CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP 009/2015 – CT

PRCI n° 98.430/2012

Tickets nºs 277.266, 277.785, 277.900, 278.088, 280.659, 281.486, 283.018, 286.285, 287.406, 289.704, 283.449, 285.417, 283.803, 292.543, 417.468, 419.734

Assunto: Realização de procedimentos estéticos por Enfermeiro.

REVOGADO

1. Do fato

Questionamentos acerca da atuação do Enfermeiro em procedimentos estéticos e cosméticos como: depilação com luz intensa pulsada ou com laser de alta potência, *peeling* facial com laser de alta potência, esclerose de microvarizes com laser de alta potência ou luz intensa pulsada, aplicação de botox, carboxiterapia, hidrolipoclasia e demais procedimentos estéticos invasivos, tendo em vista o teor da Resolução COFEN 197/2014.

2. Da fundamentação e análise

A especialidade de Enfermagem em Dermatologia implica no conhecimento do Enfermeiro e aplicação dos recursos terapêuticos locais e sistêmicos utilizados em dermatologia em suas diversas áreas de atuação: dermatologia clínica, cirúrgica, estética e cosmiatria, respeitando os limites da legislação vigente e da ética profissional, atuando de forma abrangente e holística, atendendo as necessidades e promovendo a qualidade de vida das pessoas, inclusive respeitando suas diferenças regionais e culturais. É uma especialidade que requer atualização e

aprimoramento contínuo, além da criação de novas modalidades de atenção e o desenvolvimento de campos específicos de conhecimento. (MANDELBAUM, 2011).

A realização de procedimentos estéticos invasivos exige conhecimento técnico científico, competência e habilidade por parte do profissional, que o executa. Os tratamentos são personalizados para cada paciente e devem ser iniciados com uma consulta com especialista, onde serão identificados os problemas e orientados eventuais exames que devam anteceder o procedimento, estabelecer critérios, riscos além do termo de consentimento livre e esclarecido por parte do paciente. Segundo a Lei do Ato médico a responsabilidade do tratamento éexclusiva do médico, porém vários Conselhos Profissionais da área da saúde a exemplo de odontologia, biomedicina, fisioterapia e enfermagem, são favoráveis à realização de procedimentos estéticos invasivos, onde a responsabilidade dos resultados está diretamente relacionado a sua aplicação, assim como, a responsabilidade do executor.

O Parecer CREMESP nº 32.919/00 considera que alguns procedimentos realizados com laser em dermatologia requerem anestesia local e também diagnóstico clínico, como no caso da depilação definitiva, entendendo que estes procedimentos sejam considerados atos exclusivos de médicos (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE SÃO PAULO, 2000).

Com relação ao tratamento de varizes dos membros inferiores, tem sido utilizada cirurgia e escleroterapia, dependendo do calibre do vaso. O laser e a Luz Intensa Pulsada (LIP) são meios físicos de tratamento das microvarizes (telangectasias). A indicação estética deste procedimento deve ser avaliada na perspectiva de melhora em relação aos riscos associados ao procedimento (ARAUJO; VELASCO, 2006).

O Conselho Regional de Medicina de São Paulo (2011) em seu Parecer n° 122.379/11 já se posicionou a respeito do tratamento de microvarizes, informando que é considerado atomédico. Este documento, inclusive, pontua que tanto a laserterapia estética quanto vasculardevem ser realizadas por profissional médico, pois são procedimentos que podem trazer complicações que requeiram intervenções médicas de urgência.

REVOGADO

O Ministério do Trabalho e Emprego atualizou o CBO- Classificação Brasileira de Ocupação, número atual 3221-30, para registro dos profissionais Técnicos em Estética e Tecnólogos em Estética – Esteticistas, no seguinte sentido:

> [...]
> Aplicam procedimentos estéticos e terapêuticos manipulativos, energéticos e vibracionais. Os procedimentos terapêuticos visam a tratamentos de moléstias psico- neuro-funcionais, músculo-esqueléticas e energéticas; além de patologias e deformidadespodais. Para tanto, avaliam as disfunções fisiológicas, sistêmicas, energéticas, vibracionais e inestéticas dos pacientes/clientes. Recomendam a seus pacientes/clientes aprática de exercícios, o uso de essências florais e fitoterápicos com o objetivo dereconduzir ao equilíbrio energético, fisiológico e psico-orgânico; bem como cosméticos, cosmecêuticos e óleos essenciais visando sua saúde e bem estar. Alguns profissionais fazem uso de instrumental perfuro-cortantes, medicamentos de uso tópico e órteses; outros aplicam métodos medicinais oriental e convencional.
> [...]
> A formação requerida para os esteticistas é a de técnico de nível médio ou graduação em tecnologia; já para as demais ocupações exige-se formação em curso técnico de nível médio na área de atuação. O exercício pleno das atividades, para os esteticistas, ocorre após um período de aproximadamente dois anos de exercício profissional. No caso dos massoterapeutas e terapeutas holísticos, o exercício pleno das atividades ocorre em cerca de menos de um ano de experiência profissional; para os técnicos em acupuntura, quiropraxia e podólogos não há exigência de experiência anterior. A(s) ocupação(ões) elencada(s) nesta família ocupacional, demandam formação profissional para efeitos do cálculo do número de aprendizes a serem contratados pelos estabelecimentos, nos termos do artigo 429 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, exceto os casos previstos no art. 10 do decreto 5. 598/2005.
> [...] (BRASIL, 1977).

Segundo Waldow (2006), o Enfermeiro realiza o cuidado, em uma ação interativa entre ele e o paciente, onde as atividades são desenvolvidas “para” e “com” o paciente, ancorados no conhecimento científico, habilidade, intuição, pensamento crítico, criatividade, sendo acompanhadas de comportamentos e atitudes de cuidar no sentido de promover, manter e/ou recuperar a totalidade e a dignidade humana.

A competência do Enfermeiro especialista em dermatologia deve reunir um saber sobre o ser humano em sua integralidade (física, mental e espiritual), tal competência direciona o

REVOGADO

profissional para a produção de conhecimentos e desenvolvimento de tecnologias coerentes com as necessidades e desejos da clientela (SANTOS; BRANDÃO; CLÓS, 2009).

A enfermagem é uma profissão regulamentada pela Lei n° 7.498/86 e pelo Decreto n° 94.406/87, cuja atividade precípua é a assistência de enfermagem preventiva, curativa e de recuperação aos clientes/pacientes. Seus profissionais obedecem às normas e princípios de conduta descritas pela Resolução COFEN n° 311/2007 (BRASIL, 1986; 1987; CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007). Neste sentido:

> CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM
> [...]
> PREÂMBULO
> A Enfermagem compreende um componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Realiza-se na prestação de serviços à pessoa, família e coletividade, no seu contexto e circunstâncias de vida.
> [...]
> PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS
> A Enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e qualidade de vida da pessoa, família e coletividade.
> **O Profissional de Enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais.**
> O profissional de enfermagem participa, como integrante da equipe de saúde, das ações que visem satisfazer as necessidades de saúde da população e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais, que garantam a universalidade de acessoaos serviços de saúde, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde. [...] (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007, grifo nosso)

Ainda como profissão, a enfermagem está comprometida com os resultados, mas sobretudo com os meios aplicados no intuito de produzir o fim desejado, ou seja, deverá tomar condutas e realizar a assistência de enfermagem de acordo com todas as precauções decorrentes da prudência, diligência e perícia para atingir um resultado, sem cogitar-se na obrigação deste (SOUZA, 2006).

REVOGADO

Sendo certo que o Enfermeiro, como profissional autônomo, ao assumir a execução do tratamento estético poderá responder pela obrigação de resultado e arcar com todas as responsabilidades decorrentes do Código Civil, Penal e Ético pelo resultado adverso ao pretendido ou oferecido, inclusive, por se tratar de relação de consumo[1], de forma objetiva[2].

Ressalta-se ainda, a necessidade do profissional, em prestar todas as informações necessária à decisão de realizar ou não o procedimento (riscos, benefícios, possíveisintercorrências), inclusive com o fornecimento de termo de consentimento livre e esclarecido.

Em relação aos procedimentos estéticos, o Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, se pronunciou por meio do PARECER DE CONSELHEIRO 197/2014 – Legislação Profissional – Atuação dos Profissionais de Enfermagem na realização de procedimentos estéticos, nos seguintes termos:

[...]

[1] DENARI, Zelmo. In:Código Brasileiro de Defesa do Consumidor. Comentado pelos autores do anteprojeto. 8 ed. Revista, ampliada e atualizada. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005. p. 178/179 [...] a obrigação de indenizar sem culpa surgiu no bojo dessas ideias renovadoras por duas razões: a) a consideração de que certas atividades do homem criam um risco especial para outros homens, e que; b) o exercício de determinados direitos deve implicar ressarcimento dos danos causados. [...] No âmbito das relações de consumo, os lineamentos da responsabilidade objetiva foram logo acolhidos e denominados "responsabilidade pelo fato do produto": não interessava investigar a conduta do fornecedor de bens ou serviços, mas somente se deu causa (responsabilidade causal) ao produto ou serviço, sendo responsável pela sua colocação no mercado de consumo.

[2] FILOMENO, José Geraldo Brito. Manual de Direitos do Consumidor. Revista, Ampliada, Sistematizada e Atualizada. 12 ed. São Paulo: Atlas, 2014. p. 213/214 [...] A chamada "responsabilidade objetiva", ou também chamada de "responsabilidade sem culpa", se deve aos seguintes fatores:[...] b) a vulnerabilidade do consumidor [...] c) a insuficiência da responsabilidade subjetiva – uma vez que, sem o mínimo de conhecimento a respeito das características de um produto ou serviço que lhe causou sérios danos pessoais e/ou econômicos, a não ser aquelas concedidas pelo próprio fornecedor, o consumidor ficaria a mercê daquele, já que não lhe bastaria demonstrar que os mencionados danos resultaram da utilização de um produto ou prestação de serviço, mas também o elemento subjetivo do responsável, consistente em dolo ou culpa (negligência, imprudência ou imperícia); d) o fornecedor há de responder pelos riscos que seus produtos acarretam, já que lucra com a venda [...] que lucra com determinada atividade que representa um risco a terceiros deve também responder pelos danos que a mesma venha a acarretar; e) em decorrência de antecedentes legislativos, ainda que limitados a certas atividades – a responsabilidade objetiva, ou seja, que independe da comprovação da culpa, teve sua pioneira introdução no direito brasileiro mediante o Decreto Legislativo nº 2.681/1912, [...] daí não se poder falar em culpa propriamente dita, mas de atividade eminentemente de risco.

REVOGADO

> Se tomarmos a estética como cuidado integral e sendo ação fronteiriça de inúmeros outros profissionais, o Enfermeiro, desde que busque a continuidade na sua formação generalista, poderá a nosso ver, ser o autor do cuidado a pessoa ou participar juntamente com outros profissionais, resguardados o devido processo de formação que o habilite para realização dos procedimentos objeto deste parecer.
> [...] (COFEN, 2014).

Neste sentido, conclui ainda o parecer em sentido amplo, que a restrição do profissional Enfermeiro à realização de procedimentos estéticos, poderia implicar, inclusive, em certo cerceamento das perspectivas no avanço dos estudos e aprimoramentos em relação a tais procedimentos, e que portanto, não se deve limitar ou mesmo, restringir as abordagens estéticas.

3. Da Conclusão

Diante do exposto e no que se refere ao Parecer COFEN 197/2014, entende-se que não se deva limitar ou restringir os profissionais Enfermeiros na realização dos procedimentos estéticos, desde que qualificados, sendo que para tanto, recomenda-se a realização de curso de Pós Graduação em Enfermagem em Dermatologia ou habilitação que o valha.

Os profissionais de enfermagem que atuam na área de estética poderão desenvolver os procedimentos relacionados aos cuidados dos clientes/pacientes no pré, intra e pós-procedimento, de acordo com a Legislação Profissional e Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, não obstante, a realização e aplicação dos métodos de intervenção em estética, estando diretamente relacionados à responsabilização ética e legal.

Importante salientar que o Enfermeiro deverá registrar suas ações em prontuário, mediante a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, prevista na Resolução COFEN 358/09.

É o parecer.

REVOGADO

Referências

ARAUJO, Marcelo; VELASCO, Fermin de C. Garcia. Métodos físicos utilizados para oclusão de varizes dos membros inferiores. **J. Vasc. Bras**., v. 5, n. 2, Porto Alegre, jun. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1677-54492006000200010&script=sci_arttext>. Acesso em: 22 jul. 2015.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. D.O.U. de 9.6.1987. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989 /D94406.htm>. Acesso em: 22 jul. 2015.

_____. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. D.O.U. de 26.6.1986 Disponível em: < http://www. planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.htm>. Acesso em: 22 jul. 2015.

_____. Ministério da Educação. Trata de Cursos Superiores de Tecnologia – Formação de Tecnólogos. Parecer CNE/CES 436 de 02 de abril de 2001. Brasília. Disponível em: . Acesso em: 06 de novembro de 2014.

_____. Ministério do trabalho e Emprego. Classificação Brasileira de Ocupações CBO (Portaria nº 3.654, de 24.11.1977), Técnicos e Tecnólogos em Estética nº 3221, disponível em http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/home.jsf ,acesso em 22 de jul, 2015.

REVOGADO

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução n° 311, de 08 de fevereiro de 2007. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://site .portalcofen.gov.br/node/4158>. Acesso em: 22 jul. 2015.

_____. Resolução Nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 11 de ago. 2015.

_____. Parecer Pedido de Vistas de Conselheiros COFEN 197/2014. Atuação dos profissionais de enfermagem na realização de procedimentos estéticos. Disponível em: < http://www.cofen. gov.br/wp-content/uploads/2014/10/PARECER-DE-CONSELHEIRO-197_2014.pdf>. Acesso em: 11 de ago. 2015.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE SÃO PAULO. Parecer n° 122.379, de 14 de novembro de 2011. A esclerose de microvarizes é procedimento invasivo e deve ser realizado exclusivamente por profissional médico, assim como as determinações do CFM devem serseguidas pelos médicos. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Pareceres &dif=s&ficha=1&id=10549&tipo=PARECER&orgao=Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo&numero=122379&situacao=&data=31-01-2012>. Acesso em: 22 jul. 2015.

_____. Parecer n° 32.919, de 28 de abril de 2000. 1) Considerando que alguns procedimentos realizados com Laser em dermatologia requerem anestesia local e também diagnóstico clínico, entendemos que estes devam ser considerados atos exclusivos de médico; 2) A mesoterapia não encontra respaldo ético; 3) Infelizmente a Vigilância Sanitária tem aceito tal uso em clínicas de estética não relacionadas a médicos. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br

REVOGADO

/?siteAcao=Pareceres&dif=s&ficha=1&id=8975&tipo=PARECER&orgao=ConselhoRegionaldeMedicinadoEstadodeSãoPaulo&numero=32919&situacao=&data=02-05-2000>. Acesso em: 22 jul. 2015.

DENARI, Zelmo. In:Código Brasileiro de Defesa do Consumidor. Comentado pelos autores do anteprojeto. 8 ed. Revista, ampliada e atualizada. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.

FILOMENO, José Geraldo Brito. Manual de Direitos do Consumidor. Revista, Ampliada, Sistematizada e Atualizada. 12 ed. São Paulo: Atlas, 2014.

MANDELBAUM, M.H.S. In: Maio, M.de, Tratado de medicina estética. 2011, Ed. Roca 2ª ed. 2054 p. S.1 cáp.116, p.1825-1850.

SANTOS I dos, BRANDAO ES, CLÓS IC. Enfermagem dermatológica: competências e tecnologia da escuta sensível para atuar nos cuidados com a pele. Rev Enferm. UERJ, 2009; 17 (11): 124-9.

SOUZA, NTC. Responsabilidade Civil do Enfermeiro. **Boletim Jurídico**, Uberaba, n.160, 9 jan. 2006. Disponível em: <http://www.boletimjuridico.com.br/doutrina /texto.asp?id=1015>. Acesso em: 22 jul. 2015.

WALDOW, V. R. Estratégias de ensino na enfermagem: enfoque no cuidado e no pensamento crítico. Petrópolis: Vozes, 2005.

REVOGADO

São Paulo, 01 de agosto de 2015.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Câmara Técnica de Normas e Legislações (CTLN)

Relatora
Profa. Dra Ivany Machado de Carvalho Baptista
Enfermeira
COREN-SP 26143

Revisão CTLN
Alessandro Lopes Andrighetto
Enfermeiro
COREN-SP 73.104

Aprovado em 26 de agosto de 2015, na 60ª Reunião da Câmara Técnica.

Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 947ª Reunião Ordinária.

REVOGADO