

**FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ/RN-FACENE**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA**

**NAYARA IONACIS SILVA**

**INTERVENÇÕES MEDICAMENTOSAS PARA TRATAMENTO DE PELE:  
FATORES QUE INFLUENCIAM ESTA PRÁTICA**

Mossoró/RN

2019

**NAYARA IONACIS SILVA**

**INTERVENÇÕES MEDICAMENTOSAS PARA TRATAMENTO DE PELE:  
FATORES QUE INFLUENCIAM ESTA PRÁTICA**

Monografia apresentada na Faculdade Nova Esperança de Mossoró-FACENE, como requisito básico para a conclusão do curso e obtenção do título Bacharel em Farmácia.

**Orientador:** Prof. Me. Emanuell dos Santos Silva.

**Co-orientadora:** Profa. Me. Louise Helena de Freitas Ribeiro.

Mossoró/RN

2019

S586i Silva, Nayara Ionacis.

Intervenções medicamentosas para tratamento de pele:  
fatores que influenciam esta prática / Nayara Ionacis Silva. –  
Mossoró, 2019.

51f. : il.

Orientador: Prof. Me. Emanuell dos Santos Silva.

Monografia (Graduação em Farmácia) – Faculdade  
Nova Esperança de Mossoró.

1. Isotretinoína. 2. Manifestações Cutâneas. 3. Estética. I.  
Silva, Emanuell dos Santos. II. Título.

CDU: 616.5:615

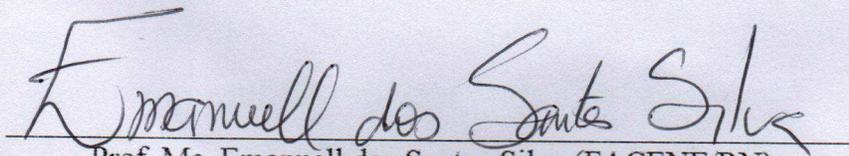
NAYARA IONACIS SILVA

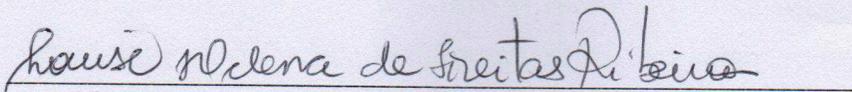
**INTERVENÇÕES MEDICAMENTOSAS PARA TRATAMENTO DE PELE:  
FATORES QUE INFLUENCIAM ESTA PRÁTICA**

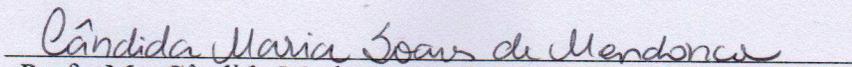
Monografia apresentada pela aluna NAYARA IONACIS SILVA do curso de FARMÁCIA, tendo obtido o conceito 10,0, conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovado em: 29/11/2015.

BANCA EXAMINADORA

  
Prof. Me. Emanuel dos Santos Silva (FACENE/RN)  
Orientador

  
Profa. Me. Louise Helena de Freitas Ribeiro (FACENE/RN)  
Co-orientadora

  
Profa. Me. Cândida Maria Soares de Mendonça (FACENE/RN)  
Membro

## **DEDICATÓRIA**

Dedico primeiramente a Deus; Dedico também a minha mãe Graça por ter se sacrificado todos os dias para que eu pudesse me formar, ao meu pai Justino por ter paciência com a filha ingrata que tem. E ao meu querido professor Emanuell por tudo que fez por mim.

## AGRADECIMENTOS

Nem em mil anos eu poderia imaginar a imensa felicidade que sinto. Apesar de ser algo que consegui com muito sangue, suor e lágrimas; minha lista de todas as pessoas que quero agradecer ultrapassariam as páginas deste TCC. Mas, agradeço a Deus por ter me dado forças e me guiado ao longo desses sofridos 4 anos, agradeço por ter me dado paciência e saúde para que pudesse concluir esta importante etapa da minha vida.

Agradeço a mim, pela persistência em estudar mesmo quando o sono queria que eu escolhesse a minha cama ao invés dos livros; agradeço a mim por ter se esforçado mesmo quando as pessoas duvidaram. Obrigada.

Aos meus pais Graça e Justino; eu lhes dedico todas as minhas conquistas, vocês são as razões da minha persistência e resistência. Aos meus irmãos Natalia e Rian pela paciência de morar com uma estudante de farmácia louca e frustrada.

Eu agradeço os meus amigos Brenda, Claudia, Genicleide, Iunara, Francelio, Emilly, João Victor, Thales, Maria Luiza e Joyce; os meus queridos amigos “Dur mato”. Vocês são amigos no qual sofremos e sorrimos juntos. Não, não somos apenas amigos, formamos a nossa pequena família, no qual iremos vibrar e chorar juntos pelo outro para sempre. Amo vocês

Agradeço as minhas tias : Marta, Ana e Adriana por vibrarem e se orgulharem de mim, mesmo eu sendo apenas eu. Ao meu primo Jean; ao meu amigo Gabriel; a minha amiga Maria Eduarda ; a minha amiga Gleydjane e a minha prima/irmã Amanda, por me terem ao lado mesmo eu sendo extremamente mimada e dramática. Agradecimento especial ao meu amigo distante, mas muito brilhante Davi, você é uma das minhas inspirações e acredite, você realmente é, você transmite luz , viDa e alegria.

Agradeço a minha família meio torta, mas as vezes meio reta , que me enche de amor todos os dias mesmo no silencio. Nos conhecemos de forma estranha, e na verdade tudo é estranho, porque a partir de uma brincadeira meio seria nasceu um amor e uma união que eu não conseguiria descrever mesmo se tentasse. Minha filha adotiva e rebelde Raquel, minha linda primeira bebê doce; o meu amigo que as vezes é João, as vezes é Joa , mas é sempre o mesmo, o meu segundo bebê convencido e lindo; o meu terceiro bebê é o meu amigo que as vezes é inimigo mas com certeza é querido por mim e pela nossa família, ele é brilhante , mas muito irritante essa é a nossa estrela, esse é o nosso Guilherme. É a nossa família, amo muito vocês.

A galera do busão de baraúna , em especial a galera de 16:50h.

Agradeço a minha queridíssima coorientadora Louise; confesso que me assustei com a notícia de tê-la na minha banca, mas eu não poderia imaginar alguém melhor como coorientadora, te respeito muito, mesmo que eu não seja muito falante com você.

Por último, mas não menos importante; eu agradeço ao meu pai/professor/orientador/mentor e amigo Emanuell , o meu “prof maix lindu”, obrigada por ter me apoiado e nunca ter me deixado perder as esperanças. Sempre vou lembrar da sua camisa que me tranquilizava “não se preocupe sobre isso, tudo vai dar certo”. Signos complementares somos sim, mas além disso, você foi o orientador que eu nunca vou esquecer. Você foi o meu prof carinhoso que fez o meu TCC dar certo e eu sou muito grata. Por este motivo, eu te dedico também toda a minha persistência já que você foi alguém que me motivou mais do que todos, sei que isso foi difícil para você porque capricornianos são conhecidos pelo coração de gelo e você nunca foi frio comigo, aliás, ao contrário, você é o melhor de todos para mim e isso é o que importa. Obrigada.

“ Somente então havia aprendido a diferenciar firmeza de princípios da obstinação causada pela teimosia, entre arroubos temporários da resolução de uma mente ponderada ”.

*Jane Austen*

## RESUMO

A acne é uma doença inflamatória da pele que apresenta predominância nos jovens, afetando 85 a 100% da população em algum momento da vida humana. A influência da mídia desempenhou um papel muito importante na descrição de beleza entre os adolescentes e os jovens, pois o rosto livre de acnes se tornou mais valorizado, fazendo com que a procura por medicamentos estéticos se torne mais comum. Por apresentar grande eficácia no tratamento da acne severa o Roacutan® se tornou um dos medicamentos mais utilizados pelos jovens, mas apesar da sua grande eficácia, a sua utilização pode resultar em vários efeitos colaterais. O presente estudo visou avaliar o grau de informação de indivíduos sobre utilização de medicamentos para acne, frente a influência da mídia em seguir regras que ditam um padrão de beleza. Tratou-se de um estudo baseado em uma pesquisa de campo com forma de abordagem descritiva e delineamento quantitativo, realizada com caráter transversal. A população foi constituída por estudantes universitários da FACENE/RN a partir da elaboração de um questionário, onde 298 alunos participaram da pesquisa, no qual todos foram inseridos e incluídos para a realização da pesquisa considerando a faixa etária mínima de 18 anos e a faixa etária máxima de 35 anos. Os indivíduos do sexo masculino obtiveram um total de 93 questionários respondidos, sendo assim, a população masculina representa 31% dos dados analisados e os indivíduos do sexo feminino representam um total de 69% com 205 questionários respondidos. Foram considerados os fundamentos éticos da Resolução CNS 466/2012, que regulamenta as normas e diretrizes em pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil, visando assegurar proteção ética aos participantes durante a realização da pesquisa. A partir dos resultados obtidos foi possível observar que 95 (31,87%) indivíduos tentariam mudar a sua aparência para tentar acompanhar o atual padrão de beleza, e cerca de 295 (99%) dos dados coletados afirmam que a mídia é um grande influenciador da beleza padronizada. Diante disto, é possível afirmar que na busca pelo padrão de beleza, muitos jovens usam meios que podem ser considerados não saudáveis, a utilização de medicamentos estéticos é um dos meios que eles procuram para tentar buscar esse padrão.

**Palavras-chave:** Isotretinoína. Manifestações Cutâneas. Estética.

## ABSTRACT

Acne is an inflammatory skin disease that predominates in young people, affecting 85 to 100% of the population at some point in human life. The influence of the media played a very important role in describing beauty among teenagers and young people, as the acne-free face became more valued, making the demand for aesthetic medicines more common. Because Roacutan® is highly effective in treating severe acne, it has become one of the most commonly used drugs by young people, but despite its great effectiveness, its use can result in several side effects. The present study aimed to evaluate the degree of information of individuals about the use of acne drugs, in view of the influence of the media in following rules that dictate a beauty standard. The present study was a study based on a field research with descriptive approach and quantitative design, carried out with cross-sectional character. The population consisted of university students from FACENE / RN from the elaboration of a questionnaire, in which 298 students participated in the research, in which all were included and included in the research considering the minimum age of 18 years and the age group maximum of 35 years. Males obtained a total of 93 questionnaires answered, thus, the male population represents 31% of the analyzed data and females represent a total of 69% with 205 answered questionnaires. We considered the ethical foundations of Resolution CNS 466/2012, which regulates the norms and guidelines in research involving human beings in Brazil, aiming to ensure ethical protection for participants during the research. From the results obtained it was observed that 95 (31.87%) individuals would try to change their appearance to try to keep up with the current beauty standard, and about 295 (99%) of the collected data affirm that the media is a major influencer. of standardized beauty. Given this, it can be said that in the pursuit of the standard of beauty, many young people use means that can be considered unhealthy, the use of aesthetic drugs is one of the means they seek to try to pursue this standard.

**Keywords:** Isotretinoin. Skin Manifestations. Esthetics.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Acne comedônica .....	19
Figura 2 – Acne pápulo-pustulosa .....	19
Figura 3 – Acne nódulo-cística.....	19
Figura 4 – Acne conglobata.....	19
Figura 5 – Estrutura molecular da isotretinoína.....	22

## LISTA DE TABELAS

<b>TABELA 1.</b> Tratamento de 1º escolha para acne leve.....	20
<b>TABELA 2.</b> Tratamento de 1º escolha para acne Moderada, Grave/ Severa.....	20
<b>TABELA 3.</b> Características da população da pesquisa de acordo com a faixa etária.....	33
<b>TABELA 4.</b> Respostas coletadas sobre as perspectivas do uso de medicamentos estéticos.....	34
<b>TABELA 5.</b> Respostas coletadas sobre a influência da mídia nos padrões de beleza.....	35
<b>TABELA 6.</b> Respostas coletadas sobre o conhecimento sobre o Roacutan®.....	37

## **LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS**

CFE	Conselho Federal de Farmácia
CEAF	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
FDA	Food and Drug Administration
FACENE	Faculdade Nova Esperança de Mossoró
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PCDT	Protocolo Clínicos e Diretrizes Terapêuticas
SUS	Sistema Único de Saúde
SBD	Sociedade Brasileira de Dermatologia
SBCP	Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
1.1 PROBLEMATIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA .....	14
1.2 HIPÓTESE .....	15
1.3 OBJETIVOS .....	15
<b>1.3.1 Geral.....</b>	<b>15</b>
<b>1.3.2 Específicos .....</b>	<b>15</b>
<b>REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>16</b>
2.1 IMPACTO DO PADRÃO DE BELEZA NA SOCIEDADE .....	16
2.2 INFLUÊNCIA DAS MÍDIAS EM SEGUIR AS REGRAS DO PADRÃO DE BELEZA.....	17
2.3 ACNE .....	18
<b>2.3.1 Classificação .....</b>	<b>18</b>
2.4 TRATAMENTO PARA ACNE .....	19
<b>2.4.1 Retinóides de uso tópico .....</b>	<b>20</b>
<b>2.4.2 Antibiótico de uso tópico .....</b>	<b>21</b>
<b>2.4.3 Antibióticos de uso oral.....</b>	<b>21</b>
2.5 O USO DO ROACUTAN® (ISOTRETINOÍNA) NO TRATAMENTO DA ACNE .	21
<b>2.5.1 Riscos e benefícios.....</b>	<b>22</b>
<b>2.5.2 História .....</b>	<b>22</b>
<b>2.5.3 Tempo de tratamento e posologia .....</b>	<b>23</b>
<b>2.5.4 Condições de uso .....</b>	<b>23</b>
<b>2.5.5 Efeitos colaterais .....</b>	<b>24</b>
<b>2.5.6 Principais interações medicamentosas.....</b>	<b>25</b>
<b>2.5.7 Distribuição de medicamentos de alto custo .....</b>	<b>25</b>
2.6 ATENÇÃO FARMACÊUTICA E O IMPACTO DA ORIENTAÇÃO EM PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS .....	26
<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>28</b>
3.1 TIPO DE PESQUISA .....	28
3.2 LOCAL DA PESQUISA .....	28
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	28
3.4 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DA AMOSTRA .....	29
3.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO .....	29

3.6	PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	30
3.7	ANÁLISES DE DADOS.....	30
3.8	ASPECTOS ÉTICOS.....	30
3.9	RISCOS E BENEFÍCIOS.....	30
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>32</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>39</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>40</b>
	<b>APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....</b>	<b>44</b>
	<b>APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE.....</b>	<b>46</b>
	<b>APÊNDICE C - TERMO DE COMPROMISSO DO (A) PESQUISADOR (A) RESPONSÁVEL.....</b>	<b>49</b>
	<b>APÊNDICE D -TERMO DE ANUÊNCIA.....</b>	<b>50</b>

## INTRODUÇÃO

A acne é uma doença inflamatória da pele que apresenta predominância nos jovens entre 13 e 19 anos, afetando de 85% a 100% da população em algum momento da vida humana. Sua principal característica clínica é a formação de comedões, pápulas eritematosas, pústulas, e menos frequentemente por nódulos ou pseudocistos. Embora não esteja associada a situações de morbidade severa, incapacidade física ou mortalidade, essa doença gera repercussões físicas (cicatrizes), psicológicas (baixa autoestima, inibição social, depressão e ansiedade) e sociais (desemprego), que poderão ser minimizadas com um tratamento precoce e adequado (SILVA; COSTA; MOREIRA 2014).

Antes da década de 1940, não havia tratamento efetivo para a acne. Esperavam a cura espontânea ou utilizavam substâncias que acreditavam ser eficaz, como: enxofre, resorcina, ácido salicílico. Então, depois de 1940, na busca por meios de tratamentos que fossem efetivos, passou-se a utilizar quimioterápicos e antibióticos. Apenas entre 1960 e 1990 surgiram finalmente os produtos para o tratamento, como por exemplo: os retinóides (SAMPAIO, BAGATIN, 2008).

Com a evolução dos tratamentos realizado com medicamentos estéticos, a busca pela pele perfeita e sem manchas tornou-se ainda mais frequente. A mídia desempenhou um papel muito importante na descrição de beleza entre os adolescentes e os jovens, pois o rosto livre de acnes passou a ser mais valorizado. O padrão de beleza imposto pela mídia abriu portas para a procura de tratamentos com a intenção de melhorar a autoimagem, em virtude disso, muitas pessoas submetem-se a diversos procedimentos prejudiciais à saúde e influenciados à automedicação (FERREIRA; GEFFER, COSMO, 2017).

Uma opção bastante utilizada no tratamento oral da acne é a realização da terapia farmacológica com o Roacutan®. De acordo com a ANVISA (2016), O Roacutan® (Isotretinoína) é um retinóide de ação antisseborreica específica para tratamento oral da acne grave (nódulo-cística e conglobata ou acne com risco permanentes) e quadros de acne resistentes a outras formas de tratamento. É uma substância derivada da Vitamina A (a Isotretinoína), que atua na diminuição das glândulas sebáceas e possui atividade anti-inflamatória.

Devido a sua grande quantidade de efeitos adversos, a Isotretinoína oral é um medicamento não utilizado como primeira escolha para tratamento. Para iniciar o tratamento, é preciso fazer uma avaliação do estado de saúde do paciente, pois esse fármaco apresenta uma ação farmacológica agressiva e alto grau de teratogenicidade. O especialista deverá

informar ao paciente sobre os efeitos adversos e os cuidados durante o tratamento para obtenção do sucesso na terapia (CAJUEIRO; LIMA; PARTATA, 2014).

Na área dermatológica a atuação do farmacêutico deve ser desenvolvida principalmente em relação ao tratamento medicamentoso da acne, pois o paciente poderá desenvolver alterações psicológicas, devido ao aparecimento de lesões ou cicatrizes antiestéticas, ocasionando um considerável desconforto social, bem como a ansiedade e a depressão provocadas pelo quadro acneico. No entanto, tais características podem comprometer o tratamento e provocar mudanças sociais na vida do paciente (PIANA; CANTO, 2010).

### 1.1 PROBLEMATIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA

A tentativa frequente de tentar acompanhar o padrão de beleza imposto pela sociedade pode incentivar os jovens a utilizar medicamentos estéticos para melhorar a autoestima. Esse problema pode influenciar o uso irracional de medicamentos controlados, e pode fazer com que ocorra uma prevalência na precocidade da estética. A valorização extrema pela imagem perfeita faz com que a autoestima de muitos seja diminuída, conseqüentemente, isso causa danos na sociedade que se torna muito difícil de ser reparada (FERREIRA; GEFFER; COSMO, 2017).

Com o fácil acesso às tecnologias de comunicações, as pessoas conseguem informações constantes, e isso faz com que todos sejam persuadidos a consumir e usar os produtos divulgados pela mídia (FERREIRA; GEFFER; COSMO, 2017).

Os jovens estão cada vez mais preocupados com a imagem que eles representam, por isso, durante a procura de um conceito “ideal”, acabam sendo influenciados a buscar formas para melhorar a aparência com procedimentos cirúrgicos ou até mesmo medicamentos estéticos (FERREIRA; GEFFER; COSMO, 2017).

Segundo dados do Censo (2016) da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), a busca por tratamentos que ajudam a melhorar a autoestima e promover uma aparência mais jovem, contribuiu para o aumento do número de pessoas que procuram procedimentos estéticos não cirúrgicos em 390%. Isso está relacionado com a valorização de tratamentos que não necessitam de procedimentos invasivos.

Sabe-se que a prevalência do uso de medicamentos estéticos está cada vez mais frequente, pensando nisto, este estudo serve de alerta para as possíveis conseqüências que o seu uso indiscriminado pode causar. Esse impacto está correlacionado com a influência que o

jovem está submetido diante do acesso à informação, e a mídia por sua vez, induz as pessoas procurarem se adequar a imagem que a sociedade propõe (FERREIRA; GEFFER; COSMO, 2017).

## 1.2 HIPÓTESE

Os padrões de beleza têm promovido por meio da mídia, um anseio em grupos jovens da sociedade para que a utilização de medicamentos que melhoram a pele. Um dos medicamentos mais utilizados é o Roacutan® (Isotretinoína), o qual possui alto risco de utilização, e pouca informação é disseminada quanto ao seu uso. Entretanto, não se descarta o uso de outros tratamentos medicamentosos e o questionamento prevalece: o que leva uma pessoa aparentemente saudável a fazer a um tratamento estético utilizando medicamentos controlados?

## 1.3 OBJETIVOS

### 1.3.1 Geral

Avaliar o grau de informação de indivíduos sobre a utilização de medicamentos para acne, frente a influência da mídia em seguir regras que ditam um padrão de beleza.

### 1.3.2 Específicos

- Avaliar o número de pessoas que fizeram o uso de medicamentos para a pele;
- Analisar a disposição que os jovens apresentam para a utilização de medicamentos estéticos na tentativa de possuir uma pele livre de acnes e espinhas;
- Identificar as principais causas que levaram a utilização de medicamentos estéticos;
- Relacionar a influência da mídia com a necessidade de mudar a aparência.

## REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 IMPACTO DO PADRÃO DE BELEZA NA SOCIEDADE

A sociedade está sempre julgando e moldando a beleza da população, apresentando os requisitos do padrão de beleza que a maioria deve seguir. Diante disso, ao pensar em “padrão de beleza”, imagina-se as modelos das capas de revistas que as adolescentes desejam parecer um dia, esse é o impacto que a sociedade e a mídia busca ocasionar, a necessidade de possuir o corpo perfeito, pele perfeita e cabelo perfeito para se enquadrar com a presente realidade imposta pela da sociedade (JESUS et al., 2016).

Dessa forma, quando se fala em padrão estético, tem-se a ideia de uniformidade, entretanto essas padronizações socioculturais e historicamente construídas são relativas, pois expressam visões subjetivas e até preconceituosas em termos de classe, gênero/sexo, raça e etnia (GOMES; ARRAZOLA, 2016).

Além disso, as principais vítimas do impacto da beleza padronizada são os adolescentes e jovens; Segundo Ferreira; Geffer; Cosmo (2017), muitos adolescentes apresentam preocupação com a estética, em virtude disso, a valorização ao corpo está cada vez mais precoce na vida desses jovens. Muitas vezes para conseguir a imagem “ideal”, os aspectos indispensáveis para obter resultados saudáveis estão sendo deixados de lado em razão da obsessão, às vezes por falta de informação ou por negligência dos profissionais ligados à área, uma vez que esses adolescentes começam a frequentar academias sem a idade adequada, nenhum acompanhamento médico, e costumeiramente utilizando-se de produtos prejudiciais à saúde.

Os corpos transformados pelo consumo de objetos em busca de satisfação geram, na maioria das vezes, angústia devido as pressões para adaptação dos indivíduos aos padrões estéticos (TILIO, 2015). Segundo Chiavon et al., (2016), a obsessão pelo “corpo perfeito” está se tornando cada vez mais grave, ocasionando, principalmente em mulheres, sérios problemas psicológicos e em casos mais graves acarretar a morte.

Certamente, as pessoas estão perdendo o prazer de viver, tornando-se solitárias, por estarem inconformadas com sua forma física, fazendo dietas prejudiciais para saúde na tentativa desesperada de perder peso e melhorar a satisfação corporal, isto produz uma guerra contra o espelho e gera uma auto rejeição terrível (SILVA; COSTA; MOREIRA 2014).

O apreço pela autoimagem está relacionado com a preocupação em ser aceito socialmente, esse é um dos principais motivos pela crescente busca por tratamentos estéticos

favorecendo a automedicação (SILVA; COSTA; MOREIRA 2014).

Dessa forma, no processo de automedicação os jovens que buscam atingir os altos padrões estabelecidos como o belo, fazem uso indiscriminado dos medicamentos estéticos sem a correta orientação de um profissional, isso pode acarretar danos na saúde do indivíduo. Uma vez que a utilização de medicamentos estéticos representa as consequências da valorização excessiva pela aparência, as quais pessoas aparentemente saudáveis se submetem a tratamentos medicamentosos com a intenção de suprir a pressão da beleza padronizada desejada (DUTRA; SOUZA; PEIXOTO, 2015).

O rosto também tem desempenhado um grande papel na beleza atual. É notável o quanto as pessoas se preocupam com a pele e “imperfeições”; muitos desejam ficar livres de acnes e espinhas (FERREIRA; GEFFER; COSMO, 2017).

## 2.2 INFLUÊNCIA DAS MÍDIAS EM SEGUIR AS REGRAS DO PADRÃO DE BELEZA

Com a evolução das tecnologias, o número de pessoas que tem acesso as redes de comunicações estão cada vez maiores. Segundo os dados do IBGE (2016), cerca de 116 milhões de brasileiros estão conectadas na internet. Logo, muitas informações e propagandas são disponibilizadas através da mídia, que tem o poder de influenciar e persuadir os jovens sobre vários aspectos como por exemplo, a consumir produtos estéticos.

Os meios de comunicações impõem um padrão de beleza através de cantoras, atrizes, entre outras, mostrando que para ser aceito na sociedade é necessário seguir as dicas e sugestões de beleza, com isso, as cobranças para se encaixar na padronização ocasiona muita aflição para o indivíduo (SILVA; COSTA; MOREIRA,2014).

A mídia, responsável por propagar padrões quase inalcançáveis de beleza, mostra constantemente qual seria a mulher e homem “perfeitos”. A imagem “ideal” é apresentada pela mídia, fazendo com que seja despertado o interesse em melhorar a aparência para se ajustar naquilo que está sendo divulgado como belo. No entanto, essa influência pode surgir de todos os lados, pode vir de uma “*blogueira*” que as meninas admiram tanto, ou até mesmo famosos e cantores (CHIAVON et al., 2016).

Com o advento das tecnologias o alcance está ainda maior e, conseqüentemente, transforma e molda a vida dos que buscam o padrão de beleza ideal. Então, a nova preconização de beleza que foi divulgada pode gerar grande aflição no mundo todo. O preconceito é um grande exemplo disso, uma vez que quem não segue o padrão de beleza acaba sendo visto como uma pessoa “feia” pela sociedade (SANTOS,2017).

## 2.3 ACNE

Acne é uma doença inflamatória da pele, que apresenta predominância em adolescentes e jovens. Sua principal característica clínica é a formação de comedões, pápulas eritematosas, pústulas, e menos frequentemente por nódulos ou pseudocistos (BRITO et al., 2010).

Alguns fatores podem contribuir para o surgimento ou complicação da acne. Entre eles podemos citar: fase progesterônica do ciclo menstrual, uso de anticoncepcionais androgênicos, doença dos ovários policísticos, excesso de testosterona, derivados de origem gonadal ou da suprarrenal e pró-patologias presentes nas mesmas. O aparecimento depende de diversos fatores desencadeantes, como por exemplo: genética, estresse, sudorese excessiva e trauma mecânico (BONETTO et al., 2004).

Embora a acne não esteja associada a situações de morbidade severa, incapacidade física ou mortalidade, ela apresenta o surgimento de cicatrizes na pele e alterações psicológicas, como: baixa autoestima, inibição social, depressão e ansiedade; que poderão ser minimizadas com um tratamento precoce e adequado. Nos adolescentes o efeito negativo é ainda maior. Entretanto, este distúrbio é frequentemente encarado como um processo normal do desenvolvimento e como um problema sem importância para os pais, fazendo com que a procura pelo tratamento seja tardia. (SILVA; COSTA; MOREIRA, 2014).

### 2.3.1 Classificação

A acne pode ser classificada pelo seu grau de acometimento: Acne vulgar (grau I), Acne inflamatória: papulopustulosa (grau II), Acne nodulocística (grau III), Acne conglobata (grau IV), e Acne fulminans (grau V).

A acne vulgar ou juvenil (grau I) é uma das dermatoses mais frequentes, causada pelo aumento da produção de sebo pelas glândulas sebáceas após a puberdade. O tratamento consiste com a possibilidade de evitar tanto lesões cutâneas permanentes, quanto o aparecimento ou agravamento de transtornos psicológicos, causados à autoestima ocasionado pelas lesões. Na acne grau II (acne inflamatória: papulopustulosa) associam-se aos comedões, pápulas e pústulas de conteúdo purulento. A Acne nodulocística (grau III) caracteriza-se pelo conteúdo sebáceo volumoso e localizado mais profundamente na pele, o que produz endurecimento no local da lesão; neste tipo de acne a remoção é mais difícil. Na acne conglobata (grau IV) há formação de abscessos e fistulas. A Acne fulminans (grau V) é rara, porém severa, devido a uma reação imunológica complexa, causando lesões eruptivas e

ulcerosas que deixam cicatrizes, principalmente na parte superior torácica (PIANA; CANTO; 2010).

Figura 1. Acne comedônica.



Fonte: Dermatology Online Atlas.

Figura 2. Acne pápulo-pustulosa.



Fonte: Dermatology Online Atlas.

Figura 3. Acne nódulo-cística.



Fonte: Dermatology Online Atlas.

Figura 4. Acne conglobata.



Fonte: Dermatology Online Atlas.

## 2.4 TRATAMENTO PARA ACNE

O tratamento da acne pode ser tópico, sistêmico e até cirúrgico. A escolha depende do grau de acometimento da pele, e da escolha do paciente. Além disso, uma boa opção para tratamento da acne sem a utilização dos medicamentos é a limpeza de pele, realizada por um profissional capacitado (PRÁ; KOCHAN, 2017).

No tratamento farmacológico, para que ocorra sucesso na terapia é preciso escolher medicamentos adequados através de uma avaliação clínica, priorizando tratamentos individualizados para obter-se melhores resultados, controlando os fatores que constituem a acne (VINHAL et al., 2014).

Segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) (2018), o ideal é que seja

tratada precocemente para que possa ter o melhor resultado possível, prevenindo as cicatrizes. Seu controle é recomendável não só por razões estéticas, como também para preservar a saúde da pele. Dessa forma, há opções de tratamento, tanto de terapia local, quanto por via oral, ou a combinação das duas. O tratamento vai variar de acordo com a gravidade e a localização, e em função de características individuais. Em formas leves, o tratamento pode ser apenas local, com produtos existentes no mercado, isolados ou combinados, como: ácido salicílico, peróxido de benzoíla, retinóides, antibióticos e ácido azelaico. Já em quadros mais agravantes, o tratamento por via oral é utilizado, com antibióticos, macrolídeos ou sulfas.

**TABELA 1.** Tratamento de 1º escolha para acne leve.

<b>ACNE NA GRAVIDEZ</b>	<b>ACNE COMEDÔNICA</b>	<b>ACNE MISTA E PAPULOPUSTULOSA</b>
<b>ADIAR ATÉ PÓS-AMAMENTAÇÃO</b>	<b>RETINÓIDE TÓPICO</b>	<b>RETINÓIDE TÓPICO + ANTIMICROBIANO TÓPICO</b>

Fonte: SILVA AMF,COSTA FP, MOREIRA M. Acne vulgar: diagnóstico e manejo pelo médico de família e comunidade. Rev Bras Med Fam Comunidade. Rio de Janeiro p.57, 2014.

**TABELA 2.** Tratamento de 1º escolha para acne Moderada, Grave/Severa.

<b>ACNE MISTA E PAPULOPUSTULOSA</b>	<b>ACNE NODULAR</b>	<b>ACNE NODULAR CONGLOBATA</b>
<b>ANTIBIÓTICO ORAL + RETINÓIDE TÓPICO</b>	<b>ANTIBIÓTICO ORAL + RETINÓIDE TÓPICO + PB</b>	<b>ISOTRETINOÍNA ORAL</b>

Fonte: SILVA AMF,COSTA FP, MOREIRA M. Acne vulgar: diagnóstico e manejo pelo médico de família e comunidade. Rev Bras Med Fam Comunidade. Rio de Janeiro p.57, 2014.

#### **2.4.1 Retinóides de uso tópico**

Retinóides tópicos (também conhecido como tretinoína) é um composto derivado da Vitamina A, e têm sido utilizados na terapia contra a acne leve e moderada desde 1962. A primeira geração consiste da tretinoína (ácido all-trans-retinóico) e da Isotretinoína (ácido 13-cisretinóico). Entretanto, mesmo que os retinóides tópicos possuam propriedades anti-inflamatórias, apresentam alto grau de irritabilidade em peles sensíveis no início da terapia, tornando difícil a conclusão do tratamento e geralmente são utilizados em primeira escolha, pois apresenta muita eficácia para a maioria dos pacientes (VINHAL et al., 2014).

### **2.4.2 Antibiótico de uso tópico**

Os antimicrobianos tópicos são o alicerce do tratamento da acne leve e moderada. Eles reduzem as populações de *P. acnes* e são eficazes para o tratamento das lesões inflamatórias. Os antimicrobianos tópicos mais utilizados são eritromicina, clindamicina e peróxido de benzoíla. Em contrapartida, devido a possibilidade de indução de resistência bacteriana, a monoterapia tópica com antibióticos na acne é contraindicada. A terapia com antibióticos tópicos é recomendada na acne leve ou moderada e sempre em associação com retinóides tópicos, PB (peróxido de benzoíla) ou ácido azelaico; e contraindicado para pacientes gestantes e lactantes, visto que pode apresentar risco de hepatotoxicidade (COSTA; BAGATIN, 2013).

### **2.4.3 Antibióticos de uso oral**

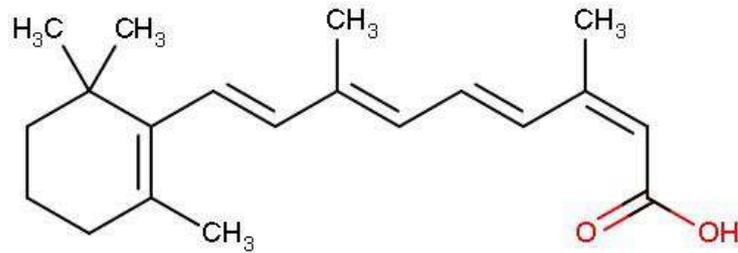
Os antibióticos orais estão entre os agentes de primeira escolha para os pacientes no tratamento da acne grave e nos casos moderados com lesões inflamatórias que acometem áreas extensas da pele, principalmente o tronco. Por outro lado, são utilizadas em casos de acne inflamatória leve a moderada que não apresentam eficácia com a terapia tópica e podem ser associados aos retinóides, uma vez que atuam por meio da redução da colonização bacteriana e da inflamação nos folículos afetados. Contudo, a escolha do antibiótico oral deve basear-se na preferência do paciente, no padrão de efeitos adversos e no custo (COSTA; BAGATIN, 2013).

## **2.5 O USO DO ROACUTAN® (ISOTRETINOÍNA) NO TRATAMENTO DA ACNE**

O Roacutan® (Isotretinoína) é um retinóide de ação antisseborreica específica para tratamento oral da acne grave (nódulo-cística e conglobata ou acne com risco permanentes) e quadros de acne resistentes a outras formas de tratamento. É uma substância derivada da Vitamina A (Isotretinoína) atuando na diminuição das glândulas sebáceas e possui atividade anti-inflamatória (ANVISA, 2016).

É o fármaco que interfere de forma mais completa e eficiente nos mecanismos fisiopatológicos da acne. Portanto, a cura clínica se dá em aproximadamente em 85% dos casos depois da administração por cerca de 20 semanas (SILVA; COSTA; MOREIRA, 2014).

Figura 5 – Estrutura molecular da isotretinoína.



Fonte: DrugBank, (2019).

Esse é o único medicamento que atua sobre os quatro fatores etiopatogênicos da acne: na redução da secreção sebácea, diminuição da flora anaeróbia da pele; possui atividade anti-inflamatória e age sobre o padrão de queratinização folicular. Ele é o fármaco mais eficaz para o tratamento da acne, revolucionando o manejo do tratamento efetivo, consequentemente, torna-se um dos medicamentos estéticos mais utilizados entre os jovens (SCHMIDT; SILVA,2013).

### 2.5.1 Riscos e benefícios

Apesar de ser um medicamento altamente eficaz, podendo promover a cura da acne; o Roacutan® não é um medicamento de primeira escolha, é utilizado apenas em casos de acne grave e severa, podendo causar sérios tipos de efeitos colaterais. Dentre as principais consequências relatadas estão: Desordem do sistema gastrointestinal, desordem sensoriais, aumento de triglicerídeo e colesterol, palpitações, taquicardia e depressão (ainda não estabelecido) (ANVISA, 2016). Assim sendo, para iniciar o tratamento, é preciso fazer uma avaliação do estado de saúde do paciente, pois esse fármaco apresenta uma ação farmacológica agressiva. No entanto, o especialista deverá informar o paciente sobre os efeitos adversos e cuidados durante o tratamento para se obter sucesso na terapia (CAJUEIRO; LIMA; PARTATA, 2014).

### 2.5.2 História

De acordo com Sampaio & Bagatin (2008), a necessidade do surgimento de novos produtos para combater a acne, desencadeou em 1940, com a utilização dos quimioterápicos e antibióticos como uma opção de tratamento farmacológico. Antes disso, esperavam que a cura acontecesse de forma espontânea, ou utilizavam substâncias ineficazes como cálcio, auto-hemoterapia, arsênico etc.

A Isotretinoína foi sintetizada em 1955, porém, apenas em 1982 a sua eficácia foi comprovada pela (FDA) Food and Drug Administration (órgão norte-americano responsável por proteger a saúde pública, garantindo a segurança e eficácia dos medicamentos de uso humano), e possibilitando a sua utilização nos tratamentos da acne inflamatória grave. No Brasil, o uso ocorreu apenas em 1982, com o surgimento dos produtos retinóides (CAJUEIRO; LIMA; PARTATA, 2014).

### **2.5.3 Tempo de tratamento e posologia**

O tempo de tratamento irá depender da dose total diária e da dose total cumulativa. Na maioria dos casos, esse tempo será em torno de 4 a 6 meses, podendo ser estendido até 9 meses em caso de resposta insuficiente ao tratamento. Um segundo período de tratamento pode ser iniciado dentro de 2 meses após o término do anterior, se as lesões persistirem ou houver recorrência de lesões graves, com a mesma dose diária e dose cumulativa (BRASIL, 2015).

Assim, a dose inicial empregada para a terapia varia de um a 2mg/kg/dia, podendo ser reduzida após 45 a 60 dias, com dose diária mínima de 0,5mg/kg/dia. A duração mínima do tratamento é de cinco meses, mas isso dependerá da dose diária e do peso do doente, até obter a dose total mínima de 120mg/kg (SAMPAIO; BAGATTIN, 2008).

### **2.5.4 Condições de uso**

De acordo com o Ministério da Saúde , (2015) (Protocolo de uso da Isotretinoína no Tratamento da Acne Grave- Portaria nº. 1159, de 18 de novembro de 2015), os pacientes que apresentam: gestação; amamentação; hipersensibilidade á Isotretinoína; a vitamina A ou aos componentes da fórmula serão excluídos do protocolo de para o uso deste medicamento. Uma vez que, o Roacutan® apresenta um alto nível de teratogenicidade. Por este motivo, o uso de Roacutan® não é recomendado para mulheres com potencial de engravidar, a menos que elas satisfaçam todas as condições:

Ter acne grave resistente às terapêuticas convencionais; Ser confiável na compreensão e cumprimento das instruções; Ser informada pelo médico sobre o perigo de engravidar durante e até 1 mês após o término do tratamento com Roacutan®; Ser advertida sobre a possibilidade de falha do método anticoncepcional; Confirmar que compreendeu as precauções; Ser capaz de usar medidas contraceptivas eficazes mandatórias; Usar contracepção eficaz sem interrupção durante 1 mês antes do início do tratamento com Roacutan®, durante o tratamento e até 1 mês após a descontinuação do tratamento; Ter teste de gravidez confiável negativo no mínimo 11 dias antes de iniciar o tratamento. Recomenda-se fortemente a repetição mensal do teste de gravidez; Iniciar a terapêutica com Roacutan® somente no segundo ou terceiro dia do próximo ciclo menstrual normal;

No caso de repetição do tratamento, você deverá também utilizar as mesmas medidas anticoncepcionais eficazes e de modo contínuo 1 mês antes, durante e até 1 mês após o tratamento com Roacutan®, e os mesmos testes confiáveis de gravidez devem ser realizados; Ter entendido as precauções e confirmado seu entendimento e sua vontade de se submeter a medidas contraceptivas confiáveis, como foi explicado. Caso ocorra gravidez durante o tratamento com Roacutan® ou durante o mês seguinte após sua interrupção, o seu médico deverá ser imediatamente informado. Roacutan® pode passar para o leite materno, e, por esse motivo, se você estiver amamentando informe seu médico e não tome este medicamento. Distúrbios do fígado e vesícula biliar, a função do fígado ou enzimas deve ser examinada antes e 1 mês após o início do tratamento e, subsequentemente, a cada três meses ou mais frequentemente, se houver indicação médica. Quando os níveis das enzimas se alteram significativamente, pode ser necessária redução da dose ou interrupção do tratamento. (ANVISA, 2016)

O uso da Isotretinoína deve ser evitado ou realizado com cautela nos casos de: Insuficiência hepática; Pacientes menores de 15 anos; Alterações no metabolismo de lipídios expressas pelo nível sérico de triglicerídeos acima de 500 mg/dL ou nível sérico de colesterol total acima de 300 mg/dL (9-12); E quando o paciente apresenta ausência de condições de compreender e executar as orientações médicas (BRASIL, 2015).

Testes de gravidez negativos devem ser obtidos antes, durante e 5 semanas após o término do tratamento. Segundo a portaria SVS/MS 344/98,23 a receita deve ser acompanhada de Notificação de Receita para retinóides de uso sistêmico (C2), bem como pela assinatura de Termo de Consentimento Pós-Informação. Pacientes em idade fértil devem usar método contraceptivo eficaz, iniciando um mês antes do uso do Roacutan®, até um mês depois do tratamento, para evitar o risco de ter um aborto espontâneo (SILVA; COSTA; MOREIRA, 2014).

### **2.5.5 Efeitos colaterais**

Dentre seus efeitos colaterais foram reportados sintomas neuropsiquiátricos que justificaram apreciação pela agência Food and Drug Administration (FDA), informando a possibilidade de que a Isotretinoína (Roacutan®) poderia causar depressão e, raramente, ideação suicida ou comportamentos suicidários. Contudo, um consenso da Academia Americana de Dermatologia concluiu que os dados disponíveis não confirmaram essa associação. Permanecendo as controvérsias sobre os efeitos psiquiátricos desse fármaco. Logo, de acordo com os dados da FDA, este medicamento encontra-se em quarto lugar entre os 10 fármacos mais frequentes associados à depressão, sendo o único medicamento desta lista que não é psicotrópico (MADEIRA et al., 2012).

Embora seja uma relação que não tenha sido estabelecida, cuidados especiais precisam ser tomados em pacientes que apresentam histórico de pressão arterial, devendo ser

monitorado quanto à ocorrência de sinais de depressão e encaminhado para tratamento apropriado, realizando avaliação psicológica e se for preciso, interromper o tratamento (ANVISA, 2016).

Dentre os efeitos colaterais, a SBD (2018) cita os mais comuns: ressecamento dos lábios, nariz, olhos, pele do corpo; aumento do colesterol, triglicerídeos e enzimas hepáticas. Devido a esses efeitos, é necessário que o paciente realize exames de sangue antes e durante o tratamento.

### **2.5.6 Principais interações medicamentosas**

Dentre interações medicamentosas as principais interações relatadas foram: diminuição dos níveis séricos da carbamazepina; Deve ser evitada a administração conjunta de etanol com Isotretinoína, devido ao sinergismo para os efeitos hepatotóxicos e hipertrigliceridemia; Foram relatados também possíveis reações semelhantes à do dissulfiran; aumento no risco de surgimento de pseudotumor cerebral em associação com antibióticos da classe das tetraciclina; aumento dos níveis de lipídios séricos com corticoides e estrógenos; potencialização dos efeitos hepatotóxicos com metotrexate. A utilização de vitamina A durante o tratamento com Isotretinoína deve ser evitada, a fim de prevenir a hipervitaminose (SCHMIDT; SILVA,2013).

### **2.5.7 Distribuição de medicamentos de alto custo**

Uma das principais desvantagens do uso deste fármaco é o elevado custo, uma vez que limita o seu uso em países como o Brasil, o qual a aquisição se torna mais difícil para a população, entretanto é o mais efetivo, prejudicando a sua utilização (SCHMIDT; SILVA,2013).

Contudo, de acordo com a Agência Brasil (ABr) (2002), o Sistema Único de Saúde (SUS), disponibiliza gratuitamente os medicamentos para tratar a acne grave. Os medicamentos disponíveis são: acetato de ciproterona e a Isotretinoína. Para adquirir esses medicamentos, é necessário procurar a Secretaria Estadual ou Municipal de Saúde.

A Isotretinoína está incluída na lista de Assistência Farmacêutica do SUS na forma de apresentação cápsula de 10mg e 20mg. O medicamento Isotretinoína é disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para o tratamento da Acne (BRASIL,2014).

Para realizar a solicitação dos medicamentos , o paciente responsável deve cadastrar

os seguintes documentos em estabelecimentos de saúde vinculados às unidades públicas designados pelos gestores estaduais: Cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS); Cópia de documento de identidade; Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME), adequadamente preenchido; Prescrição Médica devidamente preenchida; Documentos exigidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde, conforme a doença e o medicamento solicitado; e Cópia do comprovante de residência (BRASIL,2014).

Regulamentado pela Portaria GM/MS nº 2.981, de 26 de novembro de 2009, o CEAF é uma importante estratégia para garantir o acesso a medicamentos no SUS. Sua principal característica é a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso para todas as doenças contempladas no CEAF. Com isso, os medicamentos e outras tecnologias utilizadas em saúde necessárias para garantir a integralidade são definidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) (BRASIL, 2017).

Esta solicitação dos medicamentos tem que ser avaliada por um profissional da área da saúde, legalmente designado pelo gestor estadual e, quando adequada, o procedimento deve ser autorizado para posteriormente ser feita a dispensação do medicamento. O CEAF possui etapas de execução: cadastro do paciente, avaliação, autorização, dispensação e a renovação da continuidade do tratamento. A logística operacional destas etapas é de responsabilidade dos gestores estaduais (BRASIL, 2014).

## 2.6 ATENÇÃO FARMACÊUTICA E O IMPACTO DA ORIENTAÇÃO EM PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

A Atenção Farmacêutica é um modelo de prática farmacêutica desenvolvida no contexto da assistência farmacêutica. Ela compreende atitudes, valores éticos e compromissos na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o paciente que visa promover uma melhora na qualidade de vida do paciente e fornecer orientações sobre o tratamento medicamentoso de modo a trazer benefícios para o paciente. A farmacoterapia adequada e a condição clínica e psicológica do paciente são elementos essenciais para o desenvolvimento dessa prática farmacêutica (PIANA; CANTO ,2010).

A pesquisa de Dutra, Souza, Peixoto (2015) relatam a importância do acompanhamento farmacêutico e os benefícios que essa atenção farmacêutico-paciente pode trazer na vida do paciente; conservando a saúde e observando os possíveis agravamentos que

podem surgir no tratamento.

Diante disto, o farmacêutico deve interagir de forma ativa com o paciente de modo a resolver problemas que envolvam ou não o uso de medicamentos e acompanhar os seus resultados, para que desta forma, a dispensação do medicamento ao paciente seja feita de maneira eficaz, consciente e segura (PINHO; ABREU; NOGUEIRA, 2016).

No entanto, uma das áreas em que a atuação do farmacêutico deve ser desenvolvida é na área dermatológica, principalmente no tratamento da acne, auxiliando o paciente na terapêutica e realizando acompanhamento farmacológico da utilização de medicamentos estéticos para detectar possíveis efeitos adversos (PIANA; CANTO, 2010).

O uso da Isotretinoína precisa ser realizado com a orientação de um farmacêutico para evitar possíveis consequências que pode acarretar durante o tratamento, e a melhor forma de informar aos pacientes sobre as precauções do uso deste medicamento é realizando a atenção farmacêutica. Assim, o farmacêutico se torna uma figura muito importante, pois é um profissional fundamental no ato da dispensação, tendo contato mais próximo em relação paciente-medicamento fornecendo informações sobre o uso correto (MOREIRA, REGO, 2011).

Para Schmidt & Silva (2013) O farmacêutico deve orientar o paciente com o uso do Roacutan® (Isotretinoína), alertando sobre às interações medicamentosas, os cuidados na administração e conservação do medicamento, relatar sobre reações alérgicas (se for apresentada), outros medicamentos em uso, destacar a importância da realização correta do tratamento para obter um resultado eficaz, bem como acompanhar a realização de exames laboratoriais periódicos e o uso de medidas contraceptivas pelas pacientes.

O impacto é o acompanhamento especializado e em como a atenção poderá ser de enorme ajuda aos pacientes que buscam bem-estar em relação a autoestima priorizando a saúde do paciente e o uso racional. Entretanto, é necessária uma conexão entre paciente e farmacêutico, pois na área dermatológica é de fundamental importância que ocorra o controle da terapia prevenindo alterações psicológicas (PIANA; CANTO, 2010).

## **METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE PESQUISA**

Tratou-se de um estudo baseado em uma pesquisa de campo, que será aplicada entre alunos universitários da FACENE/RN. A pesquisa está classificada como uma pesquisa de abordagem descritiva, transversal com delineamento quantitativo. A coleta de dados foi realizada a partir da realização de um questionário, onde os alunos responderam perguntas pré-formuladas sobre o uso de medicamentos para acne e fatores que influenciam esta prática.

A forma de abordagem descritiva e de natureza observacional, pois com a obtenção das informações na pesquisa, foi possível realizar uma descrição sobre o conteúdo coletado. E delineamento quantitativo, realizada com caráter transversal. A abordagem da pesquisa foi quantitativa para verificar o quanto o padrão de beleza influencia os jovens e adolescentes a procurarem tratamentos estéticos (FERREIRA; GEFFER; COSMO,2017).

A partir da realização de um estudo transversal é possível estimar a frequência com que um determinado evento de saúde se manifesta em uma população específica, além dos fatores associados com o mesmo. Ele é adequado para responder às perguntas “Quais são as frequências do fator de risco e do desfecho em estudo?” e “Existe associação entre o fator de risco e o desfecho em questão?”(BASTOS; DUQUIA, 2007). Outra característica do estudo transversal, é que a pesquisa é realizada em um curto período, em um determinado momento, ou seja, em um ponto no tempo, tal como agora, hoje (FONTELLES et al., 2009).

Para Fontelles et al., (2009), uma pesquisa descritiva é aquela que visa apenas a observar, registrar e descrever as características de um determinado fenômeno ocorrido em uma amostra ou população, sem, no entanto, analisar o mérito de seu conteúdo.

### **3.2 LOCAL DA PESQUISA**

A pesquisa foi realizada na Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN (FACENE).

A FACENE é uma faculdade especializada em cursos na área da saúde que se localiza na Av. Presidente Dutra,701-Alto de São Manoel-Mossoró-RN.CEP:59.628-000.

### **3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA**

A população foi constituída por estudantes universitários da FACENE. A amostra realizou-se a partir da coleta de dados adquiridos com a aplicação de um questionário de forma voluntária. O número de amostra foi estabelecido de acordo com o cálculo em uma

população finita de 1.308,00 alunos matriculados na FACENE/RN, onde foi empregado um erro amostral de 5% e o intervalo de confiança de 95%, definindo o tamanho da amostra, onde 298 questionários serão utilizados para a realização da pesquisa.

### **Cálculo do tamanho da amostra para população finita**

Para determinar o quantitativo necessário de questionários foi utilizada a seguinte fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 \cdot (n - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Onde :

N = Tamanho da População . Neste estudo a população é composta de 1.308 alunos matriculados.

e = É a margem de erro máximo do estudo ( 0,5%).

Z = Nível de confiança escolhido a 95% igual a 1,96.

p = É a proporção que esperamos encontrar.

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 1308}{0,05^2 \cdot (1308 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$\frac{1.256,2032}{3,2675 + 0,9604}$$

$$\frac{1.256,2032}{4,2279}$$

$$n = 297,12$$

298 questionários

### 3.4 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DA AMOSTRA

Foram consideradas as amostras realizadas com os estudantes da FACENE/RN, localizada em Mossoró. Com critério de seleção indivíduos que já recorreram a algum de tipo de uso medicamentoso para tratar acne; indivíduos que já utilizaram Isotretinoína; indivíduos que já obtiveram informações em mídia para ter certeza de procurar o uso medicamentoso; indivíduos maiores de 18 anos e menores de 35 anos de idade de ambos os sexos.

### 3.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram desconsideradas as amostras que não sejam alunos matriculados da

FACENE/RN, localizada em Mossoró. Com critério de exclusão aos menores de 18 anos e maiores de 35 anos; indivíduos que nunca precisaram procurar alternativas medicamentosas para utilizar melhorar a condição de suas acnes.

### 3.6 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

O procedimento de coleta de dados ocorreu durante o intervalo das aulas na Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN (FACENE) no mês de novembro, no ano de 2019. Foi mostrado o questionário que possui 14 perguntas relacionadas ao uso de medicamentos utilizados no tratamento para a acne e influência da mídia e perguntado sobre a disponibilidade dos alunos para responder o questionário, caso eles apresentassem interesse em responder as perguntas, o questionário seria entregue para que os alunos pudessem responder as questões durante 10 minutos. Após 10 minutos, foi realizado a coleta do questionário com cuidado para evitar perda dos dados.

### 3.7 ANÁLISES DE DADOS

Os dados coletados foram expressos em valores de porcentagem através do programa estatístico Microsoft Office Excel®. Os dados foram expostos em forma de gráficos e tabelas, no qual foi possível fazer a comparação de 2 grupos (masculino e feminino), e realizando a avaliação das respostas coletadas para o desenvolvimento da discussão dos resultados.

### 3.8 ASPECTOS ÉTICOS

Durante a coleta de dados, considerou-se os fundamentos éticos da Resolução CNS 466/2012 que regulamenta as normas e diretrizes em pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil, visando assegurar proteção ética aos participantes durante a realização da pesquisa.

Também foi levado em consideração o Código de Ética dos Profissionais de Farmácia perante a Resolução nº 596/2014 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), que regulamenta o caráter ético da atuação do farmacêutico. Foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa sob protocolo CAAE 22051119.0.0000.5179 da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança pela plataforma Brasil, obtendo um parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa.

### 3.9 RISCOS E BENEFÍCIOS

Levando em consideração que a base principal da realização desse projeto foi a

aplicação de um questionário, os riscos poderiam ser desenvolvidos se houvesse: Invasão de privacidade, se houvesse sensibilização em relação ao questionário, questões difíceis de serem respondidas pelo indivíduo, divulgação dos dados confidenciais e se tomar o tempo do participante ao responder ao questionário. Desta forma, para que não tenha ocorrido desconfortos durante a coleta de dados, foi garantido que o participante tivesse liberdade para não responder questões constrangedoras. Certificando também a não violação e a integridade dos documentos que foram gerados, evitando assim a divulgação dos dados, assegurando a confidencialidade e a privacidade, e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas, inclusive em termos de autoestima. Foram tomadas providências e cautelas como o respeito pelos valores morais e éticos do participante, garantindo a sua liberdade de desistir de responder o questionário a qualquer momento e prestado assistência integral, caso acontecesse danos por conta dos riscos previstos

Os benefícios não vão ocorrer em curto prazo, pois não foi uma pesquisa realizada com orientação individual para os alunos que participaram da análise de dados. São benefícios em longo prazo, com as informações geradas e com a realização deste trabalho de conclusão de curso que serão de enorme importância para o conhecimento público, e possível conscientização da existência de um problema que precisa ser discutido e apresentado para possibilitar uma melhoria na sociedade.

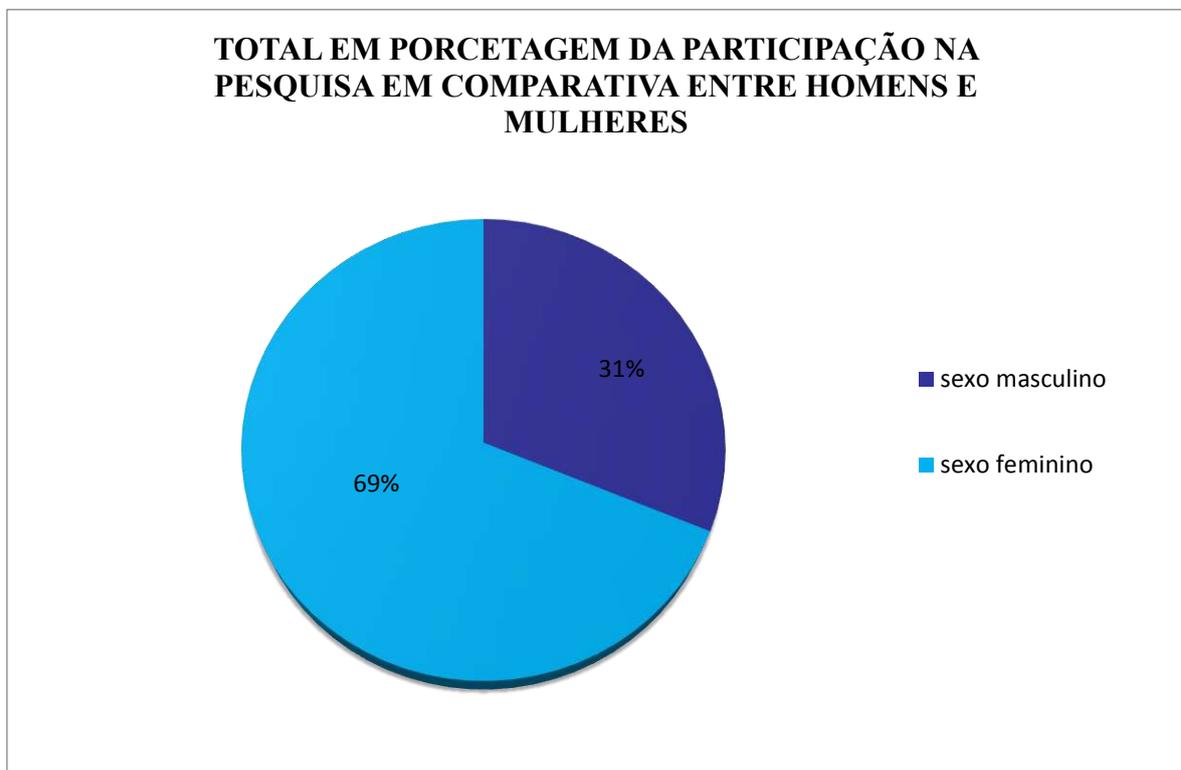
#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este estudo foi realizado com base na análise de dados extraídos dos estudantes universitários da FACENE/RN e inclusos para a realização da pesquisa considerando a faixa etária mínima de 18 anos e a faixa etária máxima de 35 anos. Os resultados apresentados refletem o objetivo do estudo ao avaliar o grau de informação de indivíduos sobre a utilização de medicamentos para acne, frente a influência da mídia em seguir regras que ditam um padrão de beleza. Os dados foram obtidos através do instrumento de coleta de dados em forma de um questionário.

O instrumento foi aplicado em 298 indivíduos, onde os indivíduos do sexo masculino obtiveram um total de 93 questionários respondidos, sendo assim, a população masculina representa 31% (Gráfico 1) dos dados analisados. E os indivíduos do sexo feminino representam um total de 69% (Gráfico 1) com 205 questionários respondidos.

Com as respostas obtidas, foi possível realizar o quantitativo de todas as respostas analisadas, assim como, fazer comparativa da participação entre homens e mulheres (Gráfico 1).

**GRÁFICO 1.** Total em porcentagem dos indivíduos participantes da pesquisa em comparativa entre homens e mulheres.



Fonte: Dados da pesquisa.

O Gráfico 1, mostra a população total da pesquisa em comparativa entre homens e mulheres no qual se obteve predominância no grupo feminino com 69 % da participação total da pesquisa.

Na Tabela 3, os dados apresentados mostram o quantitativo dos alunos participantes da pesquisa, referente às idades prevalentes nos grupos masculino e feminino.

**TABELA 3.** Características da população da pesquisa de acordo com a faixa etária .

Faixa etária (anos)	Gênero			
	Feminino		Masculino	
	Nº	%	Nº	%
<b>18 a 20</b>	72	35,12%	37	39,78%
<b>21 a 23</b>	48	23,41%	24	25,80%
<b>24 a 26</b>	18	8,78%	14	15,05%
<b>27 a 29</b>	9	4,39%	4	17,20%
<b>30 a 32</b>	15	7,31%	8	8,60%
<b>33 a 35</b>	43	20,97%	6	6,45%
<b>Total Geral</b>	298 Indivíduos		205	69%
			93	31 %

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação ao sexo masculino, verificou-se que este grupo apresenta menos predominância ao ser comparado com o grupo feminino. Sendo estes participantes:

**Grupo feminino:** 72 (35,12%) indivíduos entre 18 e 20 anos; 48 (23,41%) indivíduos entre 21 e 23 anos; 18 (8,78%) indivíduos entre 24 e 26 anos; 9 (4,39%) indivíduos entre 27 e 29 anos; 15 (7,31%) indivíduos entre 30 e 32 anos e 43 (20,97%) indivíduos entre 33 e 35 anos.

**Grupo masculino:** 37 (39,78%) indivíduos entre 18 e 20 anos; 24 (25,80%) indivíduos entre 21 e 23 anos; 14 (15,05%) indivíduos entre 24 e 26 anos; 4 (17,20%) indivíduos entre 27 e 29 anos; 8 (8,60%) indivíduos entre 30 e 32 anos e 6 (6,45%) indivíduos entre 33 e 35 anos.

Nota-se que a população com maior quantidade de questionários respondidos foram destinados aos indivíduos do sexo feminino entre 18 e 20 anos calculando cerca de 72 questionários analisados na pesquisa. E a menor quantidade é representada pelo sexo masculinos com idade entre 27 e 29 anos.

É importante considerar que em um total de 298 indivíduos, com ambos os sexos, 262 (87,91%) fariam o uso de algum tipo de medicamento para ter o rosto livre de acne e espinhas. Ilustrado na tabela a seguir:

**TABELA 4.** Respostas coletadas sobre as perspectivas do uso de medicamentos estéticos.

<b>Variáveis</b>		<b>n°</b>	<b>%</b>
Você faria o uso de algum tipo de medicamento estético para			
ter o rosto livre de acne e espinhas?			
<b>SIM</b>		262	87,91
<b>NÃO</b>		36	12,08
Existe algo na sua aparência que você gostaria de mudar?			
<b>SIM</b>		250	83,89
<b>NÃO</b>		48	16,10
Estaria disposto a se submeter ao tratamento com um medicamento estético mesmo sendo uma pessoa aparentemente saudável?			
<b>SIM</b>		183	61,40
<b>NÃO</b>		115	38,59

Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com a tabela pode-se observar que 262 (87,91%) fariam o uso de algum tipo de medicamento estético para ter o rosto livre de acne e espinhas e apenas 36 (12,08%) da população da pesquisa não faria uso. E que 250 (83,89%) tem algo na aparência que gostaria de mudar e apenas 48 (16,10%) da população não teria.

No estudo realizado por Conti, Bertolin e Peres (2008), relatam o predomínio da insatisfação com a aparência em cerca de 95% de um grupo de pessoas de diversas faixas etárias. Além disso, Conti, Bertolin e Peres (2008) acreditam que os fatores sociais como a mídia, são os principais influenciadores da percepção da aparência, manipulando a busca pela “imagem perfeita”.

Tal como, os dados da pesquisa identificam que 183 (61,40%) dos participantes estariam dispostos a se submeter ao tratamento com um medicamento estético mesmo sendo uma pessoa aparentemente saudável. Silva et al, (2018) explica que atualmente a busca pelo ideal estético está cada vez maior. Nesse sentido, é comum observar pessoas que não respeitam os limites do próprio corpo e de sua saúde, tentando alcançar o padrão de beleza a qualquer custo.

**TABELA 5.** Respostas coletadas sobre a influência da mídia nos padrões de beleza.

<b>Variáveis</b>		<b>n°</b>	<b>%</b>
Estaria disposto a tentar mudar a sua aparência para tentar acompanhar o atual padrão de beleza?			
<b>SIM</b>		95	31,87
<b>NÃO</b>		203	68,12
Acha que a mídia é um grande influenciador da beleza padronizada?			
<b>SIM</b>		295	99
<b>NÃO</b>		3	1
Acredita que a sociedade te pressiona para mudar a aparência?			
<b>SIM</b>		236	79,19
<b>NÃO</b>		62	20,80
Acredita que a condição do padrão de beleza atual influencia a automedicação dos medicamentos estéticos?			
<b>SIM</b>		288	96,64
<b>NÃO</b>		10	3,35
A mídia te incentiva a mudar a aparência através das atrizes e blogueiras?			
<b>SIM</b>		198	66,45
<b>NÃO</b>		100	33,55
Já se informou sobre condutas de utilização de medicamentos por algum meio de comunicação audiovisual?			
<b>SIM</b>		187	62,75
<b>NÃO</b>		111	37,25

Fonte: Dados da pesquisa .

Através disto, a presente pesquisa observou que 95 (31,87%) tentaria mudar a sua aparência para tentar acompanhar o atual padrão de beleza, e cerca de 295 (99%) dos dados coletados afirmam que a mídia é um grande influenciador da beleza padronizada, dos alunos entrevistados 236 (79,19%) acreditam que a sociedade os pressionam para mudar a aparência, e que 288 (96,64%) indivíduos afirmam que a condição do padrão de beleza atual influencia a automedicação dos medicamentos estéticos.

Considerando a tendência do padrão de beleza atual, um dos recursos utilizados entre as pessoas para o alcance do padrão de beleza é o uso indiscriminado e não orientado de medicamentos para fins estéticos ( SILVA et al, 2018).

Muitos jovens fazem o uso indiscriminado de medicamentos e isso está sendo grandemente veiculado pela mídia atual, os jovens apresentam uma certa pressão que têm estreita relação com a busca desmedida por padrões de beleza praticamente inatingíveis (DUTRA, SOUZA , PEIXOTO, 2015).

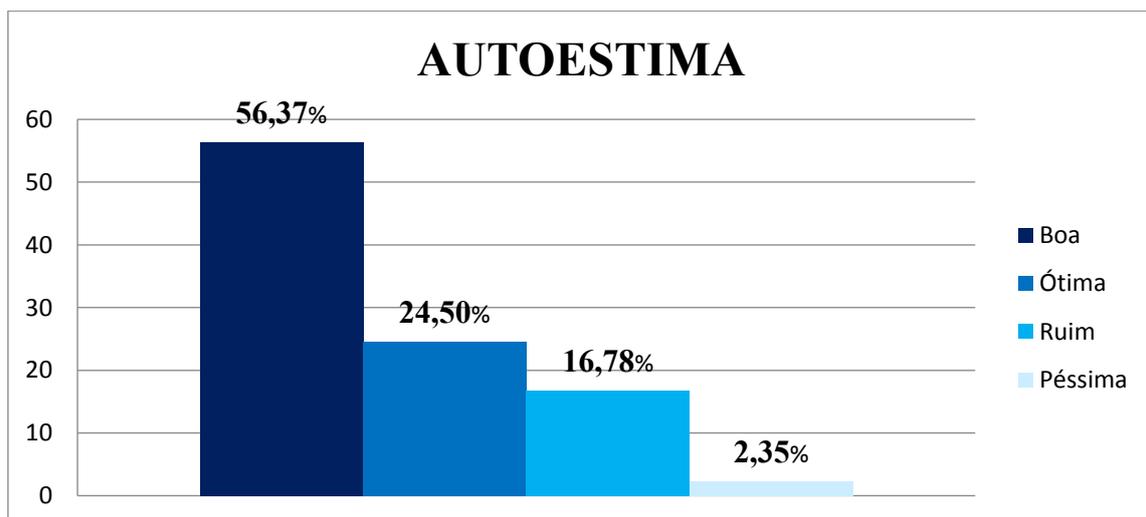
Com base nesta afirmativa, foi possível analisar que cerca de 198 (66,45%) dos alunos entrevistados acham que a mídia os incentivam a mudar a aparência através das atrizes e blogueiras. Ainda sobre essa perspectiva, Silva et al (2009), realizou uma pesquisa , no qual demonstra a influência da mídia na imposição de modelos e valores estéticos, gerando o desejo de alcançar os padrões de beleza para a realização e satisfação do indivíduo, além de uma melhor aceitação social.

Notou-se também, que 187 (62,75%) já se informaram sobre condutas de utilização de medicamentos por algum meio de comunicação audiovisual. Conti, Bertolin e Peres (2008) concluiu em sua pesquisa que o acesso a internet pode influenciar o jovem a automedicação de medicamentos estéticos na busca pelo padrão de beleza.

Os participantes da pesquisa responderam uma pergunta pré-estabelecida (Apêndice A) sobre como eles classificariam sua própria autoestima (Boa , Ótima, Ruim ou Péssima). Foi determinado que dos 298 alunos , 168 (56,37%) classificariam a autoestima como Boa ; 73 (24,50%) classificariam como Ótima; 50 (16,78%) classificariam como Ruim e 7 (2,35%) como Péssima.

No Gráfico 2, é possível encontrar a autoestima predominante entre os alunos. A autoestima mais classificada foi a autoestima “Boa” ,onde 168 (56,37%) classificam a sua autoestima como “Boa” porém não “Ótima”.

**Gráfico 2.** Valores de porcentagem da autoestima.



Fonte: Dados da pesquisa .

Por sua vez, ainda que a porcentagem da autoestima “Péssima” não seja tão elevada, é importante ressaltar que a autoestima “Ótima” e a “ruim” possuem 24,50 % e 16,78% (respectivamente) do total de porcentagem dos dados.

Fortes et al, (2014) ressalta as consequências da baixa autoestima, e relatam também a dificuldade dos jovens com a insatisfação pela aparência, destacando que aproximadamente 1/3 das jovens brasileiras se sentem pressionadas e insatisfeitas com suas aparências. Apesar do quantitativo de questionários não revelar a mesma tendência do estudo de Fontes et al,(2014) o percentual de péssima e ruim (19,13%), aproximam-se da razão de 1/3 relatado no estudo em discussão.

Visando a estimativa da utilização de medicamentos para tratamento de pele para melhorar a aparência, o Roacutan®, que é um medicamento utilizado no controle de acne e espinha, é conhecido por 242 (81,20%) dos alunos que responderam o questionário. A sua prevalência de uso e prevalência do conhecimento de uso por outras pessoas estão representadas na tabela a seguir:

**TABELA 6.** Respostas coletadas sobre o conhecimento sobre o Roacutan®.

Variáveis		n°	%
Você se preocupa com a imagem que você representa?			
<b>SIM</b>		252	84,57
<b>NÃO</b>		46	15,43
Você conhece o medicamento chamado Roacutan®?			
<b>SIM</b>		242	81,20
<b>NÃO</b>		56	18,80
Faz (ou já fez) o uso do Roacutan®?			
<b>SIM</b>		45	15,10
<b>NÃO</b>		253	84,90
Conhece pessoas que fizeram uso do Roacutan®?			
<b>SIM</b>		222	74,50
<b>NÃO</b>		76	25,50

Fonte: Dados da pesquisa.

Cerca de 15,10 % dos indivíduos da pesquisa fizeram ou fazem o uso do medicamento Roacutan®.

Por sua vez, 222 (74,50 %) conhecem pessoas que fizeram o uso do Roacutan®. Schmidt & Silva (2014), destacam a grande efetividade deste medicamento em aproximadamente 85% dos casos, fazendo com que desperte o interesse dos jovens na sua utilização. O seu uso parece estar fortemente relacionado ao grande desejo de melhorar a pele ,valorizando a realização da terapia farmacológica com o Roacutan® (SILVA; COSTA; MOREIRA, 2014).

A maioria dos entrevistados responderam que se preocupam sim com a imagem que representam (Tabela 7). Braggion, Matsudo e Matsudo. (2000) em sua pesquisa, relatam que a maioria dos jovens apresentam dificuldade de aceitação social pela preocupação excessiva

pela imagem que representa. Durante a juventude, a aparência é uma das principais barreiras sociais que prejudicam o desenvolvimento do jovem e do adolescente. A grande prevalência da acne e a necessidade da aceitação social, traz a necessidade dos indivíduos em utilizar tratamento estéticos. De acordo com Brenner et al, (2006) os tratamentos para acne estão cada vez mais disponíveis para os pacientes, possibilitando o seu desejo em utilizar para melhorar a aparência.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa desenvolvida com os estudantes universitários da FACENE/RN, com idades entre 18 e 35 anos de ambos os sexos, constatou que a maioria dos jovens entrevistados se preocupam com a imagem que representam e que é um fator relevante na predisposição que os jovens apresentam na utilização dos medicamentos estéticos na tentativa de possuir uma pele livre de acnes e espinhas.

Na busca pelo padrão de beleza, muitos jovens usam meios que podem ser considerados não saudáveis, a utilização de medicamentos estéticos é um dos meios que eles procuram para buscar esse padrão. Dito isto, esta busca pode incentivar a automedicação dos medicamentos utilizados para melhorar a aparência.

A mídia, que é um grande influenciador, incentiva os jovens na busca pelo corpo perfeito e pela pele perfeita. Considerando assim, a pressão que os jovens apresentam em seguir as regras do padrão de beleza, caracterizando o predomínio da autoestima “boa” e não “ótima”. Mudar a aparência para tentar melhorar a autoestima pode ser mais frequente do que se imagine, pois, muitas vezes pode ser algo inconsciente, mas existente.

Mesmo que o uso de medicamentos estéticos não sejam facilmente mensuráveis na perspectiva de tratamentos para a pele, é importante ressaltar que ainda existe a necessidade da discussão sobre o tema na perspectiva da diminuição das consequências do padrão de beleza, relacionado com a preservação da saúde e dos aspectos saudáveis dos indivíduos.

## REFERÊNCIAS

**ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.** Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A. Cápsulas Gelatinosas, 24 de março de 2016. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=14365632016&pIdAnexo=3212245](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=14365632016&pIdAnexo=3212245)> Acesso em 08/06/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Consultoria Jurídica/Advocacia Geral da União.** Brasília, DF, 2014. Disponível em: <[file:///C:/Users/Windows%208/Downloads/isotretinoina%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Windows%208/Downloads/isotretinoina%20(1).pdf)> Acesso em : 08/06/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência Farmacêutica. **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).** Brasília - DF, 2017. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/assistencia-farmaceutica/medicamentos-rename/componente-especializado-da-assistencia-farmaceutica-ceaf>> Acesso em 20/05/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria De Atenção À Saúde. **Portaria nº. 1159, de 18 de novembro de 2015.** Brasília, DF, 2015. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/novembro/19/MINUTA-de-Portaria-SAS-PCDT-Acne-Grave-ATUALIZADO-10-11-2015.pdf>> Acesso em 20/05/2019.

BASTOS, J. L. D.; DUQUIA, R. P. **Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal.** Scientia Medica, Porto Alegre, v. 17, n. 4, p. 229-232, out./dez. 2007. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/profile/Rodrigo\\_Duquia/publication/233801639\\_Um\\_dos\\_delineamentos\\_mais\\_empregados\\_em\\_epidemiologia\\_Estudo\\_transversal/links/56b0d60008ae9f0ff7b77854/Um-dos-delineamentos-mais-empregados-em-epidemiologia-Estudo-transversal.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Rodrigo_Duquia/publication/233801639_Um_dos_delineamentos_mais_empregados_em_epidemiologia_Estudo_transversal/links/56b0d60008ae9f0ff7b77854/Um-dos-delineamentos-mais-empregados-em-epidemiologia-Estudo-transversal.pdf)> Acesso em: 08/06/2019.

BONETTO et al. **Acne na adolescência.** Adolescência & Saúde, volume 1 nº 2 junho , 2004. Disponível em: <[file:///C:/Users/Windows%208/Downloads/v1n2a03%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Windows%208/Downloads/v1n2a03%20(1).pdf)> Acesso em: 09/06/2019.

BRITO et al. **Avaliação dos efeitos adversos clínicos e alterações laboratoriais em pacientes com acne vulgar tratados com isotretinoína oral.** An. Bras. Dermatol. vol.85 no.3 Rio de Janeiro 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S036505962010000300006&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S036505962010000300006&lng=pt&tlng=pt)> Acesso em: 28/04/2019.

BRAGGION, Glaucia Figueiredo; MATSUDO, Sandra M. Mahecha; MATSUDO., Victor K. Rodrigues. Consumo alimentar, atividade física e percepção da aparência corporal em adolescentes. **Rev. Bras . Ciên. e Mov,** Brasília, v. 8, n. 1, p.15-21, jan. 2000. Disponível em: <<file:///C:/Users/Windows%208/Downloads/350-1576-1-PB.pdf>>. Acesso em: 25 /11/2019.

BRENNER, Fabiane Mulinari et al. ACNE: UM TRATAMENTO PARA CADA PACIENTE. **Rev. Ciênc. Méd,** Campinas, p.257-266, jun. 2006. Disponível em: <[file:///C:/Users/Windows%208/Downloads/1117-2248-1-SM%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Windows%208/Downloads/1117-2248-1-SM%20(1).pdf)>. Acesso em: 25/11/ 2019.

COSTA, C. S.; BAGATIN, E. **Evidências sobre o tratamento da acne**. Diagn Tratamento. 2013;18(1):10-4. Revisão narrativa da literatura. São Paulo. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2013/v18n1/a3435.pdf>> Acesso em 28/04/2019.

CAJUEIRO, E. S.; LIMA, L. B. R.; PARTATA, A. K. Isotretinoína e suas propriedades farmacológicas. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.7, n.1, pub.4, janeiro, 2014. Disponível em <<https://assets.itpac.br/arquivos/Revista/71/4.pdf>> Acesso em: 06/04/2019.

CONTI, Maria Aparecida; BERTOLIN, Maria Natacha Toral; PERES, Stela Verzinhasse. A mídia e o corpo: o que o jovem tem a dizer? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p.2095-2103, jul. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n4/a23v15n4.pdf>>. Acesso em: 25/11/2019.

CHIAVON et al. **A disseminação da violência simbólica através da mídia: uma análise sobre a cultura do “corpo perfeito” no Portal R71**. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação XVII Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sul – Curitiba - PR – 26 a 28/05/2016. Disponível em <<http://www.portalintercom.org.br/anais/sul2016/resumos/R50-1320-1.pdf>> Acesso em: 10/04/2019.

DINIZ et al. Isotretinoína: perfis farmacológico, farmacocinético e analítico. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences** vol. 38, n. 4, out./dez., 2002. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v38n4/v38n4a04.pdf>> Acesso em :06/04/2019.

DUTRA, J. R.; SOUZA, S. M. F.; PEIXOTO, M. C. **A influência dos padrões de beleza veiculados pela mídia, como fator decisório na automedicação com moderadores de apetite por mulheres no município de Miracema-RJ**. Revista Transformar, 7ª edição, 2015. Disponível em<<http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/40/37>> Acesso em : 10/04/2019.

Dermatology Online Atlas . Acne. 2019. Disponível em: <<https://www.dermis.net/dermisroot/en/home/index.htm>>. Acesso em: 24/08/2019.

**Estrutura molecular da isotretinoína**. 2019. DRUGBANK. Disponível em: <<https://www.drugbank.ca/drugs/DB00982>>. Acesso em: 24/08 2019.

FONTELLES, Mauro José et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista Paraense de Medicina**, v 23, n.3, 2009. Disponível em: <[https://cienciassaude.medicina.ufg.br/up/150/o/Anexo\\_C8\\_NONAME.pdf](https://cienciassaude.medicina.ufg.br/up/150/o/Anexo_C8_NONAME.pdf)> Acesso em 10/04/2019.

FERREIRA, J. S.; GEFFER, N.; COSMO, S. A. **A precocidade na estética: principais fatores que influenciam os jovens a procura dos procedimentos de beleza**. 2017. Disponível em <<https://tcconline.utp.br/media/tcc/2017/05/A-PRECOCIDADE-NA-ESTETICA.pdf>>Acesso em :04/05/2019.

FORTES, Leonardo de Sousa et al. A autoestima afeta a insatisfação corporal em adolescentes do sexo feminino? **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 3, n. 32, p.236-

240, mar. 2014. Disponível em:

<<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0103058214700152?token=6798CE30B4360517C00A18D38E041247FE3EC4A5B6D01CB011FE243BBD05B9C65DFBC1A7514FC791DDCE3AE1B5C26D1B>>. Acesso em: 25/11/ 2019.

GOMES, C. F.; ARRAZOLA, L. S. D. **Corpo, Mídia e Sociedade de Consumo: uma aproximação inicial ao debate**. COMUNICON – Congresso Internacional em Comunicação e Consumo. PPGCOM ESPM, São Paulo, 2016. Disponível em <<http://anais-comunicon2016.espm.br/GTs/GTPOS/GT9/GT09-GOMES-ARRAZOLA.pdf>> Acesso em: 04/05/2019.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**, pessoas conectadas à internet, 2016.

JESUS et al. **A influência dos padrões de beleza imposto pela mídia**. CONIC SEMESP 16º Congresso Nacional De Iniciação Científica, 2016. Disponível em <<http://conic-semesp.org.br/anais/files/2016/trabalho-1000022371.pdf>> Acesso em :10/05/2019.

MOREIRA, G. C. Q.; RÊGO, V. R. P. DE A. Farmacoterapia da Isotretinoína Oral e Avaliação da Relação Risco/Benefício no Tratamento da Acne Vulgar. **CRF-BA em revista** Ano IV - Nº 17 - Dezembro/2011, Págs. 9 a 13. Disponível em < [http://www.crf-ba.org.br/revista/revista\\_crfba\\_17.pdf](http://www.crf-ba.org.br/revista/revista_crfba_17.pdf)> Acesso em :20/05/2019.

MADEIRA, N. et al. Isotretinoína, depressão e suicídio. **Rev. Psiquiatr. Clín.** Vol.39 no.2 São Paulo, 2012. Disponível em:< [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832012000200007&lng=pt&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832012000200007&lng=pt&nrm=iso&tlng=en)> Acesso em 25/05/2019.

PIANA, M.; CANTO, S. G. **Atenção Farmacêutica Em Dermatologia: Fármacos E Antiacneicos**. Saúde (Santa Maria), v.36, n.2, p. 3954, jul./dez. 2010. Disponível em <<https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/viewFile/2488/1748>> Acesso em : 04/05/2019.

PINHO, M. S.; ABREU, P. A.; NOGUEIRA, T. A. **Atenção Farmacêutica a Pacientes Oncológicos: Uma Revisão Integrativa da Literatura**. Scielo. 2016. Disponível em:< [www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/2016070106000860BR.pdf](http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/2016070106000860BR.pdf)> Acesso em: 28/05/2019.

PRÁ, A. C. Z.; KOCHAN, R. **Acne: técnica combinada de limpeza de pele associada a fotobioestimulação com led**. 2017. Disponível em <<https://tconline.utp.br/media/tcc/2017/05/ACNE-TECNICA-COMBINADA-DE-LIMPEZA-DE-PELE-ASSOCIADA-A-FOTOBIOESTIMULACAO-COM-LED.pdf>> Acesso em :15/05/2019.

SAMPAIO, S. A. P.; BAGATIN, E. **Experiência de 65 anos no tratamento da acne e de 26 anos com isotretinoína oral**. Anais Brasileiros de Dermatologia, p. 361-367, 2008. Disponível em< <file:///C:/Users/Windows%208/Desktop/37453603.pdf>> Acesso em: 04/05/2019.

SANTOS, E. S. S. **O discurso da beleza padronizada**. Trabalho de Conclusão do Curso de Letras Português, 2017. Disponível em

<[https://letras.catalao.ufg.br/up/508/o/Ely\\_Sama\\_da\\_Silva\\_Santos.pdf](https://letras.catalao.ufg.br/up/508/o/Ely_Sama_da_Silva_Santos.pdf)> Acesso em : 10/05/2019.

SCHMIDT, G. M.; SILVA, C. B. Isotretinoína: utilização no tratamento sistêmico da acne e aspectos fundamentais para a atenção farmacêutica. **Revista Infarma**, v.21, nº 5/6, 2009. Disponível em<[file:///C:/Users/Windows%208/Downloads/146-539-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Windows%208/Downloads/146-539-1-PB%20(2).pdf)> Acesso em: 20/05/2019.

SILVA AMF,COSTA FP, MOREIRA M. **Acne vulgar: diagnóstico e manejo pelo médico de família e comunidade**. Rev Bras Med Fam Comunidade. Rio de Janeiro p.54-63 , 2014. Disponível em:<[http://dx.doi.org/10.5712/rbmf9\(30\)754](http://dx.doi.org/10.5712/rbmf9(30)754)> Acesso em: 06/04/2019.

SILVA, Valéria Andrade da et al. Mídia e percepção da imagem corporal entre adolescentes: uma discussão de gênero. **O. II Seminário Nacional Gênero e Práticas Culturais – Culturas, Leituras e Representações**, João Pessoa, p.28-30, ago. 2009. Disponível em: <<http://www.itaporanga.net/genero/gt9/2.pdf>>. Acesso em: 25/11/ 2019.

SILVA, Leonardo de Souza et al. AUTOMEDICAÇÃO COM FINALIDADE ESTÉTICA:UM ESTUDO DE PREVALÊNCIA ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS. **Rev. Leiacby**, Goiânia, v. 01, n. 1, p.56-67, dez. 2018. Disponível em: <<http://ojs.cambury.edu.br/index.php/revmultidisciplinar/article/view/16/6>>. Acesso em: 25/11/ 2019.

**SBD-Sociedade Brasileira de Dermatologia**.Condição de pele que ocorre quando os folículos capilares são obstruídos por óleo e células mortas da pele.Disponível em:<<https://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/doencas-e-problemas/acne/23/>>.Acesso em:06/04/2019.

TILIO, R. Padrões e estereótipos midiáticos na formação de ideais estéticos em adolescentes do sexo feminino. ISSN: 1807 - 8214 **Revista Ártemis**, Vol. XVIII nº1; jul-dez, 2015. pp. 147-159. Disponível em <<file:///C:/Users/Windows%208/Downloads/22542-44691-1-PB.pdf>> Acesso em : 10/05/2019.

VINHAL, D.C., ROBERTH, A.O., ORTENCE, V.O.P., DINIZ, D.G.A. Terapia retinóide na acne vulgar. **Revista eletrônica de farmácia REF**–ISSN1808-0804 Vol. XI (3),80–101, 2014. Disponível em < [file:///C:/Users/Windows%208/Downloads/27721-Texto%20do%20artigo-135808-1-10-20141010%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Windows%208/Downloads/27721-Texto%20do%20artigo-135808-1-10-20141010%20(4).pdf)> Acesso em: 15/05/2019.

**APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS****QUESTIONÁRIO SOBRE TRATAMENTO MEDICAMENTOSO PARA A PELE E FATORES INFLUENCIANTES**

Sexo: Masculino ( ) Feminino ( )

Idade: \_\_\_\_\_

1. Você faria o uso de algum tipo de medicamento estético para ter o rosto livre de acne e espinhas?  
SIM ( ) NÃO ( )
  
2. Existe algo na sua aparência que você gostaria de mudar?  
SIM ( ) NÃO ( )
  
3. Estaria disposto a se submeter ao tratamento com um medicamento estético mesmo sendo uma pessoa aparentemente saudável?  
SIM ( ) NÃO ( )
  
4. Estaria disposto a tentar mudar a sua aparência para tentar acompanhar o atual padrão de beleza?  
SIM ( ) NÃO ( )
  
5. Acha que a mídia é um grande influenciador da beleza padronizada?  
SIM ( ) NÃO ( )
  
6. Acredita que a sociedade te pressionam para mudar a aparência?  
SIM ( ) NÃO ( )
  
7. Acredita que a condição do padrão de beleza atual influência a automedicação dos medicamentos estéticos?  
SIM ( ) NÃO ( )

8. A mídia te incentiva a mudar a aparência através das atrizes e *blogueiras*?  
SIM ( ) NÃO ( )
9. Já se informou sobre condutas de utilização de medicamentos por algum meio de comunicação audiovisual?  
SIM ( ) NÃO ( )
10. Como você classificaria a sua autoestima?  
( ) Boa ( ) Ótima ( ) Ruim ( ) Péssima
11. Você se preocupa com a imagem que você representa?  
SIM ( ) NÃO ( )
12. Você conhece o medicamento chamado Roacutan®?  
SIM ( ) NÃO ( )
13. Faz (ou já fez) o uso do Roacutan®  
SIM ( ) NÃO ( )
14. Conhece pessoas que fizeram uso do Roacutan®?  
SIM ( ) NÃO ( )

**APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**

O (A) Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa **“INTERVENÇÕES MEDICAMENTOSAS PARA TRATAMENTO DE PELE: FATORES QUE INFLUENCIAM ESTA PRÁTICA”**, a qual compõe o projeto de pesquisa da Tese de Conclusão de Curso que está sendo desenvolvida por Nayara Ionacis Silva, do curso de Farmácia da Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN, sob a orientação do professor Emanuell dos Santos Silva. O objetivo da pesquisa é avaliar o grau de informação dos indivíduos sobre utilização de medicamentos para acne, frente a influência da mídia em seguir regras que ditam um padrão de beleza.

A razão que nos leva a realização deste estudo é a existência de um problema, que é desencadeado pela valorização extrema com imagem perfeita que os jovens apresentam. Possivelmente influenciados pela mídia, através das *blogueiras* e atrizes, os jovens anseiam o rosto e a pele livres de imperfeições.

Como procedimento para realização deste estudo, iremos utilizar um questionário relacionado ao uso de medicamentos para tratamento de acne e sobre a possível influência da mídia. Este questionário foi elaborado pelo próprio pesquisador. Os riscos poderão ser desenvolvidos se houver: invasão de privacidade, se houver sensibilização em relação ao questionário, questões difíceis de serem respondidas pelo indivíduo, divulgação dos dados confidenciais e se tomar o tempo do participante ao responder ao questionário. Desta forma, para que não ocorra desconfortos durante a coleta de dados, irei garantir que o participante tenha liberdade para não responder questões constrangedoras. Garantir também a não violação e a integridade dos documentos que serão gerados, evitando assim a divulgação dos dados, assegurando a confidencialidade, a privacidade, e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas, inclusive em termos de autoestima. Serão tomadas providências e cautelas como o respeito pelos valores morais e éticos do participante, garantindo a sua liberdade de desistir de responder o questionário a qualquer momento e será prestado assistência integral caso aconteça danos por conta dos riscos previstos. Os benefícios serão desenvolvidos em longo prazo, que irá se obter através das informações geradas com a realização deste projeto, que serão de enorme importância para o conhecimento público, e possível conscientização da existência de um problema que precisa ser discutido e apresentado para possibilitar uma melhoria na sociedade.

O motivo deste convite é que o (a) Sr. (a) se enquadra nos seguintes critérios de inclusão: Indivíduos que já recorreram a algum de tipo de uso medicamentoso para tratar

acne; indivíduos que já utilizaram Isotretinoína; indivíduos que já obtiveram informações em mídia para ter certeza de procurar o uso medicamentoso; indivíduos maiores de 18 anos e menores de 35 anos de idade de ambos os sexos, que sejam alunos matriculado na FACENE/RN.

Para participar deste estudo o (a) Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira, mas será garantido, se necessário, o ressarcimento de suas despesas, e de seu acompanhante, como transporte e alimentação. É importante ressaltar que o indivíduo participante da pesquisa tem plena liberdade de se recusar a participar do estudo, ou de retirar o seu consentimento. Essa decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores

O (A) Sr. (a) será esclarecido (a) sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar, retirando o seu consentimento ou interrompendo sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador.

O pesquisador irá tratar sua identidade com padrões profissionais de sigilo e privacidade. Seu nome ou material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. O (A) Sr. (a) não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma será arquivada pelo pesquisado responsável, na Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN e a outra será fornecido a (o) Sr. (a).

Caso haja danos decorrentes dos riscos desta pesquisa, o pesquisador assumirá a responsabilidade pelo ressarcimento e pela indenização.

Eu, \_\_\_\_\_, portador do documento de Identidade \_\_\_\_\_ fui informado (a) dos objetivos, métodos, riscos e benefícios da pesquisa **“INTERVENÇÕES MEDICAMENTOSAS PARA TRATAMENTO DE PELE: FATORES QUE INFLUENCIAM ESTA PRÁTICA”**, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Concordo que as informações obtidas relacionadas à minha pessoa poderão ser utilizadas em atividades de natureza acadêmico-científica, desde que assegurada a preservação de minha identidade. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar, se assim, o desejar, de modo que declaro e concordo em participar desse estudo e recebi uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Mossoró - RN, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do participante da pesquisa

---

Assinatura do pesquisador participante

---

Assinatura do pesquisador responsável

Endereço: Av. Presidente Dutra, nº 701 - Alto de São Manoel – Mossoró/RN. CEP: 59628-000

Telefone: +55 (84) 3312-0143

Em caso de dúvidas quanto aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o:

Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Nova Esperança.

Av. Frei Galvão, nº 12 – Gramame. CEP:58067-695. João Pessoa, Paraíba.

Tel.: + 55 (83) 2106-4790 / E-mail: [cep@facene.com.br](mailto:cep@facene.com.br)

## **APENDICE C - TERMO DE COMPROMISSO DO (A) PESQUISADOR (A) RESPONSÁVEL**

Declaro que conheço e cumprirei as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/2012, suas Complementares e a Resolução 596/2014 CFF em todas as fases da pesquisa Intitulada **INTERVENÇÕES MEDICAMENTOSAS PARA TRATAMENTO DE PELE: FATORES QUE INFLUENCIAM ESTA PRÁTICA.**

Comprometo-me submeter o protocolo à PLATBR, devidamente instruído ao CEP, aguardando o pronunciamento deste, antes de iniciar a pesquisa, a utilizar os dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e que os resultados desta investigação serão tornados públicos tão logo sejam consistentes, sendo estes favoráveis ou não, e que será enviado o Relatório Final pela PLATBR, Via **Notificação** ao Comitê de Ética em Pesquisa Facene/Famene até o dia 16 de dezembro de 2019, como previsto no cronograma de execução.

Em caso de alteração do conteúdo do projeto (número de sujeitos de pesquisa, objetivos, título etc.) comprometo comunicar o ocorrido em tempo real, através da PLATBR, via **Emenda**.

Declaro encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados integrante do projeto, como também, os resultados do estudo serão divulgados na Unidade Básica de Saúde Dr. Aginaldo Pereira onde os dados foram obtidos, como preconiza a Resolução 466/2012 MS/CNS e a Norma Operacional Nº 001/2013 MS/CNS.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida Resolução.

Mossoró RN, 16 de agosto de 2019

---

Assinatura do (a) pesquisador (a) responsável

## APENDICE D -TERMO DE ANUÊNCIA

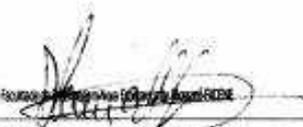
---

### TERMO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins de direito que estamos de acordo com a execução da pesquisa intitulada **“INTERVENÇÕES MEDICAMENTOSAS PARA TRATAMENTO DE PELE: FATORES QUE INFLUENCIAM ESTA PRÁTICA.”** sob responsabilidade do pesquisador(a) Prof.Me. Emanuell dos Santos Silva, o qual terá apoio desta instituição Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró e o CNPJ: 02.949.141/0003-42.

Esta Instituição está ciente de suas corresponsabilidades como Instituição Coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso em verificar seu desenvolvimento para que se possa cumprir os requisitos da Resolução CNS 466/2012 e suas Complementares, como também, no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Mossoró, \_\_\_ de \_\_\_ de 2019.

  
Assinatura e carimbo do responsável institucional

---