

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
MESTRADO EM ENFERMAGEM

Daiene Pinheiro Araújo Liquer

Estética, empreendedorismo e ética: compreendendo a práxis do cotidiano do
enfermeiro esteta

Juiz de Fora
2024

Daiene Pinheiro Araújo Liquer

Estética, empreendedorismo e ética: compreendendo a práxis do cotidiano do enfermeiro esteta

Dissertação apresentada no Curso de Mestrado em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Linha de Pesquisa: Fundamentos Teóricos Políticos e Culturais do Cuidado em Saúde Enfermagem

Orientador: Prof. Dr. Marcelo da Silva Alves

Juiz de Fora

2024

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Liquer, Daiene Pinheiro Araújo.

Estética, empreendedorismo e ética compreendendo a práxis do cotidiano do enfermeiro esteta / Daiene Pinheiro Araújo Liquer. -- 2024.

58 f.

Orientador: Marcelo da Silva Alves

Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2024.

1. Enfermagem. 2. Saúde. 3. Estética. 4. Empreendedorismo. I. Alves, Marcelo da Silva, orient. II. Título.

Daiene Pinheiro Araujo Liquer

Estética, empreendedorismo e ética compreendendo a práxis do cotidiano do enfermeiro esteta

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem. Área de Concentração: Cuidado em Saúde e Enfermagem.

Aprovada em 11 de setembro de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Marcelo Alves da Silva - Orientador

Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof.(a) Dr(a). Aracely Diaz Oviedo

Facultad de Enfermería y Nutrición

Prof.(a) Dr(a). Geovana Brandão Santana Almeida

Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof.(a) Dr(a). Maria Odete Pereira

Universidade Federal de Minas Gerais

Prof.(a) Dr(a). Angela Maria Corrêa Gonçalves

Universidade Federal de Juiz de Fora

Juiz de Fora, 02/09/2024.



Documento assinado eletronicamente por **Geovana Brandao Santana Almeida, Professor(a)**, em 11/09/2024, às 12:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Angela Maria Correa Gonçalves, Professor(a)**, em 11/09/2024, às 12:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARCELO DA SILVA ALVES, Usuário Externo**, em 11/09/2024, às 13:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Aracely Díaz Oviedo, Usuário Externo**, em 11/09/2024, às 13:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Odete Pereira., Usuário Externo**, em 11/09/2024, às 16:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf (www2.ufjf.br/SEI) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **1958804** e o código CRC **DD90C87E**.

AGRADECIMENTOS

Dedico essa dissertação a Deus, pelo fôlego da vida e capacitação à realização desta dissertação, assim como o amor pela Enfermagem e seus envoltos em favor ao ser humano.

A meu esposo Paulo Afonso Liquer da Silva pela sua parceria e dedicação em todos os momentos, pelo apoio em todas as aventuras que embarco e, principalmente, por ser um porto seguro em meio ao caos. Obrigada por me amar e por cuidar tão bem da nossa família.

Aos meus filhos que tornam mais divertida a jornada da vida, razão da minha força e incentivo todos os dias, Benjamin Liquer cuja alegria e sensibilidade amenizam dores diversas vezes enfrentadas nesse processo. Meu filho, obrigada por ser exemplo de dedicação e foco, e Theodoro Liquer, que chegou nesse momento tão agitado mostrando presença mesmo ainda no ventre. Filho, sua força me ensina mesmo ainda tão pequeno, meu presente de Deus.

Aos meus pais minha eterna gratidão, pois mesmo conhecendo minhas limitações me amam e me incentivam, acreditando nos meus sonhos, às vezes mais do que eu mesma, vibrando comigo a cada conquista. Obrigada, sobretudo, pelas orações.

A minha irmã Dana obrigada por se preocupar tanto comigo sendo apoio e cuidado sempre que necessito.

A minha irmã Dâmaris obrigada por sempre estar tão disposta a ajudar seja o que for. Obrigada pelo carinho e por me ensinar o valor presente nas coisas simples.

Aos amigos e familiares, externo minha gratidão pelo carinho e torcida, principalmente Sergio Tadeu Gobbi, Priscila Ferraz Maia e Vivian Gonçalves Carvalho Souza por participarem ativamente desde o processo de minha aprovação até a conclusão desse sonho.

Agradeço a querida Sirlei pela amizade e carinho dispensados sempre que necessitei, Obrigada pelo acolhimento e pelos ensinamentos.

Agradeço a minha querida Vó Maria (em memória) foi quem moldou meu caráter e me ensinou a não desistir.

Agradeço ao amigo Dr. Marcos Ottoni Siqueira (em memória) pela amizade dispensada e exemplo de pessoa e profissional.

Gostaria de expressar meu agradecimento ao querido Prof. Dr. Marcelo da Silva Alves pela oportunidade em tê-lo como orientador me transferindo conhecimento neste período, serei eternamente grata à liberdade e autonomia em tratar o tema, aos conselhos sinceros, estímulo à disciplina, dicas e puxões de orelha. Muito obrigada pela parceria, aprendi e aprendo muito com você.

Aos Doutores que compõem com excelência o corpo docente do Mestrado, obrigada por compartilharem os conhecimentos e por contribuírem de forma extremamente valorativa minha formação como Mestra.

A Faculdade de Enfermagem, externo meu agradecimento à equipe e principalmente aos professores e ao querido coordenador do Programa de Pós-graduação Prof. Dr. Fábio da Costa Carbogim sempre disposto a ajudar e direcionar.

E por fim agradeço ao Programa Capes pela bolsa fornecida durante esse processo, que me permitiu me dedicar exclusivamente ao Programa de Mestrado da Universidade Federal de Juiz de Fora.

Deus realiza sonhos!

RESUMO

A atuação do enfermeiro vem se expandindo buscando cada vez mais abranger saúde, assumindo papéis não tradicionais, como estética e tratamentos alternativos. A busca pelo conhecimento dos mesmos na área estética está em crescimento, sendo reconhecida como uma especialidade - Enfermagem Estética. O objetivo do trabalho foi compreender a práxis do cotidiano do enfermeiro esteta, assim como discorrer sobre o empreendedorismo, ética e as limitações nessa área de atuação. A pesquisa se insere no método qualitativo, em que dá sentido ao mundo vivido através das falas da pessoa pesquisada, com abordagem fundamentada no referencial teórico-metodológico da Sociologia Compreensiva de Michel Maffesoli. A coleta do depoimento dos participantes foi realizada de forma online, no estado de Minas Gerais e se deu no período de 05 de julho de 2023 a 28 de novembro de 2023. Os enfermeiros estetas demonstraram em suas falas sentimentos que envolvem o inovar em Enfermagem. Percebeu-se que não há intenção em substituir a função realizada como enfermeiros assistencialistas com a estética, e sim, atuar simultaneamente nas duas áreas enquanto fortalecem o trabalho para o reconhecimento e valorização da especialidade estética. O presente estudo permitiu alcançar o profundo das emoções e sentimentos que norteiam o cotidiano dos enfermeiros estetas. Pôde-se evidenciar que quase nenhum profissional contatado atua somente em Estética, mesmo sendo um campo relativamente promissor, de acordo com os entrevistados. Os motivos vão desde a insegurança e incerteza financeira até mesmo desconhecimento das próprias leis e normas, previamente determinadas pelo COFEN, ou ainda não aceitação de outras classes e órgãos as capacitações do profissional estabelecidas pelo Conselho Federal do mesmo.

Uma das questões mencionadas foi a falta de autonomia para prescrever, caso necessário. Acredita-se que, a decisão por permanecer atuando na Estética esteja intimamente ligada à valorização que o profissional possui frente à sociedade. Em suma, o presente estudo permitiu alcançar o profundo das emoções e sentimentos que norteiam o cotidiano dos enfermeiros estetas. Percebeu-se a necessidade latente do enfermeiro esteta ter mais representatividade da Enfermagem.

Palavras-chave: Saúde. Enfermagem. Estética. Empreendedorismo.

ABSTRACT

The role of nurses has been expanding beyond healthcare, taking on non-traditional roles, such as aesthetics and alternative treatments. The search for knowledge in the aesthetic area is growing, being recognized as a legitimate specialty - Aesthetic Nursing. The objective of the work was to understand the daily practice of the aesthetic nurse, as well as to discuss entrepreneurship, ethics and the limitations in this area of activity. The research is part of the qualitative method, in which it gives meaning to the world experienced through the speeches of the person researched, with an approach based on the theoretical-methodological framework of Comprehensive Sociology by Michel Maffesoli. Conducted online, in the state of Minas Gerais. The collection of participants' testimonies took place from July 5, 2023 to November 28 of that same year, with an average duration of 40 minutes. The names of the participants were kept confidential, for this purpose, pseudonyms with names of Greek gods were used. The interviews were grouped and divided into four categories that represented the common statements. Four deponents were enough to achieve significant saturation. All participants were female, aged between 32 and 56 years. All had a specialization in Aesthetics, granted and accepted by the Ministry of Education. The aesthetic nurses demonstrated in their statements feelings that involve innovating in Nursing. It was noticed that there is no intention to replace the function performed as nursing assistants with aesthetics, but rather the recognition and appreciation deserved by the profession. One of the issues mentioned was the lack of autonomy to prescribe, if necessary. In this situation, it acts as a limiting factor in the exercise of the profession, in a way that discourages the professional. It is believed that the decision to continue working in Aesthetics is closely linked to the appreciation that the professional has before society. In short, the present study allowed us to reach the depths of the emotions and feelings that guide the daily lives of aesthetic nurses. It can be seen that almost no professional contacted works only in Aesthetics, even though it is a promising field for everyone. The latent need for aesthetic nurses to have more representation in Nursing was perceived.

Keywords: Health. Nursing. Esthetics. Entrepreneurship.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Pirâmide das Necessidades Básicas de Maslow

21

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AD – Atenção Domiciliar

CIPE – Classificação Internacional Para a Prática de Enfermagem

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

COREN – Conselho Regional de Enfermagem

COREN-SC – Conselho Regional de Enfermagem - Santa Catarina

ICN – Conselho Internacional de Enfermagem

ICNP – *International Classification for Nursing Practice*

MEC – Ministério da Educação e da Cultura

NANDA – *North American Nursing Diagnostic Association*

OMS – Organização Mundial de Saúde

OPAS – Organização Pan Americana da Saúde

PE – Processo de Enfermagem

PEIM – Procedimento Estético Injetável em Microvasos

PL – Projeto de Lei

RJ – Rio de Janeiro

SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem

SOBENDE – Sociedade Brasileira de Enfermagem em Dermatologia

SOBENFeE – Sociedade Brasileira de Enfermagem em Feridas e Estética

SOBESE – Sociedade Brasileira de Enfermeiros em Saúde Estética

SPA – *Salus Per Aquam*

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TDI – Teoria da Difusão da Inovação

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	OBJETIVOS	16
2.1	OBJETIVO GERAL	176
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	176
3	REFERENCIAL TEÓRICO	177
3.1	A EVOLUÇÃO DA ESTÉTICA E SUA IMPORTÂNCIA NA AUTOESTIMA DO SER HUMANO	177
3.2	A ENFERMAGEM PÓS-FLORENCE COMO POSSIBILIDADE DE PROFISSÃO AUTÔNOMA E INDEPENDENTE. PROTAGONISTA DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE E AS NOVAS POSSIBILIDADES DE INOVAÇÃO COMO A ENFERMAGEM ESTETA	233
3.3	A SOCIOLOGIA DO COTIDIANO DE MICHEL MAFFESOLI	27
4	METODOLOGIA	30
4.1	DELINEAMENTO	30
4.2	DESENHO DO ESTUDO	30
4.3	COLETA DE DADOS	31
4.4	ANÁLISE DOS DADOS	32
4.5	ASPÉCTICOS ÉTICOS	34
5	RESULTADOS	36
6	DISCUSSÃO	37
6.1	FRENTE A FRENTE COM A INOVAÇÃO: POSSIBILIDADES DE NOVOS RUMOS PROFISSIONAIS	37
6.2	O COTIDIANO DA ENFERMAGEM ESTETA NA PROMOÇÃO DA MELHORIA DA AUTOIMAGEM E AUTOESTIMA	42
6.3	REALIZANDO AUTONOMIA E SATISFAÇÃO PROFISSIONAL	44
6.4	EM CENA UM COTIDIANO LIMITADO: ESTÍMULOS OU LIMITAÇÕES?	46
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	49
	REFERÊNCIAS	52
	ANEXOS	57

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) saúde se define por estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas ausência de doença (HEIDARZADEH *et al.*, 2019). A Enfermagem é a profissão da área da saúde que possui uma visão e cuidado integral ao paciente (JURADO & JURADO, 2020).

Sabe-se que a área de atuação do enfermeiro vem se expandindo para além da saúde, assumindo papéis não tradicionais, como estética e tratamentos alternativos. Essa valorização vem sendo relacionada ao conhecimento inerente ao enfermeiro, que traz um valor adicional na prestação desses serviços (COLICHI *et al.*, 2019). Sendo o profissional bem preparado para pensar e conduzir um atendimento de forma segura, humanizada e completa, abrangendo o âmbito psíquico, espiritual, físico e social (JURADO & JURADO, 2020). Além disso, é uma profissão com características próprias, portanto há constante busca por conhecimento próprio, a fim de embasar sua prática e ações em pesquisas científicas, com o intuito de adquirir reconhecimento e valorização social (CAMELO & ANGERAMI, 2013; SALUM & PRADO, 2014; DE SOUZA, 2019).

A busca pelo conhecimento dos enfermeiros na área estética está em crescimento e vem se consolidando em diversos países, sendo reconhecida como uma legítima especialidade e recebendo diferentes nomes, como Enfermagem Estética, Estética Não-Cirúrgica, Plástica ou Cosmética (SOARES, 2018). Somado a essa expansão do conhecimento na área, destaca-se a preocupação de grande parte da população em alcançar o padrão de beleza considerado "ideal" e a busca por procedimentos estéticos, assim como o crescimento da indústria de cosméticos (GARBACCIO & OLIVEIRA, 2013).

A resolução COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) 529/2016 teve como objetivo estabelecer diretrizes para a atuação do enfermeiro na área de Estética, visando garantir a segurança efetiva dos usuários submetidos a procedimentos estéticos. Para registro de especialista em estética, o profissional de Enfermagem deve comprovar a conclusão de especialização, com carga horária mínima de 100 horas práticas. Ainda, o enfermeiro especialista nessa área, deve adquirir competência técnica e habilidades para realizar procedimentos estéticos em cursos de extensão, qualificação e aprimoramento (COFEN, 2016).

Essa resolução, além disso, traz em sua normativa as competências do enfermeiro esteta: realizar consulta de Enfermagem, anamnese e estabelecer o tratamento adequado; prescrever cuidados domiciliares e orientações para o autocuidado; registrar em prontuário dados e ocorrências referentes ao procedimento; realizar processo de seleção de compra de materiais para uso estético; estabelecer protocolos dos procedimentos estéticos; manter-se atualizado (COFEN, 2016).

Em suma, a resolução nº 529/2016 apresenta que o profissional devidamente capacitado pode atuar nos seguintes tratamentos (COFEN, 2016):

- Micropuntura (indução percutânea de colágeno): baseado no uso de agulhas que perfuram a pele sutilmente promovendo sua regeneração, com a liberação do colágeno e a formação de uma nova camada de pele.

- Carboxiterapia: constitui-se de uma técnica onde se utiliza o gás carbônico medicinal injetado no tecido subcutâneo, estimulando efeitos fisiológicos como melhora da circulação e oxigenação tecidual.

- Criolipólise: procedimento não invasivo de redução de gordura localizada, que consiste no resfriamento, controlado e localizado do adipócito, por um período de 40 a 60 minutos, com temperaturas acima do nível de congelamento, porém, abaixo da temperatura corporal normal.

- Dermopigmentação: técnica de cosmética para produzir padrões que se assemelham a maquiagem, mas de forma temporária, principalmente na pele da face, lábios e pálpebras.

- Depilação a laser: procedimento que remove os pelos com auxílio da luz.

- Drenagem linfática: consiste em estimular o sistema linfático a trabalhar de forma mais acelerada, através de massagem localizada.

- Eletroterapia/Eletrotermofototerapia: estimulação da corrente sanguínea, por meio de eletrodos com uso de corrente elétrica muito baixa, que produz efeitos benéficos aos tecidos e/ou para tratamento de paciente (ultrassom, tens, ondas curtas).

- Escleroterapia: consiste na injeção de determinados medicamentos chamados de esclerosantes dentro de um capilar ou veia de modo a destruí-la, mediante prescrição médica (procedimento realizado em vasos mais calibrosos, não podendo, portanto, ser realizado com intuito estético apenas).

- Intradermoterapia/Mesoterapia: procedimento que consiste na aplicação, diretamente na região a ser tratada, de injeções intradérmicas de substâncias farmacológicas diluídas.

- Laserterapia: dispositivo composto por substância (gás e pedras preciosas) que geram luz quando motivadas por uma fonte de energia, não é invasivo e bem tolerado pelos tecidos.

- Terapia combinada de Ultrassom e Microcorrentes: tratamento estético indicado para minimizar gordura localizada, paniculopatia e flacidez.

- Micropigmentação: processo que consiste em implantar pigmentos na derme.

- *Peeling* muito superficiais e superficiais: consiste na utilização de substâncias químicas, físicas e mecânicas, que destroem as camadas superficiais da pele, seguindo-se a sua regeneração, com a finalidade de renovação celular.

- Ultrassom Cavitacional: utiliza um aparelho derivado do ultrassom terapêutico capaz de promover o fenômeno cavitacional, com efeito não térmico, com formação de cavidades ou microbolhas no meio líquido, promovendo mudanças químicas nas células e na sua membrana, transformando gel em líquido. Usado para redução das células adiposas.

- Vacuoterapia: tratamento estético que consiste em sugar a pele por meio de ventosas de diferentes tamanhos, para diminuir linhas de expressão, tratar flacidez, celulite e gordura localizada.

No início de 2017, após discussões com órgãos representativos da Enfermagem em saúde Estética, foi proposta a ampliação da resolução, incluindo os procedimentos como: *peeling* médio, aplicação de toxina botulínica, fio de sustentação e procedimento estético injetável em microvasos – PEIM (COFEN, 2017). No entanto, em maio de 2017, a Sociedade Brasileira de Dermatologia, juntamente com outras associações médicas, entrou com ação judicial, onde o juiz determinou a suspensão da Resolução 529/2016, determinando ainda que o réu se abstenha de editar nova norma que trate da atuação de enfermeiros em cirurgia plástica, cirurgia vascular, dermatologia e estética. Nesta decisão, ficou restrito apenas à Medicina os procedimentos micropuntura (microagulhamento); laserterapia; depilação à laser; criolipólise; escleroterapia; intradermoterapia/mesoterapia; prescrição de nutracêuticos/nutricosméticos e *peelings* (BRASIL, 2017).

Em 2018, o COFEN entrou com recurso recorrendo às decisões liminares proferidas pela Justiça Federal do Rio Grande do Norte e do Distrito Federal. Em uma reunião, após a decisão da suspensão da legalidade da atuação, o COFEN juntamente com a Sociedade Brasileira de Enfermeiros em Saúde Estética (SOBESE) criou um Grupo de Trabalho com representantes da área para trabalharem juntos nessa luta (COFEN, 2018).

Em 2019, o deputado federal Fred Costa apresentou um projeto de lei (PL) dispondo sobre o reconhecimento da área de Estética e Cosmetologia e/ou Saúde Estética aos profissionais da saúde. O PL 1559/2019 prevê que enfermeiros, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, fonoaudiólogos e cirurgiões-dentistas possam atuar na área de Estética, desde que possuam formação especializada *lato sensu* em “estética avançada”, reconhecida pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC). O PL entrou em consulta pública no site da Câmara dos Deputados e venceu com 51% dos votos (BRASIL, 2019).

O quadro de luta dos profissionais da Enfermagem Estética é algo constante. Em fevereiro de 2020, vitórias judiciais do COFEN restabeleceram parcialmente a prática profissional dos enfermeiros especialistas em Estética. Porém, continuaram suspensos os procedimentos de micropuntura, laserterapia, depilação a laser, criolipólise, escleroterapia, introdermoterapia/mesoterapia, prescrição de nutricosméticos/nutricosméticos e peelings (COFEN, 2020).

Apesar desse órgão (COFEN) ser a única instituição responsável por normatizar o exercício da profissão enfermeiro, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, o Conselho Federal de Medicina e a Sociedade Brasileira de Dermatologia entraram com três processos contra o COFEN e contra a Resolução de 27 de abril de 2017, com o objetivo de impedir a atuação do enfermeiro na área da Estética alegando que tal prática infringia a lei do Ato Médico (Lei 12.842/2013).

Art. 4º São atividades privativas do médico:

II Indicação da execução e execução de procedimentos invasivos sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biopsias e as endoscopias.

§ 4º Procedimentos invasivos, para os efeitos dessa Lei, são os caracterizados por quaisquer das seguintes situações:

III Invasão dos orifícios naturais do corpo, atingindo órgãos internos sejam meios naturais ou cirúrgicos (COFEN, 2014).

O COFEN perdeu o primeiro processo, porém recorreu, destacando que, nenhum procedimento estético realizado pelo enfermeiro esteta infringe a lei do Ato Médico, pois em nenhum momento o enfermeiro esteta adentra orifício natural alcançando órgão interno (Resolução 626/2020): “§2º Realizar demais atividades de Enfermagem Estética não relacionadas à prática de atos médicos previstos na lei 12.842/2013” (COFEN, 2014).

Com suas atribuições questionadas, há o enfraquecimento do Conselho Federal de Enfermagem, pois é posto em dúvida sua autonomia para deliberar sobre a prática dos profissionais enfermeiros, técnicos e auxiliares mesmo representando a maior classe da área da saúde. Há a desvalorização dos profissionais da classe que se sentem abandonados e sem representação legítima (JURADO & JURADO, 2020).

Parte das conquistas alcançadas que dão suporte à autonomia profissional dos enfermeiros, foi a resolução 568/2018 que regulamenta a abertura de consultório e clínica de Enfermagem. Definindo clínica de Enfermagem o estabelecimento constituído por consultório em ambiente destinado ao atendimento individual, coletivo ou domiciliar (COFEN, 2018).

O enfermeiro empreendedor é muito bem preparado e amparado legalmente de acordo com as diretrizes do COFEN que dispõe:

Lei 7.498 de 25 de junho de 1986

Art. 1º - Exercer a Enfermagem com LIBERDADE e AUTONOMIA e ser tratado segundo pressuposto e princípios legais, éticos e dos direitos humanos.

Art. 2º- Aprimorar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais que dão sustentação a sua prática profissional.

[...]

Art. 13º - Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.

[...]

Art. 25º - Registrar no prontuário do paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar (COFEN, 1987).

De acordo com Silva (2019) e colaboradores há ainda a relevância no incentivo aos futuros enfermeiros durante a formação profissional. Pois o empreender não faz parte da cultura do enfermeiro, como é fortemente divulgado e apoiado em outras profissões. Se na fase acadêmica o aluno tiver seu primeiro contato com essa opção de atuação ele poderá mais cedo se identificar e se preparar, contando com apoio e

conhecimento específico que lhe será útil nas áreas de atuação (COLICH & LIMA, 2018). Além disso, essa formação acompanha a demanda do mercado de trabalho e possibilita transformar a realidade dos serviços de cuidado à saúde (COSTA *et al.*, 2014).

De acordo com o COFEN, há atualmente 690.917 enfermeiros estetas registrados, porém esse número não corresponde à realidade, já que esse cadastro não é obrigatório, isso porque é uma área em expansão podendo variar de acordo com cada região. Destacou ainda a crescente abertura de instituições oferecendo novos cursos voltados a especialização de enfermeiros estetas (DE JESUS *et al.*, 2022).

Considerando essa área como uma crescente possibilidade de atuação para enfermeiros, porém com escassez de referencial bibliográfico, o estudo torna-se relevante não só agregando conhecimento científico contribuindo para o preenchimento dessa lacuna, mas também fomentando a prática desse profissional (ALEXANDRE & PFAFFENBACH, 2020).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender a práxis do cotidiano do enfermeiro esteta.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever a inserção e as práticas do enfermeiro na área da Estética.
- Discorrer sobre o empreendedorismo e ética na Enfermagem Estética.
- Abordar as limitações que o profissional enfermeiro esteta encontra nessa área de atuação.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A EVOLUÇÃO DA ESTÉTICA E SUA IMPORTÂNCIA NA AUTOESTIMA DO SER HUMANO

Estética é uma palavra originária do termo grego *aisthethiké* e representa aquele que nota, que percebe, portanto, estética corresponde à filosofia da arte e ciência que trata do belo. De acordo com o dicionário Aurélio Buarque de Holanda Ferreira estética significa: belo, aquele que tem forma perfeita e proporções harmônicas. De acordo com o dicionário online, significa: ciência que trata o belo, ramo ou atividade profissional que tem por fim corrigir problemas cutâneos, capilares e etc., assim como, conservar a beleza física de uma pessoa (GERSON *et al.*, 2011).

Inicialmente, adotado por Baumgarten, o termo “Estética” referia-se a “Filosofia do Belo” e a teoria do conhecimento sensível, este conceito é ainda aceito atualmente, apesar de compreender que, diversas áreas possuem sua própria definição de beleza (CECIM, 2014). Uma questão bastante presente na filosofia é a respeito do belo, algo comum ao ser humano desde os primórdios - a importância com a beleza, e sua forma de expressá-la, até os tempos atuais, a evolução conceitual de uma preocupação com a beleza superficial para uma busca pelo equilíbrio entre o bem-estar e a beleza física (SUENAGA *et al.*, 2012).

A busca pelo belo é tão antiga quanto à existência humana, os primeiros registros de arte deixados em forma de pinturas ou esculturas rupestres foram lá deixados pelo *homo sapiens* (homem que sabe), e trás em seus registros já uma preocupação com a aparência e de que forma isso afetava o homem que não tinha como objetivo único à sobrevivência. As técnicas de pinturas e tatuagens além dos desenhos evoluíram a objetos tornando-os além de úteis, mais esteticamente atraentes (SCHUBERT, 2009).

Neste sentido, cada cultura deixou sua herança. Os egípcios apresentavam uma estética bastante extravagante, faziam uso dos cosméticos como recurso para embelezamento, cerimônias religiosas e no preparo do corpo dos mortos, já a higiene pessoal como forma de proteção contra doenças e contra o mal. Os hebreus

importaram muitas técnicas de outras culturas, o corpo tratado como presente divino e os rituais utilizavam dos cosméticos para o cuidado e preservação da pele, cabelo, unhas e dentes. Herdamos deles a utilização do óleo da semente de uva e azeite para proteção e hidratação da pele, do bálsamo de canela para conservação do calor do corpo, mirra em pó para repelir pulgas e higiene bucal, romã como antisséptico e vermífico intestinal (GERSON *et al.*, 2011).

Aos gregos, criadores da palavra “cosmético” e “cosmetologia” (*kosmetikos*), que significa: “hábil no uso da estética” na Grécia, o corpo representava um templo e a beleza era determinada pelo nu. Conhecedores dos elementos naturais, faziam uso do azeite e areia para regular a temperatura corporal e se protegerem do sol; mel e azeite de oliva na proteção das variações climáticas. O conhecimento aliado ao perfeccionismo dos gregos os garantiu pioneirismo nas técnicas avançadas de cuidados com a pele (GERSON *et al.*, 2011).

Já os antigos romanos eram conhecidos pelas casas de banho cujas ruínas sobrevivem até hoje, onde eram realizados tratamentos com vapor, massagens e terapias, além de óleos e outros tratamentos com a finalidade de manter a saúde da pele. Deixaram como herança fragrâncias de flores, açafreão e outros componentes utilizados até a atualidade (GERSON *et al.*, 2011).

A cultura asiática representada, sobretudo pelos chineses e japoneses, também possuía alto padrão de asseio e de forma sofisticada, combinavam em seus rituais de higiene a natureza, os animais e os homens. As gueixas removiam os pelos do corpo com uma técnica utilizada até os dias de hoje, conhecida por “depilação com linha” que consiste em envolver o pelo com uma linha e em movimento de vaivém, sua remoção. Entre o século X e XIX dentes pretos eram considerados belo, portanto, algumas mulheres casadas pintavam de preto seus dentes, a partir de uma pasta de saquê (GERSON *et al.*, 2011).

O continente africano deixou como herança um rico sistema de cura, alguns com cerca de até quatro mil anos. Eles também recorriam à natureza para receitas, tratamentos de beleza. Alguns galhos de árvores, utilizados até hoje, no norte da África possuem ação antisséptica e ajudam a prevenir doenças bucais (GERSON *et al.*, 2011).

Contudo, a arte não é apenas uma comunicação de emoções, mas também a constituição de conhecimentos sensíveis capazes de promover o

entendimento de uma parcela do mundo que nenhuma outra reflexão logística alcançaria. Reduzir a obra de arte à comunicação de emoções não contribui muito para seu entendimento ou eventual definição (CAMARGO, 2009).

O período da Idade Média, iniciado com o declínio de Roma em 476 d.C. até 1450, foi marcado pela influência religiosa - qualquer menção à sensualidade, principalmente oriundo da mulher, causava indignação (adornos e maquiagens eram vistos como sinal de impureza). Outra questão relevante era a precária higiene e os banhos raros, já que acreditavam que a água fragilizava a pele. Porém, os mais abastados utilizavam óleos perfumados, cosméticos na pele e cabelos. Ao final da Idade Média os banhos começaram a ser mais comuns entre os mais abastados, dando grande ênfase a lavagem das mãos antes das refeições e lavagem do rosto diariamente. A cura através das ervas ficou a cargo único e exclusivo da igreja (GERSON *et al.*, 2011).

No Renascimento, na transição da história medieval para a moderna, a partir da civilização ocidental, era comum a depilação das sobrancelhas e da linha do cabelo (aumentando a testa), acreditando que isso iria aumentar a inteligência das mulheres. Os cabelos eram cuidadosamente penteados e era comum o uso de perucas, além da utilização de cosméticos e fragrâncias. Porém, bocas, bochechas e olhos eram mais discretos (GERSON *et al.*, 2011).

No século XX, advindos da facilidade e velocidade de comunicações e exposição a outras culturas, as mudanças e inovações na moda e no que se refere à beleza surgiu o “botox”, “preenchedores” e “cirurgias estéticas”, além de outros procedimentos. Com a criação do biquíni e seu incentivo à exposição maior de corpos, agora um pouco bronzeados, desencadeou a criação e o surgimento de alguns importantes cosméticos, muitos inclusive utilizados até os dias atuais, como: talco Granado (1903); Nivea creme hidratante (1911); batom Lancôme (1937) que substituiu o Rouge Baiser; Leite de Rosas (1929) e Chanel (1921) (GERSON *et al.*, 2011).

O surgimento da nanotecnologia (século XXI) trouxe à tona a capacidade de transformação dos produtos/ingredientes já testados em tamanhos cada vez menores, favorecendo sua absorção. O mercado tem futuro promissor, uma vez que

a evolução da tecnologia é cada vez mais rápida, diminuindo efeitos colaterais e aumentando a otimização de cada nutriente (GERSON *et al.*, 2011).

Conforme descrito acima, os padrões de beleza e estética variam de acordo com cada cultura e época vivida, sofrendo diversas influências no decorrer dos anos. Devido à globalização, o mercado de trabalho passa diariamente por mudanças e exige adequações de todos os profissionais. Respondendo às necessidades da atualidade, com o auxílio e evolução da tecnologia e ciência, há diariamente, não só a criação de novas técnicas, como o aprimoramento das já existentes e a busca pela realização das mesmas de forma cada vez mais segura (DE SOUZA, 2019).

Atualmente, profissionais com diferentes formações atuam na estética - esteticistas, enfermeiros, médicos, biomédicos, farmacêuticos, cirurgiões-dentistas, biólogos, fisioterapeutas e outros, realizando os mais diversos tratamentos e procedimentos, faciais e corporais como: limpeza de pele, massagens, micropuntura, carboxiterapia, cosméticos, cosmecêuticos, criolipólise, dermopigmentação, depilação à laser, drenagem linfática, eletroterapia/eletrotermofototerapia, escleroterapia, intradermoterapia/mesoterapia, laserterapia, terapia combinada de ultrassom e microcorrentes, micropigmentação, nutracêuticos, nutricosmético, peeling muito superficiais e superficiais, ultrassom cavitacional e vacuoterapia (PINTO, DOS SANTOS & DE MOURA, 2020).

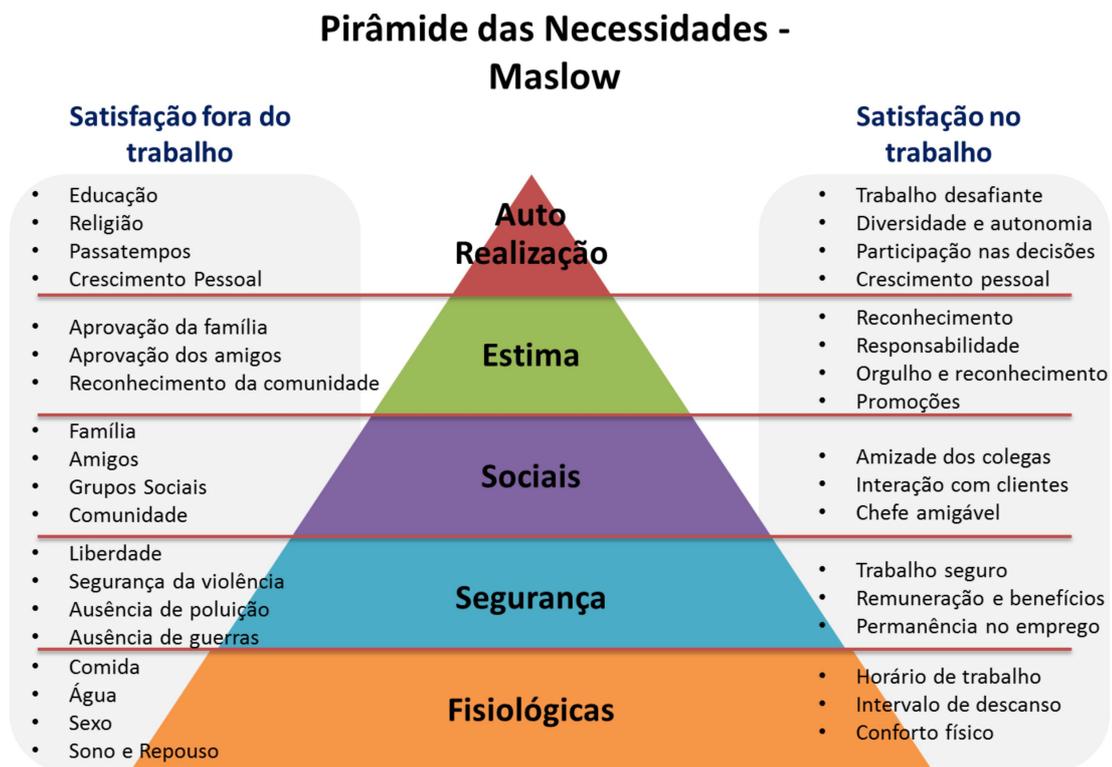
De acordo com a Associação Brasileira de Estética e SPAS, no Brasil existem 232.850 empresas no setor de estética e SPA (*Salus Per Aquam*). A abertura de clínicas de estética no país apresentou um crescimento de 567% nos últimos anos, envolvendo mais de 480 mil profissionais, colocando o Brasil em terceiro lugar no *ranking* do mercado de estética no mundo (ABES, 2023).

Acompanhando toda essa demanda, é imprescindível que ao atuar no ramo da Estética, o profissional esteja consciente de que suas ações se encontrem alicerçadas em evidências científicas e que faça parte de um trabalho equilibrado. Necessitando de engajamento e comprometimento de todos os envolvidos, por meio de protocolos, diretrizes e guias de conduta (MANDELBAUM, 2011).

Abraham Maslow (1908-1970), psicólogo norte americano, contribuiu muito para a psicologia humanista, criador da teoria das Necessidades Básicas de Maslow que estabelecia noções básicas de bem-estar ao ser humano, ou seja, elementos

primordiais a satisfação total e completa para viver. Na figura 1 há uma representação da teoria de Maslow, porém, não foi criada por Abraham H. Maslow e sim por Charles McDermind, em 1960 (DE MORAES, 2022).

Figura 1 – Pirâmide das necessidades básicas de Maslow



Fonte: De Moraes (2022)

Na pirâmide, pode-se observar cinco níveis hierárquicos, seguidos por ordem de necessidade. Para evoluir nessa hierarquia é necessário que o ser humano alcance conquistas pessoais até chegar ao topo e, assim, a “autorrealização” de forma plena e completa. Algumas necessidades apresentando maior grau de urgência que outras, principalmente as fisiológicas relacionadas a sobrevivência, porém, de acordo com De Moraes (2022), há críticas importantes à teoria que não necessariamente devem ser vistas como pirâmide, já que uma necessidade pode ser buscada simultaneamente com outra.

Sobre os cinco níveis hierárquicos da pirâmide de Maslow, definem-se como: necessidades fisiológicas - relacionadas à sobrevivência do ser humano, como descanso e fome; necessidades de segurança - abrange a importância de abrigo e

segurança, ou seja, capacidade de proteção contra perigos externos e internos; necessidades sociais - necessidade de o ser humano estar inserido em um nicho social; necessidades de estima - relacionado ao sentimento de autoestima e de pertencimento a algo, ou seja, a necessidade do ser humano de se sentir útil numa sociedade (MASLOW, 1954).

Necessidades de realização, no topo da pirâmide, a representação do “eu”, a capacidade de autonomia do indivíduo e seu desejo pela perfeição. Pode-se concluir que, a preocupação do ser humano com a aparência física e mensagem que esta passará ao grupo em que está inserido, torna a “estética” uma necessidade presente a partir do terceiro nível: necessidade social perpassando pela necessidade de estima até atingir o topo da pirâmide, representando pela necessidade de realização (MASLOW, 1954).

Dessa forma, faz-se necessário indagar como será medida qual necessidade é mais ou menos importante para realização pessoal de alguém. Por esse motivo, há relevância em avaliar a saúde mental na mesma proporção que se avalia a saúde física. No mesmo contexto, pós-década de 70 com o olhar voltado para a Enfermagem no Brasil, uma teórica adaptou a teoria das necessidades humanas e desenvolveu um modelo de bastante relevância - Wanda de Aguiar Horta. Sua teoria, nomeada de “Teoria das Necessidades Humanas Básicas” enfatiza a responsabilidade da Enfermagem em atender e assistir ao ser humano em suas necessidades básicas, oferecendo ferramentas necessárias à sua independência em relação às suas funções básicas de sobrevivência. Para Horta, “o ser humano só poderá viver em plenitude quando; suas necessidades fisiológicas, psicológicas, espirituais e de autorrealização estiverem em um equilíbrio dinâmico.” Assim, Wanda de Aguiar Horta, trouxe um olhar mais humanizado para o cuidado de Enfermagem (DE MORAES, 2022).

Relevante entender que ao nos referirmos às pessoas, há relevância na adequação e mudanças de necessidade de cada geração e indivíduo. Em relação às necessidades humanas básicas, não geram grandes variações relacionadas às necessidades fisiológicas de uma pessoa, porém quanto às necessidades de conquistas e realizações pessoais, tidas como satisfatórias para o indivíduo, tendem a variar muito (DE MORAES, 2022).

3.2 A ENFERMAGEM PÓS-FLORENCE COMO POSSIBILIDADE DE PROFISSÃO AUTÔNOMA E INDEPENDENTE. PROTAGONISTA DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE E AS NOVAS POSSIBILIDADES DE INOVAÇÃO COMO A ENFERMAGEM ESTETA

Para a construção de uma Enfermagem independente e autônoma é cada vez mais imprescindível ao profissional o conhecimento de sua própria história (PETRY *et al.*, 2019).

Inicialmente, como cumpridora de tarefas a partir de ordens médicas, a profissão se aprimorou, passando de uma prática intrínseca, para um cuidado específico. A busca pela autonomia da Enfermagem sempre acompanhou a profissão, objetivando a dissociação do modelo médico centralizado, através de conhecimento próprio e embasamento científico (OGUISSO & CAMPOS, 2013).

Florence Nightingale, reformadora social britânica, estaticista e fundadora da Enfermagem moderna, ganhou visibilidade durante a guerra da Criméia (1853 a 1856), em um ambiente totalmente negligenciado. Durante esse período, pôde colocar em prática todo conhecimento adquirido e através de teorias e cuidado sistematizado, em oito meses conseguiu reduzir a mortalidade dos feridos em 72%, elevando-a ao patamar de heroína nacional. Após retornar da guerra, Florence recebeu ajuda financeira para treinamento de enfermeiras, além de publicar seus resultados em dois livros: *Notas sobre Enfermagem* e *Notas sobre Hospitais* (PADILHA & MANCIA, 2005).

Em meados do século XIX, surgiu a Enfermagem como profissão, pautada nas conquistas disseminadas por Florence Nightingale, através de pressupostos que nortearam à práxis profissional das enfermeiras. Florence mostrou autonomia na Enfermagem quando apontou à necessidade de o enfermeiro avaliar constantemente o paciente e na aplicação de medidas necessárias à manutenção da saúde do doente. Nightingale destacou a necessidade do pensamento crítico por parte dos enfermeiros, visto que cada indivíduo é único, apresentando sintomas distintos, portanto, cuidado individualizado. A Enfermagem possuía corpo de trabalho diferente de outras profissões, portanto a autonomia da profissão se baseava no livre agir e decidir, para que o paciente se mantivesse em condições favoráveis à cura natural da doença (WIGGERS & DONOSO, 2020).

Após a expansão dos ideais de Florence Nightgale, houve um retrocesso e perda da autonomia profissional conquistada até então, já que as escolas influenciadas por Nightgale começaram a ser controladas por hospitais, tendo enfermeiros treinados por médicos. O objetivo era produzir mão de obra para hospitais, ou seja, enfermeiras apenas cumpridoras de ordens médicas. Havia um interesse em manter o respeito às escolas a ponto de atrair o interesse de mulheres da classe média sem que essas apresentassem ameaça a classe médica e ao sistema “medicocêntrico”. Esse período durou até meados de 1950, quando enfermeiras norte-americanas demonstraram interesse em cientificar a profissão. A partir desse marco, houve uma busca por ressignificar a profissão, buscando a identidade e autonomia da Enfermagem, surgindo várias teorias e modelos teóricos (PETRY *et al.*, 2019).

Petry e colaboradores (2019) destacaram que quanto mais autonomia a Enfermagem possui em sua instituição de atuação, mais benefícios terá para o paciente, comunidade, instituição e profissão.

No processo de busca por uma identidade, é difícil saber o que efetivamente delimita uma profissão. Ao discutir o presente e o futuro do profissional enfermeiro é necessário definir o núcleo da profissão de forma clara, incontestável e aceita por todos os pares, sem sofismas e silogismos, definindo-se o enfermeiro pelo que ele é e não pelo que faz (OGUISSO & CAMPOS, 2013).

Portanto, a autonomia do profissional está intimamente ligada à valorização e reconhecimento social, gerando a independência do cliente/paciente e família no processo de cura. Decorrendo desse desejo de ressignificação da profissão, em 1955, com Lídia Hall, enfermeira americana, surge pela primeira vez o termo “Processo de Enfermagem” (PE), que funciona como instrumento de orientação para a prestação de cuidados. A fim de resgatar a autonomia da profissão, há o reconhecimento das teorias e cientificidade para as ações da Enfermagem, permitindo-a liberdade para pensar e agir no que se refere a Classificações de Diagnóstico, Intervenções e Resultados, a partir de pesquisas e aperfeiçoamentos (PETRY *et al.*, 2019).

Em 1973, nos Estados Unidos da América, um grupo de enfermeiras se reuniram na primeira Conferência de Diagnósticos de Enfermagem e apresentaram o primeiro sistema de classificação dos problemas de Enfermagem - Taxonomia I da

North American Nursing Diagnoses Association (NANDA). Ao final da década de 80, o Conselho Internacional de Enfermagem (ICN) iniciou estudos objetivando a construção de um sistema de nomenclatura universal que descrevesse a prática de Enfermagem - Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE); *International Classification for Nursing Practice* (ICNP) - classificação dos fenômenos de Enfermagem, as intervenções e os resultados. Com o decorrer do tempo essas teorias taxonomias foram evoluindo e sofrendo adaptações necessárias, a fim de, justificar a atuação do enfermeiro (PETRY *et al.*, 2019).

Em terras brasileiras, acompanhando o movimento sanitário, Anna Nery - enfermeira brasileira, pioneira da Enfermagem no Brasil, sob influência do modelo Nightingaleano que se fundamenta no princípio do cuidado dos seres humanos e não das doenças, para que tenham condições de viver e serem saudáveis; criou a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (1923), também conhecida como Escola de Enfermeiras Anna Nery. Além dela, houve a criação da Associação Brasileira de Enfermagem (1926) (DOS SANTOS *et al.*, 2022).

No Brasil, o Conselho Federal de Enfermagem visando contribuir para a autonomia e independência da Enfermagem através da promoção, prevenção e recuperação da saúde ao paciente e comunidade, pontuou sobre a Sistematização de Enfermagem - SAE (atividade privativa da enfermeira) através da Resolução 272/2002, se orientando por meio do Processo de Enfermagem para a estratégia de ação do profissional. Posteriormente, essa resolução foi atualizada pela Resolução 358/2009, exigindo a utilização da SAE em todo o território nacional, além de intensificar a fiscalização por parte dos sistemas COFEN/COREN (Conselho Regional de Enfermagem) (DOS SANTOS *et al.*, 2022).

Acompanhando a globalização e evolução tecnológica, há uma necessidade em desenvolver o pensamento inovador em bens e serviços, logo, a capacidade em empreender torna-se essencial aos profissionais, progressivamente mais qualificados e proativos. Nessa perspectiva, pode-se inferir que os enfermeiros se dedicam ao aperfeiçoamento contínuo porque este contribui para o desenvolvimento de sua pró-atividade, na busca de ações inovadoras e para se posicionar de maneira estratégica no seu próprio negócio, contribuindo para o reconhecimento profissional

e social, acarretando a conquista do seu espaço (FERREIRA *et al.*, 2019; RICHTER *et al.*, 2019).

Acompanhando o cenário de trabalho dinâmico e competitivo, a Enfermagem possui inúmeras especialidades e locais de atuação, e continua demonstrando perspectiva de ascensão construindo sua consolidação no Brasil e em diversos países. A atuação do enfermeiro esteta foi regulamentada, através da Resolução nº 529/2016 do COFEN que permitia aos enfermeiros com pós-graduação em estética, a prática de diversos procedimentos. Este instrumento tornou-se valioso, pois possibilita ao profissional, além da “tradicional” intervenção, uma mudança de paradigma e a ampliação da sua autonomia. Pressupõe-se que este é um campo que avançou desde sua abertura e permitiu conquistas a categoria de Enfermagem e entende-se que há uma questão mercadológica por detrás dos processos e ações judiciais que impugnaram temporariamente a atuação (BRANQUINHO & BICALHO, 2019).

É imprescindível que ao atuar no ramo da Estética, o enfermeiro esteja consciente de que suas ações se encontrem alicerçadas em evidências e que esta atuação faça parte de um trabalho equilibrado, no qual, haja engajamento e compromisso de todos os envolvidos, por meio de protocolos, diretrizes e guias de conduta (MANDELBAUM, 2011). Em uma nota de esclarecimento, o COFEN reconheceu que a atuação dos enfermeiros na área da Estética é uma realidade no Brasil e no mundo. Diante disso, destacou que seguirá se mobilizando em defesa das prerrogativas categoria (COFEN, 2021).

No Brasil há organizações importantes que representam os profissionais enfermeiros no mercado de trabalho: a SOBENDE (Sociedade Brasileira de Enfermagem em Dermatologia), SOBENFeE (Sociedade Brasileira de Enfermagem em Feridas e Estética) e a SOBESE (Sociedade Brasileira de Enfermagem Estética). Primeiramente com o intuito de criar um grupo de profissionais enfermeiros especializados em cuidados com a pele, surgiu em 1994 o grupo GEDE – Grupo de Estudos em Dermatologia, o qual, após unir-se ao DNA (*Dermatology Nurses Association*), tornou-se a SOBENDE. Esta Sociedade é responsável pela qualificação do profissional nesta área de interesse, com o objetivo de melhorar o atendimento prestado à população (SOBENDE, 2016). Já a SOBENFeE surgiu em

janeiro de 2003 na sede da cooperativa de Enfermagem - *NursingCare*, quando um grupo de enfermeiros discutiam e chegaram ao interesse em comum de debater sobre o cuidado e terapêutica que são utilizados com os portadores de feridas, analisando os avanços alcançados com esse cuidado juntamente aos portadores. Esta sociedade atua no desenvolvimento técnico e científico, normatizando e fiscalizando o exercício profissional do enfermeiro e concedendo o título de especialista em enfermagem dermatológica (SOBENFEE, 2019).

3.3 A SOCIOLOGIA DO COTIDIANO DE MICHEL MAFFESOLI

Michel Maffesoli, nascido em 14 de novembro de 1944, em Graissessac na região administrativa de Languedoc-Roussillon na França, foi um importante sociólogo em seu país natal e vem ganhando cada vez mais visibilidade no Brasil, devido à tradução de seus livros, disponíveis em português. Através de seus livros e teorias aprofundou o conhecimento e correlação entre sujeito em constante transformação e meio inserido, por esse motivo suas obras são atuais e de extrema relevância à ciência. Michel Maffesoli já lançou mais de 20 livros que nos possibilita compreender as relações humanas por um ângulo sensível, e representa um dos principais autores da Sociologia Compreensiva cuja teórica garante entendimento da sociedade em sua transição para a Era Pós-Moderna (MAFFESOLI, 1998).

De acordo com Maffesoli, conhecimento se deve à compreensão dos sentidos a partir do entendimento das experiências vivenciadas pelo indivíduo. Para a Enfermagem e Saúde, Michel Maffesoli tem papel fundamental para a construção de estudos científicos que abordem essa temática, devido à ousadia e conteúdo de seus conceitos, disponibilizando ferramentas para referencial teórico e metodológico à compreensão de experiências vividas em sociedade (NITSCHKE *et al.*, 2017).

Em sua trajetória Maffesoli recorreu à Fenomenologia de Edmund Husserl (1859-1938) como método para compreensão dos fenômenos que acontecem por detrás das aparências, ou seja, a compreensão do mundo a partir da forma como o mesmo se manifesta e a importância que a consciência dá a cada acontecimento. “Toda a consciência é consciência de algo” (MAFFESOLI, 1998).

A obra “No fundo das Aparências”, de Michel Maffesoli, traz uma teórica que pode ser comparada à prática profissional experimentada pelos enfermeiros estetas, pois o autor, a partir da Sociologia do Cotidiano ou Sociologia Compreensiva, traz uma reflexão sobre a importância em correlacionar os fenômenos por detrás dos relatos, o modo da sociedade pensar e agir. Como mencionado por Maffesoli, a compreensão se dá a partir da avaliação da individualidade do ser para compreensão das relações sociais, ou seja, do macro para compreensão do micro (MAFFESOLI, 1998).

Ao longo de sua obra, o autor nos apresenta a necessidade de aprofundar-nos aos detalhes até alcançar a alma como se fosse uma “sonda” obtendo respostas e desvelando essa colcha de retalhos em que vivemos. Nesse teatro de aparências tudo se alinha e tudo faz sentido seja de forma individual ou coletivamente. Por este motivo, há relevância deste tipo de estudo na Enfermagem, sobretudo na área da saúde, pois o indivíduo está cada vez mais sendo percebido em sua integralidade, dentro do seu contexto histórico (MAFFESOLI, 1998).

“(…) A moral é universal, aplicável, deixou importante legado à ciência em todos os lugares e em todos os tempos. A ética, ao contrário, é particular, às vezes momentânea, funda uma comunidade e elabora-se a partir de um território dado seja ele real ou simbólico.” (MAFFESOLI, 1998).

Michel Maffesoli não se refere à “estética” como expressão do belo, ele a apresenta em seu sentido mais amplo, uma forma de pensar o mundo, em seu aspecto formal, ou seja, preocupando-se com a afetividade, a sedução e o aspecto existencial. O vibrar em comum experimentando coletivamente tudo o que permitido a cada um, movido pelo ideal do “estar junto”; sentindo-se parte, sentimento de pertencimento. Maffesoli confronta as ideias do agir social regulado por leis e regras, valorizando por outro lado o “estar junto”, papel de escolha de cada um, se enxergando no outro, sem qualquer obrigação ou sanção (MAFFESOLI, 1998).

Uma sociedade só pode perdurar se tem um forte sentimento de si mesma. Há momentos em que este sentimento elabora-se fazendo a história, olhando o futuro, em suma, fazendo projetos. Há outros em que é o espaço que garantirá esse papel. O espaço vivido em comum, o espaço onde circulam as emoções, os afetos e os símbolos o espaço onde se inscreve a memória coletiva, o espaço, enfim, permitindo a identificação (MAFFESOLI, 1998).

Vale contextualizar o cotidiano e a subjetividade ao que enfermeiro esteta está inserido, entendendo-o no que concerne à sua razão e aos seus sentimentos,

imaginário e sensível, devido às experiências enfrentadas de forma plural ou singular. Afinal, o que Maffesoli chama de teatro se referindo ao que o outro vê, ao teatro apresentado por “todos”, sem necessariamente ser verdade ou correto, o espetáculo é parte integrante da vida social, organizado em função dos outros e também em função do próprio autor. As máscaras e o teatro apresentado garantem um refúgio, pois escondem os excessos (MAFFESOLI, 1998).

No espetáculo apresentado pelo autor e a preocupação com a aparência no sentido amplo da palavra, percebe-se que “corpo” é construído para ser visto, fortalecendo a estruturação social. Por este motivo, por exemplo, cada época ou década tem uma característica “modal”, “moda de grupo”, ou seja, cada moda representa uma forma de viver, em determinada época. De acordo com Maffesoli, a característica adotada por cada indivíduo está diretamente ligada ao espaço que ele ocupa e deseja ocupar na sociedade e não apenas como narcisismo ou relação interindividual (MAFFESOLI, 1998).

O autor considera em suas obras o equilíbrio entre natureza e cultura, pontuando que nossa existência se deve ao “tegumento”, pelos e pele, escamas. Afinal, como relatado na obra “No fundo das Aparências”, um corpo que canta, dança que se ornamenta, a estas ações são aspectos de vida. O corpo vive e se transforma à medida que o tempo passa, pois é esse corpo social que permite ao indivíduo ser ou o delimita (MAFFESOLI, 1998).

Para o autor em questão, “Expressão da Razão Sensível” é o termo utilizado para mostrar a importância do não-lógico; e “Cotidiano” é o local onde as coisas acontecem e se desenvolvem. Para sua compreensão demandam análise de forma detalhada, pois na superficialidade das pessoas as coisas são mascaradas, mas na mesma superficialidade elas são desveladas. Esta obra traz um conceito bastante relevante ao observarmos a sociedade e os grupos em que são inseridos. Portanto, Sociologia do Cotidiano se refere à preocupação demandada ao sensível e imaginário, que faz parte da complexidade do que é a vida. Assim, fundamentando e aproximando do que é o objetivo do estudo em desvelar o que é ser Enfermeiro Esteta em sua prática diária, compreendendo a complexidade do que rodeia esse profissional (MAFFESOLI, 1998).

4 METODOLOGIA

4.1 DELINEAMENTO

A pesquisa se insere no método qualitativo, de abordagem relativizadora, em que dá sentido ao mundo vivido através das falas da pessoa pesquisada. Com abordagem fenomenológica fundamentada no referencial teórico-metodológico da Sociologia Compreensiva de Michel Maffesoli em que busca a compreensão do outro, a partir de suas experiências cotidianas (MINAYO, 2014).

Considerando a Sociologia Compreensiva de Michel Maffesoli, o julgamento é presente e parte da existência do indivíduo pela compreensão do outro, a partir de um equilíbrio entre o pensamento e a sensibilidade, levando em consideração as minúcias que nos traz uma “razão sensível” e conhecimento aberto (MAFFESOLI, 1996).

Desse modo, é possível encontrar subsídios para compreensão do cotidiano do enfermeiro esteta tocando e alcançando o que há de essencial em sua lógica interna, localizando-nos na pós-modernidade, apresentando-nos seu formismo e realidade vivida no dia a dia.

4.2 DESENHO DO ESTUDO

O estudo se deu de forma online, com a intenção de ampliar as entrevistas a todo o território brasileiro, porém as entrevistas se concentraram no estado de Minas Gerais, devido à dificuldade em angariar participantes para a pesquisa. O convite foi realizado a partir de 2 grupos de WhatsApp que visavam interações sobre assuntos da Enfermagem Estética, incluindo esclarecimentos de dúvidas relacionados à procedimentos realizados e questões legais.

O total de participantes nos grupos soma 258 enfermeiros estetas (ativos no COREN). Foram convidados a participar da entrevista e, após o aceite, os profissionais foram contatados individualmente e as entrevistas seguiram de forma harmônica. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 1) foi

lido e assinado por ambas as partes, em duas vias, sendo uma delas deixado com os participantes e a outra documentada pelo pesquisador.

Os critérios de inclusão foram: enfermeiros estetas habilitados de acordo com as exigências do MEC, atuando na estética em um período mínimo de 1 ano; ambos sexos; a partir de 18 anos; indiferente ano de formação. Como critério de exclusão: não foram aceitos profissionais que estivessem de férias ou afastados por problemas de saúde durante o período de coleta de dados.

4.3 COLETA DE DADOS

De acordo com Maffesoli (1996), nesta etapa de coleta de dados há necessidade de afastamento do julgamento de valores. Neste sentido, foi necessário à pesquisadora treinamento e entrevistas prévias, a fim de preparar-se para a coleta dessas informações cotidianas, para obter uma consolidação do objetivo em questão.

A coleta do depoimento dos participantes se deu no período de 05 de julho de 2023 a 28 de novembro desse mesmo ano, com duração média de 40 minutos cada entrevista. Para tanto foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado pré-elaborado que, de acordo com Polit e Beck (2019), geralmente é utilizado ao se tratar de assuntos amplos e, nesse tipo de entrevista, o pesquisador deve encorajar o entrevistado ao depoimento livre nos tópicos citados.

Minayo (2014) enfatizou a flexibilização do roteiro permitindo que o entrevistado se sinta à vontade para expor suas interpretações e visões. Como principais questões norteadoras destacam-se: “Qual sua experiência e conhecimento sobre as questões éticas e legais referentes à atuação do enfermeiro esteta?” e “Qual seu olhar em relação à prática e realização de procedimentos estéticos pelo enfermeiro?”.

Mediante aprovação de cada participante os relatos foram gravados em uma mídia de áudio/vídeo do próprio sistema utilizado para realização da entrevista. Foi utilizado um gravador de aparelho celular, sendo a gravação realizada em alta definição. Em seguida, os dados foram transcritos em sua totalidade, de forma manual, para um microcomputador.

Os nomes dos participantes foram mantidos em sigilo, para tanto, foram utilizados pseudônimos com nomes de deuses gregos. Cada participante teve a oportunidade de escolher o nome do(a) deus(a) que achasse mais conveniente, de acordo com seus significados. Os pseudônimos foram escolhidos levando em consideração a participação da Grécia na Estética e sua herança, incluindo a origem da palavra.

As entrevistas correram de forma harmônica e ricas em detalhes, revelando sentimentos relacionados ao cotidiano do enfermeiro esteta. A intervenção na entrevista se deu somente após todo o tema ser alcançado e os depoentes afirmarem não possuírem mais nada a declarar. A coleta de dados foi interrompida assim que percebido a semelhança nos parâmetros de expressão.

Em complemento à entrevista, foi realizado um diário de campo, onde foram anotadas as impressões da pesquisadora, assim como questões relevantes à linguagem não verbal e comportamentos que tornam mais “viva” a pesquisa qualitativa.

4.4 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados foi realizada por intermédio do referencial metodológico de Michel Maffesoli e outros autores que estudam a temática do cotidiano. Esta etapa se fez através das fases de “a intuição” e “a metáfora”, descritas pelo autor (MAFFESOLI, 1996).

Para a aplicação da fase “intuição” na análise dos dados o autor descreve a importância em compreender o primitismo existente entre intuição e comunidade, entendendo que o vínculo social, seja ele qual for, não se constrói apenas de maneira racional e funcional, mas também através do não lógico. Além disso, este método de pesquisa permite compreender a criatividade social, não se limitando aos modelos quantitativos que sempre foram dominantes.

Nesta etapa, o pesquisador atentou-se em fitar de maneira holística as facetas espirituais do indivíduo, sempre considerando, compreendendo e observando as várias causas, ideações, desejos e ações dos sujeitos que surgiram apoiadas aos

traços sociais destes, entendendo que o indivíduo não é um ser único, mas sim um sujeito que pertence a uma vasta rede de relações.

A fase “metáfora” também foi utilizada para análise dos dados. Após a transcrição das entrevistas, visto que esta compreende uma boa maneira de perceber a globalidade societal e sua utilização nos resultados, oferecendo uma maneira mais cuidadosa de análise, posto que através desta foi possível abrir maiores espaços para reflexões e discussões; buscou-se a cada instante os significados recônditos contidos nas falas e informações colhidas na coleta de dados (MAFFESOLI, 1998).

Após a transcrição das entrevistas, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, que, segundo Minayo (2014), refere-se ao método de pesquisa que possibilita tomar replicáveis e legítimas as conclusões sobre dados de um determinado contexto, por meio de procedimentos especializados e científicos. Para a socióloga, é importante a realização de uma leitura fiel das entrevistas efetuadas, alcançando, assim, a compreensão do que há de mais hermético e subjetivo nas falas dos depoentes.

Foi aplicada a técnica da análise temática, na qual foi necessário a consciência de um tema relativo a algum conteúdo, fundamentando-se em desvelar sentidos contidos no âmago da comunicação. Para tanto, empregou-se a técnica de leitura flutuante, na qual o pesquisador teve contato extenuante com o material coletado, permitindo que o conteúdo das leituras impregnasse em si. Aplicou-se também a técnica de formulação e reformulação dos discursos coletados e transcritos, analisando as entrevistas, tendo como fundamento as indagações iniciais, explorando-as de maneira a manter a riqueza dos conteúdos coletados, a fim de que não houvesse uma análise prejudicada por uma visão tecnicista (MINAYO, 2014).

As entrevistas foram amplas e ricas em detalhes, revelando sentimentos relacionados ao cotidiano dos profissionais. As transcrições das entrevistas permitiram compreender a real experiência vivida no cotidiano do enfermeiro esteta, como suas insatisfações, realizações, aflições, desafios, conquistas e angústias. Com o intuito de reforçar esse pensamento demonstrado nas falas, as entrevistas foram agrupadas e divididas em quatro categorias que representam as falas em

comum. Todas as categorias selecionadas, a partir da repetição, apresentaram informações que possibilitam o desvelamento do real e o vivido do enfermeiro esteta, em seu campo de atuação.

A primeira categoria reforça os sentimentos que permeiam o cotidiano do enfermeiro esteta na promoção da melhoria da autoimagem e da autoestima, além das suas expectativas frente à inovação na profissão.

A segunda categoria traz uma reflexão a partir das falas, as experiências vivenciadas no cotidiano desse profissional, contrapondo-se ao modelo tradicional e abrangendo o olhar para o que chamamos de pessoas não adoecidas. Nesta categoria percebemos a participação direta da Enfermagem Estética lançando mão de seus saberes e prática na fomentação da saúde através da autoestima.

A terceira categoria abrange a superfície das falas, repletas de sentimentos de alegria e entusiasmo, além da realização profissional e pessoal ao demonstrar o que pode ser realizado pela Enfermagem Estética, enquanto profissão autônoma garantida pelo seu respectivo conselho.

A quarta categoria, em oposição à anterior, descreve algumas incertezas presentes nessa nova realidade, trazendo ora sentimentos de desmotivação ora sentimentos de estímulos.

O pesquisador se atentou para que a criação e classificação das categorias fossem coerentes com o objetivo da investigação, que estas estivessem mutuamente excludentes, possuindo conteúdo homogêneo entre si e não amplas. Porém, que contemplassem todos os conteúdos possíveis, a fim de que se obtivesse uma qualidade da compreensão do fenômeno estudado, mantendo uma classificação objetiva que não pudesse ser catalogada de formas diferentes quando interpretada por outro analista.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil e submetido à avaliação no Comitê de Ética em Pesquisa Humana da Universidade Federal de Juiz de Fora (CEP – UFJF). Teve aprovação em 14 de abril de 2023, por meio do parecer consubstanciado: 6.003.439 (ANEXO II). Os dados começaram a ser coletados

somente após a aprovação e liberação do referido comitê. Obedecendo, dessa forma, todos os quesitos éticos e legais de pesquisas que envolvem seres humanos.

A pesquisa foi considerada de risco mínimo por se tratar de uma entrevista, mas havendo a possibilidade de constrangimento, incômodo ou até mesmo desconforto para os participantes em responder ao que lhes foi perguntado. Foi esclarecido aos participantes que, caso tivesse ocorrido algum desses inconvenientes no momento de responder às perguntas, poderiam indicar o cancelamento da entrevista e a exclusão desses dados.

Dessa forma, após a leitura do TCLE e esclarecimento de todas as dúvidas, a pesquisadora e o depoente assinaram o documento. Procurou-se garantir a integridade de todos os documentos que conferissem segurança à pesquisa, inclusive declaração de infraestrutura. Além disso, durante as entrevistas, os depoentes tiveram liberdade para se expressarem sobre seu cotidiano com privacidade.

Por fim, salienta-se que todos os documentos da pesquisa ficarão sob a guarda da pesquisadora por um período de cinco anos e, posteriormente, serão destruídos. Pretende-se que a divulgação do estudo seja somente por meio de eventos e periódicos de natureza científica.

5 RESULTADOS

Dentre os profissionais abordados, 4 depoentes foram suficientes para atingir expressiva saturação.

Todos os participantes se identificaram como sendo do gênero feminino e possuem idade entre 32 e 56 anos.

Somente um profissional tem a Estética como única fonte de renda, os demais também atuam como enfermeiros assistencialistas e exercem a área da Enfermagem Estética como função extra. Além disso, somente um depoente é responsável técnico da empresa onde atua, sendo o mesmo proprietário da clínica.

6 DISCUSSÃO

6.1 FRENTE A FRENTE COM A INOVAÇÃO: POSSIBILIDADES DE NOVOS RUMOS PROFISSIONAIS

Enfermeiros empreendedores se encontram na linha tênue entre a forma tradicional de “enfermar” e o surgimento de novas identidades, ampliando o papel do enfermeiro, que por vezes gera conflitos de valores profissionais e pessoais, além do rompimento da visão estereotipada que se tem da Enfermagem (OPAS, 2016).

Inovar é uma palavra originária do latim “*innovare*”, é definida por “introduzir novidades ou mudanças”, o “ato de realizar algo novo” que nunca havia sido feito antes. Portanto, inovar requer coragem e iniciativa para trilhar um caminho diferente, uma vez que o risco que se corre de fracassar é real. Iniciativas que já apresentam algum resultado positivo tendem a ser aceitas mais facilmente, já as nunca experimentadas antes ou com certo grau de complexidade podem apresentar maior resistência (SOLER, JERICÓ & VALENÇA, 2020).

“É novidade porque a Enfermagem sempre foi assistencial, a maioria dos serviços sempre assistencialista, então trabalhar com Estética foge um pouco dessa parte assistencial de paciente e sim cliente, então a gente deixa de ter aquele olhar paciente adoecido, pra cuidar do cliente que precisa, que vai em busca de uma coisa que não está doente, melhorar a beleza, rejuvenescer.” Atenas

Os enfermeiros estetas demonstraram em suas falas sentimentos que envolvem o inovar em Enfermagem, atribuindo implicitamente o paralelo entre as atribuições à Estética, assim como, suas responsabilidades, manuseio de procedimentos e com o fazer Enfermagem, executando suas tarefas habituais, seja em nível primário secundário ou terciário. Apesar de necessária e natural, a inovação não se apresenta como uma tarefa fácil na sociedade. Sobretudo, se tratando da Enfermagem, que é uma profissão tão estruturada socialmente quanto às suas funções e posição social, tornando esse processo ainda mais complexo (SOLER, JERICÓ & VALENÇA, 2020).

“Durante, aliás é cultural né, o enfermeiro foi criado trabalhado pra só ficar no ambiente cuidando de pacientes, tanto é que a gente vê uma discriminação na nossa atuação como enfermeiro esteta em vários âmbitos no sentido de que parece que nós somos menos do que o Farmacêutico, Biomédico o mesmo o próprio dentista, o médico.” Isis

Observa-se, neste sentido, a dificuldade de o profissional enfermeiro esteta ser aceito distante do modelo tradicional, principalmente se comparado a

profissionais de outras áreas da saúde, gerando um sentimento de inferioridade representado na fala dos profissionais. De acordo com Maffesoli, a essência do imaginário se encontra nos valores que estruturam a vida coletiva e não na esfera individual. Ou seja, o sucesso de uma profissão se deve à adesão ao trabalho oferecido e, conseqüentemente, a importância que esta toma para o grupo e deve ser percebida por todos da sociedade, não apenas uma parte (MAFFESOLI, 1998).

De acordo com Silva e colaboradores (2022), a Teoria da Difusão da Inovação (TDI) e sua aplicabilidade em Pesquisas em Saúde e Enfermagem, de Rogers, após a decisão pela rejeição ou escolha pela inovação, o tempo em que a mesma é colocada em prática é crucial, além da opção pela implementação dessa inovação que se dará de forma coletiva ou individual. Os autores ainda relatam que os indivíduos vão se identificar com a necessidade de adoção da inovação de forma individual, já que cada indivíduo possui uma experiência única relacionada ao trabalho.

“Hoje eu penso na Enfermagem, usando essa área da Estética, posso ver um enfermeiro consciente, um enfermeiro liberto, um enfermeiro que vai ter o seu consultório, a sua sala, e vai permitir que outras pessoas consigam também. Ter alegria, se ver mais belo, assim como as outras profissões oferecem, nós não somos menos do que nenhuma profissão principalmente em competência técnica”. Isis

Falar em Estética é falar em saúde e não se pode falar em saúde sem levar em consideração as contribuições da Enfermagem para promoção e manutenção da saúde ao longo dos anos. Diante disso, leva a uma ampla perspectiva, formado por uma rede de relações onde o indivíduo se encontra inserido (SACHINI, FERREIRA & DA SILVA, 2023). Atentar-se para a real demanda, não só do mercado de trabalho ou da necessidade do indivíduo em si, mas também da profissão, é libertador para o profissional, principalmente na sua realização profissional e pessoal. Uma vez que, alcançada a visibilidade, o enfermeiro e suas nuances são valorizados (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Essa questão aflorou em algumas falas dos respondentes:

“Por exemplo, quando comecei na Enfermagem eu era uma enfermeira pro hospital inteiro e técnico que assumia tudo, hoje isso mudou. Devido ao campo ter aberto, as faculdades ampliando e a Enfermagem crescendo do jeito que está; essa visão, essa mudança está sendo rápida também. Outra coisa que vai dar um pontapé pra poder levar pessoas a se qualificarem dentro da Enfermagem vai ser a aprovação da PEC, que está essa luta desigual. A questão salarial que é muito baixo, então melhorando, as pessoas de nível melhor vão aderir à profissão e ela vai ser mais valorizada.” Ares

“Pra tirar essa visão de que enfermeiro é só hospitalocêntrico, entendeu? Aquela coisa de ficar só dentro de hospital. Não. Enfermeiro não é isso. Se enfermeiro é fazer uma pessoa melhorar através dos seus cuidados. Médico vai e atende, só que ele prescreve e vai embora. Quem cuida, quem fica, quem olha, quem faz é o enfermeiro. É o enfermeiro, não é o médico.” Ares

“Então, é buscar uma nova atuação na profissão saindo do ambiente hospitalar, buscando também ampliar os horizontes dessa profissão que a gente tem tanto conhecimento teórico. A faculdade permite que a gente tenha conhecimento sobre anatomia, fisiologia e várias outras coisas que não restringe a gente simplesmente ao ambiente hospitalar. Nós podemos atuar em várias outras áreas, não precisamos ficar presos só ao cuidado com a doença do paciente.” Isis

Essa demanda de expansão na atuação do enfermeiro, acompanha principalmente as exigências de realização pessoal/profissional, e anseios inclusive das novas gerações de enfermeiros fascinados pelas variadas possibilidades de realização, ampliando conquistas já alcançadas anteriormente (SOLER *et al.*, 2020).

“Até o próprio Conselho não permite que a gente use várias ferramentas que outras profissões usam, como a prescrição, sendo que isso já é usado pelo enfermeiro de estratégia da saúde. Avaliações interpretação de exames e dizer que a gente não tem competência técnica? É errado! Porque a gente tem se qualificado. Deixou a muito tempo de ser aquele enfermeiro que só termina a graduação vai pra área hospitalar e fica ali o resto da vida dele. O enfermeiro tem se especializado em várias áreas, buscando, assim, também ganhar o seu espaço no meio profissional, deixar de ser um mero assistente de médico ou um enfermeiro assistencialista burocrático que fica atrás de uma mesa fazendo escalas, cuidando de problemas da equipe e também apagando ali os problemas, os incêndios causados pelos outros profissionais que deixaram de prescrever.” Isis

A partir das falas citadas, percebe-se a relevância da atuação eficaz e contínua do COFEN. Inclusive, a importância de cada profissional se reportar a seus respectivos conselhos. Afinal, o único órgão capaz de determinar a capacidade ou não de realizar determinada função, é o próprio conselho. A atuação do enfermeiro brasileiro como profissional liberal no *marketing* empresarial é respaldada pela Resolução nº 0568/2018 (COFEN, 2018).

Para a compreensão de uma nova habilitação dentro da Enfermagem, é necessário “sair da bolha para a compreensão da bolha”. Ou seja, compreender o que acontece ao redor, abrindo mão de conceitos pré-estabelecidos. Conforme apresentado por Maffesoli, “é indispensável recuar um pouco para circunscrever, com a maior lucidez possível, a socialidade que emerge sob nossos olhos” (MAFFESOLI, 1998).

“Porque o COFEN tem estabelecido funções específicas para o enfermeiro, mas isso é dentro da instituição, dentro, digamos assim, do nosso mundinho auxiliar, técnico e enfermeiro, porque tem as divisões. Mas para todos, enfermeiro é todo mundo que está dentro do hospital. Então sempre vai ter

essa discriminação – ‘Enfermeiro fazendo procedimento estético? Não. Enfermeiro tem que estar em hospital, seu lugar não é aqui!’. – É mais ou menos aquela comparação de mulher na direção, mas seu lugar é pilotando fogão. É quase que uma comparação nesse nível. Eu penso que a discriminação começa por nós mesmos. Fala com um enfermeiro, que outro enfermeiro está atuando nessa área, primeira coisa que ele vai fazer é torcer o nariz e achar que não está dentro daquilo, que não deveria estar fazendo.” Isis

É possível analisar no trecho citado a percepção do profissional entrevistado diante dos esforços do COFEN em favor dos profissionais na área empreendedora, assim como acompanhando o mercado e não negligenciando a relevância da área para os mesmos. Desde o ano 2016, nota-se um estímulo da abordagem desses assuntos em congressos científicos e, em 2020, celebrado o bicentenário de Florence, precursora da Enfermagem moderna. Sabe-se que faz parte do seu legado essa visão e a luta por uma Enfermagem mais autônoma e livre, sendo hoje representada pelo empreendedorismo na profissão (SOLER *et al.*, 2020).

Parte dos esforços do COFEN é expor à sociedade a real atividade do enfermeiro, assim como sua importância no processo de cura e bem-estar, valorizando os entrelaces que essa nova rotina propõe.

Conforme ensinado por Maffesoli, a sociedade a que pertencemos é apresentada por tribos, enquanto grupos sociais inauguram novas maneiras de viver e de estarem juntas expressas em atitudes e pensamentos em comum, inclusive os riscos. Esse equilíbrio dá início à possibilidade das relações e trocas (relacionismo) (MAFFESOLI, 1998).

Como apresentado por Maffesoli, a capacidade de entender a essência do que é vivido e a necessidade do ser, se faz à medida que nos afastamos eximindo-nos de qualquer conceito pré-determinado. É necessário aprofundar nas experiências por eles relatadas, colocando em prática o pensamento flexível e intuitivo, buscando a compreensão de um conhecimento mais próximo à realidade (MAFFESOLI, 1998).

“Antigamente o enfermeiro não prescrevia nada, hoje isso já mudou muito, já prescreve algumas coisas. Por exemplo, eu posso pedir exames, posso fazer suplementação, mas, eu prescrevo suplementando, porque medicação eu já não posso fazer. Então ainda tem muita coisa que está restrita, mas quem sabe com o tempo pode abrir leque e avançar. Eu acredito que tem que ter especialização, estudar mais e aprofundar dentro dessa área de medicamentos, os fármacos. As restrições são por causa da formação mesmo, porque a Enfermagem ainda é voltada pra um tipo de atendimento e a Medicina para outro. Os médicos ficam muitos anos só estudando medicação, muitos anos para poder prescrever. Associação, resposta, eventos adversos e os resultados fisiopatológicos, eles ficam estudando

isso muito tempo. A Enfermagem vê isso em quantidade menor, então tem que ter um aprofundamento para poder prescrever sim.” Atenas

Os enfermeiros estetas entrevistados destacaram a importância da continuação dos estudos para se manterem capacitados a atuar, demonstrando ciência da responsabilidade que o cuidar baseado em evidências científicas envolve.

“Você termina uma pós-graduação, foi o meu caso - viu tudo e não viu nada. Porque aprende muita teoria, pouquíssima prática, até porque a prática requer custo. Então se você vai falar que vai fazer uma prática de toxina botulínica, tem que ter vários frascos. Vai fazer uma prática de bioestimulador, tem que ter as seringas com bioestimulador. Ninguém vai investir nisso. Então, automaticamente, depois você tem que fazer várias capacitações, só que cada capacitação, de dois dias, por exemplo, é dois mil e quinhentos, três mil reais.” Isis

“Essas capacitações geram um investimento muito alto, cada coisa é um investimento. Vai fazer uma capacitação em bioestimulador, tem que conseguir os pacientes modelo, tem que pagar o curso e depois comprar os produtos para a prática. Considerando que é um outro viés na questão da atuação do enfermeiro, no dia a dia é o investimento. Porque, muitas vezes, o enfermeiro tem um emprego, então ele vai pensar duas vezes antes de investir completamente na carreira de enfermeiro esteta e deixar o seu “salariozinho” fixo. Acaba que nós lutamos, lutamos por uma coisa e depois a gente mesmo nada, nada e morre na praia. Aconteceu com quase todas as colegas que fizeram a pós-graduação que eram enfermeiras - nós éramos cinco, deve ter uma atuando mesmo. Faz um procedimento aqui, em si mesma, nos parentes no consultório. Mas quando vê a questão do retorno financeiro, vemos que o investimento é muito alto em tudo (capacitação e produtos), e o seu salário como enfermeira é fixo. Acaba voltando pro seu mundinho de hospital, de cuidado.” Ares

Entrelaçando as falas acima entende-se que, mesmo destacando a importância da educação continuada, essa se contrapõe à realidade vivenciada pelo profissional, que muitas vezes se encontra sem condições financeiras de continuar investindo na Estética, devido ao baixo retorno imediato. Um recurso apresentado por Cavichioli e colaboradores (2021) para especializações e pós graduações, seria o aumento na oferta de educações continuadas por meio de ambiente virtual, ou semipresencial, o que já vem representando considerável aumento na procura e adesão, maior que os de ensino unicamente presencial.

Mesmo que com alguns desafios, faz-se necessário lutar pela Enfermagem Estética. Conforme a segunda categoria, desvela através das falas apresentadas, as possibilidades de promoção da saúde em suas variadas esferas do cuidar a partir do protagonismo do enfermeiro. Dessa forma, quando se fala em rompimento do modelo tradicional é importante frisar que este não será anulado nos atendimentos estéticos, e sim, aprimorados a essa finalidade.

6.2 O COTIDIANO DA ENFERMAGEM ESTETA NA PROMOÇÃO DA MELHORIA DA AUTOIMAGEM E AUTOESTIMA

Torna-se pertinente citar a relevância da manutenção da autoestima favorecendo a saúde mental. Validando o inverso na mesma proporção, é seguindo esse pensamento que o enfermeiro esteta busca a valorização na prevenção e promoção da saúde, cenário em que se sente útil como pontuado nas falas (HEIDARZADEH *et al.*, 2019).

Nesta categoria os enfermeiros demonstraram seus anseios em estarem cada vez mais próximos ao cliente, fornecendo saúde a partir da autoimagem e posteriormente autoestima. Dessa forma, atribuíram implicitamente um paralelo entre o trabalho que executam na assistência hospitalar e trabalhar com a Estética.

Para Maffesoli (1998), o processo de trabalho, trazido para o cotidiano é o que se mostra como vívido, praticado no aqui agora, chamado de presenteísmo. Espaço, local e tempo em que tudo acontece se apresentando exatamente da forma como acontece e como é vivenciado junto. Aliado a isso, também se percebe nas falas um desejo pela transformação do cotidiano da própria categoria, enxergando a Enfermagem mais envolvida com a saúde e manutenção da mesma, do que apenas tratando a doença.

“Por que cuidar de doença realmente é nossa especialidade. A gente queria muito mais oferecer saúde do que cuidar de doença, mas, infelizmente, ainda não é essa visão que todo mundo tem e nós mesmos não temos essa visão de nós.” Isis

“Trato de pessoas que na verdade não são doentes, mas pessoas que almejam alguma coisa. No meu caso, que trabalho com ozonioterapia, o que mais me atrai é o fato de cuidar da saúde também, não só da beleza. Porque a gente trata a pessoa por dentro, a qualidade de vida dela. Melhora o estado clínico e trata a beleza também, a estética.” Atenas

O enfermeiro, baseado em suas leis que regem e regulam sua atuação, possui respaldo suficiente e necessário para adentrar mais essa posição como agente direto do cuidar. A Enfermagem Estética se baseia em competência técnica-científica e habilidades adquiridas desde sua formação acadêmica e pós-graduação, visando proporcionar aos seus clientes uma melhora na qualidade de vida (SOLER *et al.*, 2020). Essa questão se aflorou nas falas dos enfermeiros estetas

entrevistados, ao relatarem a importância do trabalho em suas vidas, bem como ao sentimento de satisfação ao promover saúde através de cuidados estéticos.

Maffesoli cita Schelling para se referir e conceituar beleza como sendo o ponto de coincidência entre o “real e o ideal”, evidenciando mais uma vez a necessidade em unir saúde e estética. Tendo à disposição profissionais preparados e com embasamento científico para tratar o problema ou direcionar o cliente, quando necessário (MAFFESOLI, 1998).

“Na questão de Estética é mais o prazer, a satisfação. Mas no caso do ozônio, muda, porque o ozônio desinflama o organismo, trata a saúde, trata a doença, melhorando a qualidade de vida. Mesmo não estando doente, ele tem como melhorar a qualidade de vida, porque é aquilo que foi fazendo o ano inteiro e adoecendo o seu organismo. Pode não estar doente naquele momento, mas daqui a um tempo pode estar, então vai retardar esse envelhecimento do organismo, vai retardar o processo doentio.” Atenas

“Entrar nessa área e proporcionar isso pra mim mesma, através de conhecimentos que eu posso oferecer a minha pessoa e também às pessoas que estão ao meu redor - meus familiares, amigos, pessoas que buscam essa melhora da sua aparência. Creio que se você analisar no processo da saúde/doença, muitas pessoas adoecem por causa da baixa estima. Se olha no espelho e não consegue ver a imagem que ela idealizou. Todo mundo está insatisfeito com alguma coisa, quer corrigir uma flacidez, estria, celulite, minimizar expressões faciais do tempo, as rugas, melhorar elasticidade, colágeno, aspecto da pele em geral. Se eu posso, como enfermeira esteta, proporcionar isso, por que não?” Isis

Concomitante com a necessidade de se adaptar a essa nova dinâmica, há a presença pela valorização e reconhecimento social da profissão. Como essencial, a vida representando de forma concreta e ampla o cuidado à pessoa doente ou não doente. De acordo com Maffesoli (1998), o estar junto e as banalidades da sociedade assim como suas pluralidades, se mostram relativizadas entre o que há de dogmático e o que há em prática e atuação, pensando no senso comum. Ou seja, é relevante entender a mudança a partir da necessidade e desejo do outro, como senso comum e não somente a prática profissional.

“Eu amo a Enfermagem, seja cuidando do paciente, seja promovendo bem-estar. A Enfermagem é rica e muito ampla. Eu fico aguardando só ser reconhecida.” Ares

Percebe-se que não há intenção em substituir a função realizada como enfermeira assistencialista com a estética, e sim, o reconhecimento e valorização merecidos da profissão, que surgem a partir da tomada de decisão e iniciativas por parte do profissional, sendo relevantes mesmo em funções tidas como mais simples. Reforçando esse pensamento, Ávila e colaboradores (2013) enfatizam a importância da atitude do enfermeiro somado ao conhecimento científico para o alcance de sua

valorização e autonomia no enfrentamento dos preconceitos sociais que a Enfermagem enfrenta. Para tanto, se faz necessário lançar mão dos recursos legais e científicos, incluindo as habilidades disponíveis à Enfermagem.

“Hoje penso que no mercado, tanto a indústria farmacêutica como o mercado em si, oferecem uma gama de produtos, tanto injetáveis quanto de uso tópico e todas as modalidades pra melhorar a questão estética. Posso buscar nesses ativos, composições todas, nas mesclas que nós temos a nossa disposição a efetividade para um bom tratamento. Então, entende-se que se eu tenho a capacitação, se eu busquei conhecimento, eu posso agregar isso e oferecer um tratamento de qualidade pro meu cliente. No sentido de que, eu uso mesclas com ativos que vão proporcionar a ele uma melhora da qualidade da sua pele facial, do seu contorno corporal e isso automaticamente devolve a ele uma estima.” Isis

A satisfação profissional está diretamente ligada ao desempenho que esse profissional terá. Saber que pode fornecer bem-estar, autoestima às pessoas através de conhecimento e técnica, por si só já entrega ao profissional o sentimento de satisfação. Nesse sentido, percebe-se que essa nova proposta de atuação para enfermeiros é uma linha de mão única, bem-estar, qualidade e satisfação profissional (VIEIRA *et al.*, 2021).

6.3 REALIZANDO AUTONOMIA E SATISFAÇÃO PROFISSIONAL

A Organização Pan Americana da Saúde (OPAS) destaca a importância de novos perfis profissionais como áreas de prática avançada, podendo assumir outras funções com maior autonomia, como ocorre em países como Austrália, Canadá, Estados Unidos, Inglaterra e Irlanda. Essa prática mais autônoma surgiu no Canadá, em meados de 1960, com liberdade para fazer diagnósticos, solicitar exames e prescrições. Ganhou força em outros países, tornando a Enfermagem mais autônoma e valorizada (OPAS, 2016).

Autonomia profissional tem relação com respeitar a liberdade de autogoverno de cada pessoa em tomar para si a melhor decisão. Dentro da Enfermagem essa autonomia refere-se aos próprios propósitos profissionais, ou seja, tomada de decisão. Embora conceitos fáceis de entender, na prática exigem complicadores, sendo um deles a replicação de um ensino submisso, que está se transformando e ganhando nova concepção frente à sociedade e profissionais, a partir de uma prática bem fundamentada cientificamente. A prática da autonomia do profissional enfermeiro está intimamente ligada à liberdade que a instituição que oferece seus

serviços lhe garante, ou melhor, a limitação que esta impõe ao mesmo e a satisfação do cliente frente aos cuidados prestados direta ou indiretamente (PERES *et al.*, 2023).

De acordo com Maffesoli, a plenitude profissional e pessoal dependem de detalhes inerentes ao seu cotidiano e relacionamentos que o rodeiam (MAFFESOLI, 2010).

“É aquilo que falei anteriormente, o prazer, a realização de ver uma pessoa se recuperar através dos seus cuidados, pra mim não tem preço que pague. É o que me fez a vida inteira gostar da saúde. Trabalhar nessa área, através dos seus cuidados uma pessoa se recuperar. Arte do cuidado, é isso.” Atenas

Essa satisfação e realização profissional dependem de inúmeros fatores, sobretudo a correspondência com as expectativas e objetivos pessoais adquiridas ao decorrer da vida relacionados à carreira. Realização e reconhecimento profissional do trabalho devem apresentar utilidade, ou seja, capacidade de satisfazer alguma necessidade do outro, conseqüentemente despertando significado. O que não necessariamente está atrelado à Estética, mas ganha significado a partir dessa especialização e atuação (MOURA & OLIVEIRA-SILVA, 2019).

“Eu como profissional me sinto realizada, mas a parte Estética, essa formação chegou em um momento muito importante, deu uma guinada na minha vida.” Ares

“Me sinto muito realizada em todos os sentidos dentro da Enfermagem. Primeiro porque comecei na área com 16 anos de idade, entrei no curso técnico com 18 e me formei com 19. Aos 20 anos passei no concurso da polícia, trabalhei 30 anos. Hoje dou aula e trabalho na clínica de Estética. Lá no quartel, muita gente me procura pedindo ajuda, conselho. Então, eu percebo que sou uma referência lá e aqui também, pelo fato de eu gostar tanto da Enfermagem os alunos falam que sou uma inspiração pra eles, eles falam que eu faço eles gostarem da Enfermagem. Isso é gratificante.” Atenas

“Me sinto realizada. Mulher gosta da beleza, mulher gosta de se cuidar, alguns homens também buscam e querem. Só que até hoje, homem só me procurou para aliviar dores e para capilar. Mas pra mim por enquanto está ótimo. Mesmo pelo tempo que estou na clínica, pouco tempo. Fui pra lá em março, então 5 meses só.” Ares

“Quando eu comecei a trabalhar na clínica eu já dava aula há um ano. Teve a semana da Enfermagem em maio e eu fui convidada pela escola para participar do evento. Levei a ozonioterapia. Tudo da parte estética para eles verem e vivenciarem. Eu fui ovacionada pelos alunos. Quando cheguei e eles me viram, uma sala que cabia 80 alunos, tinham 112. Eu fiquei em êxtase do jeito que eles agiram comigo.” Ares

Diante das questões que interferem na qualidade de vida de uma pessoa, a realização profissional se encontra em destaque, além da questão financeira gerando impacto direto no bem-estar, autoestima e realização pessoal. Também é relevante a sensação de segurança, promovendo saúde mental mais estável, uma vez que, entendemos que uma saúde mental em desequilíbrio pode ocasionar problemas físicos e adoecimentos, o que vai impactar negativamente no trabalho prestado (SILVA *et al.*, 2022).

6.4 EM CENA UM COTIDIANO LIMITADO: ESTÍMULOS OU LIMITAÇÕES?

Enquanto a valorização e reconhecimento ficam aquém do esperado e merecido pelos profissionais enfermeiros de todas as esferas, enfrenta-se desafios que podem impulsionar ou desestimular a permanência na profissão. Maffesoli (1998) elucida que a partir dos fenômenos relacionados ao cotidiano do indivíduo, existe um desejo vital que se reverbera constantemente. Esse estado conduz a um estado de plenitude e bem-estar social, identificando seus reais conflitos.

“Olha; de cara eu te digo isso, a questão de eu não prescrever já é uma, outra questão é falar que o enfermeiro não pode fazer injetáveis. Durante a pós-graduação eu comentei isso com um professor, ele falou assim: ‘Fica tranquila, vocês podem fazer, se sofrerem alguma denúncia vocês se apoiam na lei do exercício profissional, que permite que o enfermeiro faça qualquer tipo de medicações, qualquer natureza - oral, injetável, venosa’. Eu falei: ‘Então professor eu vou começar uma atuação em uma profissão esperando de repente sofrer uma denúncia ou alguma coisa? Passar por um processo judicial e alegar que eu estou apoiada no exercício profissional, e não ter isso garantido por lei pelo meu conselho?’ Logo fiquei frustrada. Somos enxergados pelas outras profissões como ‘cuidadores de hospital’. Então assim, se você é paciente ou cliente e tem na sua frente um médico, um dentista, um biomédico, um farmacêutico e um enfermeiro, te pergunto: ‘Em quem você iria?’ Todo mundo vai responder que primeiro iria no médico. O enfermeiro sempre vai ser o último que alguém vai procurar. ‘Mas o enfermeiro pode fazer isso?’ Já ouvi isso de alguns clientes, aí eu falei: ‘Podemos, estudamos muita para tal’. ‘Ah eu pensei que fosse só médico!’. Pergunte ao médico se o enfermeiro pode fazer isso. Ele vai dizer que não.” Isis

Dentre as questões levantadas durante a entrevista, percebe-se que os profissionais enfermeiros estetas têm ausência de liberdade e suporte para realizar o processo de mudança, mesmo se tratando de procedimentos em que os mesmos possuem capacidade e regulamentação para atuar (regido pelo COFEN), mas que não pode, pois, a finalidade é outra. Gera desgaste e questionamentos, até mesmo diante da força de seu próprio conselho regional, além de gerar insegurança ao usuário e profissional.

“Quando eu estava na pós, fiz um comentário que eu estava louca para que chegasse na parte de intradermoterapia, onde fazemos os procedimentos subcutâneos, intradérmicos e musculares. A professora falou que o enfermeiro não pode fazer isso. Eu quase enlouqueci. Como assim? O que o enfermeiro mais faz na vida dele é aplicar injeções, seja ela intramuscular, punções venosas e subcutânea nem se fala. Também tem enfermeiros especializados em PICC, que é um procedimento altamente invasivo. ‘Então como que o enfermeiro esteta não poderia atuar na parte de intradermoterapia?’ Fizemos o módulo, fizemos os microagulhamentos com as intradermoterapias e é claro que a gente, em termo de manipulação, aplicação e diluição, deu um ‘banho’ em qualquer outro profissional. Essa é a prerrogativa do enfermeiro. Assim que percebo nossa limitação.” Isis

Outra questão mencionada é a falta de autonomia para prescrever, caso necessário. Nessa situação, atuando como fator limitante no exercer da profissão, de forma que desestimula o profissional, e, principalmente, o diferencia das outras categorias, colocando-o em posição de desvantagem na concorrência pelo sucesso. São as mesmas questões que limitam o fazer Enfermagem e que posicionam a mesma negativamente, comparado inclusive a outros países (PERES *et al.*, 2023).

“Uma coisa que vou falar agora que é uma limitação que eu enxergo no enfermeiro esteta. Como você atende intercorrência se não pode prescrever? Se eu faço um procedimento e a pessoa tem um processo inflamatório mais exacerbado, pode acontecer uma necrose, se acontece qualquer intercorrência, eu não prescrevo. Vou ter que encaminhar essa pessoa para um profissional médico, nesse caso só médico. E, automaticamente, eu posso sofrer um processo judicial por conta disso. Se o próprio médico questionar quem fez isso; ‘Ah foi enfermeiro esteta’. ‘Mas ele não é habilitado pra isso não, você pode processa-lo’. É uma das coisas que eu enxergo hoje como maior limitação, além das outras que citei. Não poder prescrever, não ser enxergado, não ter essa liberdade.” Isis

“Eu amo a área de ortomolecular da Estética. Me encanta de uma forma que vocês não têm noção. Mas eu não posso prescrever, então do que adianta aprender tudo, como oferecer saúde através de ativos que nós deveríamos ingerir ou até administrar de forma venosa muscular, se não tenho essa autonomia? De novo volto lá pro início - a gente fica frustrada por conta das restrições e continuamos por questões financeiras/jurídicas no nosso mundinho. Porque a hora que a gente precisar do nosso Conselho, se fizermos alguma coisa, terá nosso COREN cassado. Então, infelizmente, é isso.” Isis

“Fui fazer recentemente um pedido de laboratório e eu não pude assinar a receita. Por que? O Conselho me limita! Enfermeiro não emite receita, então tive que recorrer a um dentista, que no caso é minha filha que tem a formação. Eu sou a responsável, o cadastro saiu no meu nome no laboratório, mas a prescritora foi minha filha.” Isis

Enfatizando a relação interpessoal Maffesoli (1998) afirmou que “minha lei é o outro”, citando a importância de valorização do outro nessa nova dinâmica, abrindo mão do eu como lei própria e, sim, o eu dentro de um novo mundo; reconhecendo a importância de se relacionar e compreender quem é e esse novo homem, e o que habita dentro dele. Quando se fala em sentimentos presentes no ser humano, não

se pode ignorar que o profissional é também um ser humano, portanto, passível de todos os mesmos sentimentos.

“Medo de... Único medo que tenho na verdade é de alguma reação, contraindicação que eu não tenha observado que afete a pessoa em alguma coisa. Dentro da ozonioterapia o risco é mínimo, mas não deixa de ser um medo.” Ares

“Acho que hoje não tenho mais medo não, ansiedade só dos boletos no final do mês. Ai Deus, vida de empreendedora.” Estia

Acredita-se que, a decisão por permanecer atuando na Estética esteja intimamente ligada à valorização que o profissional possui frente à sociedade. Uma vez que os investimentos não terão de imediato o retorno esperado, já que o profissional enfermeiro esteta normalmente não é a primeira opção de escolha do cliente.

“Quando eu pensar que eu vou largar um salário fixo naquilo que muitas vezes o enfermeiro gosta de fazer. Porque o enfermeiro é enfermeiro porque ele é cuidador nato, ele ama a questão de cuidar, de dar essa coisa pro paciente. Aí ele pensa ‘Quero também dar autoestima como profissional’; só que isso tudo é pago, toda pessoa que vai pagar um procedimento, tem vontade de fazer, mas na hora que ela vê o custo, desiste. Então, o enfermeiro pensa se vale a pena largar o certo pelo duvidoso. ‘Eu vou entrar em uma dívida de aluguel de consultório, comprar, investir em equipamentos?’ Porque o enfermeiro esteta não pode ficar achando que vai fazer microagulhamento, intradermoterapia, um “Botox”. Ele tem que oferecer uma laserterapia, um ultrassom. Por que? Porque tudo é associado para melhorar o serviço ofertado. Então, eu não penso que vou fazer tratamento para gordura localizada só fazendo intradermoterapia local e que vou ter resultado. Eu vou ter que oferecer a ele também ultrassom microfocado, vou ter que oferecer para clarear uma mancha no tratamento de melasma, um laser. Vai muito além do que falar: ‘Sou enfermeira esteta. Beleza, agora vou dar autoestima pro meu cliente’. A gente tem esbarrado nisso e, nesse caso, vou até confessar que dá um desânimo sim, porque é muito investimento pra um retorno que não é certo. Tem que investir em mídia pesada, tem que fazer cursos Instagram, Facebook e até pagar uma pessoa inicialmente para cuidar de tudo isso. Tem que ter um contador que vai cuidar do que você compra, do que você paga, dos seus aluguéis. Tem que emitir nota fiscal se o cliente te pedir, porque os outros profissionais emitem. Então é muito mais complexo do que a gente imagina.” Isis

Nesse sentido, Maffesoli (2009) destacou a importância do compartilhamento das emoções e situações referentes a sentimentos do indivíduo, permitindo entender que a vida social é composta por inquietações e de um realismo sensível. Desta forma, há relevância em buscar compreender o sucesso ou insucesso de determinada situação, a partir do conhecimento profundo de suas emoções.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das análises feitas através das entrevistas, pode-se observar, a partir de experiências vivenciadas ou presenciadas no cotidiano do enfermeiro esteta, que, o mesmo é participante de um cenário relevante à Enfermagem, confirmando autonomia já alcançada e expondo a necessidade de maiores conquistas, deparando-se inúmeras vezes com questões de reconhecimento e valorização da profissão. Houve o interesse pela busca do conhecimento profundo dos sentimentos que permeiam a prática do profissional, além das impressões que são apresentadas de forma superficial do dia a dia.

Em suma, o presente estudo permitiu alcançar o profundo das emoções e sentimentos que norteiam o cotidiano dos enfermeiros estetas. Pôde-se evidenciar que quase nenhum profissional contactado atua somente em Estética, mesmo sendo um campo relativamente promissor, de acordo com os entrevistados. Os motivos vão desde a insegurança e incerteza financeira até mesmo desconhecimento das próprias leis e normas, previamente determinadas pelo COFEN, ou ainda não aceitação de outras classes e órgãos as capacitações do profissional estabelecidas pelo Conselho Federal do mesmo.

A realização das entrevistas se deu de forma harmônica e cordial, porém houve certa dificuldade em encontrar profissionais enfermeiros estetas atuando na estética, muitos contactados não concluíram a especialização ou mesmo após concluírem, desistiram de atuar na área. Atentando-se para a pouca participação de profissionais enfermeiros estetas disponíveis a participar da pesquisa, tornando este questionamento uma possível tema para pesquisas futuras.

Diante dos resultados apresentados viu-se a necessidade em ter uma Enfermagem mais ativa e autônoma, principalmente em relação à prescrição medicamentosa, que torna a Enfermagem Estética desvalorizada e limitada, podendo este ser o principal fator desestimulante a atuação do enfermeiro na área de estética. A clareza do profissional quanto a sua capacitação e possíveis intercorrências traz maiores responsabilidades, e estar em posição independente requer capacidade e responsabilidade para sanar possíveis intercorrências. Dessa forma, envolve diretamente a liberdade e possibilidade em prescrever, questões que precisam ser respeitadas na prática, levantando o questionamento de quem irá aceitar prescrição de um enfermeiro.

O enfermeiro não faz uso de atribuições a ele garantidas através de leis e normas, é coagido a manter-se na mesma posição de dependência de outros

profissionais e instituições. Além disso, foi possível perceber que no cotidiano do enfermeiro esteta, o investimento financeiro em cursos de aperfeiçoamento ou atualizações assim como em material para atendimento exigidos para se manter no campo é demasiadamente desproporcional ao retorno financeiro a curto e longo prazo, visto que esta categoria não é uma prioridade na busca do cliente por procedimentos estéticos. O que torna a trajetória do mesmo mais dificultosa, um grande motivador para desistência e abandono dessa especialização.

Percebe-se, ainda, a necessidade latente do enfermeiro esteta ter mais representatividade da Enfermagem, assim como outras especialidades. Do mesmo ser reconhecido, valorizado e se sentir realizado. Essa realização é proveniente de uma resposta direta do cliente - quanto maior a participação do enfermeiro no processo final do cliente, mais satisfação ele absorverá.

Faz-se importante ressaltar que embora apresentando os obstáculos anteriormente citados a área da estética se encontra em posição de destaque sendo atrativa aos profissionais da saúde e a alunos que desejam ingressar nesta área. Portanto, o presente trabalho evidencia o real cenário vivido pelo enfermeiro esteta, abordando seus sentimentos em relação à situação atual e futura da Enfermagem na Estética.

Traz ainda à superfície a necessidade de a Enfermagem ocupar as áreas alcançadas, acompanhando a necessidade do mercado de trabalho, garantindo visibilidade como profissão independente. Além de favorecer aqueles que seriam beneficiados por seus atendimentos, visto que o enfermeiro é um profissional capacitado e completo.

Evidenciou-se também a preocupação com a estética e bem estar do paciente ou cliente durante todo o processo de cuidar do enfermeiro, seja em paciente internado ou não, alcançando diversos setores e níveis de cuidado. As ações relacionadas com os procedimentos de estética já estão englobadas e respaldadas nas leis do exercício profissional do enfermeiro, além de estarem citadas pelas Teorias de Enfermagem que conduzem a profissão.

Foi possível compreender através deste estudo a responsabilidade do enfermeiro frente à sociedade, ao paciente e aos princípios norteadores da profissão. Mesmo sendo um campo bastante atrativo, principalmente financeiramente o enfermeiro se encontra ainda extremamente preso ao modelo hospitalocêntrico. Historicamente a Enfermagem se construiu cercada pelo saber biomédico, tendo como única função o cumprimento de tarefas que eram determinadas pelos mesmos. Depois de séculos a Enfermagem ainda possui

dificuldade em se desvincular, pois há uma lacuna grande no que o profissional pode fazer na teoria e o que ele deve se responsabilizar com respaldo na prática.

Entre as dificuldades em realizar o presente trabalho, destaca-se a pouca existência de material científico para citação e embasamento da prática. Podendo ser justificado porque é um tema considerado novo dentro da Enfermagem e outras áreas da saúde. Ressaltando, desta forma, a importância em incentivar pesquisas e publicações científicas em Enfermagem, incluindo esta dissertação

Tornando esta indagação uma possível questão para pesquisas futuras - a compreensão das experiências vividas por enfermeiros que desistiram da estética em algum momento, quais foram os desafios que os desestimularam?

Outra contribuição científica relevante é a relação do enfermeiro com o cuidado de pacientes internados ou não, relacionando a estética como fator cooperativo para a cura ou adoecimento de pessoas.

Portanto, este estudo pode fazer parte de meios de discussão em Enfermagem, em quaisquer níveis de graduação, através de divulgações e publicações, tornando possível o enriquecimento da classe com conteúdo científico, além de argumentos e percepções que os levem a serem vistos e reconhecidos como profissionais autônomos e independentes; detentores de conhecimento próprio, capazes de tomar decisões responsáveis, visando o bem-estar da sociedade.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTÉTICA E SPAS (ABES). **Artigos e Estudos**. 2023. Disponível em: <https://abesbrasil.com.br/>. Acesso em: julho/2023.

AVILA, L. I. *et al.* Implicações da visibilidade da Enfermagem no exercício profissional. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 34, n. 3, p. 102-109, 2013.

BRANQUINHO, M. R.; BICALHO, E. A. G. Atuação do Enfermeiro Estético: competências, conquistas e avanços. **Psicologia E Saúde Em Debate**, v. 5 (Supl.2), p. 96, 2019.

BRASIL. **Câmara dos Deputados. Enquete Pública acerca do PL 1559/2019**. 2019. Disponível em: <https://forms.camara.leg.br/ex/enquetes/2194409/resultado>. Acesso em: março/2020.

BRASIL. **Decisão da Ação Civil Pública, de 20 de setembro de 2017 proposta pelo Conselho Federal de Medicina – CFM contra o Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. Visa obter provimento de urgência para suspender a eficácia da Resolução COFEN nº 529/2016**. Tribunal Regional Federal da Primeira Região, Brasília, DF, 2017.

CAMARGO, M. H. As Estéticas e suas Definições de Arte. **Revista Científica FAP**, Curitiba, v. 4, n. 1 p. 1-15, 2009.

CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. Competência profissional: a construção de conceitos, estratégias desenvolvidas pelos serviços de saúde e implicações para a enfermagem. **Texto & Contexto – Enferm.** v. 22, n. 2, p. 552-560, jun. 2013.

CAVICHIOLO, F. C. T. *et al.* Educação continuada e metodologias ativas em cursos a distância em enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Nursing** (São Paulo), v. 24, n. 276, p. 5670–5685, 2021.

CECIM, A. M. “Baumgarten, Kant e a teoria do belo: conhecimento das belas coisas ou belo pensamento?” **In Revista PARALAXE**. v. 2, n. 1, p. 1-19, 2014.

COLICHI, R. M. B. *et al.* Entrepreneurship and Nursing: integrative review. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 72, n. 1, p.321-330, fev. 2019.

COLICHI, R. M. B.; LIMA, S. A. M. Empreendedorismo na enfermagem: comparação com outras profissões da saúde. **Rev. Eletr. Enferm.** [Internet]. v. 20:v20a11, jul. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Cofen capacita novos conselheiros sobre Enfermagem em Estética**. Brasília, DF, 16 jul. 2021. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/cofen-capacita-novos-conselheiros-sobre-enfermagem-e-estetica/#:~:text=A%20atua%C3%A7%C3%A3o%20da%20Enfermagem%20na,restabeleceu%20a%20legalidade%20da%20atua%C3%A7%C3%A3o..> Acesso em: março/2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Decisão judicial suspende resolução sobre Enfermagem e Estética**. 12 de maio de 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/decisao-judicial-suspende-resolucao-sobre-enfermagem-e-estetica/#:~:text=A%20decis%C3%A3o%20determina%2C%20ainda%2C%20que,no%20Brasil%20e%20no%20mundo>. Acesso em: março/2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Decreto nº 94.406/87**. Brasília, DF, 30 mar. 1987. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687/>. Acesso em: março/2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Nota de esclarecimento sobre enfermagem e estética**. 20 de fevereiro de 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/nota-de-esclarecimento-sobre-enfermagem-e-estetica_60463.html. Acesso em: março/2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Parecer pedido de vistas de Conselheiros Cofen nº 197/2014**. Brasília, DF, 26 set. 2014. Disponível em: http://cofen.gov.br/wp-content/uploads/2014/10/PARECER-DE-CONSELHEIRO-197_2014.pdf. Acesso em: março/2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução 529/16. Dispõe sobre Atuação do Enfermeiro Esteta**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 217, p. 126-127, 11 nov. 2016. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/Resolu%C3%A7%C3%A3o-529-16-parte-1.pdf>. Acesso em: julho/2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN Nº 626/2020. Altera a Resolução Cofen nº 529, de 9 de novembro de 2016, que trata da atuação do Enfermeiro na área da Estética, e dá outras providências**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 38, 26 fev. 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-626-2020_77398.html. Acesso: março/2020.

COSTA, C. M. M. *et al.* Contribuições da pós-graduação na área da saúde para a formação profissional: relato de experiência. **Saúde e Sociedade**. v. 23, n. 4, p.1471-1481, dez. 2014.

DE JESUS, L. A. *et al.* Ensino da história da Enfermagem: reflexões e contribuições. **Rev Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 30:e69280, 2022.

DE MORAES, J. I. Breve análise: Edith Stein, Murray e Maslow sobre a motivação e as necessidades humanas. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**. v. 3, n. 9, e391877, 2022.

DE SOUZA, M. P. W. **Competências profissionais do enfermeiro para atuação no mercado de trabalho de estética**. Trabalho de conclusão de curso, Graduação em Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2019.

DOS SANTOS, E. C. G. *et al.* O Ensino Superior em Enfermagem no Brasil e história das identidades sociológicas. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, e32611931529, 2022.

FERREIRA, A. M. D. *et al.* Tendências empreendedoras e expectativa salarial de residentes de enfermagem. **Revista Paranaense de Enfermagem**, [s.l.], v. 1, n. 2, p.32-40, 2019.

GARBACCIO, J. L.; OLIVEIRA, A. C. O risco oculto no segmento de estética e beleza: uma avaliação do conhecimento dos profissionais e das práticas de biossegurança nos salões de beleza. **Texto Contexto Enferm.** v. 22, n. 4, p. 989-998, 2013.

GERSON, J. *et al.* **Fundamentos de Estética 1: orientações e negócios.** Tradução da 10. ed. norte-americana. São Paulo: Cengage Learning, 2011.

HEIDARZADEH, A. *et al.* Body Image, Self-Esteem, and Psychological Problems Among Applicants and Non-applicants of Cosmetic Surgery. **PCP.** v. 7, n. 1, p. 33-42, 2019.

JURADO, S. R.; JURADO, S. V. Enfermagem estética: avanços, dilemas e perspectivas. **Glob Acad Nurs.** v. 1, n. 1, e8, 2020.

MAFFESOLI, M. **Apocalipse: opinião pública e opinião publicada.** Porto Alegre: Sulina, 2010.

MAFFESOLI, M. **Elogio da razão sensível.** 4. ed. Tradução de Albert Christophe Migueis Stuckenbruck. Petrópolis: Vozes, p.305, 1998.

MAFFESOLI, M. **No fundo das aparências.** 2 ed. Petrópolis: Vozes, 1996.

MAFFESOLI, M. **O mistério da conjunção: ensaios sobre comunicação, corpo e socialidade.** Porto Alegre: Sulina, 2009.

MANDELBAUM, M. H. S. Enfermagem em estética: funções assistenciais e administrativas. *In:* MAIO, M., **Tratado de medicina estética.** 2. ed. São Paulo, SP: Roca, cap.116, p.1825-1850, 2011.

MASLOW, Abraham. **Theory of Human Motivation.** 10. ed. Dancing Unicorn Books, 2017.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14 ed. São Paulo: Hucitec, p. 12-269, 2014.

MOURA, A. O. R.; OLIVEIRA-SILVA, L. C. Centralidade do trabalho, metas e realização profissional: intersecções entre trabalho e carreira. **RAM.** v. 20, n. 1, eRAMG190087, 2019.

NITSCHKE, R. G. *et al.* Contributions of Michel Maffesoli's thinking to research in nursing and health. **Texto Contexto Enferm**, v. 26, n. 4, e3230017, 2017.

OGUISSO, T.; CAMPOS, P. F. S. Por que e para que estudar história da Enfermagem? **Enfermagem em Foco**, v. 4, n. 1, p. 49-53, 2013.
 OLIVEIRA, J. S. A, *et al.* Trends in the job market of nurses in the view of managers. **Rev Bras Enferm** [Internet], v. 71, n. 1, p. 148-155, 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população**. 2016. Disponível em:
https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrFAFA.Vudl4DoP31Hz6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1709688511/RO=10/RU=https%3a%2f%2fwww.ibes.med.br%2fopasoms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao%2f/RK=2/RS=765.MtMYalfale7RvQgbb0cLSas- Acesso em: março/2020.

PADILHA, M. I. C. S.; MANCIA, J. R. Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história. **Rev Bras Enferm**. v. 58, n. 6, p. 723-726, 2005.

PERES, G. S. *et al.* Perspectivas do empreendedorismo para atividade laborativa em Enfermagem: reflexões para a tomada de decisão do graduando. **RECIMA21**, v. 4, n. 12, e4124703, 2023.

PETRY, S. *et al.* Autonomia da Enfermagem e sua trajetória na construção de uma profissão. **Hist enferm Rev eletrônica** [Internet]. v. 10, n. 1, p. 66-75, 2019.

PINTO, J.R.; DOS SANTOS, M. S.; DE MOURA, D. C. N. **Enfermagem Estética: conceitos e técnicas**. [S.l.]: Grupo Lidera; 1ª ed, 2020. Disponível em:
<https://www.amazon.com.br/ENFERMAGEM-EST%C3%89TICA-Jos%C3%A9-Reginaldo-Pinto-ebook/dp/B085WJ1WC9>. Acesso em: julho/2023.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da Enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, p. 670, 2019.

RICHTER, S. A. *et al.* Ações empreendedoras em enfermagem: desafios de enfermeiras em posição estratégica de liderança. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 32, n. 1, p.46-52, fev. 2019.

SACHINI, S.; FERREIRA, D. A.; DA SILVA, V. C. A. Enfermeiro esteta: desafios e oportunidades diante dos avanços em saúde estética. **Revista FT**, v. 27, ed. 128, 2023.

SALUM, N. C.; PRADO, M. L. Continuing education in the development of competences in nurses. **Texto & Contexto - Enferm**. v. 23, n. 2, p.301-308, jun. 2014.

SCHUBERT, C. **A construção do conceito estético Ocidental e sua implicação na formação valorativa e no processo educacional**. In: Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação - X Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sul. 2009.

SILVA, E. K. B. *et al.* Arte e Ciência do Cuidar: Alteridade, Estabelecidos e Outsiders na Autonomia do Enfermeiro como Profissional Liberal. **Rev. Fund. Care Online**. v. 11(n. esp), p. 370-376, 2019.

SILVA, T. I. M. *et al.* Teoria da difusão da inovação e sua aplicabilidade em pesquisas em saúde e Enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**. v. 31:e20210322, 2022.

SOARES, G. L. **Tecnologias semióticas em enfermagem clínica dermatológica**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação), Curso de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA (SOBENDE). **Posicionamento da Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia - SOBENDE, sobre a Atuação do Enfermeiro em estética**. 2016. Disponível em: <http://sobende.org.br/pdf/posicionamento.enfermagem.estetica.sobende.2016.pdf>. Acesso em: março/2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM EM FERIDAS E ESTÉTICA (SOBENFE). **Histórico**. 2019. Disponível em https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrNYjsMV.dl3YcO6Trz6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1709688717/RO=10/RU=https%3a%2f%2fwww.sobenfee.org.br%2f/RK=2/RS=2uQxDLin9drsIY8ZN027d4rqhIE- Acesso em: março/2023.

SOLER, Z. A. S. G.; JERICÓ, M. C.; VALENÇA, F. R. T. Empreendedorismo inovador do enfermeiro brasileiro: será preciso reinventar-se a partir de 2021!? **Enferm Bras**. v. 19, n. 6, p. 456-458, 2020.

SUENAGA, C. *et al.* Conceito, beleza e contemporaneidade: fragmentos históricos no decorrer da evolução estética. UNIVALI. Balneário Camboriú, Santa Catarina. 2012. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/Camila%20Suenaga,%20Daiane%20Lisboa.pdf> >. Acesso em: julho/2020.

VIEIRA, G. C. *et al.* Satisfação profissional e qualidade de vida de enfermeiros de um hospital brasileiro. **Av Enferm**. v. 39, n. 1, p. 52-62, 2021.

WIGGERS, E.; DONOSO, M. T. V. Discorrendo sobre os períodos pré e pós Florence Nightingale: a enfermagem e sua historicidade. **Enferm. Foco**. v. 11, n. 1, p. 58-61, 2020.

ANEXO I – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Gostaríamos de convidar você a participar como voluntário (a) da pesquisa **“Estética, Beleza e Ética Compreendendo a práxis do Cotidiano do Enfermeiro Esteta”**. O que nos leva a realizar esta pesquisa é que através de conversas informais com enfermeiros estetas atuantes na estética foi observado pelos pesquisadores que muitos enfermeiros especializados ou não e sociedade não sabem quais os procedimentos realmente podem ser realizados pelo Enfermeiro Esteta. Nesta pesquisa pretendemos identificar o olhar das enfermeiras (os) que atuam na Enfermagem Estética frente às experiências presentes no cotidiano do profissional.

Caso você concorde em participar, iremos colher as informações necessárias através de entrevista agendada com antecedência, o pesquisador se atentará por cumprir com a data e horário agendada, evitando desconforto aos participantes referente a estas questões. A entrevista acontecerá por meio de uma conversa via vídeo chamada utilizando recurso do gmail onde farei algumas perguntas. Para esta pesquisa será utilizada também a aplicação de questionário contendo questões que compreendam características sociodemográficas e questões norteadoras, visando responder ao objetivo proposto na pesquisa. A pesquisa se caracteriza por apresentar risco mínimo aos participantes, devido à baixa possibilidade de evidenciar constrangimento ao depoente no momento de responder as perguntas.

Para a entrevista serão utilizadas técnicas comunicacionais relacionadas em todos os encontros mantendo sempre o anonimato dos participantes. A pesquisa poderá contribuir para uma maior compreensão do cotidiano, olhar, percepção, dos enfermeiros que atuam empreendendo na enfermagem mais especificamente a enfermagem estética.

Para participar deste estudo você não terá nenhum custo, nem a concessão de benefícios de qualquer natureza. Apesar disso, se você tiver algum dano por causa das atividades que fizermos com você nesta pesquisa, você tem direito a buscar indenização. Você terá todas as informações que quiser sobre esta pesquisa e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Mesmo que você queira participar agora, você pode voltar atrás ou parar de participar a qualquer momento.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

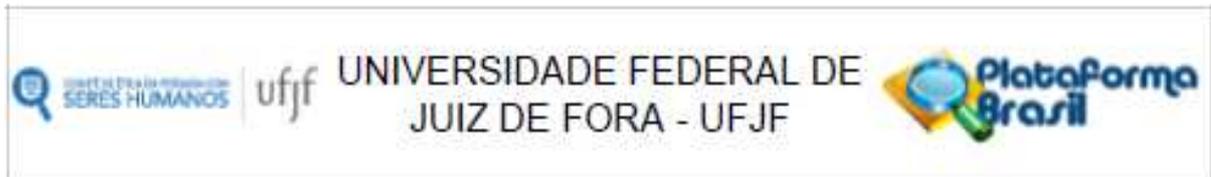
Este termo de consentimento encontra-se arquivado pelo pesquisador responsável e a outra cópia fornecida a você via email. Os dados coletados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos. Decorrido este tempo, o pesquisador avaliará os documentos para a sua destinação final, de acordo com a legislação vigente. Os pesquisadores tratarão sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Assinatura do participante : _____

Assinatura do pesquisador: _____

Faculdade de Enfermagem – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Pesquisador Responsável: Daiene Pinheiro Araujo
 Endereço: Rua José Lourenço Kelmer - São Pedro
 CEP: 36036-900 Juiz de Fora – MG
 Telefone: (32) 98817-0401
 E-mail: araujoaiene@gmail.com

**ANEXO II - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF –
“Estética, empreendedorismo, e ética, compreendendo a práxis do
cotidiano do enfermeiro esteta”**



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTÉTICA, EMPREENDEDORISMO, E ÉTICA, COMPREENDENDO A PRÁXIS DO COTIDIANO DO ENFERMEIRO ESTETA

Pesquisador: Daiene Pinheiro Araujo

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 66130122.0.0000.5147

Instituição Proponente: Faculdade de Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.865.374

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa. "Com o mercado de estética e cosmética crescendo cada vez mais e tomando proporções significativas em todos os campos atingiu também a área da saúde, em 2016 publicada pelo COFEN a resolução 526/2016 que dispõe sobre a atuação do Enfermeiro com especialização em Esteta, determinando obrigações e direitos assim como a realização de procedimentos estéticos. No mesmo ano, com processos impeditivos para a atuação do enfermeiro há dúvidas referentes a atuação do profissional enfermeiro mesmo que devidamente preparado, portanto necessário conhecimento científico embasando a capacidade do enfermeiro em assumir essa demanda do mercado. Além da Estética hoje o profissional de saúde tem por opção varias áreas de atuação voltadas ao bem estar físico e emocional proporcionando ao cliente um cuidado mais humanizado e completo, que possibilite a criação de laços de confiança e empatia entre os usuários e profissionais, O CEP avalia protocolos de pesquisa que envolve seres humanos, realizando um trabalho cooperativo que visa, especialmente, à proteção dos participantes de pesquisa do Brasil. Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar: CEP - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - UFJF Campus Universitário da UFJF Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa CEP: 36038-900 Fone: (32) 2102- 3788 / E-mail: cep.propp@ufjf.edu.br no qual a