em inglês e português. Com a busca, encontrou-se que os eventos adversos imediatos podem ocorrer devido a técnica incorreta do procedimento, sendo os principais eritema e edema local, além de hematomas, reações alérgicas, granulomas e nódulos infecciosos. Estas complicações são mais facilmente tratadas, porém podem ocorrer eventos mais graves como necrose tecidual ou embolização arterial pelo AH. A maioria das reações adversas podem ser evitadas através da técnica correta e instrumentos mais seguros minimizando a possibilidade de transfixação de vasos e nervos. Portanto, conclui-se que, com a grande eficácia de resultados do AH, sua frequência no cotidiano estético aumenta cada vez mais ao longo dos anos e com ela as complicações, evidenciando a grande necessidade de melhorar a capacitação dos profissionais e da realização de uma anamnese adequada, mesmo com o baixo risco e incidência de efeitos adversos deste preenchedor.

Palavras-chave: “Técnicas Cosméticas”, “Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos”, “Ácido Hialurônico”, “Preenchedores Dérmicos”

1. INTRODUÇÃO

O Ácido Hialurônico (AH), em conjunto com a Toxina Botulínica são responsáveis por mais de 50% dos procedimentos estéticos não invasivos no mundo, número este que vem crescendo com o passar dos anos. O aumento da busca por procedimentos estéticos, como o preenchimento com AH, é multifatorial e está muito associado com o aumento da vaidade e pela busca por aprovação social, além de uma maior acessibilidade, devido um maior número de profissionais que realiza este procedimento. (CECATO DAL LAGO, 2018)

Existem diversos tipos de preenchedores faciais que se diferenciam quanto à biocompatibilidade e tempo de duração, sendo o AH a substância disponível com as melhores características biológicas, por se tratar de uma substância já presente na composição natural do corpo. (FEERREIRA & COPIABANCO, 2016) Por esse motivo, ele é o preenchedor mais utilizado neste tipo de procedimento e é indicado para a correção de ríndes, cicatrizes e sulcos, além de volumização facial por perda dos coxins gordurosos decorrentes do envelhecimento e por perda de tecido subcutâneo pós-traumático. (ISABEL CROCCO; OLIVEIRA ALVES; ALESSI, 2012) A partir de 1990, o AH passou a ser utilizado com o objetivo de tratar de modo geral o envelhecimento facial. (BERNARDES, 2018)

Apesar do AH ser um composto eficaz e considerado seguro, nenhum procedimento está isento de efeitos adversos e indesejáveis. Com o aumento da demanda por procedimentos estéticos não invasivos, como o preenchimento facial, houve também o aumento da ocorrência de complicações e também da formação de profissionais não capacitados para a sua realização. (SCHALKA, et al 2013) Estas complicações são variáveis, podendo ser imediatas ou tardias, simples ou graves, e estão diretamente associadas à qualidade técnica do profissional e a uma minuciosa avaliação e anamnese antes do procedimento. (CECATO DAL LAGO, 2018) (ISABEL CROCCO; OLIVEIRA ALVES; ALESSI, 2012)

Dessa forma, este trabalho tem o objetivo de revisar as complicações mais associadas ao preenchimento com Ácido Hialurônico.

2. METODOLOGIA

Este estudo se trata de uma revisão integrativa. As buscas foram realizadas através dos descritores “Técnicas Cosméticas”, “Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos”, “Ácido Hialurônico” e “Preenchedores Dérmicos”, obtidos a partir do DeCS/MeSH, de maneira isolada e associada e nos idiomas inglês e português. Foram utilizadas as bases de dados Scielo e PubMed, sendo excluídos artigos com falhas metodológicas ou conflitos de interesse, relatos de caso, comentários, cartas e editoriais, sendo selecionados artigos, revisões

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

sistemáticas e *guidelines*. Foi selecionado o recorte temporal de 2012 a 2022.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A aplicação do Ácido Hialurônico é rápida e geralmente feita em consultório com anestesia local, o que permite a rápida recuperação do paciente, que pode voltar para suas atividades no mesmo dia, logo após o procedimento. Geralmente as reações após o procedimento se limitam a pequenos hematomas, edema e eritema local nas primeiras 48 horas, sendo importante orientar ao paciente o uso de fotoproteção, além de evitar a exposição solar se houver hematomas e não praticar atividades físicas que envolvem peso no dia da aplicação (KEDE; SABATOVICH, 2015). Porém, não são apenas estas as reações adversas e complicações provenientes do preenchimento facial com AH, podendo eles serem divididos entre imediatos/precoces ou tardios. (CECATO DAL LAGO, 2018) (WITMANOWSKI; BŁOCHOWIAK, 2019)

Os eventos adversos mais comuns são os imediatos e independentes do profissional, como eritema, edema, equimose/hematoma, efeito Tyndall, em que a refração visual confere um aspecto azulado à pele, devido ao acúmulo superficial de AH no local preenchido (LIMA, 2014). Podem surgir também nódulos locais, decorrentes de infecção ou fibrose, com caráter palpável, indolor e que desaparecem em dias ou semanas. Após o procedimento, é possível ocorrer uma resposta inflamatória local, devido à lesão axonal pela agulha utilizada, sendo este evento mais raro e incomum (GUIMARÃES, et al 2021).

Ademais, existem complicações tardias, como os granulomas, reações alérgicas e cicatrizes

hipertróficas, biofilmes, que apresentam consistência firme e são resistentes à ação imunológica, o que possibilita o desenvolvimento de infecções. Além disso, algumas regiões da face, como a glabella, têm maiores riscos de eventos adversos graves, como danos oculares. Após o preenchimento com AH em áreas de risco, a injeção da substância de forma intra-arterial, gera um aumento da pressão arterial sistólica e cria um movimento contra o fluxo sanguíneo natural ao longo da artéria oftálmica, o que pode levar a sua oclusão. A oclusão desta artéria pode ser sinalizada com necrose, estrabismo horizontal, oftalmoplegia, edema de córnea, ptose e *phthisis bulbi*, com ou sem dor local. (GUIMARÃES, et al 2021) (KAPOOR et al., 2019)

Outra complicação grave é a necrose na região da glabella por compressão local ou injeção intra-arterial na artéria supratroclear e seus ramos. A segunda área com maior risco de necrose é a asa nasal por oclusão da artéria angular e por apresentar circulação colateral restrita para suprir a isquemia. (FARIA & JÚNIOR, 2020) (WOLLINA; GOLDMAN, 2020) Preenchimentos em outros locais, como lábios e mento, também já foram descritos em artigos e revisões como áreas com necessidade de maior atenção para evitar complicações vasculares, porém com menor frequência quando comparados à região da glabella e asa nasal. (WOLLINA; GOLDMAN, 2020)

As consequências de maior gravidade e de grande preocupação profissional são as lesões vasculares (GUIMARÃES, et al 2021). O AH pode obstruir o fluxo de vasos caso seja injetado intra-arterial ou por aumento da pressão externa exercida pelo seu volume. Essas lesões vasculares podem ser indicadas com palidez ou branqueamento da região, padrão de livedo, coloração preto-azulada, formação de bolhas,

ISSN: 1984-7688

ulceração, descamação e demarcação da região (RABELO, et al 2021).

TABELA 1: Recomendações de consenso sobre a classificação de EAs relacionados ao AH em relação ao momento de início: possíveis sinais e sintomas		
Início imediato (em até 24 horas)	Início precoce (24 horas a 30 dias)	Início tardio (depois de 30 dias)
<ul style="list-style-type: none"> • Alterações de cor: eritema, equimose, hematoma, cianose, branqueamento • Nódulo • Prurido^a • Dor grave • Edema grave • Alterações visuais • Irregularidades • Alterações neurológicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Alterações de cor: eritema, equimose, hematoma, cianose, efeito Tyndall • Nódulo • Cicatriz • Dor grave • Edema grave • Linfadenopatia e febre • Irregularidades • Úlcera com pústula e crosta cutâneas • Telangiectasia • Alterações neurológicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Alterações de cor: eritema • Hiperchromia • Nódulo • Etip • Cicatriz • Edema grave • Telangiectasia • Neovascularização

A considerar reação que pode causar hipersensibilidade tipo I ou reação alérgica. EAs, eventos adversos; AH, ácido hialurônico; Etip, edema tardio intermitente persistente.

TABELA 2: Recomendações de consenso sobre a classificação de EAs relacionados ao AH por momento de início: possíveis diagnósticos		
Início imediato (em até 24 horas)	Início precoce (24 horas a 30 dias)	Início tardio (depois de 30 dias)
<ul style="list-style-type: none"> • Alterações vasculares: embolização, oclusão arterial, etc.^a • Reação alérgica • Hematoma • Sobrecorreção • Equimose • Parestesia^b 	<ul style="list-style-type: none"> • Alterações vasculares: isquemia, necrose, telangiectasia • Alterações de cor: eritema persistente, equimose, efeito Tyndall, hiperpigmentação pós-inflamatória • Alterações sistêmicas: infecção, inflamação • Parestesia^b • Cicatrizes: hipertróficas, atróficas • Irregularidades: sobrecorreção, infiltração (celulite), nodulação 	<ul style="list-style-type: none"> • Alterações vasculares: telangiectasia • Alterações de cor: hiperpigmentação pós-inflamatória, eritema persistente • Cicatriz: atrófica, quelóide • Irregularidades: Etip, nodulação, edema tardio

A alterações visuais e neurológicas estão incluídas ^b Parestesia devidas apenas ao trauma periférico; EAs, eventos adversos; AH, ácido hialurônico; ETIP, edema tardio intermitente persistente.

Fonte: (BOGGIO et al., 2017).

A maioria das reações adversas pode ser evitada ao se utilizar a técnica correta e instrumentos mais seguros, como a cânula, a qual possui ponta romba, e assim minimiza a possibilidade de transfixação de vasos e nervos (FARIA & JÚNIOR, 2020). As principais causas de complicações em procedimentos com AH são erros técnicos comuns como volume inadequado (muito ou pouco), profundidade inadequada (superficial ou profunda), localização incorreta (localização anatômica desfavorável ou incorreta) e material inadequado. Além disso, há uma grande necessidade de melhorar a capacitação dos profissionais que atuam nessa área e a realização de uma anamnese detalhada, a qual deve anteceder o procedimento, e que tenham conhecimento adequado a respeito dos planos anatômicos, das técnicas de preenchimento individuais e das particularidades de cada área da face do paciente, a fim de evitar complicações. (FARIA & JÚNIOR, 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, apesar do Ácido Hialurônico ter baixo risco de complicações, sua popularização levou ao uso indiscriminado dessa substância, que associado aos profissionais não capacitados, houve um aumento de eventos adversos, os quais podem ser graves e levar a sequelas permanentes. Logo, evidencia-se a necessidade da presença de um profissional

qualificado para a administração do produto, atentando-se à anatomia específica da região em que será aplicado, aos protocolos de higienização e às particularidades do paciente, como a história pregressa, atopias e medicamentos contínuos. A rápida e crescente busca dessa terapia pede urgência na maior atenção e regularização a ser dada em todo o contexto das terapias envolvendo o uso do Ácido Hialurônico.

REFERÊNCIAS

BERNARDES, Isabela Nogueira et al. Preenchimento com ácido hialurônico: revisão de literatura. *Revista saúde em foco*, v. 10, n. 1, p. 603-612, 2018.

BOGGIO, R. ET AL. DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DOS EVENTOS ADVERSOS DO ÁCIDO HIALURÔNICO: RECOMENDAÇÕES DE CONSENSO DO PAINEL DE ESPECIALISTAS DA AMÉRICA LATINA. *SURGICAL & COSMETIC DERMATOLOGY*, v. 9, n. 3, p. 204–213, 2017.

CECATO DAL LAGO, A. MANEJO CLÍNICO DOS EFEITOS ADVERSOS DA UTILIZAÇÃO DO ÁCIDO HIALURÔNICO NO PREENCHIMENTO FACIAL. [s.l.: s.n.]. 2018. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/235519/001087466.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>.

FARIA, Thaís Rayanne; JÚNIOR, José Barbosa. Possíveis intercorrências do preenchimento facial com ácido hialurônico.

Revista Conexão Ciência Formiga, v. 15, n. 3, p. 71-72, 2020.

FERREIRA, Natália Ribeiro; CAPOBIANCO, Marcela Petrolini. Uso do ácido hialurônico na prevenção do envelhecimento facial. Revista científica UNILAGO, v. 1, n. 1, p. 1-10, 2016.

GUIMARÃES, A. C. R. C. et al. Efeitos deletérios do uso do ácido hialurônico para fins estéticos / Deletary effects of the use of hyaluronic acid for aesthetic purposes. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 2, p. 6103–6115, 2021.

ISABEL CROCCO, E.; OLIVEIRA ALVES, R.; ALESSI, C. Eventos adversos do ácido hialurônico injetável. Surgical & Cosmetic Dermatology, v. 4, n. 4, p. 259–263, 2012.

KAPOOR, K. M. et al. Vision Loss Associated with Hyaluronic Acid Fillers: A Systematic Review of Literature. Aesthetic Plastic Surgery, 10 dez. 2019.

LIMA, Luís Spencer. Efeito Tyndall. Revista de Ciência Elementar, v. 2, n. 3, 2014.

RABELO, Ana Júlia Moreno et al. Prevalência de necrose tecidual após aplicação de ácido hialurônico. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 5, p. e7087-e7087, 2021.

SCHALKA, Sergio et al. Uso de hialuronidase em complicações causadas por ácido hialurônico para volumização da face: relato de caso. Surgical & cosmetic dermatology, v. 5, n. 4, p. 364-366, 2013.

WITMANOWSKI, H.; BŁOCHOWIAK, K. Another face of dermal fillers. Advances in Dermatology and Allergology, 2019.

WOLLINA, U.; GOLDMAN, A. Facial vascular danger zones for filler injections. Dermatologic Therapy, 18 set. 2020

ANAIS DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

RESUMO EXPANDIDO

ATUALIZAÇÃO SOBRE O USO DE TOXINA BOTULÍNICA PARA FINS TERAPÊUTICOS

UPDATE ON THE USE OF BOTULINUM TOXIN FOR THERAPEUTIC PURPOSES

Kathlen Oliveira Martins ^{1*} Leticia Fadda Melo Oliveira ²; Juliana Ribeiro Teixeira³, Ana
Cláudia Dias Malta⁴; Eliane de Sá Lopes Lomez ⁵

1. Acadêmica de Medicina. Faculdade de Minas (FAMINAS- campus BH), 2021. Belo Horizonte, Minas Gerais. kaaty.martins@hotmail.com.
2. Acadêmica de Medicina. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC MINAS- campus Contagem), 2022. Contagem, Minas Gerais. leticia.fadda@sga.pucminas.br
3. Acadêmica de Medicina. Faculdade de Minas (FAMINAS- campus BH), 2021. Belo Horizonte, Minas Gerais. rteixeira.juliana@gmail.com
4. Acadêmica de Medicina. Faculdade de Minas (FAMINAS- campus BH), 2021. Belo Horizonte, Minas Gerais. anaclaudiadm98@hotmail.com
5. Doutora em Ciências Biológicas (Fisiologia e Farmacologia) pela Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG. eliane.lomez@professor.faminas.edu.br

RESUMO: Introdução: A toxina botulínica do tipo A, BoNT-A, é uma neurotoxina, produzida pela bactéria gram positiva *Clostridium Botulinum*, que atua como um bloqueador seletivo de neurotransmissores e que tem comumente sua aplicação voltada a fins estéticos. Entretanto, aplicações terapêuticas têm sido desenvolvidas para tratamento de doenças, como dismenorréia, disfunção erétil, e distúrbios de glândulas sudoríparas. O objetivo desta revisão é analisar a literatura recente e fornecer atualizações sobre o uso terapêutico da BoNT-A em patologias distintas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura e para a busca dos artigos foi utilizado as bases bibliográficas MEDLINE e LILACS. Os descritores utilizados foram: “botulinum toxins, type a” e “therapeutic uses”, e os seguintes filtros: “review systematic” e artigos publicados nos últimos cinco anos. O tipo de estudo foi considerado critério de inclusão a fim de garantir maior nível de evidência ao presente trabalho. **Resultados:** Foram rastreados 33 artigos e a partir de uma triagem com base nos critérios de inclusão e exclusão, como idioma, tipo de estudo e o desfecho com o tratamento da neurotoxina, foram contabilizados 7 artigos elegíveis para a elaboração deste resumo. **Desenvolvimento:** Dos estudos analisados, após a administração da BoNT-A, pacientes com patologias, como hiperidrose e bromidrose apresentaram uma média de 7,2 meses e 4 semanas, respectivamente, com alívio dos sintomas. Já para o tratamento de enxaqueca crônica, o alívio dos sintomas foi 50% e 66% para 6 e 12 meses, respectivamente. Desfechos com o uso de BoNT-A para o tratamento de dismenorréia obtiveram resultados de melhora significativa da dor ($p=0,001$) com acompanhamento de 8 a 12 meses. A administração da BoNT-A + Sildenafil apresentou aumento da pressão intracavernosa e arterial que somada à estimulação elétrica, promoveu uma resposta erétil máxima, consolidando o uso da BoNT-A promissora no tratamento da disfunção erétil. Assim, a toxina apresentou-se favorável para o tratamento de patologias quando comparada aos grupos controle.

Entretanto, questões acerca da toxicidade a longo prazo da toxina precisam ser esclarecidas e portanto, a posologia e a técnica de aplicação devem ser padronizadas a fim de evitar eventuais danos futuros. **Conclusão:** Logo, apesar da BoNT-A apresentar resultados promissores nos estudos analisados, a sua eficiência para um regime off label ainda necessita de mais esclarecimentos.

PALAVRAS-CHAVE: Toxina Botulínica; Fins terapêuticos; Tratamento; Terapias Emergentes; Regime Off Label.

1. INTRODUÇÃO

O objetivo geral deste artigo é formular uma revisão acerca das atualizações disponíveis sobre o uso de toxina botulínica para fins terapêuticos. No início do século XX, foi descoberto que a toxina botulínica é uma neurotoxina produzida pela bactéria *Clostridium botulinum*. No final da década de 60, Alan B. Scott, oftalmologista e investigador sênior do Smith- Kettlewell Eye Research Institute de San Francisco, Califórnia, iniciou uma pesquisa sobre o uso terapêutico da toxina botulínica para tratamento de estrabismo infantil.

Por exigência da Food and Drug Administration, Scott precisaria desenvolver uma investigação a fundo do uso da toxina antes de iniciar seu uso em pacientes humanos. Visando tornar o processo mais rápido, Scott elegeu cientistas em diversos países para aumentar os pacientes tratados que posteriormente entrariam nas estatísticas. Em 1981 o brasileiro Carlos R. Souza Dias foi um dos elegidos para testar o uso da toxina em pacientes brasileiros de sua clínica e na Santa Casa de São Paulo, onde era chefe do Departamento de Oftalmologia.

No início a toxina era injetada nos músculos horizontais de pacientes com esotropia ou exotropia. A redução da força do músculo que recebeu a dose de toxina botulínica era acompanhada por meio de eletro-oculografia para observar exatamente o grau da redução de força desse músculo. Com resultados satisfatórios, Alan B. Scott foi pioneiro no uso da toxina para fins terapêuticos. Atualmente o uso desse tipo de terapêutica é reconhecido pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e mostra resultados cada vez mais promissores.

2. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de caráter integrativo, que visa reunir informações acerca dos avanços na utilização da toxina botulínica para outros fins, que não estéticos. A busca para o embasamento desses dados, deu-se através das bases bibliográficas LILACs e Medline, sendo rastreados artigos que foram publicados nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados nos últimos cinco anos.

Os descritores utilizados, segundo os Descritores em Ciências da Saúde, DeCS/MeSH foram: "botulinum toxins, type a"

e "therapeutic uses", para maior maximização dos resultados a serem encontrados, foi utilizado o operador booleano "AND". O tipo de estudo selecionado para tornar a busca mais específica a fim de conduzir ao objetivo desta revisão foi a revisão de caráter sistemático e revisões integrativas.

Os critérios de inclusão adotados para o presente estudo foram: população estudada que utilizou a toxina botulínica em outro regime que não o estético; o tipo de estudo com maior nível de evidência e o idioma. Com base nisso, foram rastreados 33 artigos nas plataformas, dos quais foram criteriosamente lidos e analisados, sendo apenas 6 considerados adequados para o objetivo deste estudo.

3.RESULTADOS E DISCUSSÃO

A neurotoxina botulínica (BoNT) é produzida por uma bactéria gram-positiva denominada *Clostridium botulinum*, bem como é uma substância conhecida por seu poder de relaxamento muscular e grande uso na medicina estética (GHANEM, 2018). A toxina botulínica é uma neurotoxina potente e que tem seu efeito na inibição da ação da acetilcolina na fenda pré-sináptica, o que induz a paralisia muscular temporária. Já foram identificados 7 sorotipos (A, B, C1, D, E, F, G), apenas o A e o B são disponibilizados no comércio devido à alta eficácia e perfil de segurança, sendo a toxina botulínica tipo A (BoNT-A) a mais utilizada em monoterapia ou terapia combinada. Seu uso é amplamente difundido na estética a fim de mitigar linhas de

expressão. Entretanto, o seu uso off-label tem sido significativo no que tange o tratamento de doenças dermatológicas e também em doenças como disfunção erétil, disфонia e dismenorreia aguda associada à dor pélvica, mesmo mediante a inexistência de protocolos e terapêuticas universalmente aceitos. (ALSTER;HARRISON,2020)

Nesse âmbito, as indicações da toxina botulínica abrangem várias especialidades da grande área da saúde, transcendendo o seu uso estético. O estudo de Ghanem *et al*, demonstrou que o uso da toxina botulínica feita em um grupo de homens para o tratamento da disfunção erétil, que não responderam a métodos não cirúrgicos, apresentou resultados positivos quanto ao aumento do diâmetro sinusoidal peniano nos dois grupos de tratamento ($26,2 \pm 6,5$ mm), sendo o grupo tratado de $\pm 5,97$ mm comparado ao grupo controle de $\pm 2,8$ mm. Nesses pacientes, houve aumento da pressão intracavernosa e arterial que somada à estimulação elétrica, promoveu uma resposta erétil máxima.

Além disso, no estudo de T. S. Alster, I. S. Harrison, o uso da BoNT-A é evidenciado em tratamento de várias doenças dermatológicas, como alopecia, hipertrofia de glândula salivar, hipertrofia muscular e bruxismo. De acordo com o estudo de Zhang *et al*. 30 pessoas foram tratadas para o bruxismo com 25UI da toxina, placebo salino e nenhum tratamento, sendo que as pessoas tratadas com a BoNT-A tiveram significativa redução da força oclusal e

aumento do tempo de mordida, em comparação com os demais grupos, num período de tratamento de três meses.

Tem-se demonstrado a eficácia da toxina botulínica em tratamentos de dismenorrea aguda e Síndrome da dor pélvica de origem uterina conforme demonstrado no estudo de Bautrant *et al*, em que mulheres sem eficácia de tratamento usual (uso de analgésicos, anti-inflamatórios, pílula anticoncepcional, terapia supressora menstrual e ressonância magnética e laparoscopia negativas) e com dor intensa testaram injeções de toxina botulínica uterina como alternativa. Como resultado, obtiveram melhoras nos escores indicativos de qualidade de vida sem relato de efeitos colaterais significativos com melhora significativa da dor ($p=0,001$) durante acompanhamento de 8 a 12 meses

Concomitantemente a esses usos terapêuticos da BoNT fora do âmbito estético, o trabalho de Kasyanju Carrero, LM analisou a literatura sobre a eficácia desta neurotoxina no tratamento e prevenção de cicatrizes hipertróficas e quelóides em uma revisão atualizada. Neste estudo, é demonstrada a ação da BoNT-A na tensão da ferida, ação no colágeno e nos fibroblastos por meio da injeção administrada no local lesionado, havendo melhora significativa na aparência das cicatrizes se comparadas ao grupo controle das pesquisas consideradas e avaliadas. Outro artigo significativo (Phan K, Younessi S) demonstrou resultados promissores em

relação a esse uso da toxina botulínica nesse aspecto de prevenção de cicatrizes e cicatrização de feridas, afirmando que há diminuição do microtrauma e da inflamação subsequente pela imobilização dos músculos subjacentes trazendo benefícios.

Muitos outros estudos avaliam os diversos efeitos dessa substância em áreas distintas da clínica, incluindo a dermatologia, como no estudo de Phan K, Younessi S, em que há evidências sobre a diminuição da produção do sebo e no tamanho dos poros da pele, a partir do acompanhamento de 20 pacientes tratados com BoNT para peles oleosas. Desses 20, 17 afirmaram observar melhora na oleosidade, relatando satisfação com a terapêutica. Junto a isso, tem-se a ação da injeção de BoNT para diminuição da sudorese com atrofia e hipoplasia das glândulas apócrinas no estudo de Alster TS com 16 pacientes, comparando axilas tratadas com a toxina e o grupo controle, havendo diminuição significativa do cheiro e do suor em pacientes com a terapêutica da injeção da neurotoxina.

Nessa perspectiva promissora do uso de BoNT, é visível o aumento da sua utilização em procedimentos cosméticos, no entanto, com a crescente informação sobre suas indicações e elevação do número de produtos disponibilizados, é importante a discussão acerca das suas novas utilizações off-label com padronização das técnicas e avaliação longitudinal contínua da sua eficácia, dosagem e duração dos resultados. Assim, fazem-se

necessários mais estudos acerca dessa mudança atualizada do uso da toxina botulínica para fins terapêuticos, no objetivo de maximizar os benefícios dessa prática comparada a seus efeitos, eficiência e segurança. Dessa forma, questões acerca da toxicidade a longo prazo da toxina precisam ser melhor esclarecidas.

4. CONCLUSÃO

A BoNT-A apresenta resultados promissores de acordo com os estudos analisados que demonstraram a eficácia não apenas para fins estéticos, mas também para o uso terapêutico. Tendo em vista seu caráter não cirúrgico, é um

método menos invasivo que exerce um papel eficaz na qualidade de vida dos pacientes que a utilizam. No entanto, há a necessidade de estudos e atualizações que discutam sobre o desenvolvimento de prejuízos a longo prazo, provenientes da utilização da neurotoxina, especialmente quando utilizada em regime off-label, bem como seu potencial na prevenção e reabilitação de outras patologias.

REFERÊNCIAS

ALSTER, Tina S.; HARRISON, Iris S. Alternative clinical indications of botulinum toxin. **American Journal of Clinical Dermatology**, v. 21, n. 6, p. 855-880, 2020.

BAUTRANT, Eric et al. Treatment of acute dysmenorrhoea and pelvic pain syndrome of uterine origin with myometrial botulinum toxin injections under hysteroscopy: a pilot study. **Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction**, v. 50, n. 4, p. 101972, 2021.

FREEMAN, Matthew D. et al. Nonaesthetic applications for botulinum toxin in plastic surgery. **Plastic and**

Reconstructive Surgery, v. 146, n. 1, p. 157-170, 2020.

GHANEM, Hussein et al. Botulinum neurotoxin and its potential role in the treatment of erectile dysfunction. **Sexual Medicine Reviews**, v. 6, n. 1, p. 135-142, 2018.

KASYANJU CARRERO, Lorna Martin et al. Botulinum toxin type A for the treatment and prevention of hypertrophic scars and keloids: updated review. **Journal of Cosmetic Dermatology**, v. 18, n. 1, p. 10-15, 2019.

LANG, Amy. History and uses of BOTOX®(botulinum toxin type A). **Professional Case Management**, v. 9, n. 2, p. 109-112, 2004.

PHAN, Kevin et al. Emerging off-label esthetic uses of botulinum toxin in dermatology. **Dermatologic Therapy**, v. 35, n. 1, p. e15205, 2022.

ANAIS DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

RESUMO EXPANDIDO

BENEFÍCIOS E RISCOS DA CRIOLIPÓLISE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

BENEFITS AND RISKS OF CRYOLIPOLYSIS: A SYSTEMATIC REVIEW

Ana Flávia Conegundes^{1*}; Ana Luísa Firetti²; Bárbara Camolese³; Elaine
Leandro Machado⁴

1*. Estudante de Medicina. Universidade Federal de Minas Gerais, 2023. Belo Horizonte/MG. Anafcone@gmail.com

2. Estudante de Medicina. Universidade Federal de Minas Gerais, 2023. Belo Horizonte/MG.

Aninha.luisa.firetti.cunha@gmail.com.

3. Estudante de Medicina. Universidade Federal de Minas Gerais, 2023. Belo Horizonte/MG.

Barbaracamolese@gmail.com

4. Professora do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, 2023. Belo Horizonte/MG. Elainemachado77@gmail.com

RESUMO: *Introdução: A criolipólise é um procedimento não invasivo que utiliza o resfriamento controlado para danificar os adipócitos e reduzir a gordura subcutânea. O objetivo desta revisão é avaliar os benefícios e os riscos da técnica. Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática realizada em Janeiro de 2023. Utilizaram-se os bancos de dados PubMed, BVS e Web of Science e os descritores “Cryolipolysis” AND (“Risks” OR “Benefits”). Foram selecionados artigos publicados entre 2013 e 2023, em inglês, que abordavam riscos ou benefícios da criolipólise. Resultados: Selecionaram-se quatro estudos, sendo dois relatos de caso e duas coortes prospectivas. Os relatos de caso abordavam os efeitos adversos da criolipólise e as coortes avaliavam a eficácia da técnica, a partir de fotografias. Um dos estudos também utilizou questionário e avaliação do paquímetro para analisar a eficiência. A efetividade e a segurança da criolipólise baseiam-se na diferença de sensibilidade térmica entre a pele e a camada de gordura subcutânea, formada por adipócitos, ricos em moléculas sensíveis à redução de temperatura. A morte de adipócitos, seguida de reabsorção tecidual, se traduz em redução da camada de gordura local. A técnica pode reduzir até 25% da camada de gordura tratada e mais de 70% dos pacientes relatam satisfação com o procedimento. Ademais, a maioria dos pacientes relata que durante o procedimento o nível de dor foi de leve à moderado. As reações adversas mais comuns incluem dormência, formigamento, eritema cutâneo, edema e hematomas localizados na região onde o procedimento foi realizado. Embora raros e pouco descritos na literatura, alguns efeitos adversos graves já foram notificados, como anormalidade de contorno, assimetria, atrofia cutânea, alterações na pigmentação da pele, queimaduras causadas por resfriamento e crescimento anormal de tecido adiposo no local do tratamento alguns meses após a intervenção. Desenvolvimento: Por se tratar de um procedimento não-cirúrgico, a criolipólise pode ser considerada uma opção de menor risco em comparação com procedimentos estéticos invasivos, sendo considerada uma boa opção de tratamento para redução da gordura subcutânea. Quanto às*

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

complicações leves, elas geralmente são resolvidas sem a necessidade de intervenções médicas. Conclusão: Embora a criolipólise seja uma técnica difundida no mercado, foram encontrados poucos estudos, o que demonstra a necessidade de novas avaliações clínicas para avaliar a eficácia da técnica.

PALAVRAS-CHAVE: criolipólise; benefícios; riscos.

1. INTRODUÇÃO

O aumento dos números de obesidade e o percentual de gordura elevado são fenômenos cada vez mais presentes pelo mundo. Nesse cenário, a criolipólise, método não invasivo para redução de gordura localizada, surgiu como alternativa à técnica tradicional e invasiva de lipoaspiração, devido aos seus efeitos colaterais reduzidos e à elevada eficácia (SUN; YANG; LIU, 2013).

Nesta técnica, aplica-se um resfriamento controlado a temperaturas de -2°C a 7°C, a fim de danificar os adipócitos subcutâneos de maneira não invasiva. O procedimento baseia-se na maior suscetibilidade à lesão pelo frio das células de gordura em relação às células ricas em água (KILMER; BURNS; ZELICKSON, 2016; BENOIT; MODARRESSI, 2020).

O procedimento pode ser considerado uma alternativa à lipoaspiração, pois ele promove redução de 20 a 25% da gordura localizada, tendo efeitos colaterais menos expressivos (BENOIT; MODARRESSI, 2020).

O presente trabalho tem como objetivo avaliar os benefícios e os riscos da criolipólise, por meio de uma revisão sistemática.

2 . METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática realizada em Janeiro de 2023. Utilizaram-se os bancos de dados PubMed, BVS e Web of Science e os descritores “Cryolipolysis” AND (“Risks” OR “Benefits”). Foram selecionados artigos publicados entre 2013 e 2023, em inglês, que abordavam riscos ou benefícios da criolipólise.

3 . RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quatro estudos foram selecionados: dois relatos de caso e duas coortes. Os relatos de caso abordavam os efeitos adversos da criolipólise e as coortes avaliavam a eficácia da técnica, a partir de fotografias. Um dos estudos também utilizou questionário e avaliação do paquímetro para analisar a eficiência.

Sobre a eficácia da técnica, foram observadas expressivas reduções na espessura de gordura e na área de superfície da pele. Ao final dos tratamentos avaliados, 93% dos participantes demonstraram satisfação com o resultado (BERNSTEIN; BLOOM, 2017). Reduções visíveis no volume do flanco, área tratada no estudo, foram evidenciadas a partir de fotografias pré e pós-tratamento (SUN; YANG; LIU, 2013)

A dor provocada pela técnica é considerada nula ou leve em 96% dos casos e, em caso de dor intensa, recomenda-se a interrupção do procedimento

(BENOIT; MODARRESSI, 2020; JALIAN, et al., 2014). Um questionário com escala de dor foi realizado com indivíduos que fizeram o procedimento e foi concluído que há uma boa tolerância (BERNSTEIN; BLOOM, 2017).

Foi observado um caso de emergência de uma senhora de 61 anos que relatava uma ferida abdominal acompanhada de dor intensa após realizar a criolipólise. Ao investigarem a causa do efeito adverso, foi verificado que ele ocorreu devido à ausência de aplicação de gel protetor sobre a pele e à desregulação da máquina utilizada (BENOIT; MODARRESSI, 2020).

Quanto aos efeitos adversos, a maioria é leve, incluindo dormência, formigamento, edema, eritema, hematoma e manchas na pele (SUN; YANG; LIU, 2013; BENOIT; MODARRESSI, 2020; BERNSTEIN; BLOOM, 2017). Apesar de serem pouco descritos na literatura, outros efeitos mais severos e irreversíveis podem ocorrer, como deformações de contorno da área tratada, alteração na pigmentação e efeito reverso de alta proliferação de adipócitos (BENOIT; MODARRESSI, 2020; JALIAN, et al., 2014).

Um efeito adverso raro é a hiperplasia adiposa paradoxal. Essa condição caracteriza-se por um crescimento da massa adiposa após algum procedimento estético. Não há evidências da causa desse efeito na criolipólise. Na literatura, observa-se

que a prevalência dessa adversidade é maior em indivíduos do sexo masculino (JALIAN, et al., 2014).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A criolipólise é uma técnica eficaz para a redução da gordura localizada e pode ser uma ferramenta alternativa em relação à lipoaspiração, visto que os efeitos colaterais são menos intensos, destacando-se: edema, eritema e hematoma.

É importante ressaltar que mais estudos sobre os efeitos adversos raros e sobre a forma de reduzi-los são necessários para otimizar a técnica.

REFERÊNCIAS

- BENOIT, Cédric; MODARRESSI, Ali. Severe frostbite complication after cryolipolysis: A case report. *JPRAS open*, v. 25, p. 46–51, 2020.
- BERNSTEIN, Eric F.; BLOOM, Jason D. Safety and Efficacy of Bilateral Submental Cryolipolysis With Quantified 3-Dimensional Imaging of Fat Reduction and Skin Tightening. *JAMA facial plastic surgery*, v. 19, n. 5, p. 350–357, 2017.
- JALIAN, H. Ray; et al. Paradoxical Adipose Hyperplasia After Cryolipolysis. *JAMA dermatology*, v. 150, n. 3, p. 317–319, 2014.
- KILMER, Suzanne L.; BURNS, A. Jay; ZELICKSON, Brian D. Safety and efficacy of cryolipolysis for non-invasive reduction of submental fat. *Lasers in Surgery and Medicine*, v. 48, n. 1, p. 3–13, 2016.

ANAIS DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

RESUMO EXPANDIDO

CORREÇÃO DO DORSO NASAL BAIXO COM ENXERTO COMPOSTO DE CARTILAGEM CONCHAL: UMA TÉCNICA PROMISSORA PARA A MEDICINA ESTÉTICA

CORRECTION OF LOW NASAL DORSUS WITH COMPOSITE CONCHAL CARTILAGE GRAFT: A PROMISING TECHNIQUE FOR AESTHETIC MEDICINE

**Matheus Carvalho Nascimento De Andrade^{1*}; Clara Soares Costa²; Amanda
Maria E Silva Coelho³; Érika Regina Coelho⁴**

¹Acadêmico de medicina da Faculdade de Medicina de Barbacena - FAME, 2023. Barbacena, Minas Gerais.

matheuscna.fame@gmail.com

²Acadêmica de medicina da Universidade Presidente Tancredo de Almeida Neves - UNIPTAN, 2023. São João del Rei, Minas Gerais.

clarasoares.costa@hotmail.com

³Acadêmica de medicina da Faculdade Estácio Juazeiro - BA, 2023. Juazeiro, Bahia. amandmaria65@gmail.com

⁴Professora no Centro Universitário Newton Paiva de Belo Horizonte - MG, 2023. Belo Horizonte, Minas Gerais.

erikacoelhor@gmail.com

*autor para correspondência: Matheus Carvalho Nascimento de Andrade; matheuscna.fame@gmail.com

*autor para correspondência: Beatriz Lopes Bessa, bia.ecoenergy@gmail.com

Resumo: Introdução: A cartilagem conchal vem como uma alternativa para os procedimentos de aumento de dorso nasal e por terem um índice de complicações diminuídos, os resultados mostraram-se positivos. A vantagem desse procedimento é que além de aumentar o volume de enchimento potencial, produz um contorno menos visível e suave. **Objetivo:** analisar a importância da técnica de correção do dorso nasal baixo com o uso de enxertos compostos de cartilagem conchal. **Metodologia:** Realizada revisão integrativa, nas bases de dados BVS, MEDLINE, LILACS e IBECs. Foram utilizados os descritores "Rinoplastia", "Deformidades Adquiridas Nasais" e "Osso Nasal". Encontramos 256 estudos, excluindo-se trabalhos duplicados e que não abrangem a temática do estudo, ficando assim, 38 artigos. Após a leitura, incluímos artigos em português, inglês e espanhol, com textos completos e publicados entre 2013 e 2023, dentre os quais 5 foram selecionados. **Resultados:** Um estudo realizado com 9 pacientes submetidos a rinoplastia envolvendo tal técnica demonstrou que tanto a curto quanto a longo prazo os resultados atingiram 100% em relação à satisfação estética e a não ocorrência de complicações pós cirúrgicas. Não tiveram problemas envolvendo exposição e migração do enxerto, assim como infecções. Relataram, 3 dos 9 pacientes, parestesia da região doadora, que se reverteu espontaneamente com o decorrer do tempo pós cirurgia. Observou-se, em outra pesquisa, que o uso do enxerto de cartilagem conchal mostra-se superior ao uso de cartilagem costal, devido à cartilagem retirada da costela estar associada a altos níveis de necessidade de revisão, por problemas como

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH.

Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

reabsorção e mudanças visíveis de forma. **Discussão:** Pela cartilagem conchal associada a seu pericôndrio e à fáscia da mastoide já serem estruturas anatomicamente unidas, promovem melhor irrigação e rápida recuperação da região receptora do enxerto. Ainda, tal cartilagem é flexível, mais resistente e possui contornos naturais, acarretando melhor modelagem no dorso nasal. **Conclusão:** Logo, a abordagem cirúrgica descrita mostra-se uma alternativa vantajosa em comparação ao uso de outras técnicas de rinoplastia de aumento para reconstrução do dorso nasal, sendo, portanto, promissora para a área da cirurgia plástica, por apresentar baixas taxas de complicações, alta eficiência na recuperação e satisfatório resultado estético.

Palavras-chave: Rinoplastia; Cartilagem conchal auricular; técnica charuto

1. INTRODUÇÃO

O tratamento cirúrgico do dorso nasal baixo ou “em sela” através da realização de rinoplastia de aumento tem se apresentado promissor e representa um grande avanço na medicina nos últimos anos. Os resultados mostram-se significativamente melhorados devido à utilização de diferentes técnicas cirúrgicas e biomateriais, com destaque para o uso de enxertos autólogos. (SAJJADIAN et al., 2010).

Assim sendo, a utilização de enxertos é a principal ferramenta que possibilita que as rinoplastias de aumento sejam realizadas e acarretem resultados satisfatórios. Eles são utilizados para corrigir deformidades, contornar irregularidades nasais e promover maior estabilização das vias aéreas, por aumentarem a força de sustentação, juntamente à cartilagem nasal, evitando colapsos (SAJJADIAN et al., 2010).

Entretanto, como qualquer técnica cirúrgica, a utilização de enxertos pode apresentar complicações. A principal complicação tardia descrita na maioria das técnicas de enxertia é a distorção da superfície nasal, devido à dificuldade de acomodação do enxerto na área receptora. Dessa forma, o uso de massa de enxerto de

cartilagem que se adapta melhor ao tecido circundante, como na técnica descrita, mostra-se vantajoso, por criar uma melhor continuidade entre os elementos fibrocartilagosos e diminuir o índice de complicações (ONUR, 2016).

Nesse sentido, a utilização de cartilagem conchal vem como uma alternativa para os procedimentos de aumento de dorso nasal, sendo que os resultados envolvendo tal técnica se mostraram vantajosos em relação aos demais, por terem um índice de complicações diminuído. Ainda, a técnica descrita se mostra superior por produzir como resultado estético um contorno nasal menos visível e mais suave (ROMA et al., 2017).

Portanto, o atual estudo tem como objetivo elucidar a relevância da técnica de correção do dorso nasal baixo com o uso de enxertos compostos de cartilagem conchal.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir das bases de dados contidas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com inclusão da: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud*

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

(IBECS). Foram utilizados os "Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)", em cruzamento com o operador booleano *and*, da seguinte maneira: "Rinoplastia" *and* "Deformidades Adquiridas Nasais" *and* "osso nasal".

Os critérios de inclusão foram artigos em português, inglês e espanhol, com textos completos, publicados entre o ano de 2013 a 2023. Os estudos excluídos foram os trabalhos duplicados nas bases de dados selecionadas e que não abrangeram a temática do estudo. Assim, dos 256 estudos encontrados, a partir da aplicação desses critérios, foram identificados 38 artigos, dentre os quais cinco foram selecionados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na rinoplastia de aumento, os enxertos do tipo autógenos de concha auricular se mostram vantajosos em relação aos demais tipos, devido ao risco diminuído de rejeição e complicação, assim como um resultado estético melhor. É o que demonstra ROMA et al., (2017), pois em um estudo feito por ele e sua equipe no Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP, realizado com 9 pacientes submetidos à rinoplastia utilizando a técnica de cartilagem conchal, demonstrou que tanto a curto, quanto a longo prazo os resultados atingiram 100% em relação à satisfação estética e a não ocorrência de complicações pós cirúrgicas. Não tiveram problemas envolvendo exposição e migração do enxerto, assim como infecções. Como desvantagem, relataram, 3 dos 9 pacientes, parestesia da região doadora, que se reverteu espontaneamente com o decorrer do tempo pós cirurgia.

Ademais, observou-se também que o uso do enxerto de cartilagem conchal mostra-se superior ao

uso de cartilagem costal, devido à cartilagem retirada da costela estar associada a altos níveis de necessidade de revisão, por problemas como reabsorção e mudanças visíveis de forma. Para a retirada de enxertos costais, há ainda a grande desvantagem da realização de incisão no tórax, o que pode aumentar complicações e dor no pós-operatório, assim como não agrada esteticamente o paciente, devido à cicatriz torácica. Em contrapartida, a cartilagem conchal é facilmente retirada, com incisão em local discreto, o que beneficia esteticamente tal região doadora.

Por fim, devido a cartilagem conchal associada a seu pericôndrio e à fáscia da mastoide já serem estruturas anatomicamente unidas, promovem melhor irrigação e rápida recuperação da região receptora do enxerto. Ainda, tal cartilagem é flexível, mais resistente e possui contornos naturais, acarretando melhor modelagem no dorso nasal, o que favorece o melhor resultado estético (ROMA et al., 2017).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Logo, enxertos de cartilagem conchal são um método confiável para oferecer suporte na reconstrução nasal. A partir de um planejamento cuidadoso, eles podem ser executados rapidamente, sem prejuízo para a área doadora e melhorarem significativamente a qualidade do procedimento, tanto em termos estéticos, quanto profissionais, quando comparados às demais técnicas de rinoplastia de aumento, mostrando-se assim uma técnica inovadora perante às cirurgias estéticas no nariz. Porém, devido à baixa quantidade de artigos sobre este tipo específico de enxerto, sugere-se que haja a

realização de mais estudos sobre o assunto, pois assim há possibilidade de se obter melhores resultados, que abrangem uma amostragem maior de pesquisas, para um conhecimento mais aprofundado sobre o tema.

REFERÊNCIAS

1. KIM, Do-Youn et al. Surgical Outcomes of Bony Batten Grafting to Correct Caudal Septal Deviation in Septoplasty. **Facial Plast Surg**, v. 19, n. 6, p. 470-475, 2017.
2. ONUR, Erol. Long-Term Results and Refinement of the Turkish Delight Technique for Primary and Secondary Rhinoplasty: 25 Years of Experience. **Plast Reconstr Surg**, v. 137, p. 423-37, 2016.
3. RICHARD, Davis; ALLEN, Foulad. Treating the Deviated or Wide Nasal Dorsum, **Facial Plast Surg**, v. 33, p. 139-156, 2017.
4. ROMA, Aluísio et al. Correção do dorso nasal baixo ou em sela com enxerto composto de cartilagem conchal fragmentada fixa ao pericôndrio envolvidos à fáscia da mastóide. **Bras. Cir. Plást**, v. 32, n. 4, p. 480-485, 2017.
5. SAJJADIAN, Ali; RUBINSTEIN, Roe; NAGHSHINEH, Nima. Current status of grafts and implants in rhinoplasty: part I. Autologous grafts. **Plast Reconstr Surg**, v. 125, n. 2, p.40-49.

ANAIS DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

RESUMO EXPANDIDO

DESTAQUE DOS EXPLANTES MAMÁRIOS NO PANORAMA ATUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

HIGHLIGHT OF BREAST EXPLANTS IN THE CURRENT SCENARIO: AN INTEGRATIVE REVIEW

**Yasmin Sousa Maia^{1*}; Débora Costa Silveira¹; Isabela Oliveira Almeida¹;
Stefania De Faria Vieira¹; Célio José De Oliveira²**

1. Acadêmicos do curso de medicina da Universidade de Itaúna

2. Cirurgião Plástico e Médico da Instituição Hospital Vila da Serra e Hospital Stetikos Núcleo de Cirurgia Plástica

* Yasmin Sousa Maia – yasmin.smaia8@gmail.com

* Célio José de Oliveira – drceliojose@hotmail.com

RESUMO: *Introdução: Desde a criação da mamoplastia de aumento, implantes de silicone obtiveram grande valorização no âmbito cirúrgico mundial, alta aceitabilidade social e melhor acessibilidade. Tal sucesso ocorreu devido a aspectos comerciais em 1990, que promoveram o ideal de beleza pautado em seios fartos. Apesar da popularidade do implante, o explante mamário vem adquirindo destaque. Este trabalho visa analisar dados referentes ao aumento dos procedimentos de explante de silicone emotivos associados. Metodologia: Realizou-se pesquisa de artigos científicos nas bases de dados BVS/Scielo utilizando os descritores: implante, explante, complicações, "plastic surgery" e combinações. Foram selecionados 18 artigos, segundo critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 10 anos, textos completos, em inglês e português. Foram coletados dados da International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS) utilizando o descritor "global survey". Resultados: Segundo a ISAPS, em 2020, foram reportadas mais de 25 mil cirurgias de explante no Brasil, 6,34% do total de cirurgias mamárias, demonstrando aumento em relação à 2019 (4,16%), 2018 (2,72%) e 2021 (5,9%). Esses números estão associados ao medo de doenças correlatas (60% das pacientes), como síndrome autoimune-inflamatória induzida por adjuvantes (ASIA), linfoma associado à prótese mamária (BIA-ALCL), Breast Implant Illness (BII) e gel bleeding; ao desconforto estético (55% das pacientes); e outras queixas. Conforme a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), houve aumento de 350% e 170%, respectivamente, no número de pesquisas sobre doenças associadas ao implante de silicone em 2021 e explante mamário. Nos estudos,*

observaram-se que pacientes submetidos à cirurgia de explante e apresentavam manifestações de BII, tiveram regressão de 11 dos sintomas e melhora em 75% dos casos. Desenvolvimento: Dados coletados indicam que apesar do implante mamário ser o segundo procedimento cirúrgico mais realizado no país, o explante apresenta considerável aumento. Isso pode ser reflexo dos sintomas atribuídos às próteses, gerando busca por explante preventivamente, mas sem indicação médica. Novas vertentes feministas que combatem a pressão estética sobre o corpo ganharam destaque e colaboraram para o aumento da cirurgia. Conclusão: O explante mamário tem adquirido grande relevância por questões sociais e de saúde pública. Logo, é importante acompanhar dados futuros para ratificar tal tendência.

PALAVRAS-CHAVE: “breast implants”; mamoplastia; doenças mamárias; “plastic surgery”

1. INTRODUÇÃO

O que é ser belo? Nos séculos anteriores a Cristo, beleza estava relacionada a caráter: pela mitologia escrita nos templos de Delfos “O mais justo é o mais belo”; ainda nesta época, a beleza passou a estar atrelada à harmonia, proporções numéricas. A partir do século XV d.C. o ideal de beleza se modifica, passando a ser valorizada, por exemplo, aquelas mulheres de contornos arredondados, com equilíbrio entre magreza e gordura, elas eram retratadas de forma a valorizar o rosto, olhar e colo. Nos séculos XVII e XVIII o uso de espartilhos auxiliava no alcance da beleza, que na época estava pautada em cinturas finas e posturas esbeltas. Entende-se, assim, que “o ser belo”, o “ideal de beleza”, vem modificando ao longo dos anos e, a partir de 1990, a cirurgia plástica ganha destaque como aliada para o alcance dos contornos ideais. (FONSECA, 2013).

Diante dessa variação do estereótipo de beleza ao longo do tempo, as indústrias capitalistas inauguraram um padrão de vendas pautadas na

idealização do corpo feminino, a qual era principalmente norteada pela mentalidade masculina (MELO; LOPES, 2020). Nesse cenário, vários ramos mercadológicos se uniram para propagação de um ideal que movimenta a economia, desde setores mais populares da moda até partes importantes da medicina – como cirurgia plástica - e da mídia.

Tal feito é nítido na década de 90, período em que os seios joviais e fartos entraram em evidência. Assim, celebridades de Hollywood e capas de revistas adotaram essa tendência, desenhos infantis mudaram os corpos dos personagens (por exemplo, a Barbie) e lojas concentraram suas vendas em produtos que destacavam ou simulavam seios robustos. Além disso, novas técnicas cirúrgicas de implantes foram estabelecidas para aumentar a segurança do procedimento e algumas inovações foram feitas para atrair o público, como a diversificação nos tamanhos, modernização dos modelos, uso de imagem 3D e mudança na consistência das próteses para evitar ruptura

(SOUZA, 2021). Todos esses feitos, atrelados ao aumento da insegurança e frustração da mulher pelo processo de comparação, geraram um grande êxito da mamoplastia de aumento na conjuntura nacional, obtendo uma grande valorização pelo público feminino.

Na atualidade, existe uma tentativa de mudança nesse parâmetro ao buscar estabelecer um ideal de beleza diferente. Este está mais voltado para seios menos fartos, de forma semelhante ao padrão instituído durante 1980 (NASCIMENTO, 2011). Tal feito não ocorre somente pela mudança de mentalidade feminina no último século e da movimentação do mercado econômico, mas também pela aparição de diversas mulheres com sintomas parecidos atribuídos às próteses de silicone, como síndrome autoimune- inflamatória induzida por adjuvantes (ASIA), linfoma associado à prótese mamária (BIA-ALCL), Breast Implant Illness (BII) e gel bleeding. (MIRANDA, 2020) Nesse cenário, o explante mamário adquiriu destaque dentro dos procedimentos cirúrgicos, sendo realizadas mais de 25 mil cirurgias de retirada de prótese mamária no Brasil em 2020 (6,34% do total de cirurgias mamárias do ano). (ISAPS, 2020)

Dado o exposto, esse procedimento deixou de ser meramente por finalidade estética e adquiriu um caráter terapêutico, com alívio sintomático e aquisição de bem-estar. Assim, mediante a

importância do tema, esse trabalho visa analisar dados referentes aos procedimentos de explante de silicone e motivos associados.

2 . METODOLOGIA

Realizou-se pesquisa de artigos científicos nas bases de dados BVS/Scielo utilizando os descritores: implante, explante, complicações, “plastic surgery” e combinações. Foram selecionados 18 artigos, segundo critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 10 anos, textos completos, nas línguas inglês ou português. Também foram coletados dados da International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS) utilizando o descritor “global survey”.

3 . RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo a ISAPS (2019, 2020, 2021), no Brasil, a mamoplastia de aumento ocupa o primeiro lugar nos procedimentos cirúrgicos realizados, chegando a um total de 1.624.281 cirurgias realizadas e correspondendo a 16% de todos os procedimentos em 2020, esses dados também demonstram um aumento, mesmo que discreto, em relação à 2019 (15,8%). Apesar de se manter no pódio, a cirurgia aumento dos seios teve redução notável em 2019, principalmente quando leva-se em consideração os 5 anos anteriores com aumento de 20,6%.

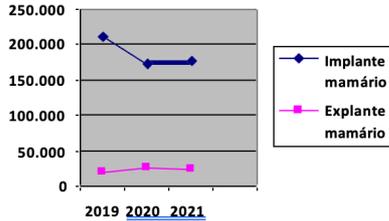
Outra questão a ser analisada é a perceptível

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

crecente demanda pelo procedimento de explante mamário, visto que, em 2020, foram reportadas mais de 25 mil cirurgias de explante no Brasil, número que corresponde a 6,34% do total de cirurgias mamárias, demonstrando aumento em relação à 2019 (4,16%), à 2018 (2,72%), porém com queda em 2021 (5,9%) (ISAPS, 2019, 2020, 2021). Foi visualizado também que, segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP, 2021), houve aumento de 350% e de 170%, respectivamente, no número de pesquisas sobre doenças associadas ao implante de silicone em 2021 e explante mamário.

Figura 1- Identificação dos números de cirurgias de explante e implante mamário no Brasil em 2019, 2020 e 2021

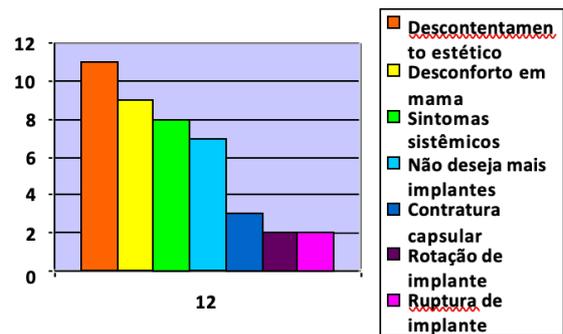


Fonte: ISAPS, 2019, 2020 e 2021

Segundo o estudo de Augustini e Calaes (2022), várias são as causas que podem explicar esse aumento da procura por esse procedimento, como receio de patologias, descontentamento estético, desconforto em mama, sintomas sistêmicos, não

desejar mais implantes, contratura capsular, rotação de implante e ruptura de implante.

Figura 2- Reclamações apresentadas pelos pacientes motivando o desejo do explante



Fonte: AUGUSTINE; CALAES, 2022. Modificado

De acordo com os dados, cerca de 60% das pacientes referem medo de doenças correlatas, como a síndrome autoimune-inflamatória induzida por adjuvantes (ASIA), linfoma associado à prótese mamária (BIA-ALCL), Breast Implant Illness (BII) e gel bleeding. (MIRANDA, 2020). O implante mamário apresenta uma série de outros riscos: complicações do implante (dor na mama e alterações na sensibilidade do mamilo e da mama); cirurgias adicionais, com ou sem remoção do dispositivo; contratura capsular; ruptura e deflação; doença do

tecido conjuntivo, câncer de mama e problemas reprodutivos; amamentação; e efeitos em crianças (FDA, 2023)

Síndrome ASIA:

Essa síndrome está relacionada ao processo inflamatório, ou seja, a liberação de substâncias inflamatórias causadas pela presença do corpo estranho, processo que somente apresenta melhora após a cirurgia de explante. (MIRANDA, 2020).

Figura 3- Sintomas relacionados a ASIA e porcentagem de melhora após explante

Sintomas e porcentagem relatados	Melhora dos sintomas em 12 meses após explante
Mialgia (80%)	92%
Fadiga crônica (80%)	83%
Artralgia ou artrite (73%)	82%
Pele e cabelos secos (46,7%)	86%
Cefaleia (40%)	67%
Distúrbios cognitivos (33,4)	100%
Manifestações neurológicas (20%)	67%
Febre (13,4)	100%
Depressão (6,67)	0%
Prurido (6,67)	100%
N° de pacientes	15

Fonte: MIRANDA, 2020. Modificado

Linfoma associado à prótese mamária (BIA-ALCL):

O linfoma associado à prótese mamária (BIA-ALCL) se caracteriza por ser um linfoma anaplásico de células T positivo CD30. No Brasil, de acordo com os órgãos reguladores, o risco para o aparecimento dessa doença está mais associado ao implante mamário de superfície texturizada, com o prazo para aparecimento do linfoma no período de uma década, contribuindo para que próteses com essas características sejam retiradas do mercado brasileiro. (DEVA et al., 2020)

Breast Implant Illness (BII):

Segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP, 2021) e o FDA (2023), o Breast Implant Illness (BII) são diferentes sintomas sistêmicos, como fadiga, perda de memória, erupção cutânea, "névoa cerebral" e dor nas articulações, são relatados pelas pacientes estão associados a diferentes modelos de prótese. Essa patologia não pode ser confundida com outras associadas ao implante e não irá apresentar anormalidades radiológicas ou de exames laboratoriais, sendo ainda mal compreendida.

Gel Bleeding:

O gel bleeding, o qual consiste na migração do gel pela ruptura do elastômero, evidencia que a prótese não é um material inerte. A doença foi relatada inicialmente em 1978 por Baker e colaboradores, e

posteriormente comprovada por 3 métodos distintos em 2016, que evidenciaram o material de prótese mamária em diferentes locais do organismo humano, constatando a sua migração pelos tecidos e líquidos orgânicos. (KAPPEL, PRUJIN, 2020).

Nos estudos encontrados na pesquisa, observaram-se que pacientes submetidos à cirurgia de explante que apresentavam manifestações de BII tiveram regressão de 11 dos sintomas relacionados à prótese e melhora em 75% dos casos (WEE et al., 2020; VALENTE et al., 2022).

Segundo dados coletados, apesar do implante mamário ser o segundo procedimento cirúrgico mais realizado no país recentemente, o explante apresenta considerável aumento ao longo dos anos (ISAPS, 2019, 2020, 2021). Isso pode ser reflexo de vários fatores, com destaque para os sintomas atribuídos às próteses de silicone pelas redes sociais e sites de busca, que geram procura pelo procedimento preventivamente, mas sem indicação médica prévia. Em diferentes casos, as pacientes podem não ter melhora das queixas, em virtude do tempo de permanência da prótese ou por fatores genéticos, sendo necessário associar medidas farmacológicas para a diminuição dos sintomas (WEE et al., 2020; VALENTE et al., 2022).

Junto a essa conjuntura, tem-se uma ascensão do movimento feminista, que colaborou para o destaque desse procedimento no âmbito da cirurgia plástica. O

feminismo se articula como um movimento social que vem para acabar com essa pressão estética sobre o corpo feminino, propagada pela imposição de padrões corporais pela mídia. Ele dá ênfase no empoderamento feminino, que foi um conceito criado para desmistificar racionalmente os padrões, promover uma maior aceitabilidade social da mulher e uma apreciação natural dos diferentes corpos e personalidades, sem necessidade de modificação pelo meio externo (SOUZA, 2022).

Outro fator que influencia nessa taxa de crescimento gradual dos explantes mamários é a tendência mercadológica futura de valorização de seios "menores e delicados" no país. Isso decorre de uma influência direta da moda estadunidense nas últimas décadas, por conta da intensificação das relações econômicas e culturais entre os países. Nos últimos anos, os seios "pequenos e delicados" entraram novamente em ascensão nos Estados Unidos, sendo um padrão defendido por cirurgiões famosos (Dr. Hollywood), empresas (como a Walt Disney Studios, na fabricação de conteúdos televisivos) e por celebridades, como Paris Hilton (NASCIMENTO, 2011).

O mencionado retorno para o ideal de moda pode ser visto como uma conciliação de um pensamento feminista recente, como dito anteriormente, junto a uma nova proposta de mercadoria capitalista para

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

tornar um novo padrão corporal como almejado, no intuito de impulsionar vendas e aumentar o contingente de procura por novos procedimentos estéticos. Dentre esses procedimentos, o explante torna-se uma técnica almejada e digna de atenção do público (SOUSA, 2021).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O explante mamário tem adquirido grande relevância por confluência de questões sociais, econômicas e que englobam preocupação com saúde pública. Logo, é importante acompanhar dados futuros para ratificar tal tendência de crescimento e explorar mais profundamente seus motivos associados dando enfoque nos tópicos abordados neste presente estudo.

REFERÊNCIAS

AUGUSTINE, Bruna B; CALAES Leme C. A crescente demanda pelo explante de silicone mamário: um novo cenário para cirurgia de mama. **Rev. Bras. Cir. Plást.** Campinas, v. 37, p.27-35. 2022. Disponível em: <http://www.rbc.org.br/details/3080/growing-demand-for-silicone-breast-explants--a-new-scenario-for-breast-surgery>. Acesso em: 04 abril. 2023.

DEVA, Anand K; SUZANNE D Turner; MARSHALL E Kadin, et al. **Etiology of Breast Implant-Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma (BIA-ALCL): Current Directions in Research.**

Cancers, v.12, no. 12, 2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6694/12/12/3861>. Acesso em: 04 abril. 2023.

FONSECA, M. R. História da Beleza. **MARRAIO**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 58-64.2021

INTERNATIONAL SOCIETY OF AESTHETIC PLASTIC SURGERY (ISAPS). Isaps international survey on aesthetic/cosmetic procedures performed in 2018. United States, 2018. Disponível em: <https://www.isaps.org/media/wifiy3oo/isaps-global-survey-results-2018-1>. Acesso: 4 abril.2023.

INTERNATIONAL SOCIETY OF AESTHETIC PLASTIC SURGERY (ISAPS). Isaps international survey on aesthetic/cosmetic procedures performed in 2019. United States, 2019. Disponível em: <https://www.isaps.org/pt/discover/about-isaps/global-statistics/reports-and-press-releases/global-survey-2019-full-report-and-press-releases-english>.

INTERNATIONAL SOCIETY OF AESTHETIC PLASTIC SURGERY (ISAPS). Isaps international survey on aesthetic/cosmetic procedures performed in 2020. United States, 2020. Disponível em: <https://www.isaps.org/pt/discover/about-isaps/global-statistics/reports-and-press-releases/global-survey-2020-full-report-and-press-releases-english/>

INTERNATIONAL SOCIETY OF AESTHETIC PLASTIC SURGERY (ISAPS). Isaps international survey on aesthetic/cosmetic procedures performed in 2021. United States, 2021. Disponível em: <https://www.isaps.org/articles/isaps-blog/2023/global-survey-results-2021/>. Acesso em: 4 abril. 2023.

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

KAPPEL, Rita M; PRUJIN, Ger JM. Explantation of Silicone Breast Implants Ameliorates Gel Bleed Related Health Complaints in Women with Breast Implant Illness. **Clin Med Rev Case Rep**, v. 7, n. 301.

p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://repository.uhn.ru.nl/bitstream/handle/2066/226658/226658.pdf>. Acesso em: 04 abril, 2023.

MELO L; SANTOS N. Padrões de beleza impostos às mulheres. **Rev. Cient. Eletrônica de Cienc. Aplic.** Fait, n. 1, p. 1-7, 2020.

MIRANDA RE. O explante em bloco de prótese mamária de silicone na qualidade de vida e evolução dos sintomas da síndrome ASIA. **Rev. Bras. Cir. Plást**, São Paulo, v. 35, p 427-431, 2020. Disponível em:

<http://www.rbc.org.br/details/2838/pt-BR/o-explante-em-bloco-de-protese-mamaria-de-silicone-na-qualidade-de-vida-e-evolucao-dos-sintomas-da-sindrome-asia#:~:text=Houve%20melhora%20na%20qualidade%20de,dos%20sintomas%20relacionados%20%C3%A0%20s%C3%ADndrome>. Acesso em: 4 abril. 2023.

NASCIMENTO, J. B. Quando os seios não pertencem às mulheres: a moda das mulheres siliconadas e sua previsão de desconstrução. III **Simpósio Nacional Gênero e Práticas Culturais: olhares diversos sobre a diferença**. João Pessoa, PB. Outubro, 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA (SBCP). Mitos e verdades: Síndrome

ASIA. São Paulo, 2021. Disponível em: <http://www2.cirurgiaplastica.org.br/2021/03/25/mitos-e-verdades-sindorme-asia>. Acesso em: 04 abril. 2023

SOUZA C. A desplastificação do corpo em enunciados midiáticos: discursos sobre mulheres que fizeram explantes de silicone. **Percursos Linguísticos**, v. 11(28): p. 27-42, 2021.

SOUZA G. A pressão estética sobre as mulheres: da construção social às consequências individuais. **Revista CasaD'Italia**, Juiz de Fora, Ano 3, n. 26, 2022.

VALENTE, Denis S; ITIKAWA, William M; CATHERINO, F; VOTTO J. R; GROTH A. Explante de silicone mamário: um estudo longitudinal multicêntrico. **Rev Bras Cir Plást**. Porto Alegre, v. 37, p.154-162, 2022. Disponível em: <http://www.rbc.org.br/details/3122/breast-silicone-explant-a-multicenter-longitudinal-study>. Acesso em: 04 abril. 2023.

WU Y; ALLEVA J. M; BROERS N. J; MULKENS S. **Attitudes towards cosmetic surgery among women in China and the Netherlands**. PLoS One. 2022.

ANAI DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

RESUMO EXPANDIDO

EFICÁCIA E RISCOS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS PARA MUDANÇA DE COR DOS OLHOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

EFFECTIVENESS AND RISKS OF ESTHETIC PROCEDURES FOR EYE COLOR CHANGE: A SYSTEMATIC REVIEW

**André Lucas Loureiro Rubatino^{1*}; Gustavo Zamora Neves De Castro¹;
Leonardo Vaz Do Nascimento Salgado¹; Lucas Duarte
Ferreira¹; Leila Vaz Do Nascimento²**

1. Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG). Belo Horizonte - MG.

2. Especialista em Clínica Médica, formada pela FCMMG em 1991. Docente da Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH), Médica do Centro Mineiro de Toxicomania (CMT/FHEMIG). Belo Horizonte - MG. leilavaz2705@gmail.com.

* autor para correspondência: André Lucas Loureiro Rubatino, andrelucasrubatino@gmail.com

Resumo: *Introdução: A procura pela mudança de cor dos olhos tem crescido nos últimos anos pela supervalorização da estética, incentivando a busca por desenvolvimento e aprimoramento de novas técnicas de mudança de cor dos olhos. Objetivos: Elucidar a eficácia e os riscos dos principais procedimentos cosméticos de mudança de cor dos olhos. Metodologia: Realizou-se uma revisão literária sistemática a partir da busca de artigos datados entre 2015 e 2022 nos bancos de dados "SciELO" e "PubMed". Resultados e discussão: Atualmente as principais técnicas são: implante de íris artificial, iridoplastia fotoablativa (despigmentação a laser) e ceratopigmentação (tatuagem corneana). Há um resultado cosmético satisfatório em todos os métodos, todavia, o implante de íris artificial possui uma prevalência maior de reações adversas, que levam frequentemente a retirada da prótese, enquanto a iridoplastia fotoablativa e ceratopigmentação possuem menos efeitos adversos e que são predominantemente temporários. Conclusão: A mudança de cor dos olhos é um*

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UnIBH.

Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/
unibh.br/revistas/escientia/

procedimento incipiente na medicina estética, havendo ainda um número relativamente baixo de estudos, ensaios clínicos e realizações dessas cirurgias. Todas técnicas apresentaram boa satisfação cosmética final, entretanto, pode-se observar que o procedimento de implante de íris está relacionado a inúmeras complicações em comparação à despigmentação a laser e ceratopigmentação, que garantem uma segurança maior.

PALAVRAS-CHAVE: Cor de olho; íris; Córnea; Cirurgia Cosmética.

1. INTRODUÇÃO

Em meio a uma sociedade que valoriza cada vez mais a estética, a procura por mudanças na própria aparência alcançou novos ramos, entre eles a mudança de cor dos olhos, que tem crescido nos últimos anos, incentivando o desenvolvimento e aprimoramento de novas técnicas.

O olho é um órgão complexo composto de diversas estruturas, pode-se dividi-lo em três túnicas: a túnica fibrosa, composta pela esclera e pela córnea, a túnica vascular, que se subdivide em coróide, corpo ciliar e íris, e túnica interna ou retina, que se divide em partes óptica e não-óptica. Os procedimentos estéticos que serão abordados, tem relação com as túnicas fibrosa e vascular, sendo que visam alterar a região da íris e córnea.

Atualmente, as principais técnicas são: implante de íris, despigmentação a laser da íris e ceratopigmentação. O implante de íris foi a primeira técnica a ser criada e consiste em realizar pequenas incisões na córnea para implementação de uma prótese (diafragma de silicone), a iridoplastia cosmética fotoablativa atua

através da eliminação seletiva dos melanócitos no epitélio superficial da íris de maneira seletiva para eumelanina (marrom) e feomelanina (amarelo e ocre), e, a ceratopigmentação se baseia na criação de microcanais na córnea que são preenchidos com pigmentos especiais. Esses procedimentos estéticos visam atuar tanto na ausência de patologias quanto em situações para a correção de alterações fisiológicas, como opacidade corneana, aniridia e heterocromia.

Diante disso, este trabalho busca elucidar a eficácia e os riscos dos principais procedimentos cosméticos de mudança de cor dos olhos, avaliando seus mecanismos técnicos, a capacidade de gerar mudanças estéticas, a incidência de complicações secundárias a eles e a satisfação dos pacientes perante o resultado.

2. METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão sistemática, realizada através de uma ampla revisão literária a partir da busca de artigos datados entre 2015 e 2022, nos bancos de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline). No total,

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH.

Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/
[.unibh.br/revistas/escientia/](http://www.unibh.br/revistas/escientia/)

ISSN: 1984-7688

foram selecionados 11 artigos, sendo 7 artigos de estudo de casos, 3 ensaios clínicos e 1 estudo observacional. Foram usados os descritores "eye colorchange"; "iris prothesis"; "keratopigmentation"; "laser despigmentation" e "cosmetic iris implant".

3.RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos foram resumidos na tabela a seguir:

Artigos/Tipo de estudo	Objetivo dos trabalhos	Resultados
1. Mansour AM, IJK, 2015. Iritis, glaucoma and corneal decompensation associated with BrightOcular cosmetic iris implant./Série de casos consecutivos.	Observar e avaliar os riscos e benefícios que o implante cosmético BrightOcular em pacientes com implante bilateral.	As principais manifestações foram, uveíte anterior (83.3%), glaucoma (58.3%), descompensação corneana (50%), contudo 7 pacientes evoluíram sem alterações visuais.
2. Bahadur GG, 2020. Artificial iris exchange. Journal of Cataract and Refractive Surgery./Série de casos consecutivos.	Analisar os casos de pacientes que tiveram um implante de íris, mas que posteriormente necessitaram de trocar o implante.	A maioria dos pacientes tiveram efeitos colaterais de glaucoma e descompensação corneana e a perda da acuidade visual. A motivação para a troca foi a melhora da estética em 4 pacientes e manutenção da estética em 1 paciente.

3. Ghaffari R, 2021. Complications of Cosmetic Artificial Iris Implantation and Post Explantation Outcomes/Série retrospectiva de casos consecutivos.	Relatar as complicações do implante cosmético de íris artificial e os resultados do explante.	As complicações na apresentação incluíram anormalidades da íris (45,8%), aumento da pressão intraocular (33,3%), edema da córnea (25%), inflamação intraocular (20,8%) e catarata (16,7%). Além das cirurgias necessárias para tratar esses desfechos.
4. Bonnet C, 2020. Safety and efficacy of custom foldable silicone artificial iris implantation: prospective compassionate-use case series./Série de casos consecutivos prospectivos.	Avaliar a segurança e eficácia preliminares do implante de íris artificial de silicone personalizado.	Após análise foi observado que a acuidade visual à distância corrigida melhorou em 13 olhos e piorou em 6. A contagem de células endoteliais diminuiu. Ocorreram 4 elevações de pressão intraocular, 2 descompensações corneanas, 1 caso de edema macular cistoide e 1 deslocamento de dispositivo. Quatro olhos foram submetidos a intervenções cirúrgicas secundárias.

5. Ayres BD, 2022. Results of the United States Food and Drug Administration Clinical Trial of the CustomFlex Artificial Iris./Ensaio clínico multicêntrico, prospectivo, não mascarado, não randomizado, intervencionista.	Avaliar a segurança e a eficácia de um dispositivo de íris artificial fabricado sob medida (CustomFlex Artificial Iris; HumanOptics AG) para o tratamento de defeitos congênitos e adquiridos da íris.	No pós-operatório de 12 meses, foi observado uma redução de 59,7% na sensibilidade à luz acentuada a intensa durante o dia, uma redução de 41,5% na sensibilidade à luz intensa à luz noturna, uma redução de 53,1% no ofuscamento diurno acentuado a intenso foram achados. Foi encontrada uma melhora de 15,4 pontos no score total do NEI VFQ-25, e 93,8% dos pacientes relataram uma melhora na estética medida pelo Global Aesthetic Improvement.
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

6. Mayer CS, 2021. Bilateral Artificial Iris implantation in patients with bilateral iris defects. /Série de casos consecutivos.	Relate os resultados clínicos após o implante bilateral indicado por médicos de uma prótese de íris artificial em três pacientes com defeitos de íris binoculares com diferentes etiologias.	Os pacientes foram submetidos à implantação binocular CUSTOMFLEX ArtificialIris (AI) (HumanOptics AG, Erlangen, Alemanha) com cirurgia de catarata simultânea. Acuidade visual à distância corrigida (CDVA), refração manifesta, sensibilidade ao contraste, densidade de células endoteliais e deficiência visual subjetiva, bem como desfiguração cosmética subjetiva foram medidos pré e pós-operatório. CDVA permaneceu estável ou melhorou em todos os três pacientes.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

9. Xavier LDO, 2022. Cerato Pigmentação (tatuagem corneana): utilização de técnicas combinadas para melhora estética em olhos de pacientes com opacidades corneanas. / Estudo observacional.	Relatar, por meio de uma série de casos, a percepção de pacientes com opacidade corneana sobre a eficácia da tatuagem na melhora estética de seus olhos, utilizando a combinação de duas técnicas.	Todos os pacientes se consideraram muito satisfeitos com os resultados estéticos. A respeito do grau de desconforto pós-operatório, 75% disseram ter pouco desconforto, enquanto 25% relataram moderado desconforto. Todos os pacientes relataram melhora significativa no bem-estar social e pessoal. Da mesma forma, todos os pacientes disseram que iriam repetir o procedimento.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

7. Grimaldos Ruiz P, 2021. Photoablative cosmetic iridoplasty: effective, safe, and predictable eye color change in 1176 eyes/Ensaio clínico não randomizado.	Avaliar a iridoplastia cosmética fotoablativa (ICP) e sua eficácia, segurança, previsibilidade e satisfação com o laser Crystal Q-switched Nd:Yag de 532 nm, com pulsos de 3-4 ns, para despigmentação do epitélio anterior da íris.	1176 olhos foram tratados em 588 pacientes sendo o Crystal Q-switched Nd:Yag em frequência dupla (532 nm) com pulsos de 3-4 ns o mais eficaz, seguro e previsível. A eficácia, foi quantificada com o software de comparação Analyzer®. Não houve diferenças significativas na visão corrigida e na pressão ocular.
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

10. Alió JL, 2016. Keratopigmentation to Change the Apparent Color of the Human Eye/Série de casos consecutivos.	Avaliar a efetividade e os perigos da keratopigmentação com técnica de melhorar a estética visual.	Foram necessários retoques de pigmento em 4 pacientes para melhorar o resultado cosmético. Os resultados foram monitorados por um observador independente com acompanhamento variando de 6 meses a 2,5 anos. Todos os pacientes expressaram alta satisfação com os resultados estéticos, sem complicações e com acuidade visual estável durante o período de acompanhamento.
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

8. Alió JL, 2017. Keratopigmentation with micronised mineral pigments: complications and outcomes in a series of 234 eyes. British Journal of Ophthalmology/ensaio clínico randomizado.	Relatar as complicações observadas em uma grande série consecutiva de casos tratados com keratopigmentação.	O percentual de complicações foi de 12,82%. A maioria dos pacientes queixaram-se de sensibilidade à luz (49%), depois desbotamento e mudança de cor (19%). Neovascularização, limitações de campo visual constituíram 7% e 4%, respectivamente.
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

11. D'Oria F, 2021. <u>Cosmetic Keratopigmentation in Sighted Eyes: Medium and Long-term Clinical Evaluation/Série de casos prospectivos, intervencionistas, consecutivos e multicêntricos.</u>	Avaliar os resultados a médio e longo prazo da ceratopigmentação (KTP) como alternativa cirúrgica para alterar a aparência cosmética de olhos saudáveis.	Foram incluídos na pesquisa 79 olhos de 40 pacientes. Satisfação em 92,5% dos casos. 28 olhos (35,4%) foram <u>reoperados</u> ; deles, 7 olhos (8,9%) tiveram 2 retoques de cor e 4 olhos (5,1%) tiveram 3 retoques de cor. Sensibilidade à luz no primeiro mês foi a complicação mais comum (30%), seguida de mudança na cor (7,5%), desbotamento da cor (5%) e limitação do campo visual.
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

A partir da leitura e análise dos 11 artigos, é possível realizar uma discussão sobre as melhores e mais indicadas abordagens a serem escolhidas visando tratamentos, tanto estéticos, quanto reconstrutivos, para a mudança de cor dos olhos.

Nesse mesmo estudo, a comparação entre o grupo controle e o de pacientes com bulimia apresentou resultados semelhantes, o que contribui para a discussão de uma associação não positiva entre a doença e o abuso sexual (CARTER; BEWELL; et al, 2006).

Diante disso, pôde-se observar que o implante de íris artificial, comparativamente com os outros métodos, obteve maiores índices de efeitos colaterais negativos. Assim, estudos que abordaram várias marcas, como Bright Ocular e NewColorIris, revelam uma grande prevalência de diversas reações adversas, como aumento da pressão intraocular, edema de córnea, inflamação intraocular, catarata e

anomalias da íris, dentre outros menos comuns. Não foi possível observar alterações no ângulo mínimo de resolução (medida de acuidade visual). Assim, devido aos vários efeitos adversos, é comum a necessidade de retirada da prótese. (MANSOUR, A. M. et al. 2015).

De acordo com AYRES, B. D. et al (2016), em que foram avaliadas a segurança e eficácia da CUSTOMFLEX ARTIFICIALIRIS, prótese que visa melhora de defeitos congênitos ou adquiridos da íris, como aniridia. Além de se mostrar segura e eficaz para o tratamento estético, essa prótese superou todos os principais pontos finais de segurança para eventos adversos relacionados ao dispositivo, sendo a única marca aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e pela Food and Drug Administration (FDA). Dessa forma, destaca-se a importância de tais órgãos sanitários, que possuem a fundamental atribuição de promoção da saúde pública através da regulamentação e controle da produção e consumo de produtos e serviços, atribuindo segurança aos produtos que passam por rigorosa aprovação.

Outro método analisado foi a iridoplastia cosmética fotoablativa, que apresenta bons resultados. De acordo com Grimaldos Ruiz, P. (2021), esse procedimento além da mudança de cor de olhos, produz um leve desvio hipermetrope, podendo corrigir pequenos graus de miopia. O tratamento nas fases finais apresenta 95% de eficácia e satisfação, demonstrando como resultado

um nível de coloração proporcional ao grau de pigmentação do olho pré-procedimento.

Os efeitos adversos mais comuns são as irites reativas que acometeram 25% dos pacientes, que constavam com fotofobia dolorosa e miose, mas que se resolviam com o tratamento medicamentoso de colírios esteróides e midríaticos. Houve também embaçamento da visão durante algumas semanas devido à cicatrização do esfíncter da íris e do músculo dilatador e alterações morfológicas da pupila como anisocoria e midríase, mas que desapareceram espontaneamente ou com suplementação de vitaminas do complexo B. Após 4 semanas, nota-se que todos os efeitos adversos cessam.

No artigo Grimaldo, Ruiz (2021), foram avaliadas as seguintes possibilidades de laser: Yag (1064 nm); Yag(532 nm); Optical Pump Semiconductor (577 nm) e Crystal Q-switched Nd: Yag (532 nm/3–4 ns) laser, sendo o Yag 532-nm Crystal Q-switched, com pulsos de 3–4 ns o laser com melhores resultados em relação à previsibilidade, satisfação dos pacientes e segurança.

Por fim, foi estudada a ceratopigmentação (KTP), técnica que apresentou melhor relação entre efeitos colaterais e eficácia. Há poucos efeitos adversos e o principal relatado foi a fotofobia temporária, que na grande maioria dos pacientes dura no máximo até 6 meses. Assim, as córneas pigmentadas mostraram uma boa aparência cosmética sem sinais de toxicidade ocular,

inflamação, neovascularização, difusão de pigmento ou alteração de cor (Alió J. L., 2017; Alió J. L., 2017)

O procedimento se mostrou muito eficaz principalmente em casos de opacidade corneana e leucomas, por permitir a “confeção” de uma pupila. (Xavier L. D. O. et al. 2022.). Apesar de boa eficácia, foi necessária na maioria dos casos outra cirurgia para se retocar a tatuagem e se alcançar melhores resultados cosméticos, apresentando boa satisfação final dos pacientes. (Alió J. L. et al. 2016).

Existem 3 principais técnicas de ceratopigmentação: A KTP superficial automatizada, que usa um dispositivo de micropunção em que é possível ajustar a potência, profundidade e o tipo das agulhas de acordo com cada caso individual; KTP intralamelar manual que usa uma faca de diamante para criar as incisões junto de um conjunto especial de dissectores helicoidais; e; keratopigmentação assistida por laser femtosegundo que cria túneis precisos e muito unificados em diferentes profundidades e dimensões personalizadas, de acordo com as preferências do cirurgião e os requisitos de cada caso individual.

Um fator importante a ser considerado nesse procedimento é a qualidade, segurança e estabilidade dos pigmentos utilizados, que devem suportar longa exposição à luz e preservar a natureza

avascular transparente da córnea. Sendo assim, os pigmentos minerais micronizados (que são os pigmentos biomédicos de terceira geração) apresentam uma vantagem adicional em relação a outros pigmentos naturais, pois seus tamanhos de partícula são reduzidos por processos de micronização. Com partículas pequenas, de 2,5 µm ou menores, a chance de desenvolver uma reação de corpo estranho contra o pigmento introduzido no estroma corneano é muito menor.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A mudança de cor dos olhos se trata de um tipo de procedimento incipiente na medicina estética, havendo ainda um número relativamente baixo de estudos, ensaios clínicos e realizações dessas cirurgias. Todas as técnicas obtiveram resultado cosmético satisfatório pela avaliação dos pacientes, entretanto, pode-se observar que o procedimento de implante de íris, na maioria de suas marcas fornecedoras de próteses está relacionado a inúmeras complicações visuais, podendo causar até cegueira. Já em relação a despigmentação a laser e ceratopigmentação, há menos complicações secundárias - e, em sua maioria, temporárias -, associadas a uma alta eficácia e satisfação dos pacientes, garantindo uma segurança maior comparativamente. É importante ressaltar que o paciente deve ser informado adequadamente em todo o processo de

escolha de procedimento, levando em consideração a possibilidade dos resultados não serem exatamente como esperados diante de suas próprias perspectivas no pré-procedimento.

REFERÊNCIAS

- ALIÓ, J. L. et al. Keratopigmentation to Change the Apparent Color of the Human Eye. **Cornea**, v. 35, n. 4, p. 431–437, abr. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26845312/>. Acesso em: 03/04/2023.
- ALIO, J. L. et al. Keratopigmentation with micronised mineral pigments: complications and outcomes in a series of 234 eyes. **British Journal of Ophthalmology**, v. 102, n. 6, p. 742–747, 30 ago. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28855194/>. Acesso em: 03/04/2023.
- AYRES, B. D. et al. Results of the United States Food and Drug Administration Clinical Trial of the CustomFlex Artificial Iris. **Ophthalmology**, v. 129, n. 6, p. 614–625, jun. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35131359/>. Acesso em: 03/04/2023.
- BAHADUR, G. G.; MILLER, K. M. Artificial iris exchange. **Journal of Cataract and Refractive Surgery**, v. 46, n. 12, p. 1630–1636, dez. 2020. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32842080>
/.Acesso em: 03/04/2023.

BONNET, C.; MILLER, K. M. Safety and efficacy of custom foldable silicone artificial iris implantation: prospective compassionate-use case series. **Journal of Cataract and Refractive Surgery**, v. 46, n.

6, p. 893–901, jun. 2020. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32176161>
1/.Acesso em: 03/04/2023.

D'ORIA, F. et al. Cosmetic Keratopigmentation in Sighted Eyes: Medium- and Long-term Clinical Evaluation. **Cornea**, v. 40, n. 3, p. 327–333, Mar. 2021.

Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32740012>. Acesso em: 03/04/2023.

GHAFFARI, R. et al. Complications of Cosmetic Artificial Iris Implantation and PostExplantation Outcomes. **American Journal of Ophthalmology**, v. 226, p. 156–164, jun. 2021. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33493470>. Acesso em: 03/04/2023.

GRIMALDOS RUIZ, P. Photoablative cosmetic iridoplasty: effective, safe, and predictable—eye color change in 1176 eyes. **International Ophthalmology**, v. 41, n. 4, p. 1381–1393, 23 jan. 2021.
Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33484383>
3/. Acesso em: 03/04/2023.

MANSOUR, A. M. et al. Iritis, glaucoma and corneal decompensation associated with

BrightOcular cosmetic iris implant. **British Journal of Ophthalmology**, v. 100, n. 8, p. 1098–1101, 30 dez. 2015.

Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26719491>. Acesso em: 03/04/2023.

MAYER, C. S. et al. Bilateral Artificial Iris Implantation in patients with bilateral iris defects. **American Journal of Ophthalmology Case Reports**, v. 22, p. 101–108, jun. 2021. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8121880/>. Acesso em: 03/04/2023.

XAVIER, L. D. O. E et al. Ceratopigmentação (tatuagem corneana): utilização de técnicas combinadas para melhora estética em olhos de pacientes com opacidades corneanas.

Revista Brasileira de Oftalmologia, v. 81, 2022. Disponível em:
<https://www.scielo.br/rjrbof/a/SWkL6mZdSdP3LdsQRJDvyPf/>. Acesso em: 03/04/2023

ANAIS DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

RESUMO EXPANDIDO

ESTEROIDES ANABOLIZANTES PARA MELHORA DA ESTÉTICA CORPORAL: RISCOS OU BENEFÍCIOS

ANABOLIC STEROIDS TO IMPROVE BODY AESTHETICS: RISKS OR BENEFITS

**NICole Castro Simões¹, Camila Almada Dâmaso¹, Emerson Alves Da Silva
Júnior¹, Vinícius Silveira Rodrigues¹, Laysa Barbosa De Oliveira²**

1 Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade de Itaúna; Itaúna, MG

2 Médica Especialista em Nutrologia pelo Hospital Felício Rocho, Belo Horizonte, MG

Nicole Castro Simões: nicolecastrosimoes8@outlook.com

RESUMO: Os Esteroides Anabolizantes Androgênicos (EAA) são moléculas análogas do hormônio testosterona, que produzem no corpo efeitos anabólicos e androgênicos. O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática de literatura acerca do tema, em que foram realizadas pesquisas nas bases de dados U.S National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Electronic Library (SciELO). O uso de EAA se tornou um assunto muito discutido no meio científico, porém carece de pesquisas e estudos sobre os efeitos dessas substâncias no organismo, especialmente a longo prazo. Assim, o trabalho objetiva ampliar a discussão a esse respeito. O uso de EAA tem efeitos benéficos em relação à estética corporal e desempenho muscular, porém, há efeitos colaterais importantes que devem ser considerados, por parte dos médicos, ao prescrever esses fármacos, salientando que os benefícios devem sobrepor os riscos. Diante disso, o uso exagerado de esteróides anabolizantes está se tornando um significativo problema de saúde pública. Assim, faz-se necessário medidas de conscientização, principalmente para os usuários de academias, visto que a toxicidade e risco geral varia de um indivíduo para outro.

PALAVRAS-CHAVE: Anabolizantes, Esteróides anabolizantes, Andrógenos sintéticos, estética.

1. INTRODUÇÃO

Os Esteroides Anabolizantes Androgênicos (EAA) são moléculas análogas do hormônio testosterona que produzem no corpo efeitos anabólicos e androgênicos. (CASTILHO, et al., 2021). O uso desse hormônio tornou-se comum devido aos seus benefícios terapêuticos, apresentando eficácia no tratamento de pacientes sarcopênicos, por exemplo. Porém, atualmente, há um aumento no uso indiscriminado de EAA para fins estritamente estéticos, sobretudo em praticantes de esportes de alta performance, musculação e fisiculturismo. Esse uso, feito por meio de prescrições inadequadas e superdosagem, causa importantes efeitos indesejados nos usuários que, a curto ou longo prazo, gera graves impactos na saúde. Os efeitos colaterais do uso de EAA podem ocorrer mesmo em dosagens terapêuticas, sendo que uma série de fatores poderá influenciar nos benefícios e riscos, tais como: quadro clínico do paciente, histórico familiar, o produto usado, sua dosagem e, por fim, sua via de administração (DARTORA, et al., 2014). O trabalho objetiva ampliar a discussão acerca do aumento do uso de esteroides anabolizantes androgênicos, a partir da análise dos riscos e benefícios da sua prescrição aos pacientes.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura em q

ue foram realizadas pesquisas nas bases de dados U.S National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Electronic Library (SciELO). A pesquisa bibliográfica foi realizada em janeiro de 2023. Por preencherem os critérios de atualidade e coesão de informações, 6 artigos foram selecionados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os EAA mais utilizados são Propionato, Decanoato de nandrolona e Estaestanozol e os efeitos indesejáveis decorrentes do uso ocorrem devido às suas propriedades tóxicas e androgênicas e podem ser influenciados por diversos fatores como idade, produto utilizado e estado de saúde do paciente. Além disso, a utilização somada a outras drogas como insulina, GH e óleos localizados, pode potencializar ainda mais a ação desses efeitos. Esses efeitos adversos podem se manifestar de diferentes formas como atrofia testicular, ginecomastia e aumento de problemas cardíacos, entre outros. De acordo com Gallo J.H. (2012), entre os principais efeitos do abuso dos esteroides anabolizantes estão: tremores, acne severa, retenção de líquidos, dores nas juntas, aumento da pressão sanguínea, HDL baixo e tumores no fígado.

Por outro lado, de acordo com Castilho, et al. (2021), se utilizados em doses terapêuticas e sob acompanhamento de profissionais de saúde, os EAA podem ser benéficos e auxiliar no tratamento de diversas patologias,

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

pesando-se sempre clinicamente a relação risco-benefício. O autor também afirma que deve ser adotada uma maior cautela, uma vez que estudos mostram sérios riscos à saúde associados ao uso de EAA, e sua toxicidade e risco geral pode variar de indivíduo para indivíduo.

De acordo com Abrahim, Odilon Salim Costa; De Sousa, Evitom Corrêa. (2013), inúmeros efeitos colaterais podem ser causados pelo uso não terapêutico, indiscriminado e abusivo de EAA. O autor ainda ressalta, que os efeitos adversos podem afetar vários órgãos e sistemas. Alguns desses efeitos parecem ser desconhecidos ou pouco evidenciados na literatura, devido, principalmente, à dificuldade na obtenção de informações ou mesmo em virtude de negações dos usuários de EAA em participar de pesquisas. Além dessas limitações, normalmente usuários de EAA utilizam outras drogas, tais como: GH, insulina, estimulantes, óleos localizados, entre outras; logo, torna-se inconsistente a associação direta entre causa e efeito.

Dartora, et al. (2014), conclui que com acompanhamento e prescrição médica, o uso de EAA em idosos, demonstrou uma melhora efetiva da sarcopenia causando um aumento da massa e força muscular. A literatura aborda que os EAA estimulam a síntese de eritropoiese e, por conta disso,

podem auxiliar no tratamento da anemia por falência da medula óssea, mielofibrose ou doença renal ou hepática crônica. Contudo, quando utilizados de forma inadequada e indiscriminada, um hábito comum entre praticantes de musculação e aqueles que buscam a perfeição estética, é possível citar riscos por meio de sintomas agudos como euforia, irritabilidade, hiperatividade, tensão nervosa e psicose. De maneira mais grave, no sistema cardiovascular, os EAA podem causar hipertensão, hipertrofia do ventrículo esquerdo, arritmias, trombose e pressão diastólica alterada, o que pode elevar o risco de morte.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, conclui-se que quando usados de forma orientada por profissionais de saúde, durante a terapêutica de certas condições médicas, e com doses controladas, os esteroides anabolizantes androgênicos podem trazer efeitos benéficos. Porém, fica claro também que o exagero do uso de EAA está se tornando um significativo problema de saúde pública. Assim, faz-se necessário medidas de conscientização, sobre os riscos, principalmente para os usuários de academias, sendo também muito importante mais pesquisas sobre o tema, visto que a toxicidade e risco geral varia de um indivíduo para outro. Apesar de haver um controle para a compra de tais medicamentos, é um sistema ineficaz, sendo necessária maior fiscalização por parte dos entes de saúde, evitando futuros danos à saúde dos adeptos dessas substâncias.

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

Portanto, necessita-se de mais estudos que abordem a temática, para uma melhor abordagem e análise do problema.

REFERÊNCIAS

1. ABRAHIN, Odilon Salim Costa; DE SOUSA, Evitom Corrêa. Esteroides anabolizantes androgênicos e seus efeitos colaterais: uma revisão crítico-científica. ARTIGOS DE REVISÃO, [S. l.], p. 689-93, 2013.
2. B.V.CASTILHO , et al. Esteroides anabolizantes conscientização sobre uso indiscriminado, utilização na terapêutica e relação risco-benefício. Revista de Ciências da Saúde, [S. l.], p. 89-95, 2021
3. DARTORA, et al. O USO ABUSIVO DE ESTEROIDES ANABOLIZANTES COMO UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA. Revista CUIDARTE, [s. l.]. 2014.
4. GALLO, José Hiran. Anabolizantes: problema de saúde pública. Conselho federal de Medicina, [S. l.], 13 dez. 2012.
5. RIBEIRO, Paulo César Pinheiro. O uso indevido de substâncias: esteróides anabolizantes e energéticos. Adolescencia Latinoamericana, 2001.
6. TESTOSTERONE and weight loss: the evidence. Lippincott Williams & Wilkins Open Access , [s. l.], 28 ago. 2014.

ANAIS DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

RESUMO EXPANDIDO

IMPACTOS DA PRESSÃO ESTÉTICA NAS CIRURGIAS PLÁSTICAS E OS PREJUÍZOS CAUSADOS NA SAÚDE MENTAL

IMPACTS OF AESTHETIC PRESSURE IN PLASTIC SURGERY AND THE DAMAGE CAUSED TO MENTAL HEALTH

**Ludmila Mafra Colares^{1*}; Emanuele De Moreira²; Isabela Cônsoli Coelho³;
Marcelo FélixPereira⁴; Lúcio Aparecido Moreira⁵**

1. Graduanda de Medicina. Universidade de Itaúna. Itaúna, Minas Gerais.

ludmilamaframed@gmail.com. ORCID:<https://orcid.org/0000-0002-6098-019X>

2. Graduanda de Medicina. Universidade de Itaúna. Itaúna, Minas Gerais. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2771-3083>, Email: emanueledemoreira@gmail.com

3. Graduanda de Medicina. Universidade de Itaúna. Itaúna, Minas Gerais. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0881-1594>, Email: isabelaconsolic@gmail.com

4. Graduando de Medicina. Universidade de Itaúna. Itaúna, Minas Gerais. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0561-7491>, Email: tchelo.felix000@gmail.com

5. Doutor em Educação, Universidade Federal de Minas Gerais. 2013. Itaúna. Minas Gerais. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4264-5133>, Email: lucio.moreira@uol.com.br

* autor para correspondência: Ludmila Mafra Colares: ludmilamaframed@gmail.com

RESUMO: Desde a Segunda Guerra Mundial a cirurgia plástica estética (CPE) ganhou espaço modificando estruturas lesionadas dos soldados. A imagem corporal faz parte da construção da autoestima e do psicossocial e é influenciada por fatores culturais. Nesse sentido, a medicina atual tem inúmeros recursos para transformar a estrutura de um sujeito de acordo com suas preferências. Contudo, a procura de alcançar um padrão corporal pode estar ligada a alterações psicológicas. Utilizou-se, nesta revisão de literatura integrativa, a plataforma BVS Brasil, selecionando oito artigos com texto completo de 2016 a 2023 nos idiomas inglês e português. Utilizou-se os descritores: cirurgia estética; saúde mental; pressão estética e transtornos psiquiátricos. A relação entre a insatisfação corporal e os prejuízos mentais é explícita, visto que 47,7% das pessoas que buscam a CPE possuem algum transtorno psiquiátrico. A pressão exercida pelos padrões de beleza está associada à presença de doenças, como depressão e transtorno dismórfico corporal, que levam a mortalidade e redução na qualidade de vida. Os meios de comunicação e as publicidades são os responsáveis pela construção do padrão estético, que desencadeia comparações, problemas

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

mentais e distorção de imagem pela tentativa de alcançar o ideal propagado, levando a crescente busca por procedimentos. Diante disso, verifica-se que existe uma forte relação entre os distúrbios mentais e a pressão estética exercida na população, levando a busca cada vez maior de CPE e, portanto, é essencial que os profissionais da área da saúde estejam atentos às motivações dos pacientes para que eventuais distúrbios sejam precocemente identificados.

PALAVRAS-CHAVE: *Cirurgia estética; Saúde mental; Pressão estética e Transtornos psiquiátricos.*

1. INTRODUÇÃO

Desde a Segunda Guerra Mundial a cirurgia estética vem ganhando espaço na sociedade ao modificar partes do corpo de uma pessoa, o que naquela época era necessário pelo fato dos conflitos gerarem lesões nos soldados (COELHO et al., 2017). A imagem que uma pessoa tem de seu próprio corpo faz parte da construção de sua autoestima e de seu funcionamento psicossocial (DE PAULA et al., 2016). Essa imagem é fortemente influenciada por fatores temporais, históricos, sociais e principalmente culturais (DE PAULA et al., 2016), uma vez que diariamente o mundo é bombardeado com propagandas e imagens, expostas em redes sociais, clínicas de estética, rótulos de produtos, que exibem corpos ditos “perfeitos” com músculos extremamente demarcados, barrigas modeladas e muitas das vezes carregando promessas de um caminho mais fácil para se obter o tão sonhado corpo “ideal” (LUCENA et al., 2020). De acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, a cirurgia plástica estética é considerada como um meio utilizado para modificar as estruturas normais do corpo

(COELHO et al., 2017). Nesse sentido, a medicina atual com seus avanços e tecnologias, têm tido cada vez mais recursos para modificar a imagem corporal de um sujeito de acordo com suas preferências e interesses, que são influenciados pela mídia e culminam na busca do corpo ideal acreditando que alcançará a felicidade e diminuirá sua angústia (COELHO et al., 2017) (DEPAULA et al., 2016). Contudo, o que muitas vezes passa despercebido é que o fato de uma pessoa seguir sempre em busca de alcançar um corpo padrão pode estar diretamente ligado a alterações psicológicas como transtorno dismórfico corporal e depressão (DE PAULA et al., 2016). Um exemplo dessa correlação é o caso do famoso Sigmund Freud, que nos anos 1918 passou por uma cirurgia estética devido a sua obsessão com uma cicatriz que foi gerada pela remoção de um cisto, tornando seu caso na época um dos mais famosos dos anais de psiquiatria (DE PAULA et al., 2016). Com isso, o objetivo deste trabalho é evidenciar a relação entre a procura por procedimentos estéticos e a existência de alterações psicológicas nesses indivíduos.

2. METODOLOGIA

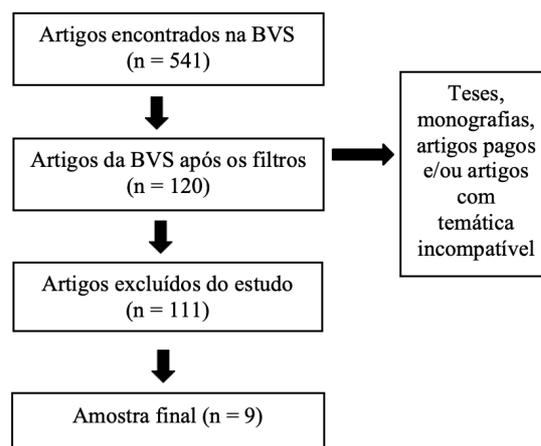
Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a fim de responder a seguinte pergunta: O que a literatura aborda sobre os impactos da pressão estética nas cirurgias plásticas e os prejuízos causados à saúde mental? Esse método de estudo permite compreender de forma integral o fenômeno analisado, uma vez que apresenta uma abordagem metodológica ampla, combinando dados obtidos em pesquisas experimentais e não experimentais (SOUZA; SILVA & CARVALHO, 2010).

A busca no banco de dados foi realizada em fevereiro de 2023. Utilizou-se como descritores “Cirurgia cosmética” e “Saúde mental”, combinados ao termo AND. Quanto aos filtros, foram escolhidos textos completos e últimos seis anos.

Os critérios de inclusão dos artigos selecionados foram textos originais, completos, em qualquer idioma e com menos de seis anos de publicação. As teses, monografias e artigos pagos foram excluídos deste trabalho.

Inicialmente, foram encontrados 541 artigos sobre o assunto, restando 120 após a filtragem. Posteriormente, os resumos foram lidos, excluindo-se as teses, monografias, artigos pagos e/ou artigos com temática incompatível. Desse modo, 9 foram lidos na íntegra, compondo a amostra deste trabalho (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma da seleção dos estudos



3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A relação entre a insatisfação com a própria imagem e os prejuízos à saúde mental é explícita, visto que 47,7% das pessoas que buscam a CPE possuem algum tipo de transtorno psiquiátrico (DE PAULA et al., 2016). Estudos apontam que a pressão exercida pelos padrões de beleza influencia diretamente nos números de procedimentos estéticos, visto que no período de 1992 a 2003 foi notado um crescimento significativo, que pode ser observado na tabela 1 (QUEIROZ EJÚNIOR, 2022). Tal aumento está associado à presença de doenças, tais como depressão, ideação suicida, ansiedade, transtornos alimentares em geral e transtorno dismórfico corporal (NOGUEIRA E ALBUQUERQUE, 2021), que possuem altos níveis de mortalidade e redução

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

na qualidade de vida. Essas doenças são mais notáveis na etapa da puberdade, onde são mais frequentes, haja vista esses indivíduos se encontram em posição mais suscetíveis à pressão estética (VERAS et al., 2018), sendo assim, os transtornos que se desenvolvem nesse período da vida são mais propensos a desencadear comportamentos suicidas, que são os principais responsáveis pelos números expressivos de morbidades físicas e psicológicas (SCHERER et al., 2017).

Tabela 1 - Percentual de aumento de procedimentos estéticos entre 1992-2003

Procedimentos	Aumento % entre 1992-2003
Mamas	657%
Lift nas nádegas	526%
Lipoaspiração	412%

Fonte: Queiroz e Junior (2022)

Os meios de comunicação, juntamente com a publicidade exercida pelo mercado, são os responsáveis pela construção do padrão estético estereotipado (NOGUEIRA E ALBUQUERQUE, 2021) que desencadeia problemas mentais, de autoestima e frustrações, causados pela tentativa de alcançar o ideal propagado gerando comparações estéticas que leva à uma distorção da imagem corporal dos indivíduos

(COELHO et al., 2017). Com isso, a busca por procedimentos cirúrgicos e não cirúrgicos, (QUEIROZ E JÚNIOR, 2022) devido aos sentimentos sobre a aparência que não condizem com a normatividade imposta, cresce de maneira demasiada e inconsequente (COELHO et al., 2017). De acordo com dados de (COELHO et al., 2017) os procedimentos que envolvem intervenção cirúrgica são em sua maior parte implantes de próteses mamárias (15,3%), lipoaspiração de abdomen (13,9%), blefaroplastia (11,9%), lipoescultura (9,1%) e rinoplastia (8,2%), o que evidencia a necessidade da sociedade atual em se enquadrar em um padrão ilusório e inacessível de beleza, e que por vezes acarreta angústia para os que não alcançam esse objetivo.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio das evidências encontradas é possível verificar que existe uma forte relação entre os distúrbios mentais e a pressão que as indústrias estéticas e as mídias exercem na população, levando a busca cada vez maior pela obtenção do corpo ideal por meio de procedimentos. Diante disso, é essencial que os profissionais da área da saúde estejam sempre atentos as reais motivações que levaram os pacientes a procurarem por procedimentos estéticos, realizando consultas esclarecedoras com detalhamento de motivação, história clínica e mental em todos os pacientes (DE PAULA et al., 2016), a fim

de que eventuais distúrbios sejam precocemente identificados e que orientações e possíveis encaminhamentos possam ser realizados em prol da saúde biopsicossocial do indivíduo (COELHO et al., 2017). É sempre importante o médico responsável ter em mente que adiar ou contraindicar algum procedimento estético para um paciente com possível alteração psicológica não é indicativo de despreparo ou insegurança do cirurgião, e sim um ato de maturidade profissional e de cuidado, respeito a saúde e preocupação com o bem-estar de seu paciente (DE PAULA et al., 2016).

REFERÊNCIAS

- BRUGIOLO, A. S. S. et al. Insatisfação corporal e procedimentos estéticos em estudantes universitários. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 28, p. 449–454, 11 mar. 2022.
- COELHO, F. D. et al. Esthetic plastic surgery and (in) satisfaction index: a current view. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) – Brazilian Journal of Plastic Surgery**, v. 32, n. 1, p. 135–140, 2017.
- LOURENÇO, J. et al. Relação entre comportamento suicida e transtornos alimentares: uma revisão sistematizada * Relationship between suicidal behavior and eating disorders: a systematic review Relación entre comportamiento suicida y trastornos alimentarios: una revisión sistematizada. **J. res**, 2018.
- LUCENA, B. B.; SEIXAS, C. M.; FERREIRA, F. R. Ninguém é tão perfeito que não precise ser editado: fetiche e busca do corpo ideal. **Psicologia USP**, v.31, 2020.
- NOGUEIRA, M. Á.; ALBUQUERQUE, P. P. DE. Adolescência e saúde mental. **Psicologia Revista**, v. 30, n. 1, p. 76–101, 1 set. 2021.
- PAULA, P. R. D. et al. Depressive disorders in patients who seek cosmetic surgery: a broad and updated view. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) – Brazilian Journal of Plastic Surgery**, v. 31, n. 2, p. 261–268, 2016.
- QUEIROZ, M. E. D. DE F.; JUNIOR, V. F. S. Relação entre a pressão social estética e a sexualidade feminina na Atualidade. **Revista Contemporânea**, v. 2, n. 3, p. 1053–1076, 23 jun. 2022.
- SCHERER, J. et al. Psychiatric disorders in aesthetic medicine: the importance of recognizing signs and symptoms. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 32, n. 4, p. 586–593, 1 jan. 2001.
- TAVARES DE SOUZA, M.; DIAS DA SILVA, M.; DECARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102–108, 2010.

ANAIS DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

RESUMO EXPANDIDO

MOTIVAÇÃO E PERFIL DEMOGRÁFICO DE MULHERES EM BUSCA DE PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS ÍNTIMOS

MOTIVATION AND DEMOGRAPHIC PROFILE OF WOMEN IN SEARCH OF INTIMATE AESTHETIC PROCEDURES

Leticia Fadda Melo Oliveira ^{1*} Kathlen Oliveira Martins ²; Eliane de Sá Lopes
Lomez ³

1. Acadêmica de Medicina. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC MINAS- campus Contagem), 2022. Contagem, Minas Gerais. leticia.fadda@sga.pucminas.br
2. Acadêmica de Medicina. Faculdade de Minas (FAMINAS- campus BH), 2021. Belo Horizonte, Minas Gerais. kaaty.martins@hotmail.com .
3. Doutora em Ciências Biológicas (Fisiologia e Farmacologia) pela Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG. eliane.lomez@professor.faminas.edu.br

RESUMO: Introdução: O padrão estético corporal tem a mídia como seu principal difusor na busca pelo alcance de estereótipos. Tem-se observado um aumento de cirurgias plásticas em estética íntima feminina, sendo predominante a labioplastia, elevando-se mais de 200% nos últimos 5 anos. Essa questão reflete na autoimagem genital distorcida e a função sexual prejudicada, sendo as principais causas dessa procura os relacionamentos e o bem-estar psicológico. O objetivo desta revisão é analisar a atual literatura sobre a ascensão da estética íntima, seus motivadores sociais e o perfil sociodemográfico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa com base em uma busca de artigos científicos indexados nas bases de dados MEDLINE, LILAC'S e PUBMED. Foram utilizados os descritores: "Gynecologic Surgical Procedures", "Vulva", "Self Concept" e os filtros: "full text" e "last 5 years", somando-se 9 no total. **Resultados:** Foram rastreados 9 artigos e a partir de uma triagem baseada nos critérios de inclusão e exclusão, como idioma, população e desfecho do estudo, foram considerados elegíveis 4 artigos. Tratam-se de estudos que identificam os fatores que levam à busca pela cirurgia estética íntima e a caracterização do perfil demográfico feminino. **Desenvolvimento:** A partir da análise de estudos, os fatores que motivaram as mulheres a optarem pelo embelezamento íntimo são: o papel da mídia na difusão de padrões estéticos e fatores psicológicos. A morfologia vulvar tende a variar com a idade, justificando a maior ocorrência de plásticas íntimas em uma faixa etária de 30-40 anos, idade que pode se vincular aos efeitos do envelhecimento e da menopausa, além de possuírem ensino médio completo e serem casadas. Estudos prospectivos afirmam melhora na função sexual e percepção da imagem genital após cirurgia, comprovando relação entre estes achados. **Conclusão:** Logo, a associação entre baixa autoestima e o aumento das cirurgias plásticas no

contexto da estética íntima feminina evidencia a importância da autoimagem para afirmação pessoal, com ênfase no perfil sociodemográfico da mulher.

PALAVRAS-CHAVE: “Embelezamento íntimo”; “Estética íntima”; “Motivadores”; Perfil demográfico.

1. INTRODUÇÃO

A busca incessante por padrões estéticos marca a contemporaneidade com a modificação massiva dos corpos na tentativa de alcançar estereótipos considerados “belos” e jovens em associação à harmonia e à simetria anatômica almejada. A principal produtora desses modelos corporais é a mídia (MÜLLEROVÁ, 2018) em seu potencial globalizante de influenciar hábitos, comportamentos e mentalidade em âmbito cultural na sociedade por meio da criação de uma indústria da “corpolatria”, onde é presente a venda de discursos, produtos e procedimentos estéticos voltados à beleza, à autorrealização, à saúde e ao sucesso, correlacionados ao bem-estar e à felicidade provisória. Com isso, tem-se a disseminação do consumo de cirurgias plásticas que afeta principalmente as mulheres, vítimas do machismo e patriarcado que objetificam e inferiorizam a feminilidade, propiciando o aumento da busca por esses padrões estéticos como ferramenta e potencial saída dessa condição submissa para alcançar o que é bem-quisto e visto socialmente como forma de aceitação pessoal e social.

Essa realidade do estereótipo idealizado tem refletido no âmbito da cirurgia plástica com ênfase no aumento da procura de procedimentos de estética íntima feminina, que é caracterizada pelo conjunto de técnicas desenvolvidas de cuidado e de tratamento específicos da região íntima com o intuito de melhora da qualidade

de vida baseado na autoestima e vida sexual. O principal foco de interesse de cirurgias voltadas à genitália feminina tem sido a cirurgia plástica vulvar que está em ascensão (DOGAN, 2018). Dentre os processos estéticos possíveis de modificação corporal íntima feminina, o mais realizado atualmente é a labioplastia, segundo as estatísticas do Banco Nacional de Dados de Cirurgia Plástica de 2017 da Sociedade Americana de Cirurgia Plástica Estética, a qual se elevou em 217,3% nos últimos 5 anos (DOGAN, 2018). A labioplastia é uma cirurgia plástica de remodelação dos lábios vaginais internos/pequenos lábios que pode ser associada a outras cirurgias bastante demandadas também, como a vulvoplastia (remodelação dos lábios vaginais externos) e a vaginoplastia (estreitamento dos músculos internos da vagina).

A busca elevada por esses estereótipos íntimos está ligada à massificação do discurso que associa a diversidade vulvar à patologia e anormalidade em contraste às vulvas desejáveis com uma imagem de 'limpa' e 'jovem'. (CHIBNALL, 2019) Assim, é vendida a ideia de que ser 'feminino' é não apresentar órgãos sexuais visíveis e fora dos padrões harmônicos considerados pela mídia e difundidos culturalmente, o que leva a efeitos nocivos à integridade psicológica das mulheres. Diante disso, a procura desses procedimentos de cirurgia plástica na região vaginal está intimamente associada à autoestima feminina danificada pelo diferencial e pela individualidade da região íntima criticada e inferiorizada na sociedade contemporânea, onde a autoimagem genital e a função sexual são prejudicadas (CHIBNALL, 2019).

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH.
Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

Nesse âmbito social, é importante citar a análise desse presente artigo sobre os fatores que motivam a escolha da cirurgia de estética íntima, sendo os principais a aparência indesejada em comparativa a uma vagina estereotipada e harmônica, a tentativa de agradar o parceiro em melhoria nas relações sexuais e a qualidade de vida em detrimento do aumento da autoestima e diminuição da frustração pessoal, sendo os relacionamentos e o bem-estar psíquico os fatores principais na escolha desse procedimento.

Além da análise do papel da mídia, da associação entre autoestima e estética íntima e desses fatores desencadeantes do processo cirúrgico, dispomos neste texto o perfil sociodemográfico das mulheres mais afetadas pela pressão estética vaginal, sendo a alta prevalência em pacientes na faixa etária de 25 a 35 anos e, posteriormente, entre 40 a 50 anos devido às consequências da puberdade e da menopausa (FRITSCHÉ, 2022). Com isso, o objetivo desse artigo é promover a discussão ampla e a compreensão do aumento de cirurgias plásticas de estética íntima feminina associada aos padrões massificados, as possíveis causas dessa alta demanda e seus efeitos, avaliando as referências documentadas na literatura sobre a temática abordada.

2. METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa mediante a pesquisa de artigos científicos indexados nas bases de dados Lilacs, Medline e PubMed, sendo selecionados respectivamente, 1, 1 e 2 artigos entre os anos de 2018 a 2023 dentre 9 artigos rastreados e analisados. Os descritores utilizados, segundo os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram: Procedimentos

cirúrgicos em ginecologia; Vulva e Autoimagem, bem como seus correspondentes em inglês: Gynecologic Surgical Procedures; Vulva and Self Concept. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 5 anos, textos completos e em inglês. Trabalhos com data de publicação em período superior aos últimos 5 anos e que não condiziam com a linha de pesquisa desejada em relação à temática abordada foram excluídos da análise. A busca ocorreu durante o mês de janeiro de 2023 e o operador booleano AND foi utilizado para uma busca mais assertiva.

3. RESULTADOS

Após o rastreio dos artigos, foram considerados 4 artigos elegíveis para a confecção deste trabalho, considerando-se os critérios de inclusão, tais como idioma, sendo estes o inglês e português; população alvo, sendo essas mulheres, e o desfecho da intervenção, sendo esta a cirurgia íntima feminina com fins estéticos.

Abaixo, segue os dados, como autores, data de publicação, objetivo e principais resultados dos quatro artigos selecionados.

Autor	País	Ano de publicação	Objetivo	Principais resultados
Chibnall, Kimberley; McDonald, Karalyn; Kirkman, Maggie.	Austrália	2020	Analisar o papel da mídia na difusão de uma cultura estética da genitália feminina a mulheres australianas.	A disseminação de um padrão estético acerca da genitália feminina pode causar implicações danosas a meninas e mulheres que se submetem a procedimentos cirúrgicos a fim de obter uma garantia desses padrões.
Eduarda Fritsche Luiz; Eduardo Mendes Zanis; Raaciari Rodrigues da Rocha; Wagner Alves da Costa; Paula de Lima; Amanda Luisa Batista; Eloisa Fritsche.	Brasil	2022	Avaliar o interesse de um grupo de mulheres em cirurgias estéticas íntimas e os fatores que as levaram a se interessar pelo procedimento.	A implicação da estética íntima possui dimensões psicossociais e é importante que estas configurações sejam levadas em consideração na elaboração de políticas públicas do sistema de saúde.
Ozan Dogan, MD, and Murat Yassa, MD.	Turquia	2018	Avaliar o interesse de mulheres acerca da labioplastia e correlacionar a fatores sociodemográficos.	Os maiores motivadores das plásticas são a estética e saúde sexual. O perfil socioeconômico pode estar relacionado com o procedimento.
Jana Müllerová & Petr Weiss.	Tchêquia	2018	Tem como objetivo avaliar o conhecimento e motivação de mulheres que possuem interesse em realizar a cirurgia plástica íntima.	Os principais resultados deste estudo, dizem quanto a busca obsessiva em torno de um padrão estético ou falhas auto percebidas que podem estar associadas a transtornos dismórficos corporais.

Tabela 1. Compilação dos artigos usados para construção desta revisão integrativa.

4. DISCUSSÃO

A procura por cirurgias que visam à reconstrução da região genital, como labioplastias e vulvoplastias, tem sido mensurada com aumento progressivo pela Sociedade Americana de Cirurgias plásticas, e esta demanda está muitas vezes associada a uma insatisfação pessoal com a aparência da genitália, interferindo na atividade sexual da mulher (FRITSCHÉ, 2022).

Estudos foram desenvolvidos a fim de avaliar os fatores que levaram as mulheres ao interesse pela cirurgia e alguns deles relacionam o perfil sociodemográfico destas mulheres com a escolha.

A mídia tem sido elencada como um fator pelo qual as mulheres optam pela realização da cirurgia, uma vez que esta possui um papel primordial na propagação de padrões estéticos. Segundo estudos de Veale et al, 82% de um grupo de mulheres que realizaram o procedimento, adquiriram os conhecimentos necessários para a realização da cirurgia por meio de mídias sociais. Em outro estudo de Sharp et al, cerca de 78,6% das mulheres de um grupo afirmaram ter ciência da labioplastia por meio das mídias. Destarte, após a realização de diversos estudos, fica claro que a mídia constitui um papel significativo na escolha destas mulheres por tratamentos estéticos íntimos (DOGAN, 2018).

No estudo de Chibnall et al, o destaque ao papel da mídia australiana a cerca de um padrão estético cultural determinado como único a fim de corrigir as diversidades naturais das genitálias femininas. Outros estudos corroboram com a perspectiva de que a maioria das mulheres não possuem conhecimento acerca da diversidade da morfologia vulvar num espectro de normalidade, e esta ausência de conhecimento associada a um papel persuasivo da mídia, tende a aumentar a demanda por procedimentos estéticos íntimos (CHIBNALL, 2019), (DOGAN, 2018). Os relacionamentos e o bem estar psicológico são considerados os fatores mais preponderantes na escolha pelo procedimento pelas mulheres. As participantes de diversos estudos apontam a insegurança, medo da recusa pelo parceiro e em alguns casos dispareunia como fatores agravantes que contribuem para a insatisfação pessoal com a autoimagem. No estudo de Fritsche et al, no grupo das 100 mulheres analisadas, 47% disseram se sentir desconfortáveis às vezes com sua estética íntima e 5% sempre. Destas, 32 mulheres já tinham interesse em

realizar a cirurgia estética íntima e 61% destas consideravam o embelezamento íntimo importante (FRITSCHÉ, 2022).

Além destes fatores, o perfil sociodemográfico das mulheres que desejam realizar o embelezamento íntimo é correlacionado à discussão, uma vez que se torna importante por ser confirmado após a reprodução de diversos estudos.

No estudo de Fritsche, cerca da 37,7% das mulheres que desejavam realizar o procedimento possuíam mais de 40 anos. Já das 71 mulheres que realizaram a labioplastia no estudo de Dogan e Murat, a idade média das mulheres foi de 32 anos. Essa perspectiva de idade, permite a afirmação de que mulheres com a faixa etária de 30-40 anos, possuem maior interesse e são as que mais realizam os procedimentos descritos. O aumento da prevalência de procedimentos nesta faixa pode estar associado aos efeitos da menopausa (FRITSCHÉ, 2022).

Quanto aos demais fatores demográficos, é possível associar o nível de escolaridade sendo maior a frequência de mulheres com ensino médio completo e estado civil com maior predominância de mulheres casadas. Destarte, é possível compreender que com o aumento da disseminação de práticas estéticas e possibilidades de correção de imperfeições de forma cirúrgica, o aumento pela busca de tais procedimentos se intensificou e com isso houve a ampliação das áreas passíveis de serem intervenidas. Estas intervenções, compreendem o retardamento das marcas de envelhecimento, proporcionadas pelo aumento da expectativa de vida, bem como a insatisfação com a autoimagem sexual, que outrora pudesse ser um tabu,

atualmente se torna um foco de intervenção por mulheres que desejam alterar a aparência de suas genitálias.

Apesar do protagonismo da mídia frente a problemática da imposição de um padrão estético da genitália feminina, a questão da autoimagem deve ser discutida a fim de levar conhecimento para as mulheres, de forma que estas compreendam a diversidade natural de padrões das genitálias e este conhecimento seja amplamente difundido a fim cultivar nestas mulheres o bem estar e a segurança com o próprio corpo.

5. CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a análise associativa entre a ascensão da estética íntima feminina e seus motivadores, ficou clara a correlação entre autoestima e a busca de cirurgias plásticas corretivas baseadas em padrões de beleza disseminados na mídia. A partir dos dados analisados, tem-se os relacionamentos e o alcance do bem-estar como os principais motivos da realização de cirurgias estéticas vaginais, sendo a mais realizada a Labioplastia, além da faixa etária predominante de 30 a 40 anos como perfis sociodemográficos. Assim, torna-se evidente a importância do conhecimento e valorização da autoimagem, que deve ser mais amplamente discutida, na tentativa de naturalizar a diversidade vulvar e promover o bem-estar feminino sem procedimentos invasivos e pressão estética por meio da autoafirmação.

REFERÊNCIAS

1. CHIBNALL, Kimberley; MCDONALD, Karalyn; KIRKMAN, Maggie. Pathologising diversity: medical websites offering female genital cosmetic surgery in australia. **Culture, Health & Sexuality**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 64-80, 22 fev. 2019. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/13691058.2019.1574029>.
2. DOGAN, Ozan; YASSA, Murat. Major Motivators and Sociodemographic Features of Women Undergoing Labiaplasty. **Aesthetic Surgery Journal**, [S.L.], v. 39, n. 12, p. 517-527, 10 dez. 2018. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/asj/sjy321>.
3. FRITSCHÉ, Eduarda; ZANIS, Luiz Eduardo Mendes; ROCHA, Franciani Rodrigues da; COSTA, Wagner Alves da; LIMA, Paola de; BATISTA, Amanda Luísa; FRITSCHÉ, Eloisa. Avaliação do interesse das mulheres assistidas pelo centro de atenção à mulher de Rio do Sul em cirurgias estéticas íntimas. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (Rbcp) – Brazilian Journal Of Plastic Sugery**, [S.L.], v. 37, n. 03, set. 2022. GN1 Sistemas e Publicacoes Ltd.. <http://dx.doi.org/10.5935/2177-1235.2022rbcp.598-pt>
- MÜLLEROVÁ, Jana; WEISS, Petr. Plastic surgery in gynaecology: factors affecting women's decision to undergo labiaplasty. mind the risk of body dysmorphic disorder. **Journal Of Women & Aging**, [S.L.], v. 32, n. 3, p. 241-258, 23 out. 2018. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/08952841.2018.1529474>.

ANAIS DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

RESUMO EXPANDIDO

O EMBATE ACERCA DA DIVULGAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS NAS REDES SOCIAIS

THE CONFLICT ABOUT AESTHETIC PROCEDURES DIVULGATION IN SOCIAL MEDIA

Isabela Motta Monteiro Lommez¹; Izabela Regina França Ribeiro²; Paulo Roberto De Oliveira Santos³; Jeanine Soraia Bethônico Vasconcelos⁴

1. Acadêmica do 5º ano de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Instituição de formação, Ano. Função e Afiliação Institucional. Belo Horizonte, MG. isabelalommez33@gmail.com
2. Acadêmica do 5º ano de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Instituição de formação, Ano. Função e Afiliação Institucional. Belo Horizonte, MG. izabelafranca@outlook.com.
3. Acadêmico do 5º ano de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Instituição de formação, Ano. Função e Afiliação Institucional. Belo Horizonte, MG. paulosantos5661@gmail.com
4. Doutoranda Faculdades Santa Casa de Belo Horizonte. Centro Universitário de Belo Horizonte, 2013. Professora de Dermatologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG. jeaninesbvasconcelos@gmail.com

* autor para correspondência: Isabela Motta Monteiro Lommez - isabelalommez33@gmail.com

RESUMO: *INTRODUÇÃO* A maneira como o médico se relaciona com a sociedade e divulga seu trabalho tem mudado, sendo cada vez mais comum encontrar profissionais que compartilham procedimentos, como forma de propaganda, e garantem resultados. Assim, a comunidade médica têm questionado de que modo podem exercer o direito de divulgar seu conhecimento sem ferir valores éticos. **METODOLOGIA** Busca bibliográfica nas bases Google Acadêmico, Scielo e PubMed através dos descritores “ Estética”; “Redes Sociais”, “Publicidade Médica” e “ Ética Médica” em inglês e português. **RESULTADOS** A medicina é uma atividade de meio, assim, um resultado não pode ser garantido. Portanto, a divulgação nas redes de “antes e depois”, encontrará conflito ético e legal, sendo proibida judicialmente. Porém, a atual era da informação faz com que os pacientes busquem os profissionais que podem atender sua demanda principalmente pelas mídias. **DESENVOLVIMENTO** O médico que não divulga seu trabalho acaba desfavorecido no modelo de concorrência digital, justificando a ascensão de outras profissões dentro da estética. Ademais, o médico pode se valer de uma troca de informações esclarecedora com o paciente, que permita uma compreensão das variáveis que envolvem o procedimento, reduzindo a margem de erro e atingindo mais eficientemente a satisfação. **CONCLUSÃO:** Reconhecendo-se o poder do marketing digital para que pacientes tenham contato com serviços ofertados, é imprescindível que os órgãos normativos de Medicina estejam atualizados e acompanhando as evoluções tecnológicas, a fim de balancear a publicidade e a ética e permitir que possam usufruir do meio digital para divulgar seu trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: “Estética”; “Redes Sociais”, “Publicidade Médica” e “ Ética Médica”

1. INTRODUÇÃO

As redes sociais têm tido uma importância crescente na Medicina. Do ponto de vista do médico, representam uma oportunidade para estabelecer uma reputação online cuja projecção extravasa do plano nacional para o panorama internacional, permitindo a cada médico expôr a sua actividade clínica e académico-científica a um mais vasto número de pares (COELHO et al, 2020). Além disso, funcionam crescentemente como ferramentas de marketing de saúde para profissionais de saúde e para instituições médicas. (BARRETO & WHITEHAIR, 2017).

O desenvolvimento tecnológico pós revolução técnico-científica possibilitou a criação de diversos novos procedimentos médicos, bem como uma modificação em vários já existentes, em todas as áreas da Medicina. Concomitante a este processo, várias foram as modificações no Código de Ética médico para que houvesse uma regulamentação de um uso racional e ético das novas tecnologias.

Assim, a Resolução nº 1.974/2011 do Conselho Federal de Medicina (CFM) inclui alguns critérios para participação de médicos nas redes sociais. Entre as normas estabelecidas, pode-se citar a Resolução nº 2.126/2015, que expõe ser vedada ao médico a publicação nas mídias sociais de autorretrato (selfie), imagens ou áudios que caracterizem

sensacionalismo, concorrência desleal ou autopromoção (CFM, 2015).

Contudo, as determinações do Conselho Federal de Medicina estão longe de serem um consenso entre os profissionais, especialmente na área da estética. Muitos médicos alegam estarem sendo desfavorecidos no mercado de trabalho, em comparação com outros profissionais, principalmente quanto às restrições impostas na criação de publicidade e divulgação de seus serviços prestados.

Diante disso, com base na mudança na publicidade e compartilhamento de conteúdos, surge o questionamento: o profissional médico pode divulgar o seu trabalho nas redes sociais, principalmente na área da medicina estética?. Para responder tal embate, é necessário estabelecer o limite entre o direito de divulgação do trabalho e conhecimento, porém, sem então ferir nenhum valor ético estabelecido.

Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo analisar os impactos das imposições dos órgãos normativos no cotidiano médico, exibindo os anseios da classe acerca da situação, que já foram descritos na literatura.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, norteada pela seguinte questão: “Quais os embates acerca da divulgação de procedimentos estéticos nas redes sociais?” Realizou-se a pesquisa de artigos nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico. As buscas foram realizadas com os seguintes descritores inseridos no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “Estética”; “Redes Sociais”, “Publicidade Médica” e “Ética Médica” tanto em português como em inglês. Utilizou-se os operadores booleanos “AND” e “OR” em diferentes combinações. Foram selecionados artigos de revisão e artigos originais, mediante os seguintes critérios de inclusão:

1) Estudos que abordam os descritores e palavras-chave selecionados; 2) Os descritores “Publicidade Médica” e “Ética Médica” foram obrigatórios em todas as pesquisas; 3) Aqueles os quais foram obtidos por acesso do texto na íntegra, nos idiomas em português ou inglês; 4) Estudos publicados nos últimos 5 anos. Como critérios de exclusão, foram utilizados: 1) Estudos que não abordam os descritores utilizados 2) Estudos do tipo relato de caso; 3) Artigos que não abordam algum dos critérios obrigatórios de inclusão

3 . RESULTADOS E DISCUSSÃO

O uso das redes sociais pelo médico tem se mostrado controverso e gerado muitas dúvidas nos últimos anos. Isso ocorre em função da

mudança no panorama do mercado de trabalho, no qual a Medicina tem ocupado um espaço cada vez mais significativo no que concerne à área da estética (KORN *et al*, 2022).

Nesse cenário, o Código de Ética Médica (CEM) brasileiro preconiza, principalmente, o resguardo da confidencialidade e da imagem do paciente pelo médico. No entanto, o atraso no reconhecimento do papel da medicina como atividade de fim tem limitado esses profissionais e os submetido a uma competição injusta em comparação com as outras profissões que atuam na mesma área, que não possuem os mesmos impasses (KORN *et al*, 2022).

Atualmente, o médico pode ter sites para promover a si mesmo ou à sua clínica, contendo dados do profissional, procedimentos realizados, currículo, endereço e contato, o que já é uma ferramenta importante de busca. Ademais, também é permitido ter perfis em redes sociais e criar conteúdos acerca da profissão e da medicina, contudo é proibido de fazer propagandas, o que engloba posts de sensacionalismo, promoção própria e parcerias com influenciadores digitais ou pessoas famosas (DINIZ, 2021).

Além disso, também é vedado a ele o uso de “perguntas e respostas” nas redes como forma de diagnosticar quadros e prescrever tratamentos. A relação médico-paciente e as consultas são priorizadas pelo CFM, independentemente de ser presencial ou online (telemedicina), e não devem ser substituídas

por esse tipo de comunicação pela rede social (KORN *et al*, 2022).

Sendo assim, as regulações estabelecidas pelos órgãos normativos levam à um desfavorecimento do profissional médico no modelo de concorrência digital, o que promove, indiretamente, a ascensão de outras profissões na estética que não possuem as mesmas restrições. (DINIZ, 2021)

O que acontece, na prática, é distante do que é prezado pelo CEM, uma vez que o excesso de limitações coloca os profissionais em uma posição de assumir riscos éticos-jurídicos para construir e manter seu reconhecimento no mercado de trabalho. Por isso, a constatação do papel da Medicina nesse mercado se faz extremamente necessária, uma vez que fomentará reavaliações do Conselho Federal de Medicina (CFM) e do CEM, no que tange a liberdade do médico na publicidade do seu trabalho, como onde o médico poderia ter mais autonomia e o que deveria se manter da forma como está (KORN *et al*, 2022).

Para a concretização dessas mudanças, foram constatados alguns impasses importantes a respeito da atuação do profissional. Primeiramente, será explicado a diferença entre os tipos de atividades: de meio e de resultado. Na atividade de meio, o profissional precisa almejar o desfecho esperado, mas não é obrigado a chegar nele (ex.: precisa tratar o paciente, mas não é obrigado a curá-lo, evitando, inclusive, iatrogenias).

Já a atividade de resultado se torna mais semelhante a uma relação contratual, em que o médico se vê obrigado a entregar o que foi divulgado. No entanto, ainda não foi estabelecida qual a obrigação do médico ou da especialidade médica, embora algumas delas possam atuar com propósito embelezador e de padronização do corpo ao mesmo tempo que sejam reparadoras e curativas, como a plástica, a dermatologia e a nutrologia (ROMEIRO *et al*, 2022).

Dois dos principais pilares são: a obrigação, função que deve ser previamente estabelecida e cumprida, e a responsabilização, ou seja, a culpabilidade que o médico assume ao final do procedimento quando a obrigação não é integralmente respeitada. Este pilar determina que o médico deveria responder por obrigação de fim, ao veicular publicidades objetivando a disseminação de resultado certo e determinado e envolve a falta de alinhamento de expectativas médico-paciente, sem o esclarecimento de que cada indivíduo tem uma resposta endógena única e irrá, portanto, ter um resultado diferente e individual. (ROMEIRO *et al*, 2022).

Evidentemente, a principal forma do profissional médico evitar desavenças quanto ao pilar da responsabilização é o estabelecimento de um diálogo prévio esclarecedor com o paciente. Dessa forma, o profissional pode explicitar para o indivíduo todas as variáveis que envolvem o procedimento no qual ele será submetido, demonstrando que os processos de recuperação e adaptação do corpo às

modificações são únicos para cada pessoa e dependem da adesão do paciente às recomendações e orientações do pós-operatório. Logo, esta troca de informações na relação médico-paciente poderá reduzir significativamente a margem de erro dos serviços prestados e as interpretações negativas dos resultados dos resultados em geral, além de permitir um aumento nas chances do indivíduo atingir um grau de satisfação elevado, após o procedimento (DINIZ, 2021).

Outro impasse é a publicidade médica. Publicidade pode ser entendida como forma promoção de um serviço, agregação de valor e estímulo ao consumo com objetivo financeiro. Na medicina, é uma forma do profissional apresentar conteúdos comerciais incitando pacientes, figura presumidamente vulnerável, a adquirirem um procedimento médico. Além disso, a publicação de fotos de “antes e depois” é vista como forma de autopromoção, o que poderia levar a uma concorrência desleal (CRM, 2020), mas, na prática, não é isso que acontece, visto que todas os profissionais não médicos são livres, dentro dos respectivos conselhos federais, de publicar fotos de mesmo cunho.

Apesar desses conceitos e das limitações já citadas, há uma discordância entre órgãos normativos sobre a regulamentação médica em que, apesar de o CFM não considerar a medicina como relação de consumo, o Código de Defesa do Consumidor (CDC) a preconiza como se fosse. (ROMEIRO *et al*, 2022).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da construção do conteúdo exposto, concluem-se alguns pontos fundamentais. Apesar do médico ter essencialmente uma obrigação de meio, a forma como a prestação de serviços na área da estética médica, principalmente, tem se estruturado nas redes sociais, pode alterar essa natureza jurídica, tornando-a uma obrigação de resultado. Diante desse entendimento, a responsabilização do médico, sendo subjetiva, passa a se enquadrar em situações de abuso de divulgação, sensacionalismo e promessas de resultados sem as devidas explicações prévias (ROMEIRO *et al*, 2022).

Além disso, a relação de consumo entre médico e paciente deve ser pautada em confiança, diálogo e esclarecimento, para que haja um alinhamento importante entre as expectativas e que sejam concedidas ao paciente as informações que lhe são de direito. Ademais, é importante ressaltar que o médico também deve se resguardar, uma vez que, mesmo cumprindo seu papel ético, também pode ser vítima de acusações injustas e infundadas que irão lhe prejudicar. Logo, uma alternativa ao profissional é o estabelecimento de um Termo de Consentimento Informado, em que ambas as partes tenham conhecimento de suas responsabilidades.

Sendo assim, é de suma importância que o médico tenha conhecimento, tanto da legislação que o protege no exercício de sua profissão, quanto dos limites impostos pelos órgãos normativos. Logo, este poderá nortear

todas as suas condutas, a fim de evitar o máximo de divergências após os procedimentos e usufruir de diversas estratégias de divulgação de seus serviços e captação de clientes, dentro do que lhe é permitido.

Ademais, reconhecer o poder do marketing digital para que pacientes tenham contato com serviços ofertados, é imprescindível. Nesse sentido, os órgãos normativos de Medicina devem se manter constantemente atualizados, de forma a acompanhar as evoluções tecnológicas, a fim de balancear a publicidade e a ética e permitir os médicos que possam usufruir do meio digital para divulgar seu trabalho e assim se consolidar, de forma efetiva, no mercado da medicina estética.

REFERÊNCIAS

BARRETO, J. E., & WHITEHAIR, C. L. (2017). Social Media and Web Presence for Patients and Professionals : Evolving Trends and Implications for Practice. **PM&R**, 9(5), S98–S105. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2017.02.012>

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 2.133**, de 12 de novembro de 2015. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/PDF/resolucao_cfmpublicidade.pdf

Brasil. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM Nº 2.126**, de 16 de julho de 2015. Disponível em: <https://www.cremesp.org.br/pdfs/resolucacfm2126.pdf>.

COELHO, Nuno Moura Vallejo *et al.* O valor das redes sociais em oftalmologia. **A revista Saber & Educar**. 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/Administrador/Downloads/1894>

2-Texto%20do%20Trabalho-81516-1-10-20201021.pdf

CRM. Publicidade médica: O que pode e não pode nas redes sociais?. jul, 2020. Disponível em: <https://www.crmmg.org.br/wp-content/uploads/2020/07/Publicidade-medica-O-que-pode-e-nao-pode-nas-redes-sociais.pdf>. Acesso em: 19, fev. 2023

DINIZ, Maria da Silva. **Marketing digital em clínicas estéticas: a utilização de redes sociais para prospectar e fidelizar clientes**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha. Santo Augusto, 2021

KORN, Gustavo Polacow *et al.* Medical advertising on social media. **Braz j otorhinolaryngol**. v. 88, n. 05. p. 649 - 650. out, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/bjorl/a/VFbdMsHkFJCWDTWwKvg9ctq/?lang=en#>. Acesso em: 19, mar. 2023

PRETEL, Mariana. Da responsabilidade civil do médico: a culpa e o dever de informação. **Santo Anastácio - OAB**. Disponível em: <https://www.oabsp.org.br/subs/santoanastacio/institucional/artigos/da-responsabilidade-civil-do-medico-2013-a-culpa-e>. Acesso em: 19, mar. 2023

ROMEIRO, Dandara Araruna *et al.* Descumprimento da ética médica em publicidade: impactos na responsabilidade civil. **Rev Bioét**. v. 30, n. 1, p. 27-35. Abr, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422022301503PT>. Acesso em: 19, mar. 2023

SCHMIDT, Ana Carolina *et al.* Publicidade médica em tempos de medicina em rede. **Bioética**, Brasil, v. 29, n. 1, jan. 2021

TERRASSE, Mélanie *et al.* Social Media, E-Health, and Medical Ethics. **The Hastings Center Report**, v. 49, n. 1, p. 24-33. 21, fev, 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hast.975> Acesso em: 04, fev, 2023

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

ANAI DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

RESUMO EXPANDIDO

O EXPLANTE DA PRÓTESE MAMÁRIA REDUZINDO SINTOMAS ASSOCIADOS À DOENÇA DO SILICONE

THE EXPLANT OF BREAST IMPLANTS BEING ABLE TO REDUCE SYMPTOMS RELATED TO BREAST IMPLANT ILLNESS

Stelle Tiradentes Ribeiro¹, Cid Soares², Stefânia Tiradentes Ribeiro Spizzirri³

1. Acadêmica do curso de Medicina. Faculdade de Minas de Belo Horizonte (FAMINAS-BH). Belo Horizonte, MG.

stelle.tiradentes@hotmail.com

2. Acadêmico do curso de Medicina. Faculdade Atenas. Passos, MG. cidsoares.cidsoares@gmail.com

3. Médica. Faculdade de Minas de Belo Horizonte (FAMINAS-BH), 2019. Medicina de família e comunidade na UBS
Cristina. Santa Luzia, MG. stefaniatiradentes@yahoo.com.br

*autor para correspondência: Stelle Tiradentes Ribeiro: stelle.tiradentes@hotmail.com

Resumo: *Introdução: A doença do silicone, "Breast Implant Illness" (BII), (englobada pela síndrome de ASIA), não está cadastrada no código internacional de doenças. O diagnóstico é clínico, e a doença refere-se a um conjunto de sintomas inespecíficos, como fadiga, dor no peito, queda capilar, dores de cabeça, fotossensibilidade, rash, dor crônica, englobando também doenças autoimunes. Diante do quadro, pode-se optar pelo explante de próteses de mama. Objetivos: objetivou-se compreender os efeitos do explante de mama no que concerne à melhora de sintomas associados à BII. Metodologia: Foram selecionados artigos em bases de dados como PubMed (MEDLINE), BVS e LILACS. Com critérios de inclusão e exclusão foram então selecionados e lidos títulos de artigos. Dos mais relevantes, houve leitura do resumo e posteriormente leitura na íntegra, afim de selecionar os mais relevantes. Discussão: Há riscos maiores de desenvolvimento da condição em pacientes com fatores como: histórico familiar de doenças autoimunes, e história de alergia. A presença de prótese de silicone, nesse caso, produz substâncias inflamatórias. É dever do médico esclarecer riscos do explante e compreender expectativas da paciente. O esclarecimento pode evitar que o fator decisor pelo explante seja grupos de apoio em redes sociais que muitas vezes propagam falsas notícias sobre riscos da prótese no corpo. Caso os indícios de problemas autoimunes sejam comprovados clinicamente, o plano de saúde, caso a paciente possua, arca com os custos do explante. Resultados: Em estudos realizados, em grande parte das pacientes que realizaram explantes, os sintomas da BII cessaram após explante. O explante, ao retirar o corpo estranho, produz a redução da resposta inflamatória. Entretanto, possui riscos e nem sempre produz tal efeito isoladamente. Nesse contexto, caso o material da prótese tenha se espalhado para outros órgãos ou caso a paciente tenha desenvolvido síndrome autoimune, podem ser necessários imunossupressores. Conclusão: ainda não*

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH.

Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/
e em: www.unibh.br/revistas/escientia/

existem amplos estudos sobre a doença do silicone. Entretanto, estudos mostram a melhora dos sintomas apresentados nessa doença na maioria das vezes em que ocorre explante. Este é incentivado em redes sociais e grupos de apoio on-line, porém, médico e paciente devem decidir a melhor solução.

Palavras chave: *Doença do Silicone; Síndrome de ASIA; Explante; Explante de silicone.*

1. INTRODUÇÃO

O termo doença do silicone, ou Breast Implant Illness (BII), em inglês, ganha crescente destaque nas redes sociais e refere-se a um conjunto de sintomas inespecíficos, como fadiga, dor no peito, queda capilar, dores de cabeça, arrepios, fotosensibilidade, rash, dor crônica, dentre outros (Kaplan J, Rohrich R, 2021)

A condição não está cadastrada no código internacional de doenças, portando não apresenta CID. Refere-se aos sintomas relatados por algumas pacientes após colocada da prótese de silicone. Não há métodos padronizados capazes de diagnosticar a condição. (VOTTO, RICARDO e GROTH, ANNE. 2022). O termo doença do silicone difere-se da Síndrome de ASIA. Pode-se afirmar, porém, que a Síndrome de ASIA engloba a BII, pois a Síndrome está relacionada a adjuvantes (nesse caso, o silicone), promovendo reações adversas autoimunes. (Shoenfeld Y, Agmon-Levin N, 2011)

Objetivou-se, neste artigo, analisar e compreender os efeitos produzidos pelo explante de silicone em casos de pacientes que apresentam sintomas associados à BII, avaliando se ocorreu melhora do quadro.

2. METODOLOGIA

Para a presente revisão integrativa, foram seguidas as seguintes etapas da metodologia: seleção dos descritores, pesquisa exploratória nas referidas bases de dados, seleção criteriosa dos artigos e leitura e análise dos artigos.

Em primeira análise, os arquivos foram previamente selecionados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings): Doença do Silicone (breast implant illness) Síndrome de ASIA (ASIA syndrome), Explante de silicone (breast implant explantation); explante (explant). Em seguida, os descritores foram cruzados e combinados nas bases de dados: PubMed (MEDLINE), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e LILACS. Em uma primeira busca exploratória, utilizando-se os filtros: últimos 10 anos e apenas artigos em português e inglês, foram encontrados 68 artigos. Que após os critérios de exclusão: estudos que não tinham relação com o tema, estudos que não foram testados em humanos e estudos que foram feitos com silicone líquido; restaram-se 9 artigos, que foram lidos em sua forma integral.

Em segunda análise foi utilizada como embasamento uma matéria do JusBrasil. Ademais, foi utilizado o fluxograma do Preferred Reporting Items for Systematic

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/ e em: www.unibh.br/revistas/escientia/

Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) para a seleção criteriosa dos trabalhos científicos , na figura 1.

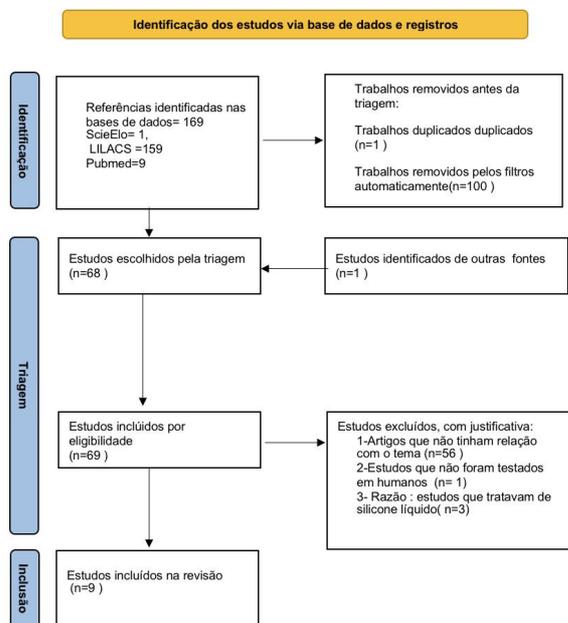


Figura 1. Fluxograma de estratégia de pesquisa e seleção de estudo.

3. RESULTADOS E DESENVOLVIMENTO

O mecanismo da doença está relacionado à presença de corpo estranho (prótese mamária), o que provoca reações inflamatórias e autoimunes. Fatores de risco para desenvolvimento da condição incluem: deficiência de vitamina D, história familiar de doenças autoimunes, histórico de alergia e de doenças atópicas.

O explante da prótese mamária é o principal fator que atenua os sintomas causados em quadros de BII e Síndrome de ÁSIA. Pode também ser complementados com medicamentos imunossupressores e corticoides. De acordo com (Breast Implant

Illness a topic in Review), o médico deve orientar a paciente sobre riscos de benefícios do explante. A técnica de explante mais comumente utilizada é a *_en bloc_*, em que o tecido da cápsula é mantido intacto no implante mamário, e a cápsula e o implante são removidos como uma unidade. A maioria dos cirurgiões prefere realizar a remoção do implante em bloco por meio de uma incisão no sulco inframamário, pois a visualização é desafiadora por meio de uma abordagem periareolar ou transaxilar. Muitos cirurgiões preferem realizar uma capsulectomia anterior com o implante e deixar a base da cápsula intacta para evitar possíveis complicações da capsulectomia posterior, como pneumotórax, principalmente se a paciente apresenta musculatura peitoral fina. Imagem demonstrando um explante, pode ser visto na figura 2.

O explante da prótese não é garantia de melhora dos sintomas provocados na síndrome de Ásia (BII inclusa), porém é eficiente na maior parte dos casos, já que a retirada do corpo estranho diminui reações inflamatórias e imunológica.



Figura 2 .Capsulectomia total bilateral com cápsulas intactas (popularmente chamadas em bloc).

VOTTO, RICARDO e GROTH, ANNE. |Breast Implant Illness: onde estamos e para onde vamos?. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica [online], 2022.

No que concerne questões jurídicas, o plano de saúde, caso a paciente possua, deve arcar com os custos da cirurgia de explante, caso essa seja realmente indicada pelo médico cirurgião plástico para diminuir sintomas da BII. Consoante á decisão do tribunal de São Paulo em caso de paciente que apresentava contratura capsular e risco de desenvolver síndrome de ÁSIA, em que “já não se tratava de questão estética, mas de saúde e o plano de saúde deve zelar pelo bem estar de seus usuários”, o explante, em casos de sintomas associados à reações imunológicas, deixa³ de ser uma cirurgia estética. (TJ-SP - AI: 21028711120228260000SP2102871-11.2022.8.26.0000,Relator: Pastorelo Kfour, Data de Julgamento: 19/10/2022, 7a Câmara de Direito Privado, Data de Publicação:19/10/2022)

Em pesquisa realizada por DE MIRANDA, no período de Janeiro de 2017 até Dezembro de 2018, em clínica de cirurgia plástica em São Paulo, sob protocolo gerado pelo Comitê de Ética no 33337520.0.0000.8054. Foram analisadas 15 pacientes que apresentavam síndrome de ASIA diagnosticada clinicamente, as quais tiveram suas próteses de silicone removidas pela técnica em bloco. A partir da cirurgia, foi avaliada a melhora da saúde das pacientes e sua satisfação diante de certos

aspectos. Os aspectos mensurados foram: satisfação com as mamas, satisfação com os mamilos, satisfação com o cirurgião, satisfação com a equipe médica e melhora do bem estar sexual , psicossocial e físico . Essa avaliação ocorreu pela resposta ao questionário Breast Q, version 2.0, que foi inicialmente desenvolvido por Klassen, Pusic e Cano, sob licença do Memorial Sloan Kettering Cancer Center, Nova Iorque, EUA, mensurando a satisfação das pacientes diante de cirurgias. O seu gráfico pode ser visto na figura 3 .

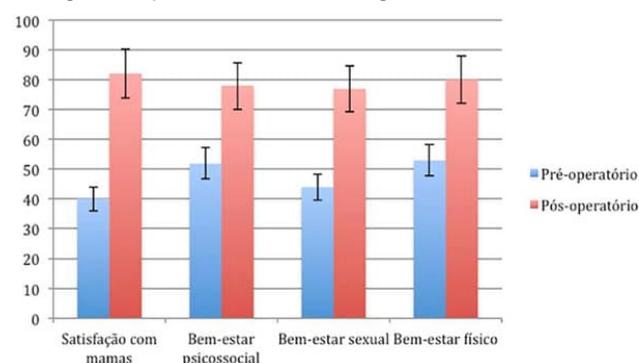


Figura 3. Pontuação média com desvio padrão do questionário Breast-Q® no pré-operatório e pós-operatório de 1 ano.

MIRANDA RE. O explante em bloco de prótese mamária de silicone na qualidade de vida e evolução dos sintomas da síndrome ASIA. Rev. Bras. Cir. Plást.2020;35(4):427-431

A partir da análise do gráfico é possível verificar aumento do bem estar sexual, psicossocial, físico e satisfação com as mamas após cirurgia de explante. As pacientes foram avaliadas em períodos de 3, 6 e 12 meses.

Verificou-se que 80% das pacientes apresentaram melhora em sintomas como mialgia, artralgia e pele e cabelos secos. 100%

das pacientes apresentaram melhora de perda cognitiva, febre e prurido ao retorno após 12 meses de realização da cirurgia. Também foi observado, melhora de quadro de depressão em paciente após 6 meses da cirurgia. Conquanto, o quadro depressivo reestabeleceu-se ao fim dos 12 meses, o que pode descartar associação da prótese mamária à doença ou pode demonstrar efeito placebo na retirada da prótese sobre o quadro psicológico.

Foi registrado que, de fato, as pacientes participantes do estudo apresentavam histórico de alergia ou de doenças autoimunes, o que corrobora para a associação entre esses fatores e a predisposição a desenvolver reações imunológicas contra a peça de silicone.

Finalmente, destaca-se que nem sempre o explante do silicone é suficiente para promover melhora dos sintomas isoladamente, visto que o material pode ter se espalhado para linfonodos e permanecido no organismo da paciente.

Nesse sentido, em análise realizada por de Boer M. et al, no artigo: "Is explantation of silicone breast implants useful in patients with complaints?. 2017", também constatou-se a ineficácia do tratamento de sintomas associados à doença do silicone em pacientes com histórico de doença autoimune sendo realizado apenas o explante. Assim, 75% das pacientes sem histórico de doenças autoimunes, apresentaram melhora nos sintomas apenas com a retirada da prótese, e apenas 16% das pacientes que apresentavam

condições autoimunes, obtiveram melhora dos sintomas exclusivamente com o explante. O restante teve seu tratamento complementado com imunossuppressores.

De forma semelhante, Magnusson MR, et al., no trabalho: *Breast Implant Illness: A Way Forward*, 2019, descreve que pacientes sem histórico de doença reumática e autoimune apresentam melhor prognóstico, tendo 80% dos sintomas físicos atenuados após explante, e mais de 90% de melhora em problemas psicológicos. Mulheres com doença reumática apresentam melhora, porém apresentam maior risco de recorrência de sintomas. Já mulheres com doença autoimune, apresentam piores respostas e ausência de melhora tão significativa quanto os dois outros grupos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se portanto, que a síndrome de ASIA e a doença do silicone são condições que oferecem prejuízo para quem as portam. Nesse sentido, o cirurgião plástico deve avaliar o quadro clínico da paciente e sua história pregressa para indicar se realmente é necessário o explante de silicone. Logo, é de extrema importância que mais estudos sejam realizados na área, com o intuito de proporcionar uma vida de saúde plena às mulheres que optam pela colocada da prótese de silicone.

REFERÊNCIAS

- 1- Augustini BB, Calaes IL. A crescente demanda pelo explante de silicone mamário: um novo cenário para cirurgia de mamas. Rev. Bras. Cir. Plást.2022;37(1):27-35
- 2- ADEDE Y CASTRO Tiago. Doença do silicone: plano de saúde deve custear o explante? Jusbrasil,2022. Disponível em: <https://tiagoycastro.jusbrasil.com.br/artigos/1714998144/doenca-do-silicone-plano-de-saude-deve-custear-o-explante/amp>. Acesso em: 13/03/2023.
- 3- Boer M, Colaris M, van der Hulst RRWJ, Cohen Tervaert JW. Is explantation of silicone breast implants useful in patients with complaints?, 2017.
- 4-Kaplan J, Rohrich R. Breastimplantillness: a topic in review. GlandSurg 2021;10(1):430-443. doi: 10.21037/gS-20-231.
- 5- Lily J. Suh, Imran Khan, Christine Kelley-Patteson, Ganesh Mohan, Aladdin H. Hassanein, MithunSinha, "BreastImplant-Associated Immunological Disorders" Journal of Immunology Research, vol. 2022.
- 6- Magnusson MR, Cooter RD, Rakhorst H, McGuire PA, Adams WP Jr, Deva AK. Breast Implant Illness: A Way Forward,2019.
- 7-MIRANDA RE. O explante em bloco de prótese mamária de silicone na qualidade de vida e evolução dos sintomas da síndrome ASIA. Rev. Bras. Cir. Plást.2020;35(4):427-43.
- 8- Pusic AL, Klassen AF, Scott AM, Klok JA, Cordeiro PG, Cano SJ. Development of a new patient-reported outcome measure for breast surgery: the BREAST-Q. Plast Reconstr Surg. 2009 Aug;124(2):345-53.
- 9- Shoenfeld Y, Agmon-Levin N. 'ASIA' - autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants. J Autoimmun,2011.
- 10- Votto R, Groth A. BreastImplantIllness: onde estamos e para onde vamos?. Rev. Bras. Cir. Plást.2022;37(1):89-93.

ANAIS DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

RESUMO EXPANDIDO

O IMPACTO DA CIRURGIA FACIAL DE AFIRMAÇÃO DE GÊNERO NA QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS COM INCONGRUÊNCIA DE GÊNERO

THE IMPACT OF GENDER- AFFIRMING FACIAL SURGERY ON THE QUALITY OF LIFE OF PEOPLE WITH GENDER DISRUPTION

**Thaize Prates Ferreira¹; Arthur Luiz De Souza¹ ; Aliny Samanta De Amorim²;
Gleisy Kelly Neves Gonçalves^{3*}**

1. Graduando em medicina. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, 2025. Belo Horizonte, MG.
thaizeprates@hotmail.com.
 2. Graduanda em fonoaudiologia, Universidade Estadual de Campinas, 2025, Campinas. São Paulo, SP. E-mail:
a185415@dac.unicamp.br
 3. Pós-Doutorado, Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG, Brasil, Professora da Faculdade ciências médicas de
minas Gerais, Belo Horizonte, MG.
- * Autor para correspondência: Gleisy Kelly Neves Gonçalves; E-mail: goncalvesgk@gmail.com

Resumo: Introdução: A incongruência de gênero envolve um conflito entre o gênero biológico (atribuído a pessoa ao nascer), com o gênero com o qual ela se identifica. Os indivíduos transexuais frequentemente apresentam disforia causada pela aparência física divergente do gênero exprimido. As intervenções cirúrgicas faciais e estéticas estão em ascensão na medicina e também são utilizadas para amenizar os transtornos dismórficos corporais que podem se manifestar nesse público. Objetivo: Analisar o impacto da cirurgia de feminização e masculinização facial (CFF e CMF) na qualidade de vida de pessoas com disforia de gênero. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa, realizada na base de dados National Library of Medicine (NLM-PUBMED), de estudos observacionais, prospectivos e retrospectivos realizados nos últimos 10 anos com seres humanos. Um total de 17 estudos atenderam aos critérios de elegibilidade. Os estudos foram realizados em pessoas com incongruência de gênero, homens e mulheres com idade entre 18 e 70 anos, a maioria brancos, em países desenvolvidos. Abordaram-se conhecimentos sobre disforia de gênero, os procedimentos cirúrgicos e as evidências que mensuram a qualidade de vida pré e pós-cirúrgica. Resultados: Estudos apontaram um maior nível de satisfação sustentada do paciente em 6 meses pós intervenção cirúrgica. Todos os pacientes foram submetidos previamente a tratamento hormonal, eram saudáveis, com níveis baixos de complicações pós-operatórias. A idade afetou a qualidade da pele e a capacidade de cicatrização e influenciou os resultados das cirurgias. A etnia pode afetar as escolhas de tratamento e a estética facial desejada. Apesar de não exigir um relatório psicológico para ser realizado antes da cirurgia de

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH.

Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/
: www.unibh.br/revistas/escientia/

afirmação de gênero, essas operações têm como intenção ajudar os pacientes transgêneros em sua transição. Os estudos apontaram que quanto mais transtornos, maiores os riscos e pior prognóstico para as pessoas transsexuais. Conclusão: O nível de qualidade de vida entre indivíduos trans pós cirurgia de afirmação de gênero melhorou em relação às pessoas com disforia que não fizeram intervenção. A cirurgia permitiu que alcançassem uma aparência física congruente com sua identidade de gênero, contribuindo para maior segurança e capacidade de estabelecer relacionamentos, bem como modificando a percepção de como os outros os viam.

Palavras-chave: Procedimentos de readequação sexual; Identidade de gênero; Transgênero.

1. INTRODUÇÃO

Compreender a experiência de pessoas com incongruência de gênero e os impactos da cirurgia facial de afirmação de gênero na qualidade de vida tem se tornado cada vez mais importante na área da saúde. A incongruência de gênero é definida como a discrepância entre o gênero atribuído no nascimento e o gênero com o qual uma pessoa se identifica, o que pode levar a problemas de saúde mental, como depressão, ansiedade e até mesmo suicídio (COLEMAN et al., 2012).

A cirurgia facial de afirmação de gênero é uma intervenção que visa alinhar as características faciais de uma pessoa com sua identidade de gênero. Embora muitas vezes vista como uma solução definitiva, é importante considerar o impacto dessa cirurgia na qualidade de vida das pessoas com incongruência de gênero (JACKSON et al., 2018).

Alguns estudos indicam que a cirurgia facial de afirmação de gênero pode melhorar a saúde mental, a autoestima e a satisfação com a vida das pessoas com incongruência de gênero (WITTENBERG et al., 2018). No entanto, a cirurgia também pode levar a complicações

físicas e emocionais, e há uma necessidade de avaliar os riscos e benefícios potenciais antes de se submeter à intervenção (BLANCHARD et al., 2018).

Diante deste contexto, o objetivo deste estudo é realizar uma revisão da literatura para analisar o impacto da cirurgia facial de afirmação de gênero na qualidade de vida das pessoas com incongruência de gênero. A partir dessa análise, espera-se fornecer informações relevantes para profissionais de saúde, bem como para pessoas com incongruência de gênero que consideram a cirurgia como uma opção de tratamento.

2. METODOLOGIA

Essa pesquisa trata-se de uma revisão integrativa feita na base de dados da *National Library of Medicine* (NLM-PUBMED). Incluiu-se estudos observacionais e caso controle realizados nos últimos 10 anos com seres humanos, que avaliaram a qualidade de vida das pessoas com incongruência de gênero após a cirurgia facial de afirmação de gênero. Selecionou-se estudos na plataforma *PUBMED* no período de janeiro e fevereiro de

2023 a partir dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) combinados primeiramente em “Gender affirmation surgery” e “Gender affirmation surgery” AND “Quality of life AND Gender incongruence” AND “Facial surgery”, “Quality of life” e “Facial surgery”.

Não houve restrição quanto ao local de realização da pesquisa e quanto ao idioma de publicação. Os dados foram exportados para a plataforma *Raayan* (<http://rayyan.qcri.org>) para triagem inicial, onde foram lidos os títulos e resumos dos estudos. Os trabalhos selecionados após a triagem foram lidos na íntegra e aqueles que não se enquadraram nos critérios de elegibilidades foram descartados.

Após a leitura dos artigos na íntegra foram extraídos os seguintes dados: identificação (autor e ano de publicação), desenho do estudo, amostra e local do estudo, parâmetro analisado (qualidade de vida após cirurgia facial de afirmação de gênero) e principais resultados. Os dados foram plotados em uma planilha utilizando o software Microsoft Excel®.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Localizou-se 105 artigos e após a aplicação dos filtros com critérios para estudos publicados a partir do ano 2010, restaram 51 trabalhos. Foram realizadas avaliações mais criteriosas dos artigos restantes para identificar aqueles que atendiam aos critérios de elegibilidade, apenas estudos que abordaram a cirurgia facial de afirmação de gênero foram incluídos, deveriam envolver pessoas com incongruência de gênero e apenas estudos com metodologia robusta, como estudos de

coorte, caso-controle e ensaios clínicos controlados. Foram selecionados 23 estudos após a triagem inicial. Destes, 17 atenderam aos critérios de elegibilidade para compor esta revisão integrativa.

Os trabalhos abordaram diversos temas relacionados à identidade de gênero, transexualidade e cirurgia facial de afirmação de gênero. Estudos discorreram sobre os impactos psicossociais da transexualidade, tratamento hormonal e cirurgia de redesignação sexual, experiências de discriminação e estigmatização, e impactos na vida social e profissional.

Cipolletta e Simonetti (2018) e Singh et al. (2017), observou que pessoas transgênero têm maior prevalência de problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade, em comparação à população em geral. No entanto, outros estudos, como o de Colizzi et al. (2014), sugerem que a terapia hormonal e/ou a cirurgia de redesignação sexual podem melhorar a saúde mental das pessoas transgênero.

A maioria dos estudos abordou a cirurgia de redesignação sexual e seus efeitos na satisfação com o corpo e na qualidade de vida em geral. Esses benefícios foram observados já no primeiro mês e permaneceram estáveis por mais de seis meses (Morrison et al., 2020).

SAFA, Bauback et al 2019 focaram nos aspectos médicos e técnicos desses procedimentos, enquanto outros exploraram as consequências sociais e psicológicas de ser uma pessoa transgênero.

Os estudos médicos analisam diferentes técnicas e protocolos cirúrgicos, como a vaginoplastia penescrotal (inversão peniana), a técnica mais comum que envolve a remoção do pênis, escroto e parte da uretra, além da criação de uma nova vagina, colovaginoplastia, cirurgia de redesignação sexual de pedículo intestinal e retalho de músculo-grande dorsal, buscando identificar os melhores métodos para garantir a segurança e o sucesso das cirurgias de redesignação sexual. Segundo Vries et al. (2014) as cirurgias de redesignação sexual são seguras e eficazes. Além disso, fatores como idade, tabagismo recente e etnia influenciam na escolha das técnicas e resultado das cirurgias.

Outrossim, alguns estudos destacam os desafios enfrentados por pessoas transgênero em suas vidas cotidianas. A pesquisa realizada por Silva et al. (2015) revelou que a identidade de gênero influencia a sociabilidade de travestis e mulheres transexuais, gerando situações de preconceito e discriminação que afetam negativamente sua qualidade de vida. Outros estudos, como o de Reisner et al. (2015), apontam para o alto risco de suicídio entre pessoas transgênero, indicando a importância de se trabalhar a prevenção desse tipo de comportamento.

Em suma, a revisão indica que a transexualidade e a cirurgia de redesignação sexual são temas complexos e multifacetados, que envolvem tanto aspectos técnicos e médicos quanto psicológicos e sociais. A pesquisa nesse campo é essencial para fornecer informações precisas e atualizadas

sobre esses temas, além de contribuir para a promoção da saúde e do bem-estar de pessoas transgênero.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cirurgia de afirmação de gênero é um procedimento complexo e, portanto, a abordagem multidisciplinar é fundamental para garantir que os pacientes recebam o melhor atendimento possível.

A cirurgia de feminização facial pode ter um impacto positivo não apenas na aparência física de um indivíduo, mas também na sua qualidade de vida, bem-estar psicológico e saúde mental. Os resultados descritos indicam que a cirurgia de feminização facial pode levar a melhorias significativas na ansiedade, raiva, depressão e solidão social, e aumentar o afeto positivo, significado e propósito na vida dos pacientes. É importante notar que esses benefícios foram observados em um estudo que utilizou instrumentos robustos e validados para avaliar a qualidade de vida e a saúde mental após a cirurgia.

REFERÊNCIAS

- 1- ALCON, Andre et al. Quantifying the psychosocial benefits of masculinizing mastectomy in trans male patients with patient-reported outcomes: The University of California, San Francisco, Gender Quality of

Life survey. **Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 147, n. 5, p. 731e-740e, 2021.

2- AKHAVAN, Arya Andre et al. A review of gender affirmation surgery: what we know, and what we need to know. *Surgery*, v. 170, n. 1, p. 336-340, 2021.

3- ANDERSSSEN, Norman et al. Life satisfaction and mental health among transgender students in Norway. **BMC public health**, v. 20, n. 1, p. 1-11, 2020.

4- Barret J. Disorders of gender identity. *Advances In Psychiatric Treatment*, [s.l.], v. 17, n. 5, p.381-388, set. 2011. Cambridge University Press (CUP).<http://dx.doi.org/10.1192/apt.bp.109.007484>.

5- Barret J. Disorders of gender identity: what to do and who should do it? *British Journal Of Psychiatry*, [s.l.], v. 204, n. 02, p.96-97, fev. 2014. Royal College of Psychiatrists.<http://dx.doi.org/10.1192/bjpp.112.125377>.

6- BLANCHARD, Ray et al. Prediction of regrets in postoperative transsexuals. **The Canadian Journal of Psychiatry**, v. 34, n. 1, p. 43-45, 1989.

7- COLEMAN, Eli et al. "Normas de atenção à saúde das pessoas trans e com variabilidade de gênero". World Professional Association for Transgender Health (WPATH), Standards of Care. Disponível em:

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/26895269.2022.2100644> (acesso em: 21/03/2023).

8- CHOU, David W. et al. Initial facial feminization surgery experience in a multicenter integrated health care system. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*, v. 163, n. 4, p. 737-742, 2020.

9- DANG, Brian N. et al. Evaluation and treatment of facial feminization surgery: part II. Lips, midface, mandible, chin, and laryngeal prominence. *Archives of plastic surgery*, v. 49, n. 01, p. 5-11, 2022.

10- DUBOV, Alex; FRAENKEL, Liana. Facial feminization surgery: the ethics of gatekeeping in transgender health. *The American Journal of Bioethics*, v. 18, n. 12, p. 3-9, 2018.

11- Foreman M, Hare L, York K, et al. A Genetic Link Between Gender Dysphoria And Sex

12- Hormone Signalling. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. Sep 2018. DOI:10.1210/jc.2018-01105.

13- ISUNG, Josef et al. Craniofacial reconstructive surgery improves appearance congruence in male-to-female transsexual patients. *Archives of Sexual Behavior*, v. 46, p. 1573-1576, 2017.

14- JUSZCZAK, Hailey M. et al. An update in facial gender confirming surgery. *Current Opinion in Otolaryngology & Head and Neck Surgery*, v. 27, n. 4, p. 243-252, 2019.

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH.

Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/
: www.unibh.br/revistas/escientia/

- 15- Knudson G, Tangpricha V, Green J, et al. Position statement on medical necessity of treatment, sex reassignment, and insurance coverage in the U.S.A. Available at: <https://www.wpath.org/newsroom/medical-necessity-statement>. Accessed February 2, 2019.
- 16- MORRISON, Shane D. et al. Prospective quality-of-life outcomes after facial feminization surgery: an international multicenter study. *Plastic and Reconstructive Surgery*, v. 145, n. 6, p. 1499-1509, 2020.
- 17- NUYEN, Brian et al. The health burden of transfeminine facial gender dysphoria: an analysis of public perception. *Facial Plastic Surgery & Aesthetic Medicine*, v. 23, n. 5, p. 350-356, 2021.
- 18- Raffaini M, Magri AS, Agostini T. Full Facial Feminization Surgery. *Plastic And Reconstructive Surgery*, [s.l.], v. 137, n. 2, p.438-448, fev. 2016. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health).<http://dx.doi.org/10.1097/01.prs.0000475754.71333.f6>
- 19- SAFA, Bauback et al. Current concepts in feminizing gender surgery. *Plastic and reconstructive surgery*, v. 143, n. 5, p. 1081e-1091e, 2019.
- 20- Spack np, Management of Transgenderism. *Jama*, February 6, 2013—Vol 309, No.5 p.478-484
- 21- SILVA JUNIOR, Aureliano Lopes da. Feminização, estigma e o gênero facializado: a construção moral do gênero feminino por meio de cirurgias de feminização facial para travestis e mulheres transexuais. **Saúde e Sociedade**, v. 27, p. 464-480, 2018.
- 22- Silva, RGLBD; Bezerra, WC; Queiroz, SBD. Os Impactos Das Identidades Transgênero Na Sociabilidade De Travestis E Mulheres Transexuais. *Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo*, [S.L.], V. 26, N. 3, P.364-372, 26 Dez. 2015. Universidade De São Paulo Sistema Integrado De Bibliotecas - Sibiusp. <Http://Dx.Doi.Org/10.11606/Issn.2238-6149.V26i3p364-372>.
- 23- TESTA, Rylan J. et al. Suicidal ideation in transgender people: Gender minority stress and interpersonal theory factors. **Journal of abnormal psychology**, v. 126, n. 1, p. 125, 2017.
- 24- WHITE HUGHTO, Jaclyn M.; REISNER, Sari L. A systematic review of the effects of hormone therapy on psychological functioning and quality of life in transgender individuals. **Transgender health**, v. 1, n. 1, p. 21-31, 2016.

ANAIS DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

RESUMO EXPANDIDO

POTENCIAL CARCINOGENICO DO USO DE CÂMARAS UV PARA UNHAS ARTIFICIAIS

CARCINOGENIC POTENTIAL OF USING UV CHAMBERS FOR ARTIFICIAL NAILS

Lara Torres Faioli Ribeiro^{1*}; Júlia Rodrigues Teixeira²; Laís Goulart Lacerda Silva³, Marina Gontijo Amaral Lemos⁴, Melina Gontijo Lemos⁵

1. Graduanda de Medicina. Universidade de Itaúna. Itaúna, Minas Gerais. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2882-9772>, faioli.lara@gmail.com.
2. Graduanda de Medicina. Universidade de Itaúna. Itaúna, Minas Gerais. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9420-1126>, juuhrodrigues146@gmail.com.
3. Graduanda de Medicina. Universidade de Itaúna. Itaúna, Minas Gerais. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1020-6673>, laisgoulart11@hotmail.com.
4. Graduanda de Medicina. Universidade de Itaúna. Itaúna, Minas Gerais. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1453-4500>, marinagontijo97@gmail.com.
5. Médica Generalista. Faculdade Atenas. 2020. Divinópolis, Minas Gerais. <https://orcid.org/0009-0005-9235-2429>, melgontijo@hotmail.com.

* autor para correspondência: Lara Torres Faioli Ribeiro: faioli.lara@gmail.com

RESUMO: A utilização de unhas artificiais, como gel e acrílico, se tornou uma alternativa usual e prática às mulheres. Para sua colocação, é necessária uma lâmpada específica, que emite uma fonte artificial de radiação ultravioleta (UV). No entanto, é sabido que a exposição prolongada à radiação UV está diretamente relacionada ao desenvolvimento de câncer de pele. Nesse sentido, é importante se atentar para essa possível correlação. Para obter as informações deste estudo de Revisão Integrativa, as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e Pub.Med foram utilizadas, selecionando 7 artigos, escritos em português e inglês, a partir dos descritores: nail, lamp, radiação ultravioleta e câncer. As unhas são expostas a radiação UVA - mutagênica e lesiva ao DNA humano - e UVB - induz ao estresse oxidativo. Assim, enquanto alguns estudos sugerem um risco insignificante, pesquisadores estimam que o limite para infringir danos ao DNA se dá entre 8-208 unhas de gel feitas. Similarmente, foi evidenciado que 10 minutos de exposição seria igual ao limite recomendado de luz para trabalhadores externos. Apesar de pesquisas indicarem que a placa ungueal bloqueia a UVB e permite entrada de 0,5%-2,5% da UVA, a pele das mãos e dedos é a principal afetada. Desse modo, apesar da variação na literatura acerca do assunto, a maioria aponta um risco clinicamente relevante. Logo, organizações como a "Skin Cancer Foundation" e a "American Academy of Dermatology" alertam para a importância do uso de protetor solar de amplo espectro nas mãos e dedos e luvas para o procedimento.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias. Raios ultravioleta. Unhas. .

1. INTRODUÇÃO

O uso de unhas artificiais é uma prática cada vez mais popular e inclui a colocação de unhas de acrílico, unhas de gel UV, envoltórios de fibra e unhas artificiais pré-formadas. Para a colocação dessas unhas, em especial as de gel e acrílico, é necessário a exposição a uma lâmpada que emite radiação ultravioleta, por meio das chamadas câmaras UV, utilizadas para “curar”, ou secar e endurecer o material. A quantidade de tempo sob a luz varia de acordo com o tipo e intensidade da lâmpada, mas em média dura de 6 a 10 minutos e é repetido, no máximo, a cada 2 semanas. (MACFARLANE; ALONSO, 2009; RATY CZ; LENDER; GOTTWALD, 2019; MARKOVA; WEINSTOCK, 2013)

A exposição a raios ultravioleta se relaciona diretamente com o desenvolvimento de câncer de pele. Dessa forma, as câmaras UV para unhas levantaram uma preocupação quanto a sua segurança, uma vez que emitem principalmente raios UVA, um conhecido agente mutagênico e lesivo ao DNA humano. De modo similar, as chamadas câmaras de bronzeamento, emissoras também de raios UVA, se tornaram uma causa comprovada de fotoenvelhecimento nos últimos anos e, segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia, foram proibidas no Brasil em 2009. (MACFARLANE; ALONSO, 2009)

Dessa maneira, é preciso se atentar quanto a essa possível correlação entre o surgimento de processos neoplásicos, na região das mãos e dedos, em pacientes que se expuseram ao longo da vida ao procedimento. Isso se dá a partir da observação de que as câmaras UV para unhas mimetizam, de certa forma, o sistema de funcionamento das agora proibidas

câmaras de bronzeamento. (MACFARLANE; ALONSO, 2009)

Portanto, no decorrer do trabalho, o que se pretende é um esclarecimento quanto a veracidade ou não das questões levantadas acerca da segurança na colocação de unhas artificiais a partir do uso de câmaras UV. Sendo assim, com base nos artigos selecionados, será possível avaliar o que a comunidade científica trouxe acerca do tema até o presente momento e se os dados são ou não satisfatórios e coerentes.

2 . METODOLOGIA

Para obter as informações deste estudo de Revisão Integrativa, com caráter analítico a respeito da correlação entre câmaras UV para unhas e o desenvolvimento de câncer de pele, uma busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e da Pub.Med. O objetivo foi adquirir respostas acerca do que havia na literatura, até então, sobre a possível problemática envolvendo as câmaras UV na aplicação das unhas artificiais na atualidade.

O período de pesquisa ocorreu em janeiro de 2023, com enfoque na coleta de dados no período da segunda e terceira semana do mês de janeiro. Nessa perspectiva, estiveram presentes e consecutivas as seguintes etapas: fontes; coletas de dados; análise e interpretação dos resultados; discussão dos resultados.

2 . 1. FONTES

As informações de interesse para o presente trabalho foram encontradas nas bases de dados BVS e

Pub.Med. Os critérios de inclusão para seleção dos artigos foram publicações completas, com temporalidade em aberto, a fim de encontrar o maior número de estudos acerca da temática. Utilizou-se artigos nacionais e internacionais, disponíveis online, em texto completo, de língua inglesa ou portuguesa. Foram excluídos aqueles trabalhos que não contemplavam os tópicos determinados e que estavam incompletos, os quais não agregaram ao estudo bibliográfico. Os principais descritores utilizados para a pesquisa foram “nail”, “lamp”, “radiação ultravioleta” e “câncer”.

2.2. COLETA DE DADOS

A coleta de dados se deu por uma leitura exploratória rápida dos materiais selecionados, com vistas a identificar se as obras seriam de interesse para o trabalho. Em sequência, houve uma leitura mais aprofundada das partes pertinentes das obras selecionadas, com registro dos principais conhecimentos extraídas.

2.3. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Por meio da análise dos textos, buscou-se a obtenção de respostas referentes ao questionamento principal da pesquisa.

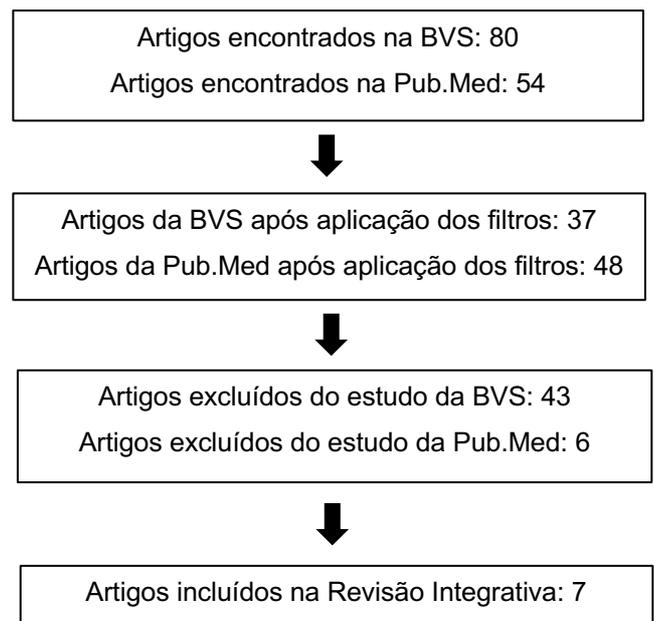
2.4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

As principais conclusões da etapa anterior foram analisadas e discutidas a partir dos referenciais teóricos relativos ao tema do estudo.

3. RESULTADOS

Ao realizar a busca na plataforma BVS, a princípio, foram encontrados 80 artigos referentes ao tema, sendo que, após os filtros, foram excluídos 43 deles, restando 37 trabalhos para análise. Na Pub.Med, foram apresentados 54 artigos que, após serem filtrados, 48 se mantiveram e 6 foram descartados. Em seguida, com a leitura dos resumos, foram desprezadas aquelas com temática incompatível ou enfoque desviante do objetivo da pesquisa. Dessa forma, 7 textos foram analisados e lidos na íntegra compondo a amostra final do trabalho (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma da metodologia para seleção dos artigos para estudo.



A partir dessa análise, os seguinte 7 artigos, ilustrados no Quadro 1, foram selecionados e contribuíram para a composição do trabalho.

Quadro 1 – Artigos selecionados

Artigo 1

ISSN: 1984-7688

Título	Acrylic nail curing UV lamps: high-intensity exposure warrants further research of skin cancer risk
Ano de publicação	2013
Autores	Julia Curtis, Paul Tanner, Cambria Judd, Brandon Childs, Christopher Hull e Sancy Leachman
Resumo	Foi realizada uma experiência simulando os raios UV das câmaras para unhas e comparado-os à radiação solar. O resultado foi que o limite de exposição diária recomendada de radiação seria atingido em um intervalo de 10 minutos. Concluiu-se que uma exposição prolongada poderia levar ao desenvolvimento de câncer.
Artigo 2	
Título	The risk of squamous cell carcinoma in women from exposure to UVA lamps used in cosmetic nail treatment
Ano de publicação	2012
Autores	Brian L. Diffey
Resumo	Foi estimado quantas mulheres deveriam ser expostas às câmaras de unha para que uma desenvolvesse câncer de pele. Foi determinado um baixo risco, podendo ser reduzido a zero com o uso de luvas que expusessem somente a ponta dos dedos.

Artigo 3	
Título	Nail curing UV lamps: trivial exposure not cause of public alarm.
Ano de publicação	2015
Autores	John C. Dowdy e Robert M. Sayre
Resumo	Contrapõe os dados encontrados por Curtis et al., concluindo que as câmaras UV apresentam um risco de 11 a 46 vezes menor que a exposição à luz solar suspensa. Para os autores, não há ameaça de câncer.
Artigo 4	
Título	Occurrence of nonmelanoma skin cancers on the hands after UV nail light exposure
Ano de publicação	2009
Autores	Deborah F. MacFarlane e Carol A. Alonso
Resumo	Foram apresentados dois casos, ambos de pacientes sem histórico pessoal ou familiar de câncer, que desenvolveram câncer de pele não melanoma no dorso das mãos. O caso 1 trouxe o relato de uma mulher saudável de 55 anos, com história de exposição às luzes ultravioleta para unhas duas vezes ao mês, durante 15 anos. O segundo caso apresentou uma mulher de 48 anos, também saudável, com 8 exposições durante

	um ano a luz ultravioleta. Foi considerado, a partir dos casos, que a exposição à luz UV seria um fator de risco, porém ressaltou-se a importância de mais investigações.
Artigo 5	
Título	Risk of skin cancer associated with the use of UV nail lamp.
Ano de publicação	2013
Autores	Alina Markova e Martin A. Weinstock
Resumo	Foi medido a irradiação dos dispositivos UV e utilizou-se o espectro para ação fotocarcinogênese, testado nas 3 principais marcas utilizadas de câmaras. Não houve resultado clinicamente significativo que indicasse risco para o desenvolvimento de câncer.
Artigo 6	
Título	Multiple Dorsal hand actinic keratoses and squamous cell carcinomas: a unique presentation following extensive UV nail lamp use.
Ano de publicação	2019
Autores	Madison C. Ratycz, Joice A. Lender e Lorrie D. Gottwald
Resumo	É discutido o caso de uma paciente de 52 anos que utilizou as câmaras UV, a cada 3 semanas, por 18 anos. Ela também sofreu exposição por 18

	anos ao bronzamento artificial, 1 vez por semana, tendo cessado nos últimos 2 anos. A paciente apresentou carcinoma de células escamosas no dorso das mãos. O achado não foi relacionado diretamente apenas ao uso das câmaras UV para unhas, porém foi ressaltada a preocupação devido a apresentação de ceratoses actínicas múltiplas e vários carcinomas de células escamosas localizados restritos ao dorso das mãos. Por fim, alerta para a necessidade de prevenção com luvas e protetor solar.
Artigo 7	
Título	Potential cutaneous carcinogenic risk of exposure to UV nail lamp: A review.
Ano de publicação	2018
Autores	Nahla Shihab e Henry W. Lim
Resumo	Foram analisados estudos com visões diferentes, alguns consideraram não haver perigos. Para outros, havia risco moderado. Determinados estudos, em contrapartida, expressaram a necessidade de cuidados especiais. Em todos eles foi recomendado o uso de filtro solar para as sessões, assim como luvas de proteção.

4 . DISCUSSÃO

Ao utilizar lâmpadas fluorescentes ou lâmpadas de diodo emissor de luz (LED), presentes na câmara UV no processo de colocação das unhas artificiais, o tempo de exposição para sua polimerização adequada pode variar. Os minutos de irradiação dependem da potência da lâmpada, da quantidade de lâmpadas na própria lâmpada e do espaço entre a lâmpada e as unhas. A faixa de projeção das lâmpadas fluorescentes varia de 300 a 410 nm, portanto, necessitam de um tempo de exposição maior, de cerca de 2 minutos, para obter o resultado desejado. Por outro lado, as luzes de LED levam aproximadamente 45 segundos para fazer a cura das unhas, uma vez que sua intensidade de irradiação está entre 375 e 420 nm. Entretanto, como depende de diversos fatores, o processo pode durar de 3 a 5 minutos e ser repetido a cada 2-3 semanas. No entanto, normalmente é gasto um tempo total maior que o recomendado, devido ao fato de as câmaras serem utilizadas, também, no procedimento de esmaltação das unhas e no gel de acabamento. (DIFFEY, 2012)

Pesquisas indicam que a placa ungueal permite a entrada de 0,5%-2,5% de UVA na derme e bloqueia completamente o UVB, já que seus raios são absorvidos principalmente na epiderme, com pouca quantidade atingindo a derme. Nesse sentido, as consequências à pele dependem da dose de raios ultravioleta fornecida e do local anatômico exposto, sendo as mãos e os dedos os principais afetados, devido ao posicionamento das mãos durante o procedimento. (SHIHAB; LIM, 2018)

A preocupação inicial com o uso de câmaras UV para unhas foi descrita por Macfarlane et al., 2009, ao relatar os casos de duas mulheres de meia-idade do Texas, sem históricos pessoal ou familiar de câncer de pele, que desenvolveram carcinoma de células escamosas no dorso das mão, no qual o único fator em comum foi

a exposição prévia à luz ultravioleta para colocação de unhas artificiais. Uma das pacientes apresentou o câncer após quinze anos, se expondo duas vezes ao mes, e a outra paciente após um ano de exposição, com oito procedimentos no total durante o período. (RATYCZ; LENDER; GOTTWALD, 2019; SHIHAB; LIM, 2018)

Em 2010, Schoon et al, estudaram 2 tipos de lâmpadas diferentes, de 9 Watts (W), uma com 4 lâmpadas e outra com 2 lâmpadas. Em seus testes, concluíram que o uso de câmaras UV equivale a um adicional de 1,5 minutos na luz solar a cada dia das 2 semanas entre a manutenção das unhas de gel, empregando-se a lâmpada com duas lâmpadas, frequentemente utilizada em salões de beleza. A que possui 4 lâmpadas, por sua vez, gera um extra de 2,7 minutos de exposição a radiação UVA. Do mesmo modo, a exposição a UVB é semelhante a 17-26 segundos adicionais na luz do sol. Como resultado, centenas de milhares de mulheres deveriam passar pelo procedimento de forma rotineira até que um carcinoma pudesse eventualmente surgir, concluindo, então, que o risco é baixo. (RATYCZ; LENDER; GOTTWALD, 2019; SHIHAB; LIM, 2018)

Porém, segundo Curtis et al., 2013, a radiação UVA possui elevado nível de penetração, com 4,2 vezes mais energia entre 355 e 385nm do que o sol. Somado a isso, com sua exposição prolongada na polimerização das unhas de gel, pode haver aumento da capacidade do risco de câncer e de fotoenvelhecimento. Os dados evidenciam, então, que 10 minutos de exposição à lâmpada UV nas mãos seria equivalente ao limite recomendado de luz do dia para trabalhadores externos, que é de 30 J/m² por 8 horas. Vale ressaltar que esse último estudo enfrentou críticas por Dowdy e Sayre (2015), que alegaram a utilização de medições e análises equivocadas no trabalho.

Por fim, houve uma pesquisa que analisou 17 lâmpadas UV e concluiu que, para atingir potencial carcinogênico, com conseqüente lesão do DNA em queratinócitos, seria preciso cerca de 11.8 procedimentos com a luz UV ou 35.3 meses, sendo, pelo menos, 1 visita a cada 3 meses. Determinando, então, que o risco é sim relevante. (RATYCZ; LENDER; GOTTWALD, 2019)

5. CONCLUSÃO

Há variações na literatura acerca do assunto, expondo a necessidade de mais pesquisas sobre o tema. Enquanto alguns estudos afirmam que o risco associado seja pequeno, muitos apontam que é clinicamente importante. Dessa maneira, fundações como a “Skin Cancer Foundation” e a “American

Academy of Dermatology” alertam para a importância do uso de protetor solar de amplo espectro nas mãos e dedos e utilização de luvas durante o procedimento. (CURTIS et al., 2013; RATYCZ; LENDER; GOTTWALD, 2019; SHIHAB; LIM, 2018)

Portanto, é válido que dermatologistas e salões de beleza orientem os pacientes e clientes quanto às medidas de segurança para a aplicação de unhas artificiais que utilizem câmaras UV. Sendo esse conselho necessário, principalmente, para aquelas pessoas com risco aumentado para o desenvolvimento de câncer de pele, como indivíduos de pele mais clara, que sejam imunossuprimidos e/ou possuam histórico familiar de câncer. (RATYCZ; LENDER; GOTTWALD, 2019)

REFERÊNCIAS

1. CURTIS, Julia et al. Acrylic nail curing UV lamps: high-intensity exposure warrants further research of skin cancer risk. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 69, n. 6, p. 1069-1070, dez. 2013.
 2. DIFFEY, Brian L. The risk of squamous cell carcinoma in women from exposure to UVA lamps used in cosmetic nail treatment. **British Journal of Dermatology**, v. 167, n. 5, p. 1175-1178, jun. 2012.
 3. DOWDY, John C; SAYRE, Robert M. Nail curing UV lamps: trivial exposure not cause for public alarm. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 73, n. 5, p.185-186, nov. 2015.
 4. MACFARLANE, Deborah F; ALONSO, Carol A. Occurrence of nonmelanoma skin cancers on the hands after UV nail light exposure. **Archives of dermatology**, v.145, n. 4, p. 447-449, abr. 2009.
 5. MARKOVA, Alina; WEINSTOCK Martin A. Risk of skin cancer associated with the use of UV nail lamp. **The Journal of Investigative Dermatology**, v. 133, n. 4, p. 1097-1099, dez. 2013.
 6. RATYCZ, Madison C; LENDER, Joice A; GOTTWALD, Lorie D. Multiple dorsal hand actinic keratoses and squamous cell carcinomas: a unique presentation following extensive UV nail lamp use. **Case Reports in Dermatology**, v. 11, n. 3, p. 286-291, out. 2019.
 7. SHIHAB, Nahla; LIM, Henry W. Potential cutaneous carcinogenic risk of exposure to UV nail lamp: A review. **Photodermatology, photoimmunology & photomedicine**, v. 34, n. 6, p. 362-365, jun. 2018.
- Sociedade Brasileira de Dermatologia alerta: bronzeamento artificial é proibido no Brasil desde 2009. **Sociedade Brasileira de Dermatologia**. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/sociedade-brasileira-de-dermatologia-alerta-bronzeamento-artificial-e-proibido-no-brasil-desde-2009/>. Acesso em: 17 jan. 2023.

ANAIS DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

RESUMO EXPANDIDO

QUAIS OS PRINCIPAIS MÉTODOS DE “SCREENING” PARA PACIENTES COM TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL EM DERMATOLOGIA ESTÉTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

WHAT ARE THE MAIN SCREENING METHODS FOR BODY DYSMORPHIC DISORDER PATIENTS IN AESTHETIC DERMATOLOGY: AN INTEGRATIVE REVIEW

Raquel Amaral Machado^{1*}; Clara Silveira e Silva Palhares²; Guilherme Salgado
do Amaral³; Júlia Cardoso Guimarães⁴; Ana Cristina Diniz Silva⁵

*

1. Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais. E-mail: ramaralm2401@gmail.com
2. Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais. E-mail: palharesclara@gmail.com
3. Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares. Governador Valadares, Minas Gerais. E-mail: guilherme.0502@hotmail.com
4. Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais. E-mail: julliacg26@gmail.com
5. Pediatra, Mestre em Dermatologia (University of Hertfordshire), Perita Judicial (TJMG), Coordenadora e tutora de pós-graduação e Mestrado em Dermatologia Estética (University of South Wales); CRM-MG 35008; RQE 21145. Belo Horizonte, Minas Gerais. E-mail: ana.cristina@learn.ac.uk

RESUMO: Introdução: Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) é o distúrbio em que o paciente apresenta uma obsessão com determinado aspecto de sua aparência física. A preocupação exagerada pode levar esses indivíduos a buscarem atendimento de dermatologistas e cirurgias plásticas, visando à eliminação dessa característica. Contudo, a realização desses procedimentos tende a piorar o quadro de TDC, e, por isso, é essencial que o diagnóstico seja feito o quanto antes. **Metodologia:** Revisão integrativa baseada em pesquisas nas bases de dados: PubMed, LILACS e Scopus. Descritores utilizados: “Body dysmorphic disorder” AND “screening” AND “dermatology”. Critérios de inclusão: estudos conduzidos entre 2013 e 2023, em inglês e português. Critérios de exclusão: artigos revisionais, duplicados, pagos ou incompatíveis com o tema, resultando em doze artigos. **Resultados:** O diagnóstico do TDC é realizado por questionários aplicados aos pacientes que buscam tratamentos estéticos em clínicas dermatológicas. Dentre os questionários, o principal é: o Body Dysmorphic Disorder Questionnaire - Dermatology Version (BDDQ-DV). **Desenvolvimento:** Apesar da elevada validade dos questionários, uma limitação relatada nos estudos foi o diagnóstico baseado somente nesses testes. Assim, constata-se a importância de complementar esse processo diagnóstico com a

observação de atitudes características desse transtorno, como: expectativas irreais com os procedimentos, histórico de insatisfação com intervenções anteriores e prejuízos sócio-ocupacionais em função da preocupação com defeitos mínimos. **Conclusão:** O ideal é que esses testes sejam aplicados frequentemente e com a maior antecedência possível aos pacientes suspeitos, além de uma abordagem multidisciplinar àqueles diagnosticados com TDC, para evitar os prejuízos da execução de procedimentos estéticos nesses indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno dismórfico corporal; screening; dermatologia.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) é caracterizado como uma obsessão por um defeito na aparência física que prejudica diversos âmbitos da vida do paciente, porém, não é perceptível ou é muito pequeno para outras pessoas (FLETCHER, 2020). A preocupação está concentrada, principalmente, nas regiões da cabeça, do rosto ou aparência cutânea, no entanto, pode estar relacionada a qualquer parte do corpo (PEETERS et al., 2021). Historicamente, foram encontrados relatos dos anos 60 no "International Classification of Mental and Behavioural Disorders" (CID) ou no "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders" (DSM) de pacientes com sintomas de TDC na literatura da dermatologia e das cirurgias estéticas, que tiveram quadro clínico característico de preocupação excessiva com o corpo e insatisfação com os tratamentos realizados. Em 1886, Enrico Morselli descreveu o transtorno e o denominou como "dismorfofobia". O TDC foi incluído nos sistemas diagnósticos em 1980 e sua classificação é ainda discutida. De acordo com o "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders", DSM-IV, TDC é caracterizado como preocupação com a aparência, e os três

principais critérios diagnósticos para TDC são: possuir uma obsessão por um defeito mínimo ou imaginário, essa obsessão desencadear prejuízo em diversas áreas da vida do paciente e o paciente não se encaixar na caracterização de outros transtornos (CONRADO, 2009). A incidência de TDC na população geral é 0,7% a 2,4%, valor que aumentou exponencialmente na última década. Já nos pacientes de dermatologia cosmética, essas taxas são 600% maiores (FLETCHER, 2020). Os pacientes, embora possuam uma condição psiquiátrica importante, se apresentam com mais frequência ao dermatologista e cirurgião plástico do que ao psiquiatra (THANVEER; KHUNGER, 2016). A ocorrência inicia-se, em geral, na adolescência, mas pode ocorrer também na infância, sendo 16,4 anos a idade média de desenvolvimento do transtorno. Os pacientes sofrem por aproximadamente 11 anos antes de buscarem tratamento para o transtorno. Em relação ao gênero, homens e mulheres não apresentaram diferenças clínicas e demográficas significativas (CONRADO, 2009). Dentre as consequências do transtorno, os indivíduos portadores de TDC passam em média 3 a 8 horas por dia se preocupando com sua aparência, realizando cuidados e rituais para corrigir os "defeitos" ou verificando o espelho. Além da quantidade de tempo gasta

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

com essas preocupações, os indivíduos têm prejuízos em diversos âmbitos da vida, como dificuldade de socializar, de realizar tarefas diárias e de funcionar no trabalho ou na escola (BROHEDE et al., 2017). A maior parte dos pacientes com TDC que realizam consultas psiquiátricas possui, ao mesmo tempo, outros transtornos mentais, de forma que os sintomas mais graves de TDC foram relacionados com condições piores de saúde mental (CHEE et al., 2020). Associado ao Transtorno Dismórfico Corporal, estão frequentemente incluídas depressão, mania, fobias sociais, abuso de substância, abuso de álcool e transtorno de ansiedade generalizada (FLETCHER, 2020). Ademais, as taxas de ideação suicida nos portadores de TDC foram de 57,8%, número alarmante acerca da gravidade da condição (THANVEER; KHUNGER, 2016). Visto que o TDC está muito relacionado com a distorção da autoimagem, é tido como contra-indicação na realização de procedimentos estéticos, pois esses pacientes possuem maior chance de ficarem insatisfeitos com o resultado, podendo ocasionar um agravamento nos sintomas e retaliação contra os profissionais médicos, de ações jurídicas a físicas. O tratamento médico torna-se legal por meio do consentimento do paciente, capacidade que é colocada à prova quando o paciente tem o Transtorno Dismórfico Corporal. Nesse sentido, os dermatologistas ou cirurgiões plásticos podem ser os primeiros ou únicos profissionais da saúde pelos quais os indivíduos com TDC vão ser atendidos, ressaltando a importância de verificar as condições de saúde mental do paciente antes da realização de procedimentos ou cirurgias,

investigando os motivadores psicológicos do paciente para o tratamento e atentando-se para os sinais de alerta (FLETCHER, 2020). Com o objetivo de diagnosticar os pacientes com TDC, de forma que eles recebam intervenção psiquiátrica adequada, os testes e a observação do comportamento do paciente foram considerados os aspectos mais relevantes. A triagem é feita por testes validados para serem usados em ambiente dermatológico, sendo o mais frequente o Questionário de Transtorno Dismórfico Corporal - Versão em Dermatologia (BDDQ-DV). Esse teste pode identificar e excluir indivíduos com o transtorno entre os aspirantes a procedimentos estéticos. Junto com os testes, a atenção nos sinais de alerta, como histórico de insatisfação com procedimentos estéticos, comportamento agressivo inesperado e busca por reafirmação de sua aparência é crucial no diagnóstico do transtorno (JINDAL; GUPTA, 2022). O objetivo do estudo é elucidar os principais métodos de "screening" para identificar pacientes com Transtorno Dismórfico Corporal em dermatologia estética, de modo que esses indivíduos recebam o diagnóstico e o tratamento adequado, evitando impactos negativos em sua saúde mental e física e complicações jurídicas para o médico.

2 . METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa, para investigar os principais métodos de "screening" para pacientes com TDC em dermatologia estética, baseada em pesquisas feitas nas bases de dados: PubMed, LILACS e Scopus.

Para a busca na literatura, foram utilizados os seguintes descritores: “Body dysmorphic disorder” AND “screening” AND “dermatology”. A partir dos resultados encontrados, empregaram-se critérios de inclusão e de exclusão para melhor selecionar os artigos que embasaram a revisão. Os critérios de inclusão aplicados foram: estudos conduzidos entre 2013 e 2023, nos idiomas inglês e português. Os critérios de exclusão usados foram: artigos revisionais, duplicados, pagos ou incompatíveis com o tema, resultando em um total de doze artigos.

3. RESULTADOS

De acordo com os artigos analisados, pode-se constatar que o diagnóstico do Transtorno Dismórfico Corporal é, majoritariamente, realizado a partir da administração de questionários aos pacientes que buscam clínicas dermatológicas para a realização de tratamentos estéticos, tais testes são responsáveis por alinhar a história clínica do paciente com os parâmetros que caracterizam o transtorno. Dentre os questionários aplicados, pode-se citar como principal o Body Dysmorphic Disorder Questionnaire - Dermatology Version (BDDQ-DV), que apresenta sensibilidade de 100% e especificidade de 92.3% e é derivado dos critérios determinados pela "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders" (DSM-V) para definir o transtorno, os quais são, principalmente: preocupação exacerbada com defeitos imaginários ou mínimos na aparência; prejuízos na vida socio-ocupacional do indivíduo gerados por essa obsessão;

eliminação da possibilidade de diagnóstico de outros transtornos mentais como causa das queixas, como, por exemplo, a anorexia nervosa (CONRADO, 2009).

O BDDQ-VD pode ser amplamente utilizado pelos profissionais para a realização do processo diagnóstico, uma vez que consiste em um teste específico para a esfera da dermatologia e da cirurgia estética, além de ser rápido, com duração de cerca de 5 minutos, passível de ser aplicado tanto em adolescentes quanto em adultos e capaz de avaliar o quadro clínico atual e o desenvolvimento do TDC ao longo da vida do paciente por meio de perguntas baseadas na escala de Likert de 5 pontos (TÜRK; JAFFERANY, 2022). No entanto, a tradução do BDDQ-VD para outras línguas pode alterar a sensibilidade desse teste, como, por exemplo, a tradução do questionário para o sueco, que alterou a sensibilidade original do teste (100%) para 94% e a especificidade original (92.3%) para 90% (BROHEDE et al., 2017). Dessa maneira, é necessário que o questionário aplicado seja adaptado para se evitar problemas de compreensão linguística por parte de indivíduos que não possuem a língua inglesa como nativa, utilizando-se termos e traduções mais simplificadas, mas que não alterem significativamente a validade do teste original (FLETCHER, 2020).

Além do BDDQ-VD, existem outros questionários passíveis de serem aplicados, como o BDDE-SR (Body Dysmorphic Disorder Examination – Self Report), que consiste em um teste de autorrelato, com 30 questões, em

sua maioria, baseadas na escala Likert de 6 pontos, as quais detectarão o grau de insatisfação do paciente com alguma parte do corpo no último mês, sendo que, pontuações maiores refletem sintomas mais severos (CHEE et al., 2020). Outros testes mais específicos também podem ser utilizados, como o Body Dysmorphic Disorder Questionnaire – Aesthetic Surgery, mais voltado para a área da rinoplastia estética, e o Body Dysmorphic Disorder - Screening Test, direcionado para o campo da cirurgia maxilofacial (TÜRK; JAFFERANY, 2022). Assim, constata-se a necessidade de adequar o teste aplicado ao objetivo e ao contexto da análise realizada nos pacientes suspeitos, sendo o BDDQ-VD o mais utilizado, de acordo com os estudos selecionados, devido à sua praticidade e ao seu amplo espectro de aplicação.

Contudo, devido ao caráter psicodermatológico desse transtorno, uma abordagem multidisciplinar é essencial para que o diagnóstico seja realizado de maneira eficiente, evitando-se resultados falsos ou enviesados. Desse modo, para um maior embasamento psicológico, deve-se analisar mais criteriosamente sinais de outros transtornos psíquicos, como ansiedade e depressão. Para isso, podem ser utilizados, adicionalmente, outros métodos de avaliação do paciente, como o Hospital and Anxiety Depression Scale (HADS), caracterizado por um teste de autorrelato, com 14 itens, que tem se mostrado eficaz na detecção de transtornos de ansiedade e depressão na população em geral (BROHEDE et al., 2017). O Dermatology Life

Quality Index (DLQI) também é passível de ser aplicado, esse questionário é composto por 10 questões que analisam a qualidade de vida do indivíduo, com relação à dermatologia, em 6 categorias: sintomas e sentimentos, atividades diárias, lazer, trabalho e escola, relações interpessoais e tratamento. As respostas se referem ao nível de interferência que as questões dermatológicas tiveram em cada um desses subdomínios na última semana, sendo baseadas em uma escala Likert de 4 pontos de “interferência irrelevante” para “muita interferência” (BROHEDE et al., 2017).

Ainda, o processo diagnóstico baseado somente na aplicação de questionários foi considerado uma limitação de estudo, uma vez que a análise clínica dos pacientes suspeitos é fundamental para a detecção de padrões de comportamento característicos do TDC durante o atendimento, que complementam o papel dos questionários no diagnóstico do Transtorno Dismórfico Corporal (JINDAL; GUPTA, 2022).

4 . DISCUSSÃO

SINAIS DE ALERTA

Apesar da comprovada eficácia dos questionários citados para a detecção do Transtorno Dismórfico Corporal, a utilização apenas desse método para a realização do diagnóstico de TDC é considerada uma limitação de estudo (BROHEDE et al., 2017), uma vez que a análise clínica dos sintomas e sinais de alerta é essencial no processo de “screening”. A observação clínica do paciente

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

ao longo do atendimento permite a detecção de “red flags” comportamentais que auxiliam no diagnóstico, como: o paciente, constantemente, busca pela reafirmação de sua aparência por parte do médico e de sua equipe; está sempre enfatizando seu desejo de se tornar parecido com uma pessoa em específico, geralmente uma celebridade; camufla suas falhas utilizando maquiagens pesadas ou gestos que escondem essa determinada parte do corpo; presença de lesões originadas de tentativas de corrigir as falhas; histórico de realização de inúmeros procedimentos estéticos no passado que geraram insatisfação; expectativas irrealistas acerca da intervenção estética que deseja realizar, como, por exemplo, aumento excessivo dos lábios ou o desaparecimento completo de uma falha; entre outros (CHEE et al., 2020).

Além disso, a influência de tais preocupações dermatológicas na vida cotidiana do indivíduo também representa um importante sinal de alerta para a detecção de TDC e para a análise da intensidade do transtorno. A avaliação dessa característica pode ser realizada durante o atendimento, o profissional deve observar como o paciente se comporta no meio social, atentando-se para comportamentos agressivos ou que indiquem vergonha, por parte do paciente, de sua aparência física (JINDAL; GUPTA, 2022). Adicionalmente, a análise de como as questões dermatológicas impactam na qualidade de vida do paciente também pode ser feita por meio da aplicação do DLQI (Dermatology Life Quality Index), considerando que, quanto maior a nota obtida nesse índice,

maior o efeito das preocupações estéticas na vida do paciente, logo, esse é um importante teste a ser aplicado para complementar a observação dos sinais de alerta (BROHEDE et al., 2017).

PROCESSO DIAGNÓSTICO

A primeira fase do processo diagnóstico, geralmente, inicia-se com a aplicação de questionários de autorrelato, como o BDDQ-VD, visto que são testes rápidos e práticos de serem incorporados na rotina da prática clínica, possibilitando uma triagem de indivíduos com Transtorno Dismórfico Corporal dentre os pacientes que buscam por tratamentos estéticos (JINDAL; GUPTA, 2022). Em adição a esse método, é interessante aplicar, também, testes que avaliem a condição psíquica do paciente, haja vista a frequente associação entre TDC e outros transtornos mentais, como depressão, ansiedade e, até mesmo, ideações suicidas. Dessa forma, é possível analisar melhor o quadro clínico em que o paciente suspeito está inserido (BROHEDE et al., 2017).

Concomitantemente à aplicação de questionários multidisciplinares, é necessário que seja realizada uma atenta análise clínica pautada em uma profunda observação física e psíquica do paciente, para, assim, obter resultados com maior confiabilidade. A realização de testes diagnósticos qualitativos de TDC deve ser feita o quanto antes, desde o estabelecimento da suspeita diagnóstica, uma vez que a aplicação de tratamentos dermatológicos e de cirurgias plásticas em indivíduos que apresentam TDC é contraindicada. Isso se deve ao fato de que

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

pacientes com Transtorno Dismórfico Corporal tendem a ficar menos satisfeitos com o resultado da intervenção em comparação com os demais, realidade que pode desencadear uma piora no quadro sintomatológico da doença ou, ainda, episódios de retaliação contra os especialistas responsáveis por executar o procedimento (FLETCHER, 2020).

Todavia, a vergonha do transtorno pode levar os pacientes a esconderem os sintomas, dificultando o diagnóstico (BROHEDE et al., 2017) ou, ainda, a manipularem as respostas ao perceberem que estão sendo diagnosticados para um transtorno psiquiátrico que pode impedi-los de realizar o procedimento estético desejado (FLETCHER, 2020). Logo, especialistas afirmam que, para se evitar vieses nos questionários aplicados, é necessário que os pacientes sejam mais honestos em suas respostas (PEETERS et al., 2021) ou que sejam utilizados métodos capazes de contornar as possíveis tentativas de manipulação (FLETCHER, 2020).

POSTURA DO MÉDICO FRENTE À REALIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO

É importante ressaltar que, na maioria dos casos, os sinais de alerta para a identificação de um paciente com Transtorno Dismórfico Corporal devem ser reconhecidos por profissionais que não foram treinados para lidar com questões psicológicas, como dermatologistas e cirurgiões plásticos, uma vez que esses sinais são evidenciados no momento em que os indivíduos com TDC vão em busca de alterações em sua aparência.

Desse modo, é fundamental que os profissionais que realizam procedimentos estéticos, em função de sua posição estratégica nesse processo diagnóstico, busquem informações e treinamento para que consigam ter a postura adequada frente aos pacientes com sinais de TDC (CONRADO, 2009).

O que se observa, no entanto, é que, de modo geral, não se faz uma triagem para a identificação de pacientes com Transtorno Dismórfico Corporal antes da realização de intervenções estéticas, o que pode ser justificado pela dificuldade de concretização do diagnóstico, não conhecimento de opções de testes para a confirmação desse transtorno ou medo do profissional de perder um cliente, deixando de lucrar com a possível realização de um procedimento estético, por exemplo (FLETCHER, 2020).

Contudo, tendo em vista que pacientes com Transtorno Dismórfico Corporal são dez vezes mais propensos a apresentarem quadros de depressão e quatro vezes mais propensos a apresentarem sintomas de ansiedade e, conseqüentemente, serem mais tendenciosos a manifestar ideações suicidas (BROHEDE et al., 2017), é imprescindível que a realização de procedimentos estéticos nessas pessoas não seja levada adiante, uma vez que isso pode agravar, ainda mais, a fixação que o paciente com TDC apresenta em relação à característica que o deixa desconfortável.

Nesse sentido, é essencial que profissionais que lidam com questões estéticas estejam atentos quanto aos sintomas que sugerem a presença desse transtorno psiquiátrico e,

quando esses sinais forem percebidos, deve-se aplicar testes diagnósticos, para confirmar, ou não, a suspeita de Transtorno Dismórfico Corporal. Durante esses testes, o ideal é que o paciente não perceba que está sendo testado, para evitar que haja manipulação do resultado (FLETCHER, 2020).

Outro aspecto que deve ser levado em consideração é o fato de o diagnóstico de Transtorno Dismórfico Corporal não ser fácil e, em alguns casos, ser necessário um tempo muito longo de acompanhamento do paciente para que se tenha certeza de que se trata de TDC, já que esses pacientes costumam apresentar outras disfunções psíquicas, que podem gerar confusão (THANVEER; KHUNGER, 2016).

Além disso, é indispensável que o médico que identifique características típicas do TDC busque o auxílio de psiquiatras para o tratamento desse paciente, mesmo que, em um primeiro momento, não seja possível propor a ideia de tratamento psicológico para esse indivíduo, já que o quadro de TDC pode dificultar o entendimento de que a queixa desse paciente em relação a sua aparência não se trata de um mero desconforto estético, mas de um transtorno psiquiátrico (CONRADO, 2009).

ABORDAGEM PÓS DIAGNÓSTICO

A confirmação do diagnóstico de Transtorno Dismórfico Corporal exige do médico uma postura responsável e cuidadosa, visto que esse paciente, além de não poder realizar o procedimento que o levou até esse profissional, deve ser encaminhado para tratamento

psicológico. No entanto, a vontade de alterar determinada característica de seu corpo pode levar esse paciente a buscar outro profissional que negligencie seu quadro de TDC, além de afastar esse paciente dos cuidados psíquicos (JINDAL; GUPTA, 2022).

Assim, a melhor forma de conseguir que o paciente vá em busca do tratamento adequado é a criação de uma boa relação médico-paciente. Com isso, é possível que o indivíduo com TDC, de fato, compreenda as razões pelas quais interferências estéticas não podem ser feitas nele e reconheça a importância de que se busque a ajuda de profissionais ligados à saúde mental (FLETCHER, 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise realizada, percebe-se a importância de uma colaboração psicodermatológica no processo diagnóstico de Transtorno Dismórfico Corporal. Ademais, é necessária uma abordagem crítica das ferramentas de “screening”, uma vez que, para se evitar falhas nos resultados, é importante que o profissional seja instruído acerca de como aplicar o teste e interpretar os resultados obtidos (FLETCHER, 2020).

Realizar procedimentos estéticos em pacientes com TDC, em geral, não leva ao paciente o resultado esperado, podendo piorar os sintomas, inclusive aumentar as taxas de ideação suicida e/ou tentativas de suicídio, incluindo efetivas. Além disso, os pacientes podem oferecer também um risco para os profissionais médicos, pois podem se tornar agressivos e violentos. Logo, é fundamental

que os dermatologistas e cirurgiões plásticos realizem avaliação psicológica com o objetivo de diagnosticar o Transtorno Dismórfico Corporal naqueles pacientes que procuram realizar procedimentos estéticos, para que eles sejam identificados e recebam a intervenção adequada para tratar o transtorno. (CONRADO, 2009).

REFERÊNCIAS

1. ALSHAHWAN, M. Prevalence and characteristics of body dysmorphic disorder in Arab dermatology patients. **Saudi Medical Journal**, v. 41, n. 1, p. 73–78, 7 jan. 2020. Available from: <https://smj.org.sa/content/41/1/73>
2. BROHEDE, S. et al. Body dysmorphic disorder in female Swedish dermatology patients. **International Journal of Dermatology**, v. 56, n. 12, p. 1387–1394, 27 set. 2017. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28960272/>
3. CHEE, I.-S. et al. Body Dysmorphic Disorder, Psychiatric Symptoms, and Quality of Life in Female Dermatological Patients. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, v. Volume 16, p. 2921–2928, dez. 2020. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33311980/>
4. CONRADO, L. A. Transtorno dismórfico corporal em dermatologia: diagnóstico, epidemiologia e aspectos clínicos. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 84, n. 6, p. 569–581, dez. 2009. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0365-05962009000600002>
5. EL-KHAYYAT, M. A. et al. Body Dysmorphic Disorder in Females Seeking Aesthetic Dermatology Minimally Invasive Cosmetic Procedures. **The Egyptian Journal of Hospital Medicine**, v. 88, n. 1, p. 2798–2804, 1 jul. 2022. Available from: <https://dx.doi.org/10.21608/ejhm.2022.241961>
6. FLETCHER, L. Development of a multiphasic, cryptic screening protocol for body dysmorphic disorder in cosmetic dermatology. **Journal of Cosmetic Dermatology**, v. 20, n. 4, p. 1254–1262, 28 dez. 2020. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33372402/>
7. JINDAL, N.; GUPTA, S. Role of Psychological Assessment in Aesthetic Procedures. **Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery**, v. 15, n. 3, p. 330, 1 jul. 2022. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36561413/>
8. MORITA, M. M. et al. Prevalence and factors associated with body dysmorphic disorder in women under dermatological care at a Brazilian public institution. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 96, n. 1, p. 40–46, 2021. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.abd.2020.06.003>
9. PEETERS, V. et al. Screening for Body Dysmorphic Disorder among Patients Seeking Dermatological and Cosmetic Care: A Cross-sectional Study. **Acta Dermatovenereologica**, v. 101, n. 10, p. adv00572, 18

ISSN: 1984-7688

out. 2021. Available from:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34595537/>

10. SAADE, D. S.; DE CASTRO MAYMONE, M. B.; VASHI, N. A. The ethics of the cosmetic consult: Performing procedures on the body dysmorphic patient. **International Journal of Women's Dermatology**, v. 4, n. 3, p. 185–187, set. 2018. Available from:

<https://doi.org/10.1016/j.ijwd.2018.04.002>

11. THANVEER, F.; KHUNGER, N. Screening for body dysmorphic disorder in a

dermatology outpatient setting at a tertiary care centre. **Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery**, v. 9, n. 3, p. 188, 2016. Available from:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27761090/>

TÜRK, C. B.; JAFFERANY, M. Zoom Dysmorphia and Increasing Use of Video Technology. **The Primary Care Companion For CNS Disorders**, v. 24, n. 4, 18 ago. 2022. Available from:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35985308/>.

ANAI DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

RESUMO EXPANDIDO

TRANSEXUALIDADE E SAÚDE: PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E AMBULATORIAIS COMO DIREITO ASSEGURADO PELO SUS

TRANSSEXUALITY AND HEALTH: SURGICAL AND OUTPATIENT PROCEDURES AS A RIGHT ASSURED BY THE SUS

Ana Carolina Carvalho Santana^{1*}; Brunno Abillio^{2*}

1. Discente do sétimo período de graduação, Faculdade de Medicina, Centro Universitário de Valença (UNIFAA), Rio de Janeiro. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6811-3197> . E-mail: anac961@gmail.com;
2. Enfermeiro, mestrado em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), 2022. Docente com eixo de pesquisa em saúde do idoso, enfermagem, farmacoterapia e radiologia odontológica. Piauí, Teresina. E-mail: brunnoabillio92@gmail.com

* autor para correspondência: Ana Carolina Carvalho Santana, anac961@gmail.com

RESUMO: Introdução - o estado deve prover condições para que a saúde seja um direito de todos. A regulamentação do processo transexualizador no SUS em 2008 visa garantir atendimento integral para pessoa trans, realizando atendimentos hospitalares e ambulatoriais. Objetivos - analisar os procedimentos ambulatoriais e hospitalares realizados pelos hospitais credenciados pelo SUS no processo transexualizador. Metodologia – estudo ecológico utilizando o sistema de informações hospitalares e ambulatoriais do DATASUS para coleta de dados em dezembro de 2022 e análise descritiva simples. Resultados e Discussões: com os 4 estabelecimentos públicos credenciados em São Paulo, Rio de Janeiro, Porto Alegre e Goiânia a produção ambulatorial teve mais de 33 mil procedimentos realizados como a terapia hormonal e a produção hospitalar teve mais de R \$380 mil para mais de 346 internações para realização de redesignação sexual por exemplo. para avançar no tema é necessário minimamente entender e compreender sobre responsabilidade social, empatia, bioética e biodireito. Conclusão - outras pesquisas devem ser realizadas sobre a forma de cuidar e na perspectiva de fornecer informações no cuidado contínuo e imediato, já que o sus deve garantir a integralidade e a equidade da atenção em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Redesignação sexual, Garantia dos direitos, Sistema Único de Saúde e Procedimentos cirúrgicos.

1. INTRODUÇÃO

Para a medicina, o sexo biológico é uma referência para determinar a identidade sexual dos sujeitos e qualquer desvio em relação a essa norma médica era compreendida como transtorno. Esse discurso exerce um biopoder que produziu efeitos não só no campo da saúde, mas também no senso comum, desde 1993 pela Classificação Internacional de Doenças (CID-10), na qual as pessoas transexuais apresentavam um Transtorno de Identidade Sexual. Posteriormente, em 1994, com a publicação do DSM IV, o termo transexualismo, utilizado até então, foi substituído por Transtorno de Identidade e Gênero. O conselho federal de Serviços Social (2006), por sua vez, através da resolução nº 489/2006, estabelece normas vetando condutas discriminatórias ou preconceituosas, por orientação sexual, resguardando ao sujeito o direito a singularidade e a diferença subjetiva.

Art.196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O Sistema Único de Saúde (SUS) se estrutura em torno de princípios consonantes a esses preceitos de justiça social: afirma a universalidade do acesso aos serviços de

saúde, com integralidade na atenção e participação social na formulação e implementação das políticas de saúde. A orgânica da saúde é um conceito-chave para promoção dos princípios da universalidade, integralidade e participação social (COSTA;LIONÇO, 2006). Por meio da Portaria GM no. 1.707, de 18 de agosto de 2008 (BRASIL,2008.), o Ministério da Saúde instituiu diretrizes do Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). O processo consiste no conjunto de estratégias da atenção à saúde implicadas no processo de transformações dos caracteres sexuais pelos quais os indivíduos transexuais passam em determinado momento de suas vidas.

A construção do processo transexualizador no SUS é uma bivalência, que foram fundamentais para a viabilização do processo de construção e formulação, a saber, a judicialização da demanda pela regulamentação e financiamento do procedimento de transgenitalização no sus, e a abertura institucional do Ministério da saúde para a participação social na formulação dessa política pública.

A regulamentação do Processo Transexualizador se trata de uma normatização que visa resgatar os princípios da universalidade do acesso a integralidade na atenção, mas especificamente em relação as dimensões físicas e psicossociais implicadas

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

no processo de transformação fenotípico e sociais característico à transexualidade.

Inicialmente já havia uma tabela de procedimentos de transgenitalização do SUS, mencionados na Resolução nº 1.842/1997 do Conselho Federal de Medicina. E a demanda era pelo custeio dos procedimentos médico-cirúrgicos no sistema de saúde público, sustentada na argumentação de que já estavam incorporados no SUS, embora não acessíveis a pessoas transexuais.

A I jornada Nacional sobre Transexualidade e Saúde, realizada em 2005 pelo Instituto de Medicina Social da UERJ foi um marco importante e inaugural de coletivização da discussão entre movimento social, trabalhadores, pesquisadores e gestores num mesmo espaço de formulação de diretrizes para a atenção a saúde de transexuais.

A partir de um fórum realizado durante o XII Encontro Nacional de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais (EBGLT) em 2005, em Brasília, decidiu-se pela abertura de assento específico para representação do segmento de transexuais. O Ministério da Saúde, por meio do Comitê Técnico Saúde da População GLTB, foi o primeiro setor do governo a reconhecer a organização de transexuais e abrir espaço na formulação de políticas públicas. Em 2006, uma reunião denominada Processo Transsexualizador no SUS, marco da incorporação dessa terminologia na discussão sobre saúde de transexuais, que até então estivera restrita a lógica do custeio dos procedimentos médico-cirúrgicos implicados na transgenitalização.

A reunião enfatizou a necessária despatologização da transexualidade como estratégia de promoção da saúde, afirmando a pluralidade na transexualidade, considerando que a autonomia da pessoa transexual na tomada de decisão.

Nesse sentido, a construção do Processo Transsexualizador no SUS reflete participação social, aumento da perspectiva além do viés médico-biológico e psiquiátrico, na qual foi resgatado os princípios do SUS.

Por outro lado, o fator impulsionador da retomada das discussões e da efetiva publicação da portaria foi a reincidência das interpelações do Ministério Público ao Ministério da Saúde, o que denuncia que a judicialização da saúde nesse caso foi necessária diante de uma relativa omissão do Ministério da Saúde a responder à demanda de custeio das cirurgias, que, paradoxalmente, desde sua legalização, em 1997, foram determinadas para serem executadas justamente no SUS (ARÁN; MURTA; LIONÇO, 2008; ARÁN; LIONÇO, 2007).

Por mais normatizado que esteja, esse processo ainda perpassa pela precariedade do acesso ao sistema de saúde quando a porta de entrada deve ser prioritariamente a atenção básica. Uma iniciativa importante para a promoção do acesso universal ao sistema de saúde, por exemplo, foi a introdução na Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (BRASIL, 2006), do direito ao uso do nome social, seja nos serviços especializados já existentes que acolhem transexuais e travestis,

seja em quaisquer outros serviços dispostos na rede de saúde pública.

Este estudo tem como objetivo analisar os procedimentos ambulatoriais e hospitalares realizados pelos hospitais credenciados pelo SUS no processo transexualizador, buscando destacar a construção da judicialização e do acesso a toda pluralidade social. E apesar de sua normatização, analisar o direito e a precariedade do acesso ao sistema de saúde ainda se mostra vigente.

2. METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de um estudo ecológico sobre os procedimentos cirúrgicos e os procedimentos ambulatoriais como um direito assegurado pelo SUS através do processo transexualizador. Para este estudo foram realizadas pesquisas no período de dezembro de 2022, no qual utilizou-se o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e o Sistema de Informações Ambulatoriais (SAI) disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados coletados foram tabulados pelas variáveis: capital, procedimentos ambulatoriais, procedimentos cirúrgicos, valores, período de 2014 a 2015, forma de organização, número de internações e caráter de atendimento. O software Microsoft Excel foi utilizado para análise de maneira descritiva simples. Os critérios de inclusão utilizados foram: dados hospitalares e ambulatoriais de procedimentos do processo transexualizador no período dos últimos 8 anos (2014 a 2022) e

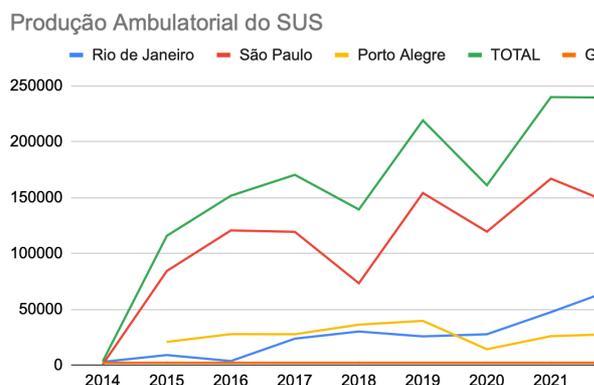
como estratégia de exclusão: dados diferentes e fora do período de inclusão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Ministério da Saúde habilitou como Unidade de Atenção Especializada no Processo Transexualizador o Hospital das Clínicas de Porto Alegre – Universidade Federal do Rio Grande do Sul/Porto Alegre (RS), o Hospital Universitário Pedro Ernesto/Rio de Janeiro pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (HUPE), o Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina/FMUSP – Fundação Faculdade de Medicina MECMPAS (SP) e o Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás/Goiânia (GO).

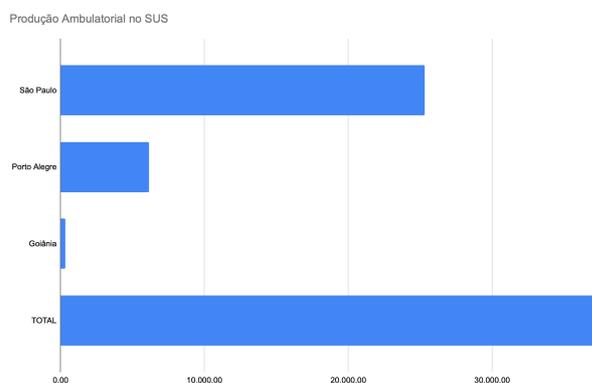
Na produção ambulatorial quase R \$1,5 milhões foram destinados a 33 mil procedimentos de transexualização, sendo os principais; o acompanhamento de paciente no processo transexualizador (por atendimento), o acompanhamento no processo transexualizador exclusivamente para atendimento clínico, o acompanhamento no processo transexualizador exclusivo nas etapas do pré e pós-operatório, o tratamento hormonal preparatório para cirurgia de redesignação sexual no processo transexualizador, a terapia hormonal no processo transexualizador, o acompanhamento da histerectomia c/ anexectomia bilateral e colpectomia sob processo transexualizador e a mastectomia simples bilateral sob processo transexualizador.

Figura 1 - Composição dos valores dos procedimentos ambulatoriais aprovados pelo SUS segundo a capital do Rio de Janeiro, de São Paulo, de Porto Alegre e Goiânia de 2014 a 2022



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SAI/SUS).

Figura 2 – Valor total dos procedimentos ambulatoriais aprovados pelo SUS segundo a capital do Rio de Janeiro, de São Paulo, de Porto Alegre e Goiânia de 2014 a 2022



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SAI/SUS).

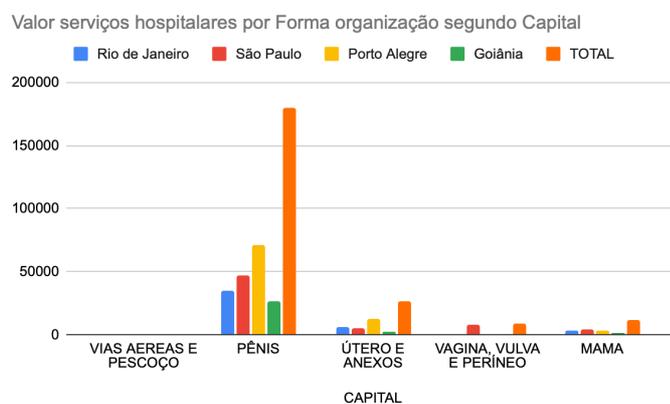
Na produção hospitalar mais de R \$380 mil foram destinados a procedimentos do processo transexualizador para 346 internações sendo

maioria em Porto Alegre com 35,54% (123) e 29,76% (103) em São Paulo.

Em questão de caráter de atendimento, mais de R \$5.200 foram destinadas para procedimentos de urgência, com maioria em Porto Alegre e Goiânia.

Segundo a forma de organização dos serviços e seus valores o Pênis recebeu mais intervenções e o gasto destinado foi de R \$179.845,58, depois o útero e anexos com R \$26.073,82 e em terceiro as mamas com R \$11.633,90. A cidade com maior porcentagem de realizações é Porto Alegre.

Figura 3 - Valor dos serviços hospitalares aprovados pelo SUS por forma de organização segundo a capital do Rio de Janeiro, de São Paulo, de Porto Alegre e Goiânia de 2014 a 2022

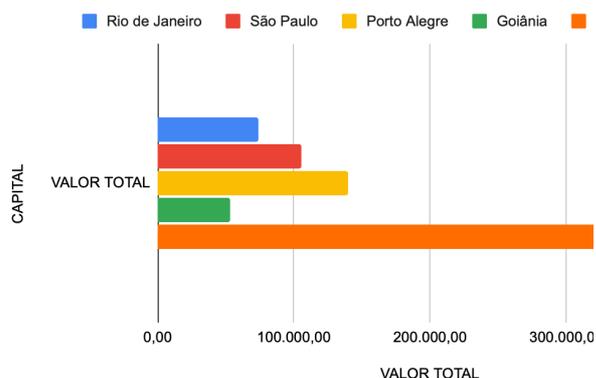


Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

ISSN: 1984-7688

Figura 4 - Valor dos serviços hospitalares aprovados pelo SUS segundo a capital do Rio de Janeiro, de São Paulo, de Porto Alegre e Goiânia de 2014 a 2022

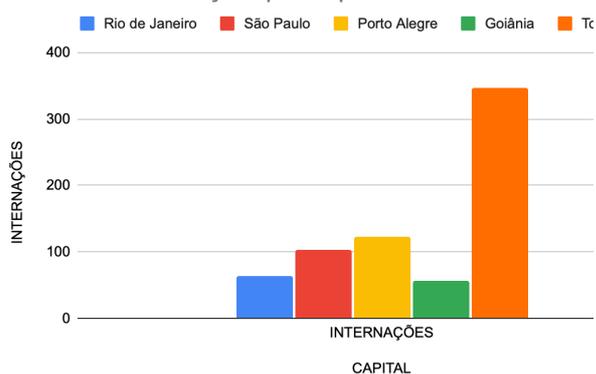
VALOR TOTAL versus CAPITAL



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Figura 5 - Total de internações hospitalares pelo SUS segundo capital do Rio de Janeiro, de São Paulo, de Porto Alegre e Goiânia de 2014 a 2022

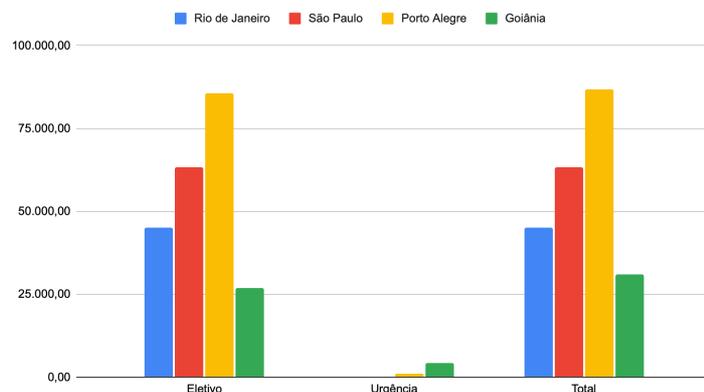
Número de internações por Capital



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Figura 6 - Valor dos serviços hospitalares por caráter de atendimento segundo capital do Rio de Janeiro, de São Paulo, de Porto Alegre e Goiânia de 2014 a 2022

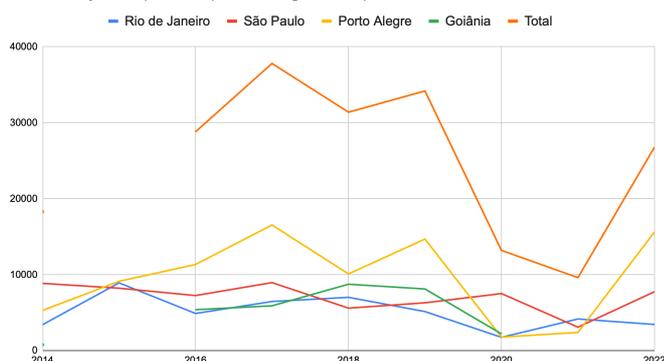
Valor serviços hospitalares por Caráter atendimento segundo Capital



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Figura 7 - Valor dos serviços hospitalares por ano segundo capital do Rio de Janeiro, de São Paulo, de Porto Alegre e Goiânia de 2014 a 2022

Valor serviços hospitalares por Ano segundo Capital



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Um dos aspectos importantes é não negligenciar direitos relacionados as questões de sexualidade e identidade de gênero. Como

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

identificado na *imagem 6*, alguns procedimentos foram realizados documentadas com caráter de urgência. E apesar de ser direito assegurado pelo SUS, ainda há intempéries que impossibilitam a realização deste. E avançar no tema é compreender minimamente de responsabilidade social, empatia e de noções básicas no campo da bioética e biodireito (Boyadiian.G). O direito a saúde, nos casos de transexuais, passa pelo direito à autonomia na tomada de decisão sobre os procedimentos necessários para uma melhor qualidade de vida, à não discriminação, bem como à liberdade e à singularidade (Arán; Linço, 2008).

A heteronormatividade e a essencialização do binarismo de gênero são fatores cerceadores do avanço na consolidação da democratização dos direitos sexuais (RIOS,2007). A busca pelos direitos sexuais deve levar em consideração que a heteronormatividade e a manutenção dos estereótipos de gênero são contrárias à afirmação da diversidade sexual como valor social, confirmados na *imagem 3* que demonstra a forma de organização dos procedimentos hospitalares e as mais comuns são pênis, útero e anexos e mama. Para todos diretamente interessados no acesso aos procedimentos hospitalares e ambulatoriais, e também para os profissionais envolvidos em seu cuidado, o direito representa evidentemente um importante conquista social e dá provas do potencial do Sistema Único de Saúde do país.

No setor saúde e entre as pessoas transexuais, as cirurgias, ainda hoje, constituem uma

questão central. Segundo Braga (2007), a pessoa transexual “deseja estar efetivamente na mesma posição em que está a mulher ou o homem; isso vai para além do artifício da aparência, migra para a ordem de uma funcionalidade do corpo (mesmo que esta também não seja atingida em sua completude) [...]”. (BRAGA, 2007, p. 120). A problemática em torno do tema não se encerra com a possibilidade ou não de realização da cirurgia e tratamentos hormonais. Tão importantes quanto são os aspectos legais com relação à troca de nome na identidade e certidão de nascimento, muitas vezes obstaculizada pela “resistência do Poder Judiciário brasileiro [...] em lidar com situações que envolvam cidadãos e cidadãs, de algum modo não enquadradas (os) na lógica heteronormativa binária de sexualidade e de gênero, a partir da qual ele opera” (SILVA JÚNIOR, 2008, p.1-2).

Diante do histórico e das possibilidades, é importante identificar os erros para que não ocorra nenhuma negligência dos direitos relacionados as questões de sexualidade e identidade de gênero, devido as dificuldades de efetivar a funcionalidade do direito. Já que no caso dos procedimentos de transexualização o direito a saúde passa pela autonomia na tomada de decisão sobre os procedimentos necessários para uma melhor qualidade de vida, a não discriminação, a liberdade e a singularidade.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A bioética surge, nesse contexto, como referencial para considerar a justiça social no

contexto de diversidade sexual. É uma importante ferramenta ético-política para o questionamento de processos normatizadores que perpassem a atenção a saúde. (LIONÇO,2008).

A transexualidade revela que pertencer a uma cultura regida pela heteronormatividade não basta para que suas expressões de sexo e gênero sejam submetidas e direcionadas ao que é apontado e esperado socialmente. Fica evidente que para essas pessoas a anatomia não é suficientemente capaz de subordinar a condição psíquica sexual. Nessa direção, a estreita relação entre a transexualidade e a patologia vem sendo questionada e repensada, assim como tem crescido a luta pelo reconhecimento social das múltiplas identidades de gênero.

Lionço (2009) afirma que, nesse contexto, a justiça social deve garantir a universalidade dos direitos humanos e sociais, assegurando-os mediante o reconhecimento e a consideração das diferenças entre grupos sociais, que se encontram em situação de distinção e desigualdade.

Além dos processos já realizados e assegurados pelo Sistema Único de Saúde, uma maior divulgação, uma maior empatia deve ser transpassada nos programas de atenção primária à saúde, visto que são a porta de entrada para o paciente ser acolhido como um todo. O fato de termos procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais em atendimento de urgência é preocupante e traumatizante para o paciente que pode ser cuidado de maneira eletiva e segura.

Outras pesquisas no ramo da transexualidade e saúde são necessárias e importantes para um melhor conhecimento e maior eficiência na forma de cuidar tanto na perspectiva de fornecer informações quanto no exercício sobre o cuidado imediato e contínuo. Já que o SUS é para todos e deve garantir a integralidade e equidade da atenção em saúde para todos.

REFERÊNCIAS

1. Arán, M., Murta, D., Zaidhaft, S. Transexualidade: corpo, subjetividade e saúde coletiva. Psicologia e Sociedade. No prelo, 2008.
2. BRAGA, S. Falas do Falo: O travesti e a Metáfora da Modernidade. 2007. 235 f. Tese (Doutorado) - Curso de Letras - linguística, Departamento de Centro de Comunicação e Expressão, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria N° 675/GM, de 30 de março de 2006. Aprova Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, que consolida os direitos e deveres do exercício da cidadania na saúde em todo o país. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 31 mar. 2006. Seção I, p. 131.
4. LIONÇO, T. Atenção integral à saúde e diversidade sexual no processo transexualizador do SUS: avanços,

ISSN: 1984-7688

- impasses, desafios. *Physis*, v.19, n.1, p.43-63, 2009.
5. Lobato, M.I. et all. Transexualismo: uma revisão. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2001, ;v. 50, 11-12: 379-388.
 6. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993.
 7. SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. Manual de biodireito. 2. ed. Belo Horizonte, Del Rey, 2011, p.264.
 8. SILVA JR., E.D. A Possibilidade Jurídica de Adoção por Casais Homossexuais. 2.ed. Curitiba: Juruá, 2006. 163 p.
 9. Ventura, M. Transexualismo e respeito à autonomia: um estudo bioético dos aspectos jurídicos e de saúde da "terapia para mudança de sexo". [Dissertação de Mestrado]. Rio de Janeiro, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 2007.
 10. VIEIRA, T.R. Adequação de sexo do transexual: aspectos psicológicos, médicos e jurídicos. *Psicologia: Teoria e Prática*, v. 2, n. 2, p. 88-102, jul.-dez. 2000.
 11. VIEIRA, T.R. Nome e sexo: mudança no registro civil. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009.

ANAIS DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

RESUMO EXPANDIDO

USO DE INJEÇÃO BOTULÍNICA TIPO A PARA O TRATAMENTO DE ESTRABISMO: INDICAÇÃO E EFICÁCIA

THE USE OF BOTULINUM INJECTION IN STRABISMUS TREATMENT: RECOMMENDATION AND EFFECTIVENESS

**Maria Clara Silva Rabello^{1*}; Júlia Milan Procópio Silva², Humberto Rodarte
Castelar Brito³, Marcela Nacur Pimenta⁴, Meire Lourdes Da Silva⁵**

1. Acadêmico de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG.
maria.csrabello@gmail.com

2. Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina de Barbacena. Barbacena, MG. jumilanpsilva@gmail.com

3. Acadêmico de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG.
humberto.rodarte@hotmail.com

4. Acadêmica da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG.
marcela_pimenta@cienciasmedicasmg.edu.br

5. Médica pela Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG. Oftalmologista do Centro
Oftalmológico de Minas Gerais. meirelschiodi@gmail.com

* autor para correspondência: Maria Clara Silva Rabello; maria.csrabello@gmail.com

RESUMO: *Introdução: O estrabismo configura-se como um desvio do alinhamento natural dos olhos, sendo os subtipos mais comuns a esotropia e a exotropia. Trata-se de uma condição que, além de poder causar alterações visuais significativas, provoca alterações estéticas e interpessoais, apresentando impacto psicossocial expressivo no contexto do paciente. Dessa forma, uma alternativa de tratamento é a injeção de toxina botulínica tipo A (TBA). Objetivos: Comparar a eficácia do tratamento com TBA com outros tipos de intervenção e identificar seus efeitos adversos. Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa, em janeiro de 2023, nas bases de dados PubMed e Colaboração Cochrane, utilizando filtro de revisão sistemática. Os artigos foram selecionados segundo os critérios de inclusão e exclusão previamente especificados. Resultados e discussão: No que tange ao alinhamento dos olhos, independente do tipo de estrabismo, a literatura evidencia que o uso da toxina demonstra redução do ângulo de desvio, comparável com o resultado cirúrgico. Frisa-se que a taxa de eficácia está relacionada também ao tipo de estrabismo, sendo que a intervenção em desvios de ângulo pequeno a moderado, não-paralítico, por exemplo, apresentam melhores resultados. No entanto, em relação aos benefícios de ajuste da visão do paciente com estrabismo horizontal sem potencial de visão binocular, o tratamento apenas com a toxina apresentou pior efeito em relação à cirurgia. Apesar do efeito farmacológico da toxina botulínica ser temporário na maioria das intervenções médicas, especificamente no tratamento de estrabismo, o resultado pode ser mais duradouro e até*

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH.
Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

mesmo permanente. Tal constatação pode ser justificada devido à ocorrência de uma remodelação no sistema muscular, que envolve agonistas e antagonistas e, além disso, devido à uma resposta cerebral que contribui para a manutenção do alinhamento. Dessa forma, a abordagem é especialmente promissora em casos de esotropia infantil, contribuindo para o alinhamento e para evitar complicações. Conclusão: Faz-se necessária a produção de mais ensaios de boa qualidade envolvendo o uso de toxina botulínica no tratamento de diversos tipos de estrabismo. No que se refere à produção atual, conclui-se que o tratamento com TBA apresenta-se como uma opção de tratamento independente, trazendo vantagens ao paciente, principalmente àqueles que apresentam contraindicações para os procedimentos cirúrgicos.

PALAVRAS-CHAVE: Estrabismo; Tratamento; Toxinas Botulínicas Tipo A.

1. INTRODUÇÃO

O estrabismo é um desvio do alinhamento ocular de caráter intermitente ou constante, sendo uma condição comum que afeta até 5% da população (BORTI-MARTÍ et al, 2023). O estrabismo pode ser dividido em convergente ou esodesvio, divergente ou exodesvio e vertical ou hiperdesvio, a depender da direção do desvio ocular. A condição pode acometer pessoas de todas as idades (ROCHA et al, 2016). As causas do estrabismo são múltiplas, incluindo anormalidade no desenvolvimento anatômico da órbita ou dos músculos extraoculares, danos neurológicos e fatores hereditários (BORTI-MARTÍ et al, 2023).

No que tange à vivência individual, sabe-se que o prejuízo psicossocial dos pacientes que apresentam estrabismo é bastante expressivo, podendo comprometer diversos aspectos da vida desses indivíduos. Dessa forma, intervenções que promovam a correção do desalinhamento ocular, trazendo ganhos estéticos significativos, são de suma relevância

para a melhora da qualidade de vida desse grupo (AL SHEHRI et al, 2020). Atualmente, existe uma gama de tratamentos disponíveis para estrabismo, incluindo aplicação de toxina botulínica em músculos extraoculares (BORTI-MARTÍ et al, 2023).

A toxina botulínica tipo A (TBA) é 1 de 5 sorotipos clínicos de toxina botulínica. Apesar de seus efeitos cessarem em até 3 meses, os resultados positivos para tratamento de estrabismo podem persistir indefinidamente, possivelmente por extensão atrofica músculo injetado, encolhimento do músculo antagonista, ajuste de mecanismos fusional usados para alinhamento ocular e redução de tônus muscular excessivo (BINENBAUM et al, 2021).

O objetivo geral dessa revisão é analisar o uso da toxina botulínica no tratamento do estrabismo em todas as idades. Os objetivos específicos são comparar a eficácia do tratamento com TBA com outros tipos de intervenção e identificar seus efeitos adversos.

2. METODOLOGIA

A busca de dados dessa revisão integrativa aconteceu nas bases de dados PubMed e Cochrane. Os descritores procurados foram “strabismus” e “botulinum toxin”, e os filtros aplicados foram ano de publicação de 2017 a 2023 e trabalhos do tipo revisão sistemática, resultando em doze artigos, todos em inglês.

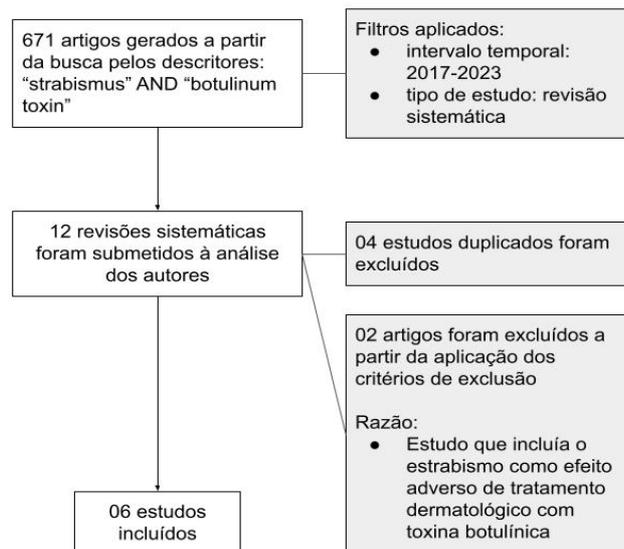
Posteriormente, foi considerado como critério de inclusão artigos que abordavam o uso da toxina botulínica como tratamento de estrabismo sendo este com as seguintes condições:

1. Artigos de revisão sistemática;
2. Estudos publicados entre 2017 e janeiro de 2013;
3. Amostra populacional adulta e infantil;
4. Estrabismo congênito e adquirido;
5. Tratamento com toxina botulínica tipo A.

Além disso, foram pré-estabelecidos para a seleção os seguintes critérios de exclusão:

6. Artigos repetidos;
7. Artigos que abordaram estrabismo como efeito adverso de procedimentos estéticos dermatológicos.

Ao final da aplicação desses critérios, 6 artigos foram incluídos nesta revisão, realizada no período de Janeiro de 2023. O diagrama desse processo encontra-se na Figura 1.



3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados encontrados a partir da busca realizada encontram-se resumidos na Tabela 1.

Figura 1 - Diagrama de fluxo de estudo

Tabela 1 - Artigos incluídos na revisão integrativa

Autor/ Ano de publicação	Título do artigo	Objetivo do artigo	Principais resultados
Rowe e Noonan (2017)	Botulinum toxin for the treatment of strabismus	Comparar a eficácia da injeção de toxina botulínica em comparação com outras alternativas de tratamento, avaliar a dose de efeito e as possíveis complicações.	No caso de crianças de pacientes com paralisia do sexto nervo, o alinhamento dos olhos teve ganhos similares ao comparar as duas intervenções. Em adultos, a cirurgia mostrou resultado mais satisfatório. Como complicação, houve a ocorrência ptose e de desvio vertical. No entanto, os estudos variaram entre baixa e muito baixa qualidade.
Escuder e Hunter (2019)	The Role of Botulinum Toxin in the Treatment of Strabismus	Discutir a validade do uso de toxina botulínica do tipo A no tratamento de estrabismo nas populações adulta e infantil.	Apesar de sua ação temporária, a toxina botulínica do tipo A pode causar efeitos permanentes no alinhamento ocular, podendo então servir como tratamento primário em paciente com risco de complicações cirúrgicas.
Binenbaum et al (2021)	Botulinum Toxin Injection for the Treatment of Strabismus: A Report by the American Academy of Ophthalmology	Comparar a eficácia de BTXA no músculo extraocular com cirurgia tradicional no tratamento de estrabismo horizontal não paralisico e não restritivo congênito ou adquirido, além de avaliar ocorrência de efeitos adversos.	A injeção muscular extraocular de BTXA tem altas taxas de sucesso em alinhamento motor e estrabismo horizontal não paralisico não restritivo. No entanto, nenhum dos estudos analisados teve grau de evidência. Dentre os efeitos colaterais relatados temos: ptose com resolução de desvio vertical estrabico com resolução e sem resolução e exotropia consecutiva não resolvida.

Rowe et al (2023)	Interventions for eye movement disorders due to acquired brain injury	Avaliar efeitos de intervenções oculares na melhoria de desordens motoras oculares após TCE, dentre elas o uso de injeção de toxina botulínica no tratamento de paralisia do sexto par craniano.	A intervenção melhora a motilidade ocular e a visão binocular única, mas não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos teste e controle (IC 0,96 a 1,48). Houve efeitos adversos transitórios em 27% dos pacientes.
Issaho et al (2017)	The Use of Botulinum Toxin to Treat Infantile Esotropia: A Systematic Review With Meta-Analysis	Avaliar a eficácia da toxina botulínica no tratamento da esotropia infantil e efeitos adversos.	A administração da toxina botulínica no músculo reto medial se revelou segura e uma alternativa para a cirurgia de estrabismo na esotropia congênita. A taxa de sucesso de tratamento do quadro com a toxina botulínica foi de 76%.
Mehner et al (2023)	Interventions for infantile esotropia	Avaliar a efetividade e o tempo ideal para intervenções cirúrgicas e não cirúrgicas nos casos de esotropia infantil para melhorar o alinhamento ocular e para desenvolver visão única binocular.	Retardo de m. reto medial pode aumentar a incidência de sucesso do tratamento quando comparado a injeção de toxina botulínica como único tratamento, porém sendo essa evidência incerta. Não há evidência que mostre diferença entre a cirurgia bi ou unilateral.

Em seu estudo, Rowe e Noonan (2017) compararam a eficácia da injeção de toxina botulínica frente a outras alternativas de tratamento, sendo elas: intervenção cirúrgica e terapia conservadora. Os resultados observados foram divididos em primários e secundários, sendo que foi analisado como desfecho a melhora no alinhamento ocular e a aquisição de visão binocular única, respectivamente. Nesse sentido, quando se avaliava o grupo das crianças que apresentavam estrabismo congênito, os principais resultados indicaram que o uso da toxina botulínica teve melhora no alinhamento ocular similar à intervenção cirúrgica. Já no grupo de adultos, a injeção apresentava menores chances de recuperação do alinhamento ocular correto, quando realizada a mesma comparação. Já no que tange os

estudos que envolviam pacientes que apresentaram estrabismo decorrente da paralisia do sexto nervo craniano, a injeção com toxina botulínica tem chance similar, ou até mesmo reduzida, de correção do alinhamento dos olhos comparado à ausência de tratamento. Além disso, como objetivo secundário, Rowe e Noonan (2017) avaliaram a dose de efeito e as possíveis complicações, sendo que foi evidenciado com maior relevância a ocorrência de ptose e de desvio vertical.

Escuder e Hunter (2019) realizaram uma revisão sistemática da aplicação da toxina botulínica A no tratamento de esotropia comitante de início agudo ou esotropia de ângulo menor, como adjuvante à cirurgia para esotropia de ângulo maior, em exotropia intermitente e estrabismo vertical, incluindo orbitopatia associada à tireoide, paralisia do quarto nervo e outras patologias orbitária. No caso de tratamento de esotropia comitante de início agudo os resultados do tratamento com BTA não foram inferiores aos resultados cirúrgicos em 6 e 18 meses pós-tratamento, a duração da anestesia geral foi significativamente menor no grupo TBA, e o custo do tratamento TBA foi de 1/3 do custo da cirurgia. Já no uso da TBA como adjuvante à cirurgia para esotropia do ângulo maior pelo menos três estudos sugeriram que a cirurgia aumentada com TBA pode melhorar os resultados, porém não houve concordância sobre o papel da dosagem da TBA com melhoria nos resultados. Nos tratamentos da exotropia intermitente com TBA os resultados foram variáveis dentre os estudos realizados

nessa revisão e não foi possível a tomada de conclusões assertivas sobre o uso da TBA. No caso da orbitopatia associada à tireoide, a TBA mostra melhora na motilidade, reduzindo a diplopia e diminuindo a dose cirúrgica em operações subsequentes. Em relação ao uso de TBA nas paralisias do quarto nervo, onde o tratamento envolve quimiodenervação do antagonista de ação exagerada, o músculo oblíquo inferior, o TBA pode ser um complemento útil para reduzir diplopia sintomática, enquanto se aguarda a recuperação espontânea. Em relação ao uso da TBA como terapia primária na paralisia crônica do quarto nervo a maioria dos pacientes que receberam a toxina necessitaram de cirurgia.

Binenbaum et al (2021) realizaram uma revisão sistemática que compara a eficácia da injeção de TBA no músculo extraocular com a cirurgia tradicional no tratamento de estrabismo horizontal não paralítico e não restritivo congênito ou adquirido. Seu estudo demonstrou que a injeção muscular extraocular de TBA parece obter altas taxas de sucesso, similares ao tratamento cirúrgico, em alinhamento motor de estrabismo de ângulo baixo a moderado, horizontal, não paralítico e não restritivo. Porém, os autores ressaltaram que nenhum dos estudos analisados foi classificado como grau I de evidência. Os efeitos colaterais relatados quanto ao uso da toxina botulínica foram ptose com resolução, desvio vertical estrábico com resolução e sem resolução e exotropia consecutiva não resolvida. Foi reportada apenas uma perfuração de globo, a qual não foi tratada e o

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

paciente evolui com boa visão em seu *follow-up* a longo prazo.

Rowe et al (2023) avaliaram, em uma revisão, os efeitos de intervenções oculares na melhoria de distúrbios motores oculares causados por lesões cerebrais adquiridas. A toxina botulínica foi avaliada no tratamento de paralisia do sexto par craniano e comparada com um grupo observado. Os participantes que receberam TBA tiveram maiores chances de se recuperar completamente (redução no ângulo de desvio menor de 10 dioptrias prismáticas) quando comparados com o grupo observado (risco relativo 1.19, 95% intervalo de confiança 0.96 a 1.48; evidência de baixa garantia). Esses mesmos participantes também atingiram visão binocular única. Nesse estudo, o grupo que recebeu injeções reportou os seguintes efeitos adversos: ptose transitória e desvio vertical transitório. Todos os efeitos adversos obtiveram resolução. A revisão julgou esse estudo com grau de certeza de evidência baixo, possuindo risco de viés e imprecisão.

De acordo com Issaho et al (2017), a administração da toxina botulínica no músculo reto medial se revelou segura, além de uma alternativa para a cirurgia de estrabismo na Esotropia congênita, principalmente em casos de desvios moderados. A pesquisa foi realizada de Dezembro de 2016 a Janeiro de 2017 em artigos em inglês, em português e em espanhol sem restrição de datas de publicação e de estudo. Foram analisados diversos casos de países da América Latina e do Caribe, que revelaram uma taxa de sucesso de 76% no tratamento do quadro com a toxina botulínica.

Além disso, também foram analisadas as taxas de complicação desse procedimento, sendo de 1% para Exotropia, 27% para ptose palpebral e de 12% para desvio vertical. A alteração mais significativa do desvio após a injeção de toxina botulínica foi de -30,7, demonstrando uma mudança importante no alinhamento.

Mehner et al (2023) baseou o estudo em artigos de ensaios randomizados e quase randomizados comparando intervenções cirúrgicas e não cirúrgicas em quadros de Esotropia infantil sem restrição de datas e de idiomas. Foi observado que o retrocesso do músculo reto medial pode aumentar as chances de sucesso do tratamento quando comparado a injeção de toxina botulínica como tratamento único, porém sendo essa evidência incerta. Não há evidência que mostre diferenças importantes entre a cirurgia bi ou unilateral. Devido aos baixos indícios, não foi possível concluir a respeito do tipo de cirurgia, das intervenções conservadoras ou de quando é melhor intervir. Foi concluído que há a necessidade de melhorar a qualidade dos estudos visando aperfeiçoar as condutas nos casos de Esotropia infantil.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de alguns autores ressaltarem que os ensaios utilizados nas revisões sistemáticas variaram em nível de evidência, entre baixa e muito baixa qualidade, a literatura utilizada demonstra a possibilidade de a toxina botulínica mostrar redução no ângulo de desvio em valores comparáveis aos procedimentos

cirúrgicos. Já em relação ao alcance de visão binocular única, o tipo de estrabismo aparenta ter grande importância na avaliação de desfecho de cada tipo de tratamento. Além disso, as particularidades dos desfechos em crianças e adultos também é um fator relevante para estudos de eficácia da intervenção.

No grupo de pacientes que apresentavam estrabismo decorrente de patologias neurológicas como a paralisia do sexto e do quarto nervo craniano, a injeção de TBA mostrou-se pouco eficaz. Por outro lado, no caso da paralisia do quarto nervo, há indícios de ser um complemento útil para reduzir diplopia sintomática, enquanto se aguarda a recuperação espontânea. Assim, como terapia primária na paralisia crônica a abordagem cirúrgica mostra maior eficácia, mas a TBA pode ser efetiva para resultados temporários.

Já no que diz respeito à análise de desfechos, não comparativa, a melhora do alinhamento ocular mostrou-se mais expressiva que o ganho de visão binocular. Tal fato ressalta a importância dos estudos dessa abordagem terapêutica principalmente no quesito estético.

No que se refere aos efeitos adversos da intervenção, os mais relatados foram: ptose transitória e desvio vertical transitório. Tais complicações apresentam expressivo potencial de resolução.

A partir dessa revisão integrativa conclui-se que grande parte dos ensaios utilizados apresentava baixo grau de qualidade de evidência, o que se denota alto grau de viés. No entanto, apesar da necessidade de se realizar mais estudos relacionados ao

tratamento de estrabismo com toxina botulínica do tipo A, a literatura atual demonstra possibilidade de resultados promissores.

REFERÊNCIAS

AL SHEHRI, Fayez; DUAN, Lucy; RATNAPALAN, Savithiri. Psychosocial impacts of adult strabismus and strabismus surgery: a review of the literature. **Canadian Journal of Ophthalmology**, v. 55, n. 5, p. 445-451, 2020.

BINENBAUM, Gil et al. Botulinum toxin injection for the treatment of strabismus. **Ophthalmology**, jun. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2021.05.009>. Acesso em: 29 mar. 2023.

BORT-MARTÍ, Angeles R. et al. Botulinum toxin for the treatment of strabismus. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 2023, n. 3, 14 mar. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd006499.pub5>. Acesso em: 4 abr. 2023.

ELLIOTT, Sue; SHAFIQ, Ayad. Interventions for infantile esotropia. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, 29 jul. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd004917.pub3>. Acesso em: 29 mar. 2023.

ESCUDER, Anna G.; HUNTER, David G. The role of botulinum toxin in the treatment of

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

strabismus. **Seminars in Ophthalmology**, v. 34, n. 4, p. 198-204, 19 maio 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/08820538.2019.1620795>. Acesso em: 29 mar. 2023.

MACKENZIE, Kelly et al. Psychosocial interventions for improving quality of life outcomes in adults undergoing strabismus surgery. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, 12 maio 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd010092.pub4>. Acesso em: 29 mar. 2023.

ROCHA, Maria Nice Araujo Moraes; SANCHES, Aline; PESSOA, Flávia Fernandes; BRAZ, Gladsonda Silva; REGO, Larah Pereira; AUAD, Luíza Jácomo; RIBEIRO, Pâmela de

Castro Araujo. Forma clínica e fatores de risco associados ao estrabismo na binocularidade visual. **Rev Bras Oftalmol.**, v. 75, n. 1, p. 34-39, fev. 2016. Acesso em: 29 mar. 2023.

ROWE, Fiona J.; NOONAN, Carmel P. Botulinum toxin for the treatment of strabismus. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, 2 mar. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd006499.pub4>. Acesso em: 29 mar. 2023.

ROWE, Fiona J. et al. Interventions for eye movement disorders due to acquired brain injury. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, 5 mar. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd011290.pub2>. Acesso em: 4 abr. 2023.

ANAIS DO CONGRESSO DE MEDICINA DA BELEZA: OS AVANÇOS E POLÊMICAS DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

RESUMO EXPANDIDO

USO DE ISOTRETINOÍNA NO TRATAMENTO DE ACNE E PREVENÇÃO DE CICATRIZES

USE OF ISOTRETINOIN IN THE TREATMENT OF ACNE AND PREVENTION OF SCARRING

**Amanda Maria E Silva Coelho^{1*}; Esther Emanuele Firpe^{2*}; Sofia Brognara
Caran Miranda³; Ana Luísa Firetti Cunha⁴; Mariana Aparecida Pasa Morgan⁵**

1. Acadêmica do Curso de Medicina. Faculdade Estácio de Juazeiro. Juazeiro, Bahia. E-mail: amandmaria65@gmail.com
2. Acadêmica do Curso de Medicina. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais. E-mail: estherfirpe@gmail.com
3. Acadêmica do Curso de Medicina. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais. E-mail: sofiabrugnara@gmail.com
4. Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais. E-mail: aninha.luisa.firetti.cunha@gmail.com
5. Mestranda pela Universidade Federal do Paraná, Curitiba - PR. Universidade José do Rosário Vellano, 2015. Pediatra pelo Hospital Metropolitano Odilon Behrens. Belo Horizonte, Minas Gerais. E-mail: mariana.morgan@hotmail.com

* autor para correspondência: Amanda Maria e Silva Coelho. E-mail: amandmaria65@gmail.com

RESUMO: Introdução: A acne vulgar é uma doença cutânea que pode causar efeitos psicossociais negativos nos pacientes, principalmente quando associada à presença de cicatrizes. Dessa forma, a abordagem mais adequada é a preventiva. Uma das opções de tratamento oral é a isotretinoína, um retinoide derivado da vitamina A que atua nos quatro fatores etiopatogênicos da acne e, por isso, tornou-se uma das melhores indicações terapêuticas. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, realizada por busca de artigos nos bancos de dados Biblioteca Virtual em Saúde e Pubmed. Foram utilizados os descritores "Isotretinoína", "Prevenção" e "Acne", sendo incluídos estudos em português e inglês, publicados entre 2019 e 2023. Identificados 74 artigos, dos quais 7 foram selecionados. **Objetivos:** Analisar e descrever os benefícios da isotretinoína no tratamento e prevenção da acne. **Resultados:** A partir de ensaios clínicos randomizados, a eficácia e segurança da isotretinoína foram comprovadas, tornando-se o tratamento de primeira escolha para os casos descritos. Ressalta-se que é a única medicação efetiva, mesmo em monoterapia, capaz de levar a remissão prolongada e até mesmo cura. **Desenvolvimento:** O tratamento da acne com a isotretinoína oral demonstra maior efetividade clínica comparado ao uso das demais terapias; esses outros fármacos, porém, desempenham um papel fundamental para casos em que o uso da isotretinoína é contraindicado. **Conclusão:** A isotretinoína é o tratamento mais eficaz atualmente disponível para acne, aumentando a autoestima e o bem-estar do paciente, tratando a doença antes de sua evolução para cicatrizes. **PALAVRAS-CHAVE:** "Acne vulgar", "Cicatriz", "Isotretinoína".

1. INTRODUÇÃO

As cicatrizes de acne apresentam graves consequências para o desenvolvimento e saúde mental de pacientes, podendo gerar desde desconforto até doenças, como depressão (BRITO, 2010). Diante disso, a forma mais adequada de abordagem é a preventiva, ou seja, tratar a acne antes que ela possa evoluir para cicatriz. Em 1982, foi desenvolvido a isotretinoína que, atualmente, é considerado um dos melhores tratamentos para acne e para a prevenção de cicatrizes (BAGATIN *et al.*, 2020.). Esse fármaco atua diretamente nos principais mecanismos responsáveis pela formação da acne, os quais são: folículos milieus, glândulas sebáceas, crescimento de *Cutibacterium acnes* e inflamações na pele (DINIZ, 2002). Este trabalho objetiva analisar e descrever os benefícios da isotretinoína no tratamento e prevenção da acne.

2. METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada por busca de artigos nos bancos de dados Biblioteca Virtual em Saúde e Pubmed. Foram utilizados os descritores "Isotretinoína", "Prevenção" e "Acne", sendo incluídos estudos em português e inglês, publicados entre 2019 e 2023. Identificados 74 artigos, dos quais 7 foram selecionados

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A acne é um problema que atinge mais de 80% da população, levando a danos tanto à saúde física quanto à esfera psicossocial dos acometidos por ela (LANDIS; RADEMAKER, 2020). Entre as principais consequências danosas desse processo, encontram-se as cicatrizes provocadas por essa lesão na pele. Nesse sentido, sabe-se hoje que a melhor forma de combate a essas cicatrizes é a prevenção e controle precoce da acne, tratando-a em sua fase inicial.

Desde seu desenvolvimento, a isotretinoína (ácido-13-cis-retinóico) vem se popularizando e seu uso é hoje recomendado para tratamento de casos de acne moderada a grave (FALLAH; RADEMAKER, 2020). A partir de múltiplos ensaios clínicos randomizados, sua eficácia e sua segurança foram comprovadas, tornando esse o tratamento de primeira escolha para os casos descritos. Entre os fatores que corroboram para sua disseminação, vale ressaltar que a isotretinoína é a única medicação efetiva mesmo em monoterapia e capaz de levar a remissão prolongada e até mesmo cura (em cerca de 80% dos pacientes) da acne (BAGATIN *et al.*, 2020; FALLAH; RADEMAKER, 2020). Isso porque é a única que age sobre os quatro fatores deste processo: diminui a comedogênese e hiperqueratinização folicular, inibe a produção de sebo em 75%, reduz a bactéria acneica C.

acnes e age como anti-inflamatório e imonomodulador (BAGATIN *et al.*, 2020). Desse modo, melhoras significativas são notáveis a partir do segundo mês de tratamento.

A dose tradicionalmente recomendada de isotretinoína é de 0,5 a 1,0mg/kg/dia até que seja atingida uma dose total acumulada de 120 a 150mg/kg (LANDIS, 2021). Entretanto, essa dosagem vem sendo muito discutida atualmente e estudos recentes indicam que doses inferiores (0,1-0,5mg/kg/dia) se mostraram tão eficazes quanto doses maiores para casos de acne moderada e com taxas de remissão muito semelhantes. Essa redução de dose se mostra benéfica por provocar menos efeitos colaterais, no entanto o tempo de tratamento é prolongado. Ainda, tratamentos diários se mostraram melhores que tratamentos em dias ou períodos intercalados. Outro ponto indicado por estudos recentes como promissor é o prolongamento do tratamento de um até quatro meses após a eliminação completa das lesões acneicas afim de evitar recidivas, e não apenas até atingir a dosagem total acumulada indicada (BAGATIN *et al.*, 2020).

Ademais, o caráter lipofílico do fármaco deve ser levado em consideração ao utilizá-lo, visto que o uso após as refeições e alimentação com fontes fartas de gordura tornam sua biodisponibilidade maior e amplifica sua eficácia (JONES, 2021).

Por fim, apesar dos efeitos colaterais dessa medicação estarem presente em torno de 90% dos usuários, com exceção da

teratogenicidade, eles são dose-dependentes e controláveis, sendo os benefícios superiores aos riscos (BAGATIN *et al.*, 2020). Entre eles destacam-se a queilite e a xerose, contornáveis. Eventos laboratoriais, hepáticos e lipídicos, também dependem da dosagem e são reversíveis e tratáveis. Outros efeitos como riscos aumentados de suicídio, depressão e doença inflamatória intestinal tiveram sua relação com o medicamento descartada (BAGATIN *et al.*, 2020). No caso de distúrbios psiquiátricos, a isotretinoína se mostrou, inclusive, benéfica, tendo em vista que a acne e suas marcas levam, principalmente jovens e adolescentes, a desenvolverem casos de depressão relacionados à baixa estima, podendo levar até mesmo ao suicídio e, quando pacientes tratados com esse medicamento são comparados com os tratados com antibióticos, os primeiros se mostram com menores índices de estresse psicológico (HEKMATJAH, 2021).

Ainda, estudos recentes indicaram não haver relação entre uso de isotretinoína e surgimento de cicatrizes hipertróficas e queloides. Quanto aos tratamentos contra cicatrizes e queloides pós-acne, verificou-se que procedimentos estéticos superficiais não teriam de ser adiados por conta do uso do medicamento. Somado a isso, sugere-se que melhores efeitos são obtidos quando procedimentos à laser são realizados durante o mês final de uso da isotretinoína (BAGATIN *et al.*, 2020).

Assim, o tratamento da acne com a isotretinoína oral demonstra maior efetividade clínica ao se comparar com o uso das demais

terapias; esses outros fármacos, porém, desempenham um papel fundamental para casos em que o uso da isotretinoína é contraindicado. A determinação do seu tempo de uso está relacionada com a dose diária e a dose total cumulativa, variando, ainda, de acordo com o peso do paciente. Ao se fazer uso de menores doses com uso prolongado, aumenta-se a tolerabilidade ao medicamento e diminui-se a ocorrência de efeitos colaterais. Isso porque, em sua maioria, os eventos adversos apresentados são dose-dependentes e controláveis com a redução e/ou suspensão do uso da isotretinoína. Distúrbios de ordem psíquica e doença inflamatória intestinal tiveram sua relação com o medicamento descartada (BAGATIN *et al.*, 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A isotretinoína é o tratamento mais eficaz atualmente disponível para acne, atuando em todas as esferas desse problema e permitindo a cura das lesões e aumento da autoestima e do bem-estar do paciente. Ademais, contribui para evitar que surjam cicatrizes provenientes da acne e pode, inclusive, ser aliada em tratamentos estéticos superficiais para tratamento dessas marcas.

Quanto aos efeitos colaterais, é de suma importância que o médico responsável pelo tratamento oriente corretamente seus pacientes quanto aos efeitos adversos possíveis e as formas de contorná-los e, em caso de pacientes do sexo feminino, alertá-las do efeito teratogênico do medicamento e

acompanhá-las a fim de evitar possíveis gestações durante o processo de tratamento. Ainda assim, os benefícios desse medicamento superam seus riscos e o tornam o tratamento de primeira opção para casos de acne de moderada a severa, apresentando alta eficiência e benefícios quando bem indicada.

REFERÊNCIAS

- BAGATIN, Edileia; COSTA, Caroline Sousa. The use of isotretinoin for acne – an update on optimal dosing, surveillance, and adverse effects. **Expert Review of Clinical Pharmacology**, v. 13, n. 8, p. 885–897, 2020.
- COSTA, Caroline Sousa; BAGATIN, Edileia. Evidence on acne therapy. **Sao Paulo Medical Journal**, v. 131, n. 3, p. 193–197, 2013.
- FALLAH, Haady; RADEMAKER, Marius. Isotretinoin in the management of acne vulgaris: practical prescribing. **International Journal of Dermatology**, v. 60, n. 4, p. 451–460, 2020.
- HEKMATJAH, Joshua; CHAT, Vipawee; SIERRO, Tiffany; *et al.* Differences in Depression and Distress Between Acne Patients on Isotretinoin vs Oral Antibiotics. **Journal of Drugs in Dermatology**, v. 20, n. 2, p. 172–177, 2021.
- JONES, Madison; ARMSTRONG, April W; BALDWIN, Hilary; STEIN, Linda Gold; KIRCIK, Leon H. ARTICLE: Advances in Oral Isotretinoin Therapy. **Journal of drugs in dermatology: JDD**, v. 20, n. 5, 2021.

e-Scientia, Belo Horizonte, v. 16, n. 1 (2023).

Anais do Congresso de Medicina da Beleza: os avanços e polêmicas dos procedimentos estéticos. Editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revistas/escientia/

ISSN: 1984-7688

LANDIS, Megan N. Optimizing Isotretinoin Treatment of Acne: Update on Current Recommendations for Monitoring, Dosing, Safety, Adverse Effects, Compliance, and Outcomes. **American Journal of Clinical Dermatology**, v. 21, n. 3, p. 411–419, 2020.

RAHMAN, S.; POWELL, J.; AL-ISMAIL, D. First reported cases of actinic folliculitis treated successfully with topical retinoid. **Clinical and Experimental Dermatology**, v. 45, n. 6, p. 716–718, 2020.