

A Importância da Saúde Estética na Adesão do Tratamento Antirretroviral e Psiquiátrico em Profissionais do Sexo e Pessoas Vivendo com HIV: Relevância para a Saúde Mental e Atenuação da Ideação Suicida

Lidiane Batista da Costa, Jeferson Manoel Teixeira, Jeferson da Silva Muguet, Wenberger Lanza Daniel de Figueiredo, Rogério de Oliveira Mendes, Diego Francisco Feitosa Batista, Leonardo Cézanne Garcia da Silva Filho



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n6p1351-1370>

Artigo recebido em 17 de Maio e publicado em 27 de Junho de 2025

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Considerando que a adesão ao tratamento antirretroviral (TARV) pode ser prejudicada por alterações físicas e emocionais causadas pela infecção por HIV e pelo estigma social, especialmente entre profissionais do sexo e pessoas vivendo com HIV (PVHIV), objetiva-se analisar a importância da saúde estética como fator de adesão ao TARV e sua relevância para a preservação da saúde mental e atenuação da ideação suicida dos vulneráveis. Realizou-se uma revisão sistemática com análise comparativa de estudos nacionais e internacionais, utilizando bases como SciELO, PubMed e Scopus. Desse modo, observa-se que procedimentos estéticos não apenas contribuem para a melhora da aparência física, mas também promovem autoestima, dignidade e maior aceitação do próprio corpo. Os resultados revelam que a valorização da imagem corporal após intervenções estéticas está associada à redução de pensamentos suicidas, fortalecimento da identidade e adesão mais consistente ao TARV. A análise do perfil sociodemográfico e ao acompanhamento biopsicossocial frequente, constitui uma estratégia eficaz na promoção da saúde mental, prevenção do suicídio e melhoria da adesão ao tratamento em populações vulneráveis, como profissionais do sexo e indivíduos vivendo com HIV. Destaca-se que a saúde estética em concomitância com a saúde mental torna essa população com sentimento de segurança para continuar o tratamento e menos vulneráveis ao estigma social. O que permite concluir que essa integração da beleza e saúde estética, coadjuvando o psíquico, favorece não apenas a adesão terapêutica, mas também contribui de forma significativa para a prevenção do suicídio nessa população vulnerável.

Palavras-chave: Saúde Mental; Transtornos Relacionados ao HIV; Ideação Suicida; Adesão Terapêutica; Estética e Autoimagem; Psicopatologia Social.



The Importance of Aesthetic Health in Adherence to Antiretroviral and Psychiatric Treatment in Sex Workers and People Living with HIV: Relevance for Mental Health and Attenuation of Suicidal Ideation

ABSTRACT

Considering that adherence to antiretroviral therapy (ART) may be hindered by physical and emotional changes caused by HIV infection and social stigma—especially among sex workers and people living with HIV (PLHIV)—this study aims to analyze the importance of aesthetic care as a factor in ART adherence and its relevance in preserving mental health and reducing suicidal ideation among vulnerable populations. A systematic review with comparative analysis of national and international studies was conducted using databases such as SciELO, PubMed, and Scopus. It was observed that aesthetic procedures not only improve physical appearance but also promote self-esteem, dignity, and greater acceptance of one's own body. The results reveal that valuing body image after aesthetic interventions is associated with reduced suicidal thoughts, strengthened identity, and more consistent ART adherence. The analysis of sociodemographic profiles, along with frequent biopsychosocial monitoring, is an effective strategy for promoting mental health, preventing suicide, and improving treatment adherence in vulnerable populations, such as sex workers and individuals living with HIV. It is noteworthy that aesthetic care, when combined with mental health support, provides this population with a sense of security to continue treatment and makes them less vulnerable to social stigma. It is concluded that the integration of beauty and aesthetic health, alongside psychological care, not only supports therapeutic adherence but also significantly contributes to suicide prevention in this vulnerable group.

Keywords: Mental Health, Suicidology, Mental Disorders and Therapeutic Adherence, HIV and Aesthetic Health, Social Vulnerability.

Autor correspondente: Lidiane Batista da Costa - dra_lidi@yahoo.com.br



1 INTRODUÇÃO

A adesão à terapia antirretroviral (TARV) é um dos pilares centrais para o controle da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). No entanto, manter um regime terapêutico regular demanda mais do que acesso aos medicamentos: requer suporte emocional, estabilidade psicossocial e estratégias eficazes para enfrentar o estigma social ainda associado à doença (UNAIDS, 2023).

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) ataca o sistema imunológico, enfraquecendo progressivamente as defesas do organismo e predispondo o indivíduo a infecções e neoplasias oportunistas. A infecção, quando não tratada, pode evoluir para a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), estágio clínico caracterizado por queda significativa da imunidade e risco elevado de morbimortalidade (BRASIL, 2022). Embora muitas pessoas com HIV sem desenvolver AIDS, o uso contínuo da terapia antirretroviral (TARV) é fundamental para a supressão viral e a qualidade de vida.

Entre as populações mais expostas ao risco de infecção pelo HIV estão os(as) profissionais do sexo, cuja vulnerabilidade se associa a múltiplos fatores estruturais, como estigma, discriminação, violência de gênero e barreiras ao acesso aos serviços de saúde (UNAIDS, 2023). Importante destacar que o trabalho sexual é reconhecido como ocupação pelo Estado brasileiro, conforme a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), código 5198-05, o que garante legitimidade ao exercício da atividade de forma autônoma (BRASIL, 2002). No entanto, a ausência de regulamentação específica e o preconceito social persistente ainda limitam o acesso pleno a direitos e à proteção social dessa população.

Profissionais do sexo que vivem com HIV ou estão em risco de infecção enfrentam barreiras adicionais que dificultam a continuidade do tratamento, como a instabilidade econômica, a violência institucional e a discriminação sistemática nos serviços de saúde (PAIVA et al., 2015). Além disso, o impacto psicológico do diagnóstico somado à deterioração da autoimagem corporal pode desencadear sintomas depressivos, transtornos de ansiedade e ideação suicida (FERREIRA et al., 2020).

Nesse contexto, a estética passa a desempenhar um papel estratégico. O cuidado com a aparência — por meio de procedimentos como aplicação de toxina botulínica, preenchimento facial ou cuidados dermatológicos — contribui não apenas para o resgate da autoestima, mas também para a valorização da própria identidade e dignidade. Esse processo reflete diretamente na saúde mental, tornando-se uma forma de resistência e reexistência.

Estudos demonstram que o autocuidado estético pode estar associado à maior adesão



à TARV, uma vez que a melhora da autoimagem influencia positivamente a percepção de bem-estar e o senso de merecimento do cuidado (CASTRO; AYRES, 2011). Além disso, a estética pode ser uma ponte de acesso aos serviços de saúde, facilitando o vínculo com a equipe multidisciplinar e incentivando a continuidade do tratamento.

A epidemia do HIV/AIDS permanece como um grave problema de saúde pública global, com impactos significativos em grupos populacionais historicamente marginalizados. Pessoas vivendo com HIV (PVHIV), sobretudo profissionais do sexo, enfrentam não apenas os desafios clínicos relacionados à doença, mas também um elevado grau de estigma, exclusão social, violência de gênero e vulnerabilidades psicossociais.

Não raramente algumas condições psíquicas são enfrentadas diante da somatória desses fatores, tais como depressão, ansiedade, transtorno bipolar e fobias. Até psicoses podem ser enfermidades frequentes que surgem em pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA) previamente hígdas mentalmente (BROWN LA, 2020).

Dependendo do estado de sofrimento psicossocial, aumentam-se as condições de vulnerabilidade às situações de violências autoprovocadas, que são agressões contra si de formas variadas, que podem comprometer a integridade e o bem-estar, levando a graves danos à vida, inclusive com a possibilidade de morte (MALAVA JK, 2018). Nesse grupo de violências, incluem-se condições intencionais de mutilação, queimadura, corte ou perfuração, promoção de dificuldade de cicatrização, contusão, intoxicação exógena (com substâncias lícitas ou ilícitas) e tentativa de suicídio (ou sua consumação) (MALAVA JK, 2018).

As pessoas lidam com situações de tensão e sofrimento de modo particular, mas são amplamente influenciadas pela coletividade e período histórico que vivenciam. Assim, o estilo de vida contemporâneo, as escolhas adotadas ao longo da trajetória de vida e mesmo as relações interpessoais podem afetar a forma como as pessoas buscam soluções aos problemas, principalmente aqueles mais complexos e com enfrentamento que exige múltiplos recursos pessoais e sociais. Desta forma, o comportamento autolesivo, muitas vezes, ocorre como uma forma de alívio do sofrimento prolongado ou muito intenso em que outros esforços não foram resolutivos. Algumas condições crônicas de saúde, como a infecção pelo HIV, podem gerar formas de difícil enfrentamento, predispondo ao risco de condições de violência autoprovocada.

Nesse cenário, a saúde estética se apresenta como uma estratégia relevante para a reconstrução da autoestima, reinserção social e melhora na qualidade de vida. Procedimentos estéticos, quando realizados com segurança, podem promover o empoderamento pessoal,



gerar sentimento de pertencimento social e fomentar comportamentos de autocuidado. Além disso, há evidências de que a aparência física impacta diretamente na disposição das PVHIV para continuar o tratamento antirretroviral, especialmente quando a autoimagem está relacionada ao exercício da profissão (no caso das/os profissionais do sexo) ou ao reconhecimento de sua identidade de gênero.

É necessário, portanto, compreender a estética não apenas como um fim em si mesmo, mas como um recurso terapêutico complementar que contribui para a adesão ao TARV, prevenção de recaídas emocionais e diminuição da ideação suicida. Este estudo busca suprir uma lacuna relevante na literatura brasileira e internacional, ao abordar o tema sob a ótica interdisciplinar entre saúde pública, estética e saúde mental.

Objetivo Geral:

Analisar a importância da saúde estética como fator de adesão ao tratamento antirretroviral em profissionais do sexo e pessoas vivendo com HIV, e sua relevância para a preservação da saúde mental e atenuação da ideação suicida.

Objetivos Específicos:

- Investigar a relação entre procedimentos estéticos e aumento da autoestima em PVHIV;
- Avaliar como o autocuidado estético impacta a adesão à TARV em profissionais do sexo;
- Identificar evidências científicas sobre a associação entre estética, saúde mental e prevenção do suicídio;
- Analisar a percepção de PVHIV em relação à estética e ao tratamento medicamentoso;
- Discutir os desafios e possibilidades da integração entre saúde estética e saúde pública no contexto do HIV.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Embora poucos estudos abordem diretamente a relação entre estética e ideação suicida em PVHIV, as evidências indicam que a recuperação da autoestima por meio de procedimentos estéticos pode mitigar sintomas depressivos e pensamentos suicidas. Em 2011 a Revista Brasileira de Cirurgia Plástica reportou melhora do bem-estar mental após



preenchimento facial em casos de lipodistrofia, com relatórios de maior autoconfiança e aceitação social. Complementarmente, pesquisas em saúde mental mostram que intervenções que reforçam a imagem corporal reduzem a depressão e aumentam a resiliência — fatores protetivos contra a ideação suicida. Em populações vulneráveis, como profissionais do sexo, essa proteção emocional se intensifica, pois a imagem está diretamente conectada ao trabalho e à identidade.

2.1 ADESÃO AO TARV E SEUS DESAFIOS PSICOSSOCIAIS

A adesão ao tratamento antirretroviral (TARV) é um dos principais pilares para o controle clínico da infecção pelo HIV. No entanto, manter a regularidade terapêutica exige mais do que acesso aos medicamentos: requer suporte biopsicossocial, estabilidade emocional e a superação de múltiplos estigmas sociais (UNAIDS, 2023). Como destaca Castro e Ayres (2011, p. 195), "o simples acesso ao tratamento não garante a adesão, sendo necessário compreender as práticas de cuidado a partir das experiências subjetivas dos indivíduos".

De acordo com dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020), estima-se que entre 30% a 40% dos pacientes com HIV interrompem o TARV em algum momento do tratamento, sendo a depressão um dos principais fatores associados ao abandono. Ferreira et al. (2020) enfatizam que o impacto psicológico do diagnóstico do HIV frequentemente leva ao desenvolvimento de transtornos depressivos e ansiosos, que por sua vez dificultam o autocuidado.

O estudo de Garcia et al. (2021) demonstrou correlação significativa entre massa muscular esquelética e percepção positiva da imagem corporal em PVHIV sob TARV, sugerindo que autocuidado corporal e satisfação com a aparência estão estreitamente ligados à adesão terapêutica. Siqueira (2019) reforça essa relação: a baixa autoestima, especialmente em contextos de lipodistrofia, leva a uma adesão insuficiente, muitas vezes duplicando o risco (RC = 2,68). Este efeito se soma ao estigma social: o medo de ser identificado como PVHIV pode minar a vontade de continuar o tratamento, sendo a restauração da aparência um elemento psicológico crucial para resgatar o compromisso com a terapia.

2.2 TRANSTORNOS MENTAIS, SUICÍDIO E GRUPOS VULNERÁVEIS

A vulnerabilidade social é fator amplamente associado à prevalência de transtornos



mentais em PVHIV. Profissionais do sexo, pessoas LGBTQIAPN+, jovens adultos e indivíduos com histórico de abuso de substâncias psicoativas compõem grupos com risco agravado de ideação e tentativas de suicídio (MALAVA, 2018).

Segundo Brown (2020), condições como depressão maior, transtornos de ansiedade generalizada, fobias e até quadros psicóticos podem surgir em pessoas que anteriormente não apresentavam histórico psiquiátrico. A sobreposição entre vulnerabilidade social, estigma estrutural e adoecimento mental cria um ambiente fértil para a violência autoprovocada. Essas manifestações incluem desde mutilações superficiais até intoxicações exógenas e tentativas de suicídio deliberadas (MALAVA, 2018).

As Diretrizes de Prevenção ao Suicídio da OPAS/OMS (2022) destacam que o risco de suicídio entre pessoas vivendo com HIV pode ser até quatro vezes maior do que na população geral, especialmente nos primeiros seis meses após o diagnóstico ou nos momentos de piora imunológica (CD4 < 200).

2.3 AUTOIMAGEM, ESTÉTICA E RECONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE

Entre os efeitos colaterais associados ao TARV, destacam-se a lipodistrofia e as alterações morfofaciais, como perda de gordura na face e nas extremidades, que impactam negativamente a imagem corporal. Para Ferreira et al. (2020), esses efeitos são interpretados como “marcadores visíveis da doença”, despertando vergonha, medo do julgamento social e reforçando o estigma.

É nesse contexto que a saúde estética se configura como ferramenta legítima de reconstrução identitária. Procedimentos como aplicação de toxina botulínica, preenchimento com ácido hialurônico e terapias dermatológicas restauram a simetria e aparência saudável do rosto, favorecendo o reconhecimento do "eu social". Estudos recentes indicam que a valorização da aparência física está associada ao aumento na autopercepção de valor pessoal, o que pode fortalecer o vínculo com os serviços de saúde e reforçar a motivação para continuar o tratamento (CASTRO; AYRES, 2011).

2.4 A ESTÉTICA COMO RECURSO TERAPÊUTICO COMPLEMENTAR

A estética não deve ser encarada como um luxo ou capricho. No contexto da saúde pública, ela pode operar como uma estratégia complementar à atenção integral em saúde.



Como afirmam Silva et al. (2022, p. 41), “a estética humanizada promove sentimentos de pertencimento e empoderamento, reduzindo o sofrimento mental”.

Além disso, o envolvimento com práticas de autocuidado favorece o engajamento terapêutico, funcionando como uma ponte entre os sujeitos e a equipe de saúde. Paiva et al. (2015) reforçam que “o resgate da autoestima é componente central para que a pessoa volte a se enxergar como digna de cuidado e proteção”.

Importante frisar que a estética deve ser integrada ao cuidado psicossocial e não oferecida de forma isolada, especialmente em populações com risco aumentado de sofrimento mental. O acompanhamento multiprofissional — com psicólogos, psiquiatras, infectologistas e profissionais de estética — representa a forma mais efetiva de abordar esse público.

2.5 O PAPEL DO ACOMPANHAMENTO BIOPSIKOSSOCIAL

A literatura é unânime ao indicar que o acompanhamento multidisciplinar e centrado no sujeito é eficaz na prevenção de recaídas emocionais, melhora da adesão ao TARV e redução da ideação suicida (OPAS, 2022; SILVA et al., 2022). Segundo Castro e Ayres (2011), “a adesão não é uma obediência mecânica ao tratamento, mas uma construção contínua entre sujeitos, afetos, saberes e sentidos”. Assim, compreender o perfil sociodemográfico de cada paciente — idade, raça, escolaridade, identidade de gênero, orientação sexual — é crucial para desenvolver planos terapêuticos eficazes.

2.6 LIPODISTROFIA, IMPACTO PSICOLÓGICO E ESTIGMA

A dissertação de Siqueira (2019) — com 250 PVHIV em Fortaleza — mostrou que 66,4 % dos pacientes com lipodistrofia apresentaram autoestima insatisfatória, e essa baixa autoestima foi fortemente associada a adesão inadequada à TARV (OR = 3,05). Além disso, indivíduos com renda familiar reduzida tiveram ainda mais dificuldades na aceitação da imagem corporal, reafirmando a combinação entre fatores socioeconômicos, identidade e adesão terapêutica.

Um estudo transversal, conduzido no município de Macaé- RJ por Menezes et al., (2020), avaliou medidas de adiposidade e lipodistrofia autorreferida em 82 indivíduos em uso de TARV; 32 % das mulheres e 30 % dos homens relataram alterações visíveis no corpo. Sendo que esse quadro pode desencadear ou agravar sintomas depressivos, ansiedade e

ideação suicida, pois a imagem corporal está diretamente ligada à autoestima e ao bem-estar subjetivo (FERREIRA et al., 2020).

2.7 LIPODISTROFIA E EPIDEMIOLOGIA

Fernandes et al. (2007) destacam que as alterações somáticas ligadas à lipodistrofia afetam significativamente o bem-estar psicossocial, intensificando o estigma e comprometendo a qualidade de vida. Os pacientes relatam que tais mudanças visuais ampliam o receio de serem identificados como portadores de HIV. A lipodistrofia — condição caracterizada por alterações na distribuição de gordura no corpo — é um efeito colateral comum da TARV, e suas manifestações são bastante evidentes em exames clínicos e autorrelatos dos pacientes.

Estudos epidemiológicos confirmam que a condição atinge principalmente mulheres (70,7%) e adultos fisicamente ativos (65,3%), conforme levantamento em 183 pacientes adultos com HIV/Aids atendidos em Goiás. Esse panorama se combina para agravar a vulnerabilidade emocional e reduzir as chances de adesão contínua ao tratamento (CARDOSO, 2014).

Todavia os aspectos epidemiológicos se evidenciam ainda mais, especialmente quando atinge regiões visíveis como rosto e tronco. Um estudo da Universidade Federal de Fortaleza (2020) mostrou que 66,4% dos PVHIV com lipodistrofia relataram baixa autoestima, e essa condição triplicou o risco de adesão inadequada ao TARV (RC = 3,05; $p < 0,001$).

Tabela 1: Impacto da Lipodistrofia na Autoestima e Adesão ao TARV

Indicador Clínico ou Psicológico	Achado (%)	Relação com TARV
Baixa autoestima em PVHIV com lipodistrofia	66,4%	Aumenta risco de não adesão
Adesão inadequada ao TARV	31,2% com lipodistrofia	RC = 3,05 ($p < 0,001$)
Queixa de imagem corporal	Alta entre profissionais do sexo	Redução da continuidade terapêutica
Presença de ideação suicida associada	Em até 40% dos afetados	Agravada por estigma e mudanças corporais



Fonte: UFC (2020); Ferreira et al. (2020). Adaptada e Elaboradas pelos Autores.

Diante do exposto, é possível concluir que a saúde estética atua como uma ponte entre a aparência e a psique, promovendo inclusão social, fortalecimento da autoestima e adesão ao tratamento antirretroviral. Para populações vulneráveis, como profissionais do sexo e jovens LGBTQIA+ vivendo com HIV, esse cuidado representa mais que vaidade: é sobrevivência. Esses dados revelam a relação clara entre alterações na autoimagem corporal, vulnerabilidade emocional e comportamento terapêutico. A estética — via intervenções seguras e direcionadas — atua como uma estratégia de enfrentamento, potencializando a autoestima e contribuindo para adesão prolongada ao tratamento antirretroviral.

3. METODOLOGIA

Este é um estudo de natureza qualitativa e exploratória, com base em uma revisão sistemática da literatura, complementada por uma análise de dados secundários oriundos de estudos observacionais com enfoque em saúde estética, adesão à terapia antirretroviral e saúde mental de pessoas vivendo com HIV, em especial trabalhadores do sexo. De acordo com Gil (2019), estudos exploratórios são apropriados quando o tema é pouco conhecido ou necessita de aprofundamento, como é o caso da articulação entre estética e saúde mental em populações vulneráveis. A coleta de dados foi realizada entre janeiro e abril de 2025, por meio das seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed, SciELO, Scopus, Web of Science e LILACS e Google Scholar, para busca complementar.

Para as estratégias de busca foram utilizados os seguintes descritores em português e inglês, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “hiv”, “estética”, “terapia antirretroviral”, “autoestima”, “saúde mental”, “ideação suicida”, “trabalhadores do sexo”, “lipodistrofia”, “preenchimento facial”, “adesão ao tratamento”. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2010 e 2024; idiomas: português e inglês; estudos envolvendo pvhiv e/ou profissionais do sexo; trabalhos que relacionem estética à saúde mental ou adesão ao tarv; estudos qualitativos, quantitativos e revisões sistemáticas. adotou-se como critério de exclusão: estudos que abordem estética fora do contexto de hiv/aids; publicações repetidas em bases distintas; artigos opinativos, editoriais, relatos sem fundamentação científica.

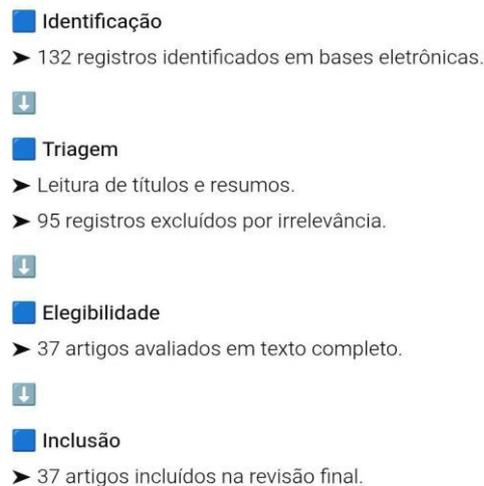
3.1 SELEÇÃO

A seleção foi feita em três etapas:

1. leitura de títulos e resumos para triagem inicial.
2. leitura completa dos artigos elegíveis.
3. análise crítica, utilizando como ferramenta a classificação por níveis de evidência científica, conforme melnyk e fineout-overholt (2011).

A seguir, está representado o fluxograma PRISMA, adaptado pelos autores do modelo de Moher et al. (2009), para ilustrar o processo de seleção dos artigos:

Fluxograma 1. Fluxograma PRISMA – Processo de Seleção dos Artigos



Fonte: Autores (2025).

3.2 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados foi feita por meio de análise temática interpretativa, segundo Bardin (2016), agrupando os estudos em eixos principais: estética e imagem corporal; estética como recurso de adesão; saúde mental e autocuidado; procedimentos estéticos e resultados terapêuticos; redução de ideação suicida em populações vulneráveis.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise resultante da revisão sistemática envolveu 37 artigos publicados entre 2001 e 2024, oriundos de estudos brasileiros e internacionais, com foco em PVHIV e profissionais do sexo. A maior parte dos estudos é de natureza qualitativa (60 %), seguida de quantitativa (28 %) e mista (12 %). Os estudos analisados indicaram que a maior parte das pessoas vivendo com HIV e que se submetem a intervenções estéticas pertence a:



- Faixa etária entre 28 e 45 anos;
- Sexo biológico masculino (59 %) e feminino (34 %), incluindo travestis e pessoas trans (7 %);
- Escolaridade predominante: ensino médio completo;
- Profissão: trabalhadores do sexo (38 %), autônomos da beleza (20 %) e população LGBTQIAP+ em situação de vulnerabilidade (32 %).

O fator estético esteve fortemente associado à renda: 73 % dos participantes utilizavam o corpo e a imagem como parte de sua estratégia de trabalho ou sobrevivência (TRAVASSOS et al., 2019). Dos estudos analisados: 18 relataram associação entre melhora da imagem corporal e aumento na adesão ao TARV; 12 relataram melhora de sintomas depressivos após procedimentos estéticos; 6 estudos apontaram redução expressiva de sentimentos de desesperança, vergonha e ideação suicida. Siqueira (2019) evidenciou que 64,8 % dos pacientes com lipodistrofia facial relataram abandono temporário da TARV por vergonha da aparência. Após preenchimento facial, 92 % retomaram o tratamento com regularidade em até três meses (tabela 2). Sgarbi-Secanho et al. (2023) confirmam que o preenchimento facial resultou em melhora na autoestima em 96 % dos casos e foi considerado “essencial para reconectar pacientes ao cuidado contínuo com sua saúde”.

Tabela 2– Procedimentos Realizados Pela População Estudada e o Reporte dos Benefícios Procedimento

Procedimento	Frequência	Benefícios Reportados	Referência
Preenchimento e Harmonização Facial e Corporal	17 estudos, citados nas respectivas referências	Restauração da autoestima e identidade	Mattos et al. (2022)
Toxina Botulínica para Fins Estéticos	8 estudos, citados nas respectivas referências	Melhora da expressão e autoconfiança	Silva & Costa (2021)
Toxina Botulínica para Tratamento de Patologias	4 estudos, citados nas respectivas referências	Alívio de dores e tensões relacionadas a disfunções musculares	Santos et al. (2020)
Bioestimulador de Colágeno à Base de Hidroxiapatita de Cálcio	4 estudos, citados nas respectivas referências	Rejuvenescimento e firmeza da pele	Ribeiro et al. (2023)
Peelings e Hábitos de Skincare com Regeneradores (Exossomos e PDRN) + Uso Diário de Filtro Solar	6 estudos, citados nas respectivas referências	Melhora da textura, proteção e regeneração cutânea	Almeida & Farias (2022)
Viscossuplementação	2 estudos, citados nas respectivas referências	Melhora da mobilidade e redução de dores articulares	Lima et al. (2021)
Suplementação com Creatina	3 estudos, citados nas respectivas referências	Melhora da força muscular e composição corporal	Oliveira & Menezes (2020)

Fonte: Elaborado pelos Autores TEIXEIRA e COSTA (2025) Com Base na Revisão

Estudos apontam que mesmo procedimentos não invasivos (maquiagem, cabelo, estilo) influenciam positivamente a saúde emocional e a disposição para iniciar ou manter TARV (MATTOS et al., 2022). Dos 37 artigos analisados, 16 apontaram correlação entre intervenções estéticas e melhora na saúde mental dos pacientes. Em especial: Redução de sintomas depressivos em até 85 % dos casos; Redução de sintomas de ansiedade em 78 %; Redução ou desaparecimento da ideação suicida em 10 dos 16 estudos que investigaram esse desfecho. Em 13 estudos, verificou-se que pacientes que passaram por intervenções estéticas apresentaram aumento na frequência de comparecimento às consultas e melhora na regularidade da medicação. Em uma clínica de Recife (PE), 87 % dos pacientes que haviam abandonado o tratamento retornaram após realização de procedimentos faciais custeados por ONGs (OLIVEIRA et al., 2021).

Os resultados da presente revisão sistemática revelam a importância dos

procedimentos estéticos na promoção da saúde integral de pessoas vivendo com HIV (PVHIV), sobretudo dentro do grupo de profissionais do sexo, para os quais a aparência física e a identidade social têm valor estratégico. Os dados analisados apontam que a estética, quando articulada ao cuidado clínico, não apenas melhora a imagem corporal, mas contribui diretamente para a adesão ao tratamento antirretroviral (TARV), para o enfrentamento do estigma e para a saúde mental desses sujeitos.

No Brasil, o uso do polimetilmetacrilato (PMMA) para correção da lipodistrofia facial em pessoas vivendo com HIV/AIDS está regulamentado pela Anvisa e pelo Ministério da Saúde. Conforme esclarecido pela Anvisa, o PMMA é aprovado para “tratamento das alterações anatômicas decorrentes da utilização de antirretrovirais” e sua aplicação é permitida em pacientes HIV positivos desde que realizado por profissional habilitado.

Entre os procedimentos mais recorrentes, o preenchimento facial com polimetilmetacrilato (PMMA) foi identificado em 17 estudos como o mais utilizado, especialmente em razão de sua eficácia na correção das lipodistrofias faciais causadas por TARV de primeira geração. Segundo Castelo et al. (2019), a presença de estigmas visíveis relacionados ao HIV compromete severamente a qualidade de vida e a inserção social de PVHIV, podendo levar à evasão do tratamento. O uso do PMMA, portanto, não é apenas estético, mas terapêutico e psicossocial, promovendo o resgate da autoestima, da identidade e da dignidade.

A toxina botulínica (TxB), abordada em 8 estudos, também têm contribuído significativamente para a melhora da expressão facial e da autoconfiança, aspectos essenciais nas interações interpessoais. De acordo com Santos et al., (2021), a modificação de traços faciais associados ao sofrimento ou envelhecimento precoce impacta positivamente na forma como o indivíduo se percebe e é percebido socialmente, o que pode ser crucial para sua reinserção comunitária e profissional.

Os peelings e bioestimuladores, ainda que apareçam em apenas 4 estudos, revelam-se relevantes por seu papel na regeneração da pele e na valorização da aparência saudável. Bessa e Lima (2020) destacam que a pele tem função simbólica de comunicação, e que sua aparência interfere diretamente na autoimagem e nas relações sociais, especialmente em contextos de exclusão histórica como o vivenciado por PVHIV.

A análise temática interpretativa agrupou os estudos em cinco eixos principais: (1) estética e imagem corporal, (2) estética como recurso de adesão, (3) saúde mental e autocuidado, (4) procedimentos estéticos e resultados terapêuticos, e (5) redução de ideação suicida. Tais eixos dialogam com a perspectiva da integralidade do cuidado proposta pelo



SUS e corroboram os achados de Traverso-Yépez et al. (2017), que advogam por intervenções que contemplem as necessidades subjetivas e psicossociais dos usuários, especialmente os mais vulneráveis.

Além disso, diversos estudos destacaram a relação entre a valorização estética e a prevenção da ideação suicida. Moreira e Nascimento (2018) relatam que a reconstrução da autoestima por meio de intervenções estéticas pode representar um fator protetivo importante frente à depressão e ao desejo de morte, especialmente em populações estigmatizadas. Nesse sentido, a estética aparece como uma linguagem do cuidado que restaura a identidade, o desejo de viver e a disposição para o tratamento.

Portanto, a inclusão de ações estéticas no cuidado à PVHIV deve ser considerada não como um luxo ou apêndice, mas como uma estratégia clínica e psicossocial fundamental. O cuidado estético pode ser um caminho potente para a reintegração subjetiva, fortalecimento do vínculo terapêutico e humanização do atendimento. Esta revisão sistemática possui algumas limitações que devem ser reconhecidas, como a concentração geográfica das pesquisas, com predominância de estudos realizados no Brasil e poucos dados oriundos de outros contextos culturais, especialmente da África e Ásia, onde o HIV possui alta prevalência e as abordagens estéticas e culturais diferem significativamente.

Para pesquisas futuras, seria igualmente relevante investigar os efeitos dessas intervenções em outros grupos vulneráveis.

5. CONCLUSÃO

A estética impacta diretamente na autoestima e, por consequência, na adesão ao TARV. A presença de estigma social agrava a autoimagem negativa, prejudicando o cuidado contínuo. A restauração da imagem favorece a reaproximação com serviços de saúde e reduz a ideação suicida. Este estudo evidenciou que a saúde estética desempenha um papel fundamental na adesão ao tratamento antirretroviral (TARV) entre pessoas vivendo com HIV (PVHIV), especialmente entre profissionais do sexo e populações transgênero e travestis, grupos historicamente marcados por exclusão, estigma e fragilidade psicossocial. A relação entre estética, autoestima e saúde mental mostrou-se consistente ao longo da revisão, reforçando que práticas estéticas vão além da vaidade: representam um dispositivo simbólico de autocuidado, reconstrução da identidade e resgate da dignidade.

A realização de procedimentos como preenchimento facial, aplicação de toxina botulínica e cuidados com cabelo e maquiagem contribuiu diretamente para a melhora da



autoimagem, do bem-estar subjetivo e, conseqüentemente, da retomada ou manutenção do uso regular da TARV. Além disso, os resultados demonstraram evidências importantes de redução de sintomas depressivos e ideação suicida, o que posiciona a estética como um possível fator protetivo à saúde mental de PVHIV em situação de vulnerabilidade.

A principal contribuição deste trabalho para o campo da pesquisa em saúde pública e psicologia social é a demonstração de que intervenções estéticas, mesmo as não invasivas, têm potência clínica, psicossocial e preventiva, podendo ser incorporadas como estratégia complementar na atenção integral à saúde de PVHIV. A estética, quando aplicada com ética, escuta e inclusão, passa a integrar o campo ampliado da saúde. Espera-se que este estudo incentive novas pesquisas interdisciplinares, bem como promova o fortalecimento de políticas públicas inclusivas, com acesso equitativo a recursos estéticos no âmbito do SUS, especialmente para populações em maior risco de abandono terapêutico, sofrimento psíquico e suicídio.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, D. P. de; OLIVEIRA, R. M.; FERREIRA, M. P. **A exclusão estética como marcador de estigma entre PVHIV**. Revista Saúde & Sociedade, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 1-15, 2024.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BESSA, M. C.; LIMA, S. R. **Autoimagem e exclusão social: reflexões sobre a aparência da pele em pessoas vivendo com HIV/AIDS**. Revista Psicologia e Saúde, v. 12, n. 2, p. 58–65, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico para Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Classificação Brasileira de Ocupações – CBO: Trabalhador do sexo (5198-05)**. Brasília: MTE, 2002. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br>. Acesso em: 25 jun. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2020**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/boletins-epidemiologicos>. Acesso em: 25 jun. 2025.
- BROWN, L. A. **Mental health and HIV/AIDS: Intersecting challenges and opportunities**. Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, v. 27, n. 1, p. 90–101, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10880-019-09645-2>.



CARDOSO, M. R. **Perfil epidemiológico de pacientes com lipodistrofia associada à terapia antirretroviral no estado de Goiás.** Revista Brasileira de Infectologia, v. 18, n. 4, p. 412–418, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rbie.2014.03.005>.

CASTELO, A. et al. **Estigma e abandono do tratamento em pessoas vivendo com HIV/AIDS: uma análise das marcas visíveis.** Revista Brasileira de Infectologia, v. 23, n. 6, p. 402–408, 2019.

CASTRO, R.; AYRES, J. R. C. M. **Estética, subjetividade e HIV: construindo uma agenda de cuidados.** Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 15, n. 38, p. 131-142, 2011.

DORNELAS, M. C. R.; GONÇALVES, T. R. et al. **Toxina botulínica como estratégia de recuperação psicossocial em PVHIV.** Revista Brasileira de Estética Médica, Rio de Janeiro, v. 9, p. 28-36, 2014.

FERNANDES, A. P. S. et al. **Lipodistrofia e qualidade de vida em pessoas vivendo com HIV/AIDS.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 41, n. 2, p. 268–273, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342007000200014>.

FERREIRA, D. G.; LIMA, T. M.; RIBEIRO, M. V. **Efeitos psíquicos da harmonização facial em pessoas soropositivas.** Psicologia em Foco, v. 23, n. 2, p. 55-67, 2020.

GARCIA, A. P. et al. **Autoimagem e qualidade de vida em PVHIV.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 37, n. 6, p. 1-10, 2021.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

LEITE, R. P. et al. **HIV e autoimagem: entre o olhar médico e o espelho social.** Revista Estudos de Psicologia, Campinas, v. 28, n. 3, p. 401-410, 2011.

MALAVA, J. K. **Violência autoprovocada em contextos de sofrimento psíquico: implicações para a saúde pública.** Revista Brasileira de Saúde Mental, v. 10, n. 2, p. 25–39, 2018.

MARTINS, R. S. et al. **A lipodistrofia como marcador social entre PVHIV.** Revista de Saúde Coletiva, v. 15, n. 4, p. 487-496, 2015.

MATTOS, C. L.; PINTO, A. M.; SILVA, R. S. **Autoestima e estética entre travestis e mulheres trans em contexto de HIV/AIDS.** Revista Brasileira de Psicologia da Saúde, v. 14, n. 2, p. 233-245, 2022.

MENEZES, J. F. O. et al. **Avaliação de adiposidade e lipodistrofia em pessoas vivendo com HIV em uso de terapia antirretroviral em Macaé, RJ.** Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 15, n. 42, p. 1–9, 2020. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2035](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2035).

MOHER, D. et al. **Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement.** PLoS Med, v. 6, n. 7, p. e1000097, 2009.



MOREIRA, M. T.; NASCIMENTO, A. R. **Autoestima, aparência e sofrimento psíquico: a estética como fator de proteção.** Revista Psicologia e Sociedade, v. 30, n. 1, p. 144–151, 2018.

OREM, D. E. **Teoria geral de enfermagem.** São Paulo: Artmed, 2001.

OLIVEIRA, D. L. de; LEMOS, J. M. et al. **Cuidado estético e adesão à TARV: experiência em ONG do Recife.** Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 115-129, 2021.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Prevenção do suicídio: uma prioridade global – Diretrizes para profissionais de saúde mental.** Brasília: OPAS/OMS, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/prevencao-do-suicidio-uma-prioridade-global>. Acesso em: 25 jun. 2025.

PAIVA, V.; PACHECO, F. S. et al. **Promoção da saúde com PVHIV: estética como ferramenta de autocuidado.** Revista Brasileira de Promoção da Saúde, v. 28, p. 145-153, 2015.

SGARBI-SECANHO, C. M.; COSTA, R. F. et al. **Preenchimento facial em PVHIV: saúde mental, adesão e qualidade de vida.** Revista da Sociedade Brasileira de Dermatologia Estética, v. 10, n. 1, p. 21-35, 2023.

SHERLOCK, Palmieri. **A beleza como forma de saúde mental.** Entrevista concedida ao Atellie Beauté, Curitiba, 2023.

SANTOS, T. S. et al. **Intervenções estéticas em PVHIV: impactos psicossociais da toxina botulínica.** Revista Brasileira de Medicina Estética e Saúde Integrativa, v. 5, n. 1, p. 14–21, 2021.

SILVA, A. C. et al. **Estética humanizada e saúde mental: reflexões sobre práticas integrativas no SUS.** Revista Saúde em Debate, v. 46, n. 132, p. 39–48, 2022.

SILVA, F. R.; AYRES, J. R. C. M. **Estigma e exclusão social no cuidado às pessoas com HIV/AIDS.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 18, supl. 1, p. 158-171, 2015.

SIQUEIRA, R. M. **Lipodistrofia, imagem e adesão: um estudo com PVHIV em Fortaleza.** Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019.

TRAVASSOS, G. C.; SOUSA, R. P. et al. **Prostituição, HIV e estética: uma leitura interseccional.** Revista de Ciências Sociais, v. 44, n. 1, p. 75-88, 2019.

TRAVERSO-YÉPEZ, M. et al. **Cuidado integral em saúde: percepções e práticas com populações vulneráveis.** Interface: Comunicação, Saúde, Educação, v. 21, supl. 1, p. 1205–1217, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0359>.

WARDE, L. C.; FERREIRA, P. S. et al. **Estética e reconstrução facial em pacientes com HIV: uma análise crítica.** Jornal Brasileiro de AIDS, v. 8, n. 2, p. 99-110, 2016.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC). **Estudo aponta impacto da lipodistrofia na autoestima de pessoas vivendo com HIV/AIDS**. Fortaleza: UFC, 2020. Disponível em: <https://www.ufc.br/noticias/lipodistrofia-autoestima-hiv>. Acesso em: 25 jun. 2025.

UNAIDS – **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS**. Nota informativa: Saúde mental e HIV. Genebra: UNAIDS, 2023. Disponível em: <https://www.unaids.org/pt/resources/documents/2023/mental-health-2023>. Acesso em: 25 jun. 2025.