



**UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR CURSO
FARMÁCIA MODALIDADE DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA –
METODOLOGIAS SEMIPRESENCIAL DA UNIVERSIDADE
PARANAENSE - UNIPAR**

**NUBIA DA SILVA CASSOL
GABRIÉLLI TAINÁ MIOLLA**

**A REGULAMENTAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ÁREA DA
ESTÉTICA**

**FRANCISCO BELTRÃO
UNIPAR - PR
2022**

**NUBIA DA SILVA CASSOL
GABRIÉLLI TAINÁ MIOLLA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado de à Banca Examinadora do
Curso Farmácia da Universidade
Paranaense – Campus Francisco Beltrão,
como requisito parcial para a obtenção do
título de Bacharel curso, sob orientação
da Profa. Ma. Barbara Sackser Horvath.

**Francisco Beltrão
Unipar
2022**

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer primeiramente a Deus, que nos manteve firme durante esta jornada, sem fé nada seria possível.

Gratidão à professora Bárbara pela sua disponibilidade, apoio, paciência e cuidado durante a produção deste trabalho.

Gratidão aos nossos familiares, pais, maridos e filhos pela paciência, amor e apoio durante esse processo.

Gratidão uma à outra, por nos apoiarmos e finalizarmos juntas esta caminhada.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
1.1. Metodologia de Estudo	8
2. A ESTÉTICA NO CENÁRIO NACIONAL	9
2.1. Atuação profissional nos termos da Lei	10
2.2. Substâncias regulamentadas para a prática do Farmacêutico Esteta	11
2.3. Procedimentos Estéticos regulamentados para a prática do Farmacêutico	16
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
Referências	23

RESUMO

O mercado da estética é um dos que mais vem crescendo nestes últimos anos em todo o mundo. Somente o Brasil, é o quarto maior consumidor em produtos cosméticos, de higiene pessoal e perfumaria no planeta. Nesse contexto, a saúde estética é reconhecidamente uma área de atuação do farmacêutico. Cabe, portanto, ao farmacêutico certificar-se das normas técnicas e sanitárias, assim como, responsabilizar-se pela gestão e planejamento de resíduos, além de preservar e proteger a saúde dos profissionais e usuários. Este trabalho busca esclarecer questões pertinentes a legislação referente a atuação do farmacêutico esteta, além de apontar quais as substâncias e procedimentos permitidos ao profissional realizar. Para isso, essa pesquisa está alicerçada nos pressupostos teóricos da revisão bibliográfica integrativa e busca sintetizar informações de estudos publicados, artigos e outros documentos pertinentes. Por fim, esse trabalho evidencia as disposições legais para a atuação do profissional de farmácia na área da estética.

Palavras-chave: Esteticista. Farmácia. Legislação.

ABSTRACT

The aesthetics market is one of the fastest growing in recent years around the world. Only Brazil is the fourth largest consumer of cosmetics, personal care and perfumery products on the planet. In this context, aesthetic health is recognized as an area of action for the pharmacist. It is therefore up to the pharmacist to certify the technical and sanitary standards, as well as to be responsible for the management and planning of waste, in addition to preserving and protecting the health of professionals and users. This work seeks to clarify issues relevant to the legislation regarding the performance of the aesthetic pharmacist, in addition to pointing out which substances and procedures are allowed to the professional to perform. For this, this research is based on the theoretical assumptions of the integrative literature review and seeks to synthesize information from published studies, articles and other relevant documents. Finally, this evidence of work as legal provisions for the performance of the pharmacy professional in the area of aesthetics.

Keywords: Beautician. Pharmacy. Legislation.

1. INTRODUÇÃO

O mercado da estética é um dos que mais vem crescendo nestes últimos anos em todo o mundo. No Brasil, esse cenário não poderia ser diferente. Inovando e trazendo procedimentos com ótimos resultados e que são menos invasivos, há algum tempo atrás quase não se ouvia falar em centros estéticos, o que já é cada dia mais comum (ABIHPEC, 2022).

De acordo com o anuário da Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos (ABIHPEC, 2019) de 2019 o Brasil é o quarto maior consumidor em produtos cosméticos, de higiene pessoal e perfumaria no planeta. Ainda, de acordo com o mesmo documento, o número de empregos criados no setor em 2018 foi de 125,7 mil. Esses dados só comprovam uma tendência de crescimento em relação ao cuidado pessoal. Outrora considerado artigo de luxo, estar bem com o próprio corpo e com a autoestima em dia tem se mostrado cada vez mais essencial.

Com toda essa evolução do mercado, o profissional farmacêutico que está sempre buscando aprimoramento, possui novas oportunidades de trabalho. A Farmácia estética é uma área de atuação relativamente muito nova e a legislação sobre o assunto sofre constantes alterações e atualizações.

A Organização Mundial de Saúde conceitua a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença e debilitamento” (OMS, 1948 apud RABELLO, 2010, p.26). Inúmeros profissionais de saúde podem desenvolver ações e procedimentos de estética invasivos não cirúrgicos, como os médicos, biomédicos, esteticistas, fisioterapeutas e farmacêuticos. Os conhecimentos técnicos e científicos do profissional farmacêutico qualificam-no e possibilitam a consolidação de um novo e importante modo de trabalho, que está constantemente em expansão (BRANDÃO, 2014).

De acordo com a Resolução Nº 645/2017 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), a saúde estética é reconhecidamente uma área de atuação do farmacêutico. Nesse sentido, cabe ao farmacêutico certificar-se das normas técnicas e sanitárias, assim como, responsabilizar-se pela gestão e

planejamento de resíduos, além de preservar e proteger a saúde dos profissionais e usuários.

Conforme as exigências do documento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2009) “Referência técnica para o funcionamento dos serviços de estética e embelezamento sem responsabilidade médica” que regulamenta as normas técnicas para o funcionamento de estabelecimentos estéticos, em relação às condições sanitárias, constata-se que o mercado necessita de uma gama de profissionais com alta qualificação para executar e buscar meios inovadores embasados por sustentações científicas e que se adequem a legislação.

Como o intuito de informar os novos profissionais que pretendem se especializar na área de Farmácia Estética, este trabalho busca esclarecer pontos relevantes a respeito da legislação, além de esclarecer questões fundamentais sobre os procedimentos que estão habilitados a realizar, trazendo mais conforto e segurança para esses profissionais atuarem dentro da lei.

Nesse sentido, a pesquisa busca promover uma atualização sobre o mercado da estética, além de revisar a legislação que rege a atuação do farmacêutico esteta, com o intuito de facilitar a pesquisa condensando informações sobre os procedimentos que estão habilitados a realizar. Não obstante, têm-se ainda o objetivo de caracterizar o marco normativo e os estudos sobre o farmacêutico esteta.

Assim, espera-se que essa pesquisa possa contribuir para a formação de novos farmacêuticos estetas, esclarecendo as questões fundamentais a respeito da normativa que regulamenta o trabalho nesse setor que tanto cresce.

1.1. Metodologia de Estudo

Essa pesquisa está alicerçada nos pressupostos teóricos da revisão bibliográfica integrativa, que segundo Ercole et al. (2014, p.9), “é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente”. Além disso,

as autoras destacam que o método permite a inclusão de pesquisas teóricas e empíricas, possibilitando uma compreensão mais abrangente do assunto.

Para a seleção de documentos, artigos e pesquisas utilizadas ao longo desse trabalho, as pesquisas foram empreendidas em portais de periódicos digitais. Além disso, os seguintes descritores foram utilizados para o refinamento da pesquisa: “farmácia estética”, “farmácia procedimentos estéticos”, “substâncias estética farmácia”, “regulamentação farmácia estética”. O período de busca se estendeu de março a setembro 2022.

Após a seleção prévia do material encontrado, realizada por meio da leitura do resumo de tais publicações, uma análise realizada de forma integral dos documentos foi conduzida a fim de selecionar os documentos relevantes para os objetivos dessa pesquisa. Por fim, a sintetização de resultados promoveu a descrição subsequente dos procedimentos estéticos amparados pela Lei que o farmacêutico esteta está permitido realizar.

2. A ESTÉTICA NO CENÁRIO NACIONAL

O cenário da estética nacional não é movimentado exclusivamente pelo consumo de produtos e serviços. Pelo contrário, o anuário da ABIHPEC (2019) de 2019, deixa claro que o Brasil é um país produtor de cosméticos e produtos de higiene pessoal que se encaixam na linha de cuidados pessoais, exportando produtos para 165 países ao redor do planeta. Em relação direta a essa realidade, o número de importações desse tipo de produto tem sido reduzido em torno de 4% ao ano. Os dados evidenciam que o país deixou de ser um mercado que compra o produto, para se tornar um país que produz e vende.

Associado a essa realidade, o mercado interno vem de alta constante no setor estético desde o início do século. Com a produção interna e o barateamento do produto no preço de venda, o acesso se tornou mais amplo (ABIHPEC, *ibid.*). O que conseqüentemente transformou a estética em um setor muito mais popular, desfazendo a estigma de essa ser uma área exclusiva a determinadas pessoas (FILGUEIRAS, 2018).

Para Costa (2022) o crescimento não se deve somente ao fato de que o setor estético se tornou mais acessível nos últimos anos. Esse crescimento também está associado a fatores sociais relevantes que potencializaram a

procura por serviços e produtos de estética. Isso significa que grande parte da sociedade voltou-se para a prática do cuidado pessoal, procurando satisfazer necessidades estéticas relacionadas ao corpo. Em síntese, a sociedade passou a valorizar mais a beleza.

Independente dos motivos que tornaram a estética um setor em amplo crescimento, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) passou a regulamentar a partir da Resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF) nº 573, de 22 de maio de 2013, as atribuições do profissional farmacêutico no exercício da profissão esteta. Posteriormente, em 2018, através de uma ação do Conselho Federal de Medicina (CFM), a resolução de 2013 viria a ser revogada.

Contudo, o CFF respalda a atuação do farmacêutico esteta pelas resoluções ainda vigentes N° 645/2017 e N° 616/15. Evidentemente, as disputas jurídicas e conflitos envolvendo o CFM criam dificuldades na compreensão da normativa vigente, e os limites legais que respaldam a atuação do profissional. Assim, o capítulo subsequente busca esclarecer as atribuições previstas em lei para o farmacêutico esteta.

2.1. Atuação profissional nos termos da Lei

A Resolução do Conselho Federal de Farmácia N° 645/2017 dispõe sobre as atribuições e requisitos técnicos necessários para o exercício do farmacêutico no âmbito da saúde estética. Além disso, a resolução trata de ampliar o rol de técnicas de natureza estética e recursos terapêuticos utilizados pelo farmacêutico em estabelecimentos de saúde estética (CFF, 2017). No que se refere à capacitação exigida para exercer a função, o texto esclarece em seu Art. 2º que o farmacêutico está capacitado para exercer práticas de saúde estética, desde que preencha um dos requisitos seguintes; estar formado em curso de pós-graduação lato sensu em estética, reconhecido pelo MEC; ou ser formado em curso de livre formação em estética, reconhecido pelo CFF.

Dessa forma, o artigo prevê a regulamentação por meio de capacitação em programa *latu sensu*. Isso significa que o farmacêutico interessado em desenvolver práticas estéticas, terá de realizar curso posterior a graduação em farmácia, com o intuito de especializar-se na área estética. O artigo prevê ainda a conformidade do curso *latu sensu* com o CFF. No artigo seguinte (Art. 3º), a

resolução específica às substâncias que se encontram em consonância com a lei. Além disso, o texto prevê responsabilidade ao profissional farmacêutico na compra e utilização das substâncias e equipamentos que se mostrarem necessários para a prática segura dos procedimentos estéticos. A tabela abaixo consta as substâncias utilizadas nos procedimentos estéticos por farmacêuticos habilitados:

Tabela 1. Substâncias permitidas por lei nos procedimentos estéticos realizados por farmacêuticos

Agentes Venotônicos
Biológicos (Ex. Toxina botulínica tipo A, fatores de crescimento)
Vitaminas;
Aminoácidos;
Minerais;
Fitoterápicos;
Peelings químicos, enzimáticos e biológicos, incluindo a tretinoína (ácido retinóico de 0,01% a 0,5% de uso domiciliar e até 10% para uso profissional).
Solução hipertônica de glicose 50% e 75% (uso exclusivo em procedimentos para telangiectasias);
Preenchedores dérmicos absorvíveis;
Agentes lipolíticos (Ex. Desoxicolato de sódio, lipossomas de girassol e outros);
Fios lifting absorvíveis;

Fonte: Resolução do Conselho Federal de Farmácia Nº 645/2017

Nos subcapítulos seguintes, cada uma dessas substâncias e procedimentos será abordada de forma específica, com o intuito de esclarecer considerações técnicas básicas a respeito de tais processos.

2.2. Substâncias regulamentadas para a prática do Farmacêutico Esteta

As substâncias autorizadas pela resolução em vigor requerem especificação técnica, tendo em vista o esclarecimento de suas atribuições e funções. Nesse sentido, agentes eutróficos são substâncias que controlam a hidratação da derme, promovendo a manutenção do colágeno e a consequente elasticidade da pele. São indicados para o tratamento de celulites e flacidez, e geralmente são soluções aplicadas de forma intradérmica ou subcutânea (PINEDA, 2022).

O principal agente eutrófico utilizado na Farmácia Estética é o ácido hialurônico. Estudos tem demonstrado a capacidade do ácido hialurônico no que se refere a sua capacidade de aumentar a construção do colágeno e promover maior elasticidade a pele, além disso, tem-se demonstrado sua capacidade de absorver choques e promover maior estabilidade ao tecido (BRAGA et al. 2022).

Em relação aos agentes venotônicos, Fabris et al. (2009) esclarecem que são medicamentos indicados para o tratamento de varizes. Peixoto (2019) destaca ainda que os medicamentos venotônicos atuam na “parede” da veia, promovendo um movimento de relaxamento e contração, além de diminuir o inchaço. Ribeiro et al. (2001) demonstrar a existência de uma ampla gama de medicamentos fitoterápicos que apresentam influência positiva na atividade venotônica. Dessa forma, uma alternativa para o tratamento de varizes, podem ser os medicamentos naturais.

As substâncias biológicas, como a toxina botulínica tipo a (TBA), é comumente utilizada para tratar efeitos de envelhecimento, como rugas (BRITO; BARBOSA, 2020). As modificações estéticas, derivadas do envelhecimento natural da pele, causam o aparecimento de modificações promovidas pela perda da elasticidade. A correção de rugas tem como foco principal o terço superior da face. Contudo, Brito e Barbosa recomendam precaução no uso da toxina botulínica, tendo em vista que a aplicação incorreta pode ocasionar efeitos adversos, ou mesmo provocar a falta de expressão no rosto do paciente.

As autoras esclarecem ainda que “a toxina botulínica é um metabólito produzido pela bactéria *Clostridium botulinum*que”. Seu efeito promove uma paralização da área onde é aplicada, essa paralisia é promovida “por meio da inibição da acetilcolina na junção neuromuscular”. Cabe ainda destacar que entre as toxinas botulínicas existentes, existem oito tipos diferentes, mas a amplamente utilizada é a do tipo A. A toxina botulínica do tipo A é mais utilizada devido seu efeito ter sido comprovadamente maior em aplicações estéticas, além de apresentar maior durabilidade (BRITO; BARBOSA, ibid., p.77).

A TBA se popularizou em usos estéticos, sendo um dos métodos mais populares na correção de rugas. Esse fator levou a uma ampla gama de

estudos sobre os efeitos, riscos e consequências da aplicação da TBA (SILVA, 2022). Comprovada e estabelecido o uso seguro da TBA, ela se torna um elemento chave na atuação do farmacêutico esteta.

No uso de suplementos alimentares como vitaminas, aminoácidos e minerais, a atuação está mais restrita a recomendação de medicamentos que se encaixam nessa configuração. Esses medicamentos são comuns no uso de suplementos de colágeno hidrolisado em pó, como forma de prevenção aos efeitos do envelhecimento (FERNANDES, 2017). Para Fernandes, esses medicamentos representam uma grande parcela do mercado de estética, levando em consideração que seu consumo se dá ao longo de toda a vida, sobretudo, a partir dos 30 anos de idade quando os efeitos do envelhecimento se tornam mais perceptíveis.

Os fitoterápicos são medicamentos naturais extraídos de plantas, ou procedimentos concernentes a uma determinada cultura (GONÇALVES et al. 2020). Para Gonçalves et al. a grande biodiversidade e multiculturalidade proveniente da pluralidade de raças e povos que vivem no Brasil, promove o fato de o país ser um dos mais propensos a desenvolver métodos de medicina alternativa. A cultura indígena, associada à cultura africana e outras mais que migraram para o país a partir da descoberta do território pelos portugueses em 1500, promoveu a miscigenação populacional do território e a mistura de conhecimentos, assim como a importação de plantas e outros materiais alternativos para terapia medicinal alternativa.

Borges e Sales (2017) apontam ainda para o fato de que um número muito mais baixo de efeitos colaterais em relação a medicamentos produzidos em laboratórios com substâncias químicas altamente voláteis podem ser observados na utilização de fitoterápicos. Evidentemente, esclarecem os autores, não poderiam ser utilizados medicamentos que não fizessem nenhum tipo de efeito, quer dizer, os fitoterápicos associam ainda a seus benefícios o fato de serem eficazes. Por mais óbvio que isso pareça ser, estudos e pesquisas demonstraram a eficácia dos medicamentos fitoterápicos, e por isso eles se tornaram parte integrante dos catálogos farmacêuticos do sistema de saúde nacional, e das opções alternativas para tratamentos estéticos.

Em Gonçalves et al. há uma linha do tempo que trata dos marcos legais envolvendo a evolução do uso de medicamentos fitoterápicos no país.

Destaca-se nessa lista o último documento citado, isto é, o RDC nº 84, de 17 de junho de 2016 que “Aprovou o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira, 1ª edição, com o objetivo de orientar a prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos” (GONÇALVES et al. *ibid.*, p.608). Para os autores, a regulamentação é fundamental para apontar quais desses medicamentos possuem de fato uma eficácia científica comprovada.

Gonçalves et al. (*ibid.*) vão destacar ainda que a União Europeia também passou a regulamentar de forma mais rígida em relação à comprovação de eficácia. Exigindo por meio de relatórios científicos devidamente produzidos, resultados que apontassem efeitos positivos, e adversidades mínimas e limitadas. Isso se deve em grande parte a um grande número de produtos disponíveis no mercado, sem qualquer tipo de regulação e comprovação de efeito positivo. A mercantilização exacerbada e o uso frequente por parte da população em geral, coloca em risco a segurança alimentar dos pacientes que consomem os medicamentos sem acompanhamento médico ou farmacêutico.

Dessa forma, Gonçalves et al. (*ibid.*) indicam uma necessidade nacional de adequar as disposições legais de forma que a regulamentação se torne mais próxima da encontrada em países desenvolvidos. Essa necessidade se evidencia pelos apontamentos anteriores. A saturação de produtos fitoterápicos não regulamentados e de eficácia duvidosa coloca em risco a promoção dos produtos que atendem de forma eficaz as necessidades dos pacientes.

Não obstante, a regulamentação visa tão somente à correta distribuição e aplicação de tais medicamentos e procedimentos. A Lei estabelece um vínculo de segurança mútuo entre o profissional e o paciente. Afinal, com o respaldo da Lei para a utilização de fármacos, procedimentos e tratamentos variados, o farmacêutico esteta dispõe de maior segurança profissional para possíveis efeitos adversos.

Portanto, a regulamentação não é inimiga do profissional ou do paciente que busca consumir determinadas substâncias e realizar certos procedimentos, ela antes, garante a segurança dos indivíduos e busca a promoção exclusiva do bem-estar e da saúde das pessoas. Nesse sentido, se o trabalho do farmacêutico esteta é a promoção de tais questões, adequar-se ao

regulamento da profissão é estar em consonância com o sentido de sua função.

Em relação à *peelings* químicos, enzimáticos e biológicos, incluindo a tretinoína, Sousa et al. (2022, p.7) referem-se à utilização de *peeling* químico como forma de promover a renovação celular e de estimular a regeneração natural dos tecidos. Os autores ainda destacam que o *peeling* químico “é uma técnica onde aplica-se agente cáusticos na pele e os mesmos destroem a camada superficial da pele, e em seguida há uma repitelialização”.

Para Silva et al. (2018, p.27) o *peeling* químico é um tipo de tratamento estético que tem como base ácidos que são aplicados sobre a pele dos pacientes. Esses ácidos ajudam a remover camadas da pele danificada, o que promove o crescimento de uma nova camada lisa e renovada. A utilização do *peeling* químico tem sido focada majoritariamente na pele do rosto, mãos e pescoço. Seu propósito é a remoção de “rugas, melanoses, queratoses actínicas, melasma, hiperpigmentação, acne e suas seqüelas, cicatrizes atróficas, para clareamento da pele e foto envelhecimento”. Não obstante, os resultados do procedimento se tornam mais evidentes a partir da segunda sessão de tratamento, além disso, protetores solares são indicados para pacientes que realizam o *peeling* químico, isso porque a pele tende a ficar muito mais sensível após o procedimento.

Por fim, a última substância autorizada pela resolução Nº 645/2017 são os Fios lifting absorvíveis. Consta no próprio anexo de tal resolução, uma descrição acerca dos fios liftings absorvíveis. Tal anexo esclarece que a pele sofre com o processo de envelhecimento, tornando-se mais flácida ao longo dos anos. Essa flacidez ocasiona em uma falta de sustentação do tecido, que com o efeito da gravidade, acaba por promover uma queda da pele em direção descendente. Os fios liftings absorvíveis tratam de promover maior sustentação à pele, promovendo a manutenção do tecido.

Ainda, os fios de sustentação, como também são chamados, são utilizados em técnicas de rejuvenescimento facial. Tavares et al. (2017) demonstram que cada vez mais estudos tem corroborado o uso dos fios de sustentação para correções estéticas faciais. Os fios apresentam durabilidade prolongada, e sua prática tem ganhado cada vez mais adeptos tendo em vista os resultados positivos. Sua popularidade se deve, em certa medida, ao fato de

promoverem resultados satisfatórios sem a necessidade de intervenção cirúrgica.

2.3. Procedimentos Estéticos regulamentados para a prática do Farmacêutico

Para Sousa et al. (ibid.) o farmacêutico dispõe de uma ampla gama de procedimentos adequados a legislação para efetuar serviços estéticos diversos. Atribui-se ainda ao farmacêutico que trabalha na área estética, proporcionar a seus pacientes a sensação de bem-estar com seu próprio corpo. E uma dessas estratégias pode se a aplicação do *peeling* químico.

Outro procedimento permitido ao farmacêutico esteta, o microagulhamento, um procedimento que apresenta crescimento e alta demanda. Nesse sentido, Lima et al. (2015) destacam que o microagulhamento é uma opção para tratamento de diversas disfunções estéticas na pele. Tratando cicatrizes de acne, rejuvenescimento facial, estrias e Lipodistrofia ginoide.

Assim, Lima et al. (ibid.) esclarecem que o microagulhamento descende da acupuntura, e além disso, essa técnica tem por objetivo aumentar a produção de colágeno por meio do estímulo mecânico, realizado com a utilização de microagulhas de aço inoxidável e esterilizadas, com tamanhos que variam de 0,25 mm a 2,5 mm de diâmetro.

Silva (2017) explica que as microagulhas perfuram a pele, criando pequenas lesões, desencadeando um processo inflamatório, fazendo com que a atividade celular nas duas camadas da pele se intensifique, em consequência, aumenta a síntese de substâncias no tecido epitelial. O processo auxilia na regeneração da pele e no aumento da absorção de produtos que poderão ser aplicados.

A passagem do rolo de microagulhas faz com que haja a dissociação de queratinócitos que liberam citocina, resultando em vasodilatação e migração dos mesmos para reparação do dano na epiderme. As micro lesões causadas são o estímulo inicial para o processo de cicatrização dada em três passos: inflamação, proliferação e remodelamento (SILVA, ibid.).

Nesse contexto, Silva (ibid., p.24) destaca que “o microagulhamento é uma técnica também conhecida como terapia de indução percutânea de colágeno e foi relatada pela primeira vez em 1995 sob o nome de “cirurgia de subscisão””. Além disso, a autora esclarece que o aparelho utilizado no microagulhamento tem como inventor Desmond Fernandes, que o apresentou pela primeira vez em público no Congresso de Cirurgia Plástica Estética em Taipei em 1996. Quando Fernandes apresentou o aparelho pela primeira vez, ele o denominou “dermaroller”. O microagulhamento, contudo, só viria a se tornar famoso por volta de 2006, uma década depois.

Entretanto, o equipamento evoluiu e hoje em dia já é composto por um rolo cilíndrico produzido em aço inoxidável cirúrgico que contém muitas pequenas agulhas, conforme supracitado variam de 0,25mm a 2,5mm de diâmetro. Além disso, “o rolo pode conter de 190 a 540 agulhas que ficam dispostas em fileiras. Seu uso é individual e descartável” (SILVA. Ibid., ibidem.).

Silva (ibid.) enfatiza que a terapia é indicada para rejuvenescimento facial. O processo produz inúmeros benefícios para a pele, como amenização de rugas, melhora no tônus da pele, tratamento de manchas, calvície, celulites, estrias, entre outros.

Lima et al. (2015) esclarecem que a técnica de microagulhamento envolve a passagem do rolo com microagulhas de 15 a 20 vezes sobre a pele na horizontal, vertical e diagonal. Esse processo é realizado até que a pele seja induzida a um quadro de hiperemia e um leve sangramento, que, no entanto, pode ser imediatamente controlado de forma espontânea. Na técnica, o tempo de duração varia de 15 a 20 minutos por sessão, dependendo é claro, da área a ser aplicada. Entre as sessões, o tempo de intervalo recomendado é de seis semanas, levando em conta o período para a constituição do colágeno.

As autoras ressaltam que o processo leva a uma melhora significativa na aparência da pele, além disso, destacam que o uso isolado dessa técnica promove melhora na textura, na coloração e no brilho de peles envelhecidas. O que sugere que o processo é uma indicação favorável para o tratamento de estrias.

A solução hipertônica de glicose 50% e 75% é feita por meio de uma escleroterapia com glicose. Esse tipo de procedimento tem o intuito de solucionar varizes ou microvarizes, localizadas em determinadas partes do

corpo. Conforme a própria Lei indica, o processo consiste na aplicação de uma solução hipertônica de glicose diretamente nas varizes (NECA et al., 2022). De acordo com Neca et al. esse processo é contraindicado para pacientes diabéticos, por alterar consideravelmente o índice glicêmico em pacientes que se dispões a realizá-lo. Além disso, os autores destacam o fato de ser um processo altamente doloroso, o que geralmente faz com que sejam testados outros procedimentos para o tratamento das varizes, reservando a escleroterapia com glicose para últimos casos.

Com base nos resultados do estudo de Neca et al. (ibid., p.8) é ainda relevante salientar que a escleroterapia com glicose apresenta resultados satisfatórios para o tratamento de varizes e microvarizes, mas que esses resultados estão condicionados a fatores biológicos e particulares de cada paciente. Não obstante, os autores ressaltam que resultados mais eficazes têm sido possíveis de se observar em aplicações de soluções de glicose de 75% em comparação a soluções de 50%. Ainda, eles apontam para a existência, assim como em outros procedimentos, de consequências decorrentes da aplicação e do próprio procedimento, como o aparecimento de necroses. A aplicação da solução é recomendada em período de jejum, “para impedir a sobrecarga exagerada na liberação de insulina pancreática”.

Os preenchedores dérmicos absorvíveis são do tipo não permanente, sendo os mais comuns já citados ao longo deste trabalho. São eles, o Ácido Hialurônico, neurotoxina e a Toxina Botulínica. Como destacado, essas substâncias ajudam na prevenção, ou na amenização de efeitos relacionados ao envelhecimento da pele. Pires et al. (2021, p.55-56) indicam que o Ácido Hialurônico é o preenchedor dérmico mais utilizado, mas apontam outras substâncias potenciais de uso, e que se enquadram na categoria respaldada pela Lei, como a Hidroxiapatita de Cálcio que “é um produto injetável de qualidades ideais para a implantação de tecidos”.

Além disso, a Hidroxiapatita de Cálcio apresenta poucas reações adversas, além de “propriedades não antigênicas, não irritantes, não tóxicas e são biocompatíveis” (PIRES et al., ibid., ibidem.). De acordo com os autores, essa substância se mostra eficaz na reparação da perda de volume na face média e face inferior. Ela tem demonstrado particular sucesso na elevação da

comissura labial deprimida, além de promover a restauração do volume perdido para as linhas de marionete e da região da bochecha e da face média. Mas alertam para a contraindicação da aplicação na região da glabella e dos lábios, isso por conta dos riscos de necrose e formação de nódulos.

Além da Hidroxiapatita de Cálcio, os autores citam o Ácido Polilático, o Polimetilmetacrilato e o preenchimento por fibroblastos autólogos. Em relação ao Ácido Polilático, este demonstra grande capacidade de estímulo à formação de colágeno. A aplicação é contínua e seu efeito não é permanente. O Polimetilmetacrilato tem duração mais duradoura. Sua aplicação é contraindicada nos lábios e na região periorbital. Por último, os autores indicam o preenchimento por fibroblastos autólogos para rugas, cicatrizes de acne e outros defeitos dérmicos (PIRES et al., *ibid.*).

Para Pires et al. (*ibid.*) a grande variedade de preenchedores dérmicos estimula e potencializa o trabalho do farmacêutico esteta. Conduto, a aplicação deve vir em consonância com as indicações especializadas para cada caso. O profissional deve, sobretudo, observar as características biológicas de cada paciente e observar possíveis efeitos adversos. Sem o rigor profissional exigido pela aplicação de tais substâncias, as implicações podem potencializar as constatações advindas de médicos dermatologistas para com a liberação de procedimentos estéticos para farmacêuticos, a exemplo da suspensão da resolução nº 573, de 22 de maio de 2013.

Os Agentes lipolíticos são comumente utilizados em procedimentos estéticos para o tratamento de celulites e gorduras localizadas. A gordura localizada é um distúrbio característico em determinadas áreas do corpo humano, e uma das principais queixas de pacientes que procuram esse tipo de tratamento. Krupek et al. (2012) destaca que os principais ativos lipolíticos disponíveis e utilizados em procedimentos são: Metilxantinas, Retinol, Fosfatidilcolina, L-carnitina, Hormônio do crescimento e Extrato de gelidium.

As Metilxantinas “atuam causando a lipólise dos adipócitos, através da inibição da fosfodiesterase e aumento da adenosina monofosfato cíclica” (KRUEK et al. *ibid.*, p.559). Os autores apontam que esse tipo de substância auxilia na perda e manutenção do peso corporal, por meio da oxidação da gordura e termogênese. O aumento da termogênese se deve ao fato de que essas substâncias proporcionam a elevação na taxa de proteínas

desacopladoras. A cafeína também é uma Metilxantina, sendo uma das principais encontradas no mercado, e amplamente consumida com o intuito da redução de gordura.

Em relação ao Retinol, Krupek et al. (ibid., ibidem.) indicam que “atua como um antiadipogênico por inibir a diferenciação dos pré-adipócitos, através da redução do gene *ob*”. Já a Fosfatidilcolina, também conhecida como leticina, “é uma mistura de ácido esteárico, palmítico e oleico ligado a um éster de colina do ácido fosfórico”. O consumo da leticina é feito majoritariamente de forma oral, e conserva uma origem italiana. Krupek et al. esclarece que a ANVISA não permite que a leticina seja injetada atualmente, apesar de comprovações científicas para sua capacidade de reduzir gorduras localizadas.

Sobre a L-carnitina, eles apontam que é uma substância adicionada aos cosméticos lipolíticos, pois atua, sobretudo, como coadjuvante no processo. Com o aumento dos níveis de lipólise, um acúmulo de ácidos graxos pode vir a ocorrer dentro dos adipócitos. Esse fato pode inibir L-carnitina. Dessa forma, a L-carnitina tem a função de aumentar a transferência dos ácidos graxos para o interior das mitocôndrias, o que promove a oxidação pela adenosina trifosfato (KRUPÉK et al., ibid.).

Os Hormônios do crescimento também têm sido apontados por estudos como potenciais agentes redutores de gordura. No estudo citado por Krupek et al. (ibid., ibidem.) para embasar o argumento, os resultados demonstraram que “a administração do hormônio aos pacientes obesos resultou em redução do peso, gordura visceral e massa adiposa, bem como melhora do perfil lipídico”.

Por fim, em relação aos Agentes lipolíticos, o Extrato de gelidium “é obtido da alga vermelha *Gelidium* sp, com marca comercial Rhodysterol®, e contém 1,5% de esterois ativos” (KRUPÉK et al. ibid., ibidem.). Seu efeito tem sido comparável ao da cafeína, atuando como redutor de gordura, além de promover a manutenção do peso corporal.

Em relação aos compostos cujo objetivo é a redução ou desaparecimento de celulites, ou que tenham ação anticelulítica, Krupek et al. (ibid.) indicam que os principais ativos são: o Nicotinato de metila, o Ginkgo biloba, o Mentol e, a Cânfora, a Centelha asiática e o Silício. O quadro abaixo, elaborado a partir do estudo dos autores, contém informações sistematizadas e resumidas sobre cada um desses compostos.

Tabela 2. Principais cosméticos anticelulíticos utilizados na Estética

Composto	Descrição
Nicotinato de metila	Ação vasodilatadora após 5 minutos de aplicação que se mantém por pelo menos 60 minutos. O processo se deve ao extravazamento de sangue visualizado pelo rubor causado na área de aplicação, porém não induz a resposta imunológica ou formação de edema.
Ginko biloba	O ginko biloba, além de aumentar a resistência dos capilares, diminui a permeabilidade vascular, aumenta a tonicidade dos vasos e diminui a agregação plaquetária e também tem ação antirradical livre, ativa o metabolismo celular e inibe a fosfodiesterase.
Mentol	O mentol pode ser utilizado na concentração de no máximo 1% em cosméticos, como consta no Parecer técnico da Anvisa nº 8, de 1º de novembro de 2005, sendo caracterizado pelo mesmo como vasodilatador e analgésico quando aplicado sobre a pele.
Cânfora	Presente em produtos cosméticos, deve ter concentração máxima de 2,5%, classificados como grau de risco 2, não podendo ser aplicadas em crianças com menos de 2 anos pela hepatotoxicidade; e ainda deve conter na rótulo do produto que não pode ser aplicado sobre a pele irritada ou lesada e não dever ser usado durante a gravidez, conforme consta no Parecer técnico no 2, de 28 de junho de 2001, da Anvisa.
Centelha asiática	De origem vegetal, sendo composta de asiaticosídeo (40%), ácido madecássico (30%) e ácido asiático (30%), ela normaliza o tecido conjuntivo e seus derivados, acelera a integração e o metabolismo de lisina e prolina fundamentais na estrutura do colágeno e também tem flavonoides cujo efeito na microcirculação reduz edemas

Silício

Presente em diversas moléculas biológicas, como elastina, colágeno, proteoglicanas, e assim atua induzindo e regulando a proliferação fibroblástica, favorecendo a regeneração de fibras elásticas e colágenas, antirradicais livres, anti-inflamatórias, favorece a drenagem dos tecidos e ativa a adenilciclase (ação na lipólise).

Fonte: Elaborado a partir de Krupek et al. (2012)

Os procedimentos previstos pela Lei e que amparam a atuação do farmacêutico esteta, promovem um amplo mercado de possibilidades que tem se intensificado ao longo dos últimos anos por conta da preocupação cada vez maior das pessoas com o próprio corpo. Além disso, a atuação do farmacêutico na área estética tem sido profundamente respaldada pelo empreendimento de pesquisas científicas realizadas em prol desse objetivo. Isto é, o farmacêutico ajuda a promover o mercado da estética e intensifica o cuidado pessoal ao receber, por Lei, a autorização para a atuação no setor.

Os procedimentos e substâncias descritos compõem um rol de métodos nos quais as pessoas buscam amparar-se para corrigir imperfeições, incômodos, ou qualquer outra interferência estética. Esses procedimentos e substâncias estão regulamentados e apresentam de forma cientificamente comprovada resultados eficazes para seus objetivos (ALVES, 2012).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o objetivo de esclarecer os procedimentos e substâncias permitidas pela Lei ao farmacêutico esteta aplicar em pacientes que procuram seu atendimento, este trabalho proporciona tal objetivo à medida que chega a sua conclusão. Ao longo do texto, as disposições existentes na resolução N° 645/2017 do CFF foram exploradas a fim de que se demonstrasse a que está capacitado o profissional da área de farmácia estética.

Evidentemente, estudos posteriores deverão ser realizados a fim de atualizar tais procedimentos e substâncias. Essa constatação parte das

modificações a que a Lei está naturalmente disposta ao longo do tempo. Contudo, o conjunto de processos aqui discutidos oferece com clareza as noções introdutórias ao que se dispõe realizar o farmacêutico esteta respaldado pela legislação.

Referências

ABIHPEC (ed.). **Anuário 2019**. São Paulo: Abihpec, 2019. 120 p. Disponível em: <https://abihpec.org.br/anoario-2019/>. Acesso em: 30 set. 2022.

ABIHPEC. **Panorama do Setor Setembro 2022**. São Paulo: Abihpec, 2022. Disponível em: https://abihpec.org.br/site2019/wp-content/uploads/2021/04/Panorama_do_Setor_Atualizado_09.09.22.pdf. Acesso em: 30 set. 2022

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Referência Técnica para o Funcionamento dos Serviços de Estética e Embelezamento sem Responsabilidade Médica**. Brasília: Anvisa, 2009.

ALVES, Hérick Hebert da Silva et al. ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA SAÚDE ESTÉTICA. **Mostra Científica da Farmácia**, v. 3, n. 1, 2017.

BRANDÃO, A. **Estética, um mercado forte à espera do farmacêutico**. Pharmacia Brasileira, v. 12, n. 88, janeiro/fevereiro/março/abril. 2014. Disponível em: <http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/140/pb88web.pdf>. Acesso em: 30 set. 2022.

BRASIL, Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 645, de 27 de julho de 2017**. 2017. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19217910/do1-2017-08-04-resolucao-n-645-de-27-de-julho-de-2017-19217800. Acesso em: 30 set. 2022.

BORGES, Fabricia Villefort. SALES, Maria Diana Cerqueira. Políticas públicas de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil: Sua história no sistema de saúde. **Pensar Acadêmico**, Manhuaçu, v. 16, n. 1, p. 13-27, janeiro-junho, 2018.

BRAGA, J. B.; SANTOS, C. C.; COSTA, F. D.; ALVES, T. V. G. . Use of hyaluronic acid in facial harmonization procedures by aesthetic pharmacist: an integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 4, p. e5111426949, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i4.26949. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26949>. Acesso em: 30 set. 2022.

BRITO Aline de Sousa; BARBOSA, Daniela Borges Marquez. A utilização da toxina botulínica tipo A para alcançar a estética facial. **Revista Terra &**

Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa, [S.l.], v. 36, n. 70, p. 75-86, jul. 2020. ISSN 2596-2809. Disponível em: <<http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/1354>>. Acesso em: 30 set. 2022.

COSTA, Marine Nunes da. **Inserção e atuação do profissional farmacêutico na saúde estética - uma revisão integrativa**. 2022. 36 fl. (Trabalho de Conclusão de Curso – Monografia), Curso de Bacharelado em Farmácia, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – Paraíba – Brasil, 2022.

ERCOLE, Flávia Falci, et al. Integrative Review versus Systematic Review. Reme: **Revista Mineira de Enfermagem**, vol. 18, no 1, 2014. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>.

FABRIS, F. E.; AMORIM, Priscilla; WATANABE, Elaine. Eficácia de um creme redutor de gordura e medidas na redução de perímetria abdominal: um estudo de caso. **Acadêmica do curso de cosmetologia e estética da universidade do vale do itajai, UNIVALI, Balneário Camboriú, Santa Catarina**, 2009.

FERNANDES, A. P. M. **Análise da rotulagem de colágeno hidrolisado e sua aplicabilidade na nutrição funcional e estética**. 2017. Trabalho de Conclusão (graduação em Nutrição) - Universidade La Salle, Canoas, 2017. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11690/2060>. Acesso em: 01 set. 2021.

FILGUEIRAS, Nathalia L. O crescimento e a valorização do mercado de estética no Brasil. Repositório de trabalhos de conclusão de curso. FACIG - MG, 2018. Disponível em <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/repositorioctcc/article/view/1009/895>. Acesso em 30 de set. de 2022.

GONÇALVES, Rodrigo Noll, et al. “Os marcos legais das políticas públicas de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil”. *Revista de APS*, vol. 23, no 3, junho de 2021. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2020.v23.16610>.

KRUPEK, Tuane et al. Mecanismo de ação de compostos utilizados na cosmética para o tratamento da gordura localizada e da celulite. **Saúde e Pesquisa**, v. 5, n. 3, 2012.

LIMA, Angélica Aparecida de; SOUZA, Thaís Helena de; GRIGNOLI, Laura Cristina Esquisatto. Os benefícios do microagulhamento no tratamento das disfunções estéticas. **Revista Científica da Fho**, Araras, v. 3, n. 1, p. 92-99, jan. 2015.

NECA, Cinthia Silva Moura et al. Procedimento estético para microvasos seu mecanismo de ação e intercorrências: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, p. e42911931767-e42911931767, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constituição**. Genebra: OMS, 1948.

PEIXOTO, Carlos. **Varizes**: o que são os remédios venotônicos? como eles agem?. O que são os remédios venotônicos? Como eles agem?. 209. Disponível em: <https://cuidadospelavida.com.br/meu-corpo/pernas-e-bracos/varizes-remedios-venotonicos#:~:text=Uso%20de%20medicamentos%20venot%C3%B4nicos%20ajuda,%E2%80%9D%2C%20explica%20o%20angiologista%20Dr..> Acesso em: 30 set. 2022.

PINEDA (São Paulo). **Medicina Estética**. Disponível em: <https://www.pineda.com.br/medicina-estetica/medicina-estetica/#:~:text=Agente%20eutr%C3%B3fico.,a%20flacidez%20associada%20%C3%A0%20celulite..> Acesso em: 23 nov. 2022.

PIRES, Marianna Tavares Fernandes et al. Preenchedores faciais. **ACTA MSM-Periódico da EMSM**, v. 9, n. 2, p. 50-50, 2021.

RIBEIRO, Jorge Eurico et al. O uso de compostos fitoterápicos como uma opção para o tratamento da celulite. **JAN A DEZ-2001-VOL. XIV-Nos 1, 2, 3 E 4**, p. 68, 2001.

SILVA, Victória Caroline Martins. **O rejuvenescimento facial na Biomedicina Estética**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal de Pernambuco.

SILVA-JR, A. A. et al. Rejuvenescimento cutâneo através da utilização de peelings químicos. **Revista Científica Semana Acadêmica**. Fortaleza, ano MMXVIII, Nº. 000131, 29/08/2018. Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/artigo/rejuvenescimento-cutaneo-atraves-da-utilizacao-de-peelings-quimicos>. Acessado em: 30/09/2022.

SILVA, Mayara Guimarães da. **Uso estético do microagulhamento no tratamento de estrias rubras e albas**. 2017. 43 f. TCC (Graduação) - Curso de Biomedicina, IBMR – Laureate International Universities, Rio de Janeiro, 2017.

SOUSA, Angela Barbosa Caldas de et al. Abordagem do profissional farmacêutico na saúde estética. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. e15111830735-e15111830735, 2022.

TAVARES, Joana de Pinho et al. Facial thread lifting with suture suspension. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2017;83:712-9. . **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology** [online]. 2017, v. 83, n. 6 [Acessado 3 Outubro 2022] , pp. 712-719. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2017.03.015>>.