CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP 038/2012 – CT

PRCI n° 98.430/2012

Tickets nºs 256.706, 256.845, 259.895, 277.900, 278.088, 280.659, 281.486, 281.868, 283.018, 283.449, 286.285, 287.406, 289.704, 293.250, 293.651, 296.235 e 300.125

Assunto: Realização de 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 e carboxiterapia por Enfermeiro.

REVOGADO

1. Do fato

A Coordenação de Vigilância em Saúde do Município de São Paulo encaminhou Ofício n° 173/SGSS/COVISA/SMS/2012, em 28 de março p.p., questionando se o profissional Enfermeiro pode realizar depilação com luz intensa pulsada ou com laser de alta potência e se há necessidade de capacitação específica para indicação e realização dos procedimentos; se o Enfermeiro pode realizar *peeling* facial com laser de alta potência; esclerose de microvarizes com laser de alta potência ou luz intensa pulsada e carboxiterapia.

Vários profissionais de Enfermagem também questionam sobre os mesmos pontos pelo serviço de "Fale Conosco".

2. Da fundamentação e análise

Para melhor análise do caso, necessário se faz esclarecer de forma separada alguns aspectos dos procedimentos citados.

2.1 Procedimentos estéticos

A execução de procedimentos em estética, em emagrecimento e inerentes à prática ortomolecular nos estabelecimentos de saúde, está regulamentada pela Portaria CVS-15, de 19 de novembro de 1999 (SÃO PAULO, 1999). De acordo com este regulamento, estes procedimentos são de competência Médica.

> [...]
> **I.1.1- PROCEDIMENTOS EM ESTÉTICA:** excluídas as correções de deformidades adquiridas e congênitas que afetam as relações biopsicossociais dos indivíduos, os procedimentos em estética constituem-se em intervenções, executadas **por profissional médico**, destinadas a corrigir ou alterar conformações anatômicas ou a eliminar partes de tecidos orgânicos vitalizados, por desejo expresso dos indivíduos que aos mesmos se submetem, com o emprego de técnicas cirúrgicas, medicamentosas e/ou mediante auxílio de meios físicos, tais como: utilização de equipamentos dotados de tecnologias do tipo laser, dentre outros.
> [...] (SÃO PAULO, 1999, grifo nosso).

A Sociedade Brasileira de Medicina Estética aponta que

> Os procedimentos aplicados na Medicina Estética são considerados atos médicos que requerem uma abordagem do paciente de forma abrangente, que pressupõe uma anamnese especial, exame físico e formulação de diagnóstico clínico e diferencial, indicação e realização de tratamento clínico e/ou cirúrgico, mediante análise de eventuais contra-indicações relativas ou absolutas, formulação de prognóstico, orientações individuais e gerais quanto à prevenção de doenças, alteração de função de órgãos ou agravos à saúde relacionados com fatores geradores de inestetismo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA ESTÉTICA, 2012).

2.2 Luz Intensa Pulsada (LIP)

A luz intensa pulsada (LIP), aprovada em 2000 pelo FDA para remoção de pêlos, utiliza o princípio da fotodermólise seletiva, atingindo menor potência que o laser, sua radiação é policromática, não coerente e não colimada, "[...] abrange comprimento de onda amplo para ser absorvido pelo cromóforo desejado, pois trata o alvo com um feixe de luz específico, por meio de filtros de corte e regulagem do tempo de exposição do pulso de luz e intervalo entre estes" (PATRIOTA; RODRIGUES; CUCÉ, 2011).

Algumas de suas indicações, além da epilação, são o fotorrejuvenescimento não ablativo, a remoção de manchas e tatuagens e o tratamento de lesões vasculares como as telangiectasias (CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, 2012; PASSOS; BORGES, 2012; PATRIOTA; RODRIGUES; CUCÉ, 2011).

Na maioria das vezes, causa efeitos adversos transitórios locais como dor, eritema, vesículas ou crostas superficiais, podendo haver também hipo ou hiperpigmentação (PASSOS; BORGES, 2012).

REVOGADO

REVOGADO

2.3 Laser

O laser é a emissão de radiação por meio de uma luz monocromática, coerente ecolimada, com diversos comprimentos de onda, que será absorvida por certos cromóforos na pele, tais como a hemoglobina, a melanina e o pigmento das tatuagens, com objetivo ablativo ou não ablativo. Ele pode ser de baixa ou alta potência, dependendo da indicação terapêutica (epilação, rejuvenescimento facial, tratamento de acnes entre outros). Seus riscos dependerão do tipo utilizado (comprimento e aplicação), podendo ocasionar queimaduras, lesão ocular, hipo ou hiperpigmentação (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ, 2010).

2.4 Depilação e Epilação

Naves e Assunção (2010) esclarecem que se faz necessária a diferenciação dos termos depilação e epilação, sendo o primeiro considerado método de arranque temporário dos pêlos e o segundo duradouro. A epilação pode ser realizada com luz intensa pulsada ou com laser.

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).

O Conselho Regional de Medicina da Bahia (CREMEB), em seu Parecer n° 13/11, utilizou como base outros pareceres emitidos por suas Câmaras Técnicas de Dermatologia e de Cirurgia Plástica. A primeira delas opinou pela execução de depilação a laser apenas por médicos, pois a luz que é emitida do aparelho penetra na pele, na maioria das vezes, além da epiderme podendo causar danos na pele e nos olhos (queimaduras, manchas, reações alérgicas e até cegueira), complicações estas que somente o médico saberia conduzir. Já, a segunda câmara ressaltou que os procedimentos que agridem a barreira de proteção da pele, com sua lesão em graus variados podem ter complicações como queimaduras, reativação de lesões herpéticas com dores por vezes crônicas, discromias, manchas, progressão de enfermidades inflamatórias einfecciosas, por estes motivos a aplicação de depilação a laser e *peeling* químico e mecânico devem ser realizados por médico (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DA BAHIA,2011).

2.5 Peeling

"A procura por tratamentos para rejuvenescimento vem crescendo, aumentando o número

de procedimentos a laser, já que este é uma boa opção terapêutica, por ser poucoinvasivo, de rápida execução e recuperação, além de ter bons resultados" (PATRIOTA; RODRIGUES; CUCÉ, 2011).

O *peeling* pode ser superficial, médio ou profundo, de acordo com a indicação clínica. Para casos de fotoenvelhecimento, sardas, manchas solares, asperezas, cicatrizes de acne, ruga de desidratação são usados o superficial, e para rugas de expressão, o profundo (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ, 2007).

Reitera-se, aqui, o acima dito que para o Conselho Regional de Medicina da Bahia (2011) o *peeling* químico deve ser realizado exclusivamente por médicos.

Passos e Borges (2012) descreveram um caso de atrofia de íris causada por aplicação da LIP no tratamento facial estético, ressaltando em sua conclusão que esse tipo de procedimento deve ser aplicado por pessoal treinado, habilitado e consciente dos riscos.

Diversas outras iatrogenias foram apontadas por Greve e Raulin (2002) no uso de lasers e LIP, seja em medicina estética ou dermatologia, apesar da experiência e formação profissional do aplicador, sendo que o risco de complicações e efeitos colaterais podem ser reduzidos com precauções, mas não eliminado completamente.

2.6 Tratamento de Microvarizes (Telangectasias)

Com relação ao tratamento de varizes dos membros inferiores, tem sido utilizada cirurgia e escleroterapia, dependendo do calibre do vaso. O laser e a LIP são meios físicos de tratamento das microvarizes (telangectasias), sendo o laser aplicado desde 1975 (ARAUJO; VELASCO, 2006). Este tratamento possui indicação "[...] principalmente estética, devendo ser avaliada a perspectiva de melhora em relação aos riscos associados ao procedimento. O uso dos diferentes tipos de *laser* tem sido proposto, necessitando, entretanto, de maiores estudos demonstrando sua real eficácia. [...]" (SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR, 2002).

O Conselho Regional de Medicina de São Paulo (1993; 2011) em seus Pareceres n° 34.719/93 e 122.379/11 já se posicionou a respeito do tratamento de microvarizes, informando que é considerado ato médico. Este último documento, inclusive, pontua que tanto a laserterapia

REVOGADO

estética quanto vascular deve ser realizada por profissional médico, pois são procedimentos que podem trazer complicações que requeiram intervenções médicas de urgência, para a qual, outros profissionais não estão qualificados e capacitados.

2.7 Carboxiterapia

A Carboxiterapia utilizada em estética consiste na aplicação de gás carbônico no tecido subcutâneo, através de uma agulha fina conectada a um equipamento, objetivando a melhoria da circulação e oxigenação dos tecidos, possibilitando a promoção de benefícios estéticos, conforme o posicionamento do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (2012). Contudo, o Conselho Regional de Medicina da Bahia (2011) em seu Parecer n° 13/2011 confirma que a Câmara Técnica de Dermatologia reconhece que apesar do aparelho estar registrado na ANVISA,inexiste embasamento científico do uso para fins estéticos e terapêuticos.

Na busca por trabalhos científicos em bases científicas como SciELO, LILACS e MEDLINE não foram encontrados artigos sobre o procedimento.

2.8 Atuação da Enfermagem

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).

> 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

REVOGADO

> 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)

Cada categoria profissional de Enfermagem possui suas competências legais elencadas na Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, ações estas reiteradas pela Portaria CVS-15/99 (BRASIL, 1986; 1987; SÃO PAULO, 1999).

Importante ressaltar, que as atividades de cuidado prestadas ao cliente/paciente pelo Técnico/Auxiliar de Enfermagem deverão ser devidamente registradas em prontuário e cabe ao Enfermeiro delegá-las por meio do Processo de Enfermagem, atendendo ao previsto na Resolução COFEN n° 358/2009 (BRASIL, 1986; CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009).

Por tudo isso mesmo, a Enfermagem é uma profissão comprometida não com os resultados, mas sim com os meios[1] aplicados com 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).

Sendo certo que o Enfermeiro 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 Ética pelo resultado diverso ao pretendido ou oferecido.

Por fim, deve-se lembrar que o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem em seu artigo 33, proíbe ao profissional de Enfermagem prestar serviços que por sua natureza competem a outro (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

REVOGADO

3. Da Conclusão

Diante do exposto, não cabe ao Enfermeiro e aos demais profissionais de Enfermagem a execução da depilação com luz intensa pulsada ou com laser de alta potência, bem como realizar *peeling* facial com laser de alta potência, esclerose de microvarizes com laser de alta potência ou luz intensa pulsada e carboxiterapia.

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 de Enfermagem, não devendo assumir a aplicação dos métodos de intervenção em estética, pois a técnica de realização desses procedimentos está diretamente ligada à responsabilização pelos resultados e atividade fim da profissão do executor, no caso do médico.

Além disso, a Portaria CVS-15/99 determina de forma clara que os "procedimentos em estética constituem-se em intervenções, executadas por profissional médico" (SÃO PAULO, 1999).

É o parecer.

REVOGADO

[1] [...] A obrigação de resultado, tem como característica que o contratado se compromete com a obtenção de um resultado específico - o objeto contratado é determinado. Esta obrigação só estará adimplida, cumprida, se for alcançado integralmente o resultado específico avençado. [...]. A obrigação de meio é aquela em que o devedor se obriga tão-somente a usar de prudência e diligência normais na prestação de certo serviço para atingir um resultado, sem, contudo, se vincular a obtê-lo. Infere-se daí que sua prestação não consiste num resultado certo e determinado a ser conseguido pelo obrigado, mas tão-somente numa atividade prudente e diligente deste em benefício do credor. Seu conteúdo é a própria atividade do devedor, ou seja, os meios tendentes a produzir o escopo almejado, de maneiraque a inexecução da obrigação se caracteriza pela omissão do devedor em tomar certas precauções, sem se cogitar do resultado final [...].

4. 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: 26 out. 2012.

BRASIL. 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: 26 out. 2012.

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: 26 out. 2012.

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: 09 out. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução n° 358, de 15 de outubro de 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://site.portalcofen.gov.br/node/4384 >. Acesso em: 09 out. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Parecer Técnico de Dermatofuncional n° 06/2012. Acórdão n° 293, de 16 de junho de 2012. Disponível em: <http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=2292&psecao=1>. Acesso em: 05out. 2012.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DA BAHIA. Parecer n° 13, de 15 de julho de 2011. A Depilação a Laser e os Peelings Químicos, por seu potencial em desenvolver efeitos adversos, devem ser classificados como atos médicos e, desta forma, realizados exclusivamente por estes profissionais. A Carboxiterapia não deve ser divulgada como tratamento estético, visto sua inexistência de fundamentação científica para sua utilização e eficácia nesta área. Disponível em:

REVOGADO

<http://www.cremeb.org.br/data/site/uploads/arquivos/pareceresresolucoes/arquivo91150393.pdf>. Acesso em: 26 out. 2012.

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: 26 out. 2012.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE SÃO PAULO. 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/?siteAcao=Pareceres&dif=s&ficha=1&id=8975&tipo=PARECER&orgao=Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo&numero=32919&situacao=&data=02-05-2000>. Acesso em: 26 out. 2012.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE SÃO PAULO. Parecer n° 34.719/1993. Se a prática do tratamento de microvarizes por esclerose pode ser feita por profissionais não médicos. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/pareceres/crmsp/pareceres/1993/34719_1993.htm. Acesso em: 26 out. 2012.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ. Parecer n° 1890, de 11 de novembro de 2007. Competência para realização de *peeling*. Disponível em:<http://www.portalmedico.org.br/pareceres/crmpr/pareceres/2007/1890_2007.htm>. Acesso em: 28 set. 2012.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ. Parecer n° 2171, de 04 de março de 2010. Realização de depilação a laser por médico. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/pareceres/crmpr/pareceres/2010/2171_2010.htm>. Acesso em: 05 out. 2012.

GREVE, Baerbel; RAULIN, Christian. Professional errors caused by lasers and intense pulsed light

REVOGADO

technology in dermatology and aesthetic medicine: preventive strategies and case studies. **Dermatol. Surg**., v.28. 2002. Disponível em: <http://www.laserklinik.de/fileadmin/user_upload/laserklinik/pubpub/DermSurg_Kunstfehler.pdf >. Acesso em: 28 ago. 2012.

NAVES, Ana Paula Caixeta; ASSUNÇÃO, Flávia Fernanda de oliveira. Epilação Progressiva usando laser Diodo e Luz intensa pulsada: Uma revisão da Literatura atual. **Revista Inspirar**, v. 2, n. 2, março/abr. 2010. Disponível em: <http://www.inspirar.com.br/revista/2010/05/epilacao-progressiva-usando-laser-diodo-e-luz-intensa-pulsada-uma-revisao-da-literatura-atual/>. Acesso em: 26 out. 2012.

PASSOS, Ângelo Ferreira; BORGES, Daniele Fioroti. Atrofia de íris após tratamento estético facial com luz intensa pulsada. **Rev. Bras. Oftalmo**., v. 71, n. 3, Rio de Janeiro, maio/jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802012000300010&lang=pt>. Acesso em: 28 ago. 2012.

PATRIOTA, Régia Celli Ribeiro; RODRIGUES, Consuelo Junqueira; CUCÉ, Luiz Carlos. Luz intensa pulsada no fotoenvelhecimento: avaliação clínica, histopatológica e imuno-histoquímica. **An. Bras. Dermatol**., v. 86, n. 6. Rio de Janeiro, Nov./Dez. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962011000600010&lang=pt . Acesso em: 28 ago. 2012.

SÃO PAULO (Estado). Centro de Vigilância Sanitária (CVS). Portaria CVS n° 15, de 19 de novembro de 1999. Aprova norma técnica que trata da execução de procedimentos em estética, em emagrecimento e inerentes à denominada prática ortomolecular nos estabelecimentos de saúde cujas condições de funcionamento especifica e dá providências correlatas. Disponível em: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/legis.asp?nm_codigo=6&lg_numero=15&lg_data_dia_inicio=&lg_data_mes_inicio=&lg_data_ano_inicio=1999&al_codigo=&as_codigo=&lg_pchave=>. Acesso em: 26 out. 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR. **Insuficiência Venosa Crônica**. Projeto Diretrizes. Brasília: AMB; CFM, 2002. Disponível em: <http://www.projetodiretrizes. org.br/projeto_diretrizes/069.pdf>. Acesso em: 26 out. 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA ESTÉTICA. **Histórico**. A História da Medicina Estética. Disponível em: <http://www.sbme.org.br/portal/pagina/2/M/historico.shtml>. Acesso

REVOGADO

em: 05 out. 2012.

SOUZA, Neri Tadeu Câmara. 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: 26 out. 2012.

São Paulo, 26 de outubro de 2012.

Câmara Técnica de Normas e Legislações - CTLN

Relatora
Regiane Fernandes
Enfermeira e Fiscal
COREN-SP 68.316

Revisor
Alessandro Lopes Andrighetto
Enfermeiro
COREN-SP 73.104

Aprovado em 05 de Novembro de 2012 na 13ª Reunião da Câmara Técnica.

Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 814ª Reunião Ordinária.

REVOGADO