

**FACULDADE INTEGRADA AVM**  
**PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTÉTICA E COSMETOLOGIA**

**Pâmela Cristina de Lima Lopes**

**A IMPORTÂNCIA DO ESTETICISTA NA ÁREA DA  
SAÚDE**

São Paulo – SP  
2016

**FACULDADE INTEGRADA AVM**  
**PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTÉTICA E COSMETOLOGIA**

**Pâmela Cristina de Lima Lopes**

**A IMPORTÂNCIA DO ESTETICISTA NA ÁREA DA  
SAÚDE**

Planejamento de pesquisa apresentado a Faculdade Integrada AVM como exigência parcial para cumprimento da disciplina de Metodologia da Pesquisa e Produção Científica.

Orientação: Livia Maria Della Porta Cosac

São Paulo - SP  
2016

## SUMÁRIO

1. PROBLEMA DE PESQUISA.....	4
2. JUSTIFICATIVA.....	5
3. OBJETIVOS.....	6
3.1 Objetivo Geral.....	
3.2 Objetivos Específicos.....	
4. MATERIAL E MÉTODOS.....	7
5. INTRODUÇÃO.....	8
6. CAPÍTULO I.....	9
7. CAPÍTULO II.....	14
8. CAPÍTULO III.....	21
9. RESULTADOS.....	23
10. DISCUSSÃO.....	24
11. CONCLUSÃO.....	25
12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26
13. APENDICE I – Questionário.....	30
14. APENDICE II – Termo de Esclarecimento Livre Esclarecido.....	31

## **PROBLEMA DE PESQUISA**

Dentro da proposta de Medicina integrativa, onde desvincula-se o binômio saúde-doença, de que forma o Profissional de Estética – Esteticista, enriqueceria essa prática?

## JUSTIFICATIVA

Apesar das grandes descobertas na medicina e do avanço tecnológico ininterrupto, os indivíduos continuam adoecendo e sendo acometidos por alterações de saúde crônicas, que poderiam ser minimizadas ou prevenidas com uma melhora na qualidade de vida.

O que nos permite considerar que inserir o Profissional de Estética na atual proposta de Medicina Integrativa – onde o indivíduo deve ser visto como um todo - enriqueceria esta nova linha de pensamento. Uma vez que Saúde e Beleza estão intimamente ligadas. Mas não a beleza provinda dos Padrões pré-determinados pela mídia, onde se estimam características muitas vezes inalcançáveis, mas sim a beleza de significado “aspecto saudável” – Como podemos observar na natureza: Uma bela árvore é uma árvore saudável; um belo animal é um animal saudável. Porque não existe boa aparência sem organismo são (SOUZA, 2010).

Proporcionar beleza é proporcionar saúde mental e física – autoestima e bem-estar – é preservar e proporcionar saúde à pele e anexos – espelho de nossas condições internas e saúde do organismo como um todo. Porque o objetivo é parecer mais jovem, sentir-se mais forte e viver mais (SOUZA, 2010).

Parecer mais jovem, consiste em apresentar boa aparência, estar saudável. Então um Profissional, que tenha como objetivo melhorar a qualidade de vida das pessoas e promover essa “saúde plena”, deve ser apresentado aos outros Profissionais da área da saúde, a fim de estabelecer parcerias de trabalho e enriquecer a prática médica.

Uma vez comprovada sua capacidade de inserção e importância na área, todos serão beneficiados: Esteticistas, por terem seu trabalho reconhecido, Profissionais de outras áreas da saúde, por terem melhores resultados em sua prática médica e pacientes/clientes, uma vez que mais fácil e rapidamente terão seus objetivos alcançados.

## **OBJETIVO GERAL**

Em defesa à atual proposta de Medicina Integrativa, esta pesquisa tem como objetivo verificar a importância da inserção do Esteticista no âmbito da saúde, de modo a comprovar que a parceria deste profissional a outros já atuantes desta área, enriquece a prática de promoção à saúde.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Comprovar a importância do Esteticista na área da saúde, com base na vivência médico-esteticista de dermatologistas e cirurgiões plásticos que exercem a parceria.

Evidenciar as mudanças no perfil do Esteticista, após a implantação de Técnicos, Tecnólogo e Bacharéis na área.

Despertar o interesse de profissionais da área da saúde que desconhecem o Esteticista, a fortalecer essa parceria, a partir da experiência de médicos que afirmam positividade e ganho na parceria já estabelecida.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Este trabalho consiste na aplicação de um questionário com 5 questões a respeito de Profissionais de Estética, em médicos Dermatologistas e Cirurgiões Plásticos. A fim de verificar se estes médicos conhecem o Esteticista, sabem onde pode atuar, estabelecem ou estabeleceriam parceria com este profissional. Afim de verificar a importância da inserção do Esteticista na área da saúde.

A amostra será de 30 profissionais médicos entre dermatologistas e cirurgiões plásticos, de ambos os sexos e sem distinção de idade. O levantamento de dados adquirido será comparado a outros estudos relacionados à inserção do Esteticista na área da saúde, através de uma Revisão Bibliográfica.

Para chegar à amostra planejada de 30 médicos, foram inicialmente contatados 50 estabelecimentos médicos via e-mail ou telefone – tentativa sem grande sucesso. Foram distribuídos então outros 50 questionários impressos, entre visitação em clínicas dermatológicas, médicas ou hospitais, onde a partir disso, atingiu-se a amostra pré-determinada.

## INTRODUÇÃO

Apesar da estética ser uma profissão consideravelmente antiga e ter sido recentemente reconhecida, os profissionais atuantes desta área ainda não são regulamentados. O que resulta na dificuldade de delimitação de seus direitos e deveres.

O Esteticista de tempos atrás, tinha como único objetivo promover beleza e bem-estar. Mas o perfil deste profissional sofreu uma grande mudança com o passar dos anos e com a implementação de Bacharéis, Tecnólogos e Técnicos na área. O que hoje, fundamenta a vinculação do mesmo à área da saúde.

Portanto, essa grande mudança, mas que ainda não é reconhecida por todos os profissionais merece ser melhor explorada, para delimitação de suas obrigações e valorização de seu trabalho. O que resultará na comprovação do nosso objeto de estudo – Verificar o quão importante é o Esteticista, que muitas vezes sofre preconceito dentro da área da saúde e desmerecimento profissional por falta de informação, uma vez que se desconhece sua capacidade de atuação.



## CAPÍTULO I

### Estética: Conceito e Introdução à História

O substantivo “estética” foi introduzido por Alexander Gottlieb Baumgarten, por volta de 1750, em seu livro *Aesthetica*, que o definia, basicamente, como sendo a ciência da arte e do belo (ABBAGNANO, 1999).

Hegel tratou o tema de forma semelhante, contribuindo com um alentado estudo que concluiu pela validade da estética como ciência (HEGEL, 1996) e Kant, por sua vez, a partir da leitura da obra de Baumgarten, referia-se, sobre a estética, como uma doutrina do conhecimento sensível (KANT, 1995).

O fato é que a ideia de uma beleza objetiva – e portanto passível de aferição científica – advém de muitos séculos antes, dos primórdios da civilização humana. Essa ideia já estava nas figuras humanas representadas pelos egípcios, já estava na preocupação grega com as proporções da imagem humana, já estava nas mais diversas culturas de toda e qualquer comunidade humana de que se tenha conhecimento (KEDE e SABATOVICH, 2009).

No Egito, por exemplo, homens e mulheres pintavam o rosto por acreditarem na relação entre espiritualidade e aparência. A maquiagem se tornou um verdadeiro ritual de beleza. Os olhos tinham o maior destaque: eram delineados e aumentados com kohl (carvão), as pálpebras recebiam toques de índigo e sobre elas se esfumavam uma sombra em pó, colorida, feita de malaquita moída (pedra). Utilizavam também henna, açafraão, curry e outros pós coloridos.

Na Grécia, a preocupação maior era com a saúde e a beleza do corpo. Os homens procuravam manter a forma com exercícios físicos, massagens e banhos aromáticos. As mulheres usavam maquiagem leve e os penteados eram elaborados com fitas e cachos. Os deuses eram fortes e belos, o que difundiu um conceito geral e objetivo de beleza.

Os romanos, em sua fase pré-cristã, beberam da cultura grega o costume dos banhos e exercícios físicos. Adaptaram os deuses gregos às suas mensagens, mas o fizeram mantendo as características da beleza e da força física.

Percebe-se, assim, que a estética está intrinsecamente ligada à sociologia, à história e à cultura, pois sofre seus impactos e influência dos desejos correntes. E essa variação no conceito objetivo do belo significa o quão importante são essas adaptações, pois objetiva-se atender aos reclamos de cada cultura, comunidade e época vivida, porém sem modificar sua essência.

Assim é que o que foi belo ontem não é necessariamente belo hoje ou será belo amanhã. Quando assistimos a um filme antigo ou folheamos o álbum de casamento de nossos pais, quantas vezes não nos questionamos “Como pôde usar um cabelo como esse?” ou ainda “Que roupa horrível”? O que comprova que o belo é variável, mas a Estética, como ciência que este tema estuda, não.

### *O perfil do Esteticista*

Apesar da estética ser uma profissão consideravelmente antiga e ter sido recentemente reconhecida, os profissionais atuantes desta área ainda não são regulamentados. O que resulta na dificuldade de delimitação de seus direitos e deveres.

O Esteticista de tempos atrás, tinha como único objetivo promover beleza e bem-estar. Mas o perfil deste profissional sofreu uma grande mudança com o passar dos anos, com o decreto da regulamentação de técnicos, tecnólogos e bacharéis em Estética pelo Congresso Nacional. O que garantiu por Lei a formalização do diploma em instituições, através do MEC, o que o fez mudar em caráter acadêmico-científico.

Quanto aos direitos adquiridos por profissionais de Estética, pode-se afirmar que a estética ganha força total no mundo do Direito, o que é legitimado através da regulamentação da profissão (TISSI, 2014).

Promover beleza e bem-estar continuam sendo seu grande objetivo, pois sua essência não foi perdida, mas esse principal objetivo hoje está vinculado a fundamentação anatomo-fisiológica e melhor entendimento do órgão pele, o que permite melhores resultados; e testes de eficácia dos tratamentos promovidos, o que agrega valor ao conhecimento empírico da vivência prática de anos de uma profissão.

Segundo o Guia do Estudante 2011, da Editora Abril, o profissional de estética é um especialista nos cuidados com o corpo, rosto e cabelo, visando à manutenção da saúde, beleza e bem-estar. Por meio do uso de cosméticos e aparelhos de alta tecnologia, promove o melhoramento do aspecto da pele. Com conhecimentos anatômicos do corpo humano, realiza massagens, como drenagem linfática e modeladora, a fim de amenizar celulite, gordura localizada e outros problemas que afetam o contorno corporal. Pode ainda fazer uso de massagens e terapias alternativas, como do-in, shiatsu, fitoterapia, cromoterapia e aromaterapia. Realiza também limpeza facial, depilação, hidratação, maquiagem definitiva e bronzamento artificial. No consultório, bacharel e tecnólogo atuam em parceria com o dermatologista ou o cirurgião plástico, tanto em tratamentos preventivos quanto no acompanhamento pós-cirúrgico. Tem capacidade para apontar os problemas de pele e encaminhar o paciente para o médico especialista. O profissional pode fazer atendimento domiciliar ou trabalhar em spas, clínicas estéticas, salão de beleza, consultórios, hospitais, academias de ginástica, hotéis e até navios.

O Brasil Profissões online, simplifica afirmando que o profissional de estética é responsável por cuidar da saúde do corpo e da pele, voltando-se para o bem-estar físico, estético e mental das pessoas. Assim como o Guia da Carreira, que o define como profissional especializado em beleza e bem-estar, atuante em tratamentos de embelezamento corporal, facial e capilar em centros de estética, salões de beleza, SPAs, clínicas e hospitais auxiliando nutricionistas, dermatologistas, fisioterapeutas e cirurgiões.

E de acordo com o site da Universidade Anhembi Morumbi - que oferece curso de Bacharelado em Estética – um Profissional da área que investe em um curso de Graduação, recebe no decorrer do seu processo de formação,

embasamento teórico em Bases químicas, processos biológicos, anatomia, fisiologia e morfologia humanas, sistemas corporais com ênfase em pele e anexos, biossegurança, bases da nutrição e nutrição em estética, biometrologia e bioengenharia cutâneas, primeiros-socorros, farmacologia e cosmetologia básica, avançada e prática, fundamentos em dermatologia, além das práticas em estética facial e corporal, técnicas massoterapêuticas e spasianas, dermopigmentação, ortomolecular, pré e pós operatório.

Para ser um profissional legalmente atuante na área é necessário que o Esteticista tenha formação por meio de curso técnico, com carga horária mínima de 1200 horas ou superior tecnológico, com carga mínima de 2400 horas (SINDISTETICA RJ).

### O mercado de trabalho

O mercado de trabalho para o profissional de estética continua em alta para bacharéis e tecnólogos. O Brasil é, no mundo, o terceiro mercado de cosméticos e o segundo no que diz respeito aos cuidados pessoais masculinos, segundo apurou a consultoria Euromonitor International.

Segundo a Associação Brasileira dos Produtos de Higiene, Perfumaria e Cosméticos (Abihpec), há 1.659 empresas no mercado de produtos de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos e o Brasil é o primeiro mercado em desodorantes, segundo em produtos infantis, produtos masculinos, higiene oral, proteção solar, perfumaria e banho, terceiro em produtos para cabelo e cosméticos cores, sexto em pele e oitavo em depilatórios.

O mercado nacional cresce na mesma proporção que o mercado mundial. Os brasileiros são considerados como um dos povos mais vaidosos do mundo. Uma pesquisa realizada pelo Instituto Gallup mostra que 61% dos brasileiros consideram a aparência física como o fator mais importante para o sucesso.

De acordo com o Sebrae, entre 2010 e 2015, o número de registros novos no setor de salões de beleza e clínicas de estética aumentou 567%, totalizando

482.455 empreendimentos. O crescimento do setor de beleza é responsável pelo aumento do número de microempreendedores individuais (MEIs), que faturam até R\$60 mil por ano.

As áreas de atuação com mais espaço são as que oferecem tratamentos faciais e corporais em clínicas de estética, spas e hotéis; além dos salões de beleza que atualmente também têm necessidade do profissional com conhecimento técnico como um diferencial em seus serviços. E a busca por Spas em navios de cruzeiro, que exigem além da formação profissional, disponibilidade de viagens prolongadas e o conhecimento em idiomas.

Oportunidades fora da área de atuação prática da profissão, como capacitação técnica dentro de empresas de cosméticos, aparelhos e institutos. Além da docência dentro de escolas e universidades, que requerem formação específica.

Como áreas menos populares, a busca por Spas de navios de cruzeiro cresce continuamente, assim como a atuação dentro de clínicas médicas, o que requer alto conhecimento anatomo-fisiológico, uma vez que os tratamentos oferecidos nesta área implicarão em respostas fisiológicas mais importantes. O que explica a disputa de mercado com profissionais biomédicos e fisioterapeutas que já têm reconhecimento estabelecido no âmbito médico em comparação ao Esteticista que luta por conquistar aí espaço, em desvantagem por ter exigências em carga horária e conteúdo programático implantados muito recentemente.

Além da regulamentação da Estética e implantação de cursos, criou-se a entidade FEBRAPE com o intuito de unificar as associações de Esteticistas e representá-las diante dos governos. Unificar toda e qualquer instituição ou entidade em território nacional, que esteja regulamentada e reconhecida legalmente.

## CAPÍTULO II

### Saúde: Definição e Conceito de Promoção de Saúde

Para muitos, a tradicional concepção de saúde, que a define em termos de ausência de doença, tornou-se cada vez mais imprecisa e um tanto limitada. (REMEN, 1993)

Apesar da existência de questionamentos sobre seu alcance ou sua precisão, partiremos do conceito de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS), segundo a qual saúde é “o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade”.

Essa conceituação, que desvincula o binômio saúde e doença, implicou na dissociação da antiga idéia da saúde como algo ligado ao corpo físico, uma vez que inclui na análise da saúde plena a mente, as emoções, as relações sociais e a própria coletividade onde o indivíduo se insere.

Parece-nos evidente – e essa é a maior crítica que é feita ao conceito da OMS – que esse conceito é por demais amplo e por demais teórico, uma vez que inexiste, na prática, o completo bem-estar físico, mental e social, até porque a palavra “completo” apresenta uma plethora de amplitudes e sentidos que a torna imprópria para definições que se pretendam científicas.

Apesar dessa multiplicidade, e mesmo concordando com essa crítica, é que adotaremos o conceito de saúde da OMS como sendo um ideal a ser buscado, e não, necessariamente, um estado efetivo e concreto, tangível e atingível.

Foi exatamente a partir dessa reflexão acerca do conceito da OMS que, em novembro de 1986, quando da realização da Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde, na cidade de Ottawa, Canadá, se instituiu o conceito de “Promoção de Saúde”, que expressa com muito mais exatidão a ideia de que o estado de saúde é dinâmico, de modo que não existe exatamente um conceito ideal de saúde, mas sim, um “processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação em seu controle” (Carta de Ottawa, 1986).

Mudanças na formação e nas atitudes dos profissionais são requisitos para que as necessidades do indivíduo sejam vistas de uma forma integral. Em todas essas estratégias, a educação em saúde torna-se uma ação fundamental para garantir a promoção, a qualidade de vida e a saúde (ALBUQUERQUE, 2004).

Ou seja, para se atingir o completo bem-estar físico, mental e social, a que alude à definição da OMS, os indivíduos e grupos devem saber identificar suas aspirações, satisfazer suas necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde, assim, deve ser vista como um recurso para a vida e não como objetivo de viver.

Muitas coisas importantes mudam a partir desse novo conceito:

- a saúde deixa de ser uma utopia e passa a ser uma possibilidade;
- a saúde é um processo, isto é, não acontece de um momento para o outro, requer tempo e o envolvimento de várias pessoas;
- inclui uma ação nova e fundamental, que é o controle desse processo que passa a ser responsabilidade de toda a sociedade.

Afinal, de acordo com Jesse, 1934, “A saúde como isenção de doença é um padrão de mediocridade. A saúde como a qualidade de vida é um modelo de inspiração e realização crescentes”.

### *A proposta de Medicina Integrativa*

A Medicina Tradicional permite que a imperfeição domine o quadro e se torne sua característica mais importante, obscurecendo qualquer observação ou lembrança de seu aspecto. Mas profissionais e pacientes precisam ampliar o foco e incluir todo o quadro, para perceber com igual sensibilidade não apenas o que se encontra errado, mas também o que está certo. (REMEN, 1993)

Embora uma visão holística do homem e conseqüentemente da medicina e da saúde sejam bastante antigas, o conceito de integralidade é relativamente novo na saúde (ALBUQUERQUE, 2004).

Na Medicina Integrativa, uma de suas grandes inovações está na mudança de paradigma: sai a doença como principal foco da atenção e entra o paciente inteiro, a medicina integrativa enfatiza a necessidade de acolher a pessoa como um todo: incluindo corpo, mente e espírito. (LIMA, 2009)

A abordagem médica que se pauta justamente pela união dos avanços científicos com as terapias e práticas complementares\* cujas evidências científicas comprovem sua segurança e eficácia. Abordagem esta que tem como objetivo tratar a doença de maneira rápida e agressiva quando necessário, assim como a medicina convencional faz, mas busca sempre o corpo como aliado, potencializando até onde for possível, a capacidade inata de nos mantermos saudáveis e reagir a doenças. (LIMA, 2009)

*Andrew Weil, um dos pioneiros da medicina integrativa e eleito pela revista Time uma das cem pessoas mais influentes do mundo ressalta também a importância dessa abordagem, mostrando que ela acontece em duas dimensões – uma que expande o rol de escolhas terapêuticas e outra que reintegra mente, corpo e espírito, num entendimento de que saúde e doença transcendem o corpo. E novamente, preconiza que o bem-estar do paciente precisa estar em primeiro plano.*

Como justificativa desta nova proposta, temos o gigantesco avanço tecnológico e médico que acontece ininterruptamente e mesmo assim, continuamos sendo acometidos por doenças crônicas e perdendo qualidade de vida – e perder qualidade de vida, significa perder qualidade no processo de recuperação.

*Uma pesquisa conduzida pelo Professor Dean Ornish, da Universidade da Califórnia, publicada no periódico científico Proceedings of the National Academy of Sciences, mostrou que mudanças nos hábitos podem impedir, e até mesmo reverter a progressão de câncer de próstata – resultado que pode ser ampliado também para câncer de mama e outros tipos de tumor.*



*Outra pesquisa de Dean Ornish, verificou que mudanças no estilo de vida são capazes de provocar transformações genéticas em 3 meses – num processo que ativa os complexos de proteínas protetoras do DNA, gerando maior estabilidade genética.*

Andrew Weil fundou em 1994 o centro de medicina integrativa da Universidade do Arizona e a aceitação foi tão rápida que em 2009 já existiam 44 centros de medicina integrativa nas Universidades Norte-americanas. No Brasil, onde a medicina convencional é bastante semelhante – diagnóstico de doenças e dificuldade no processo de prevenção – perde-se muito pela excessiva atenção à doença e não ao paciente como um todo. Mas já aconteceu uma inovação no Sistema, em maio de 2006, uma portaria do Ministério da Saúde criou a Política nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PIC), onde a oferta de tratamentos complementares ao tratamento médico convencional no Sistema Único de saúde (SUS) foi normatizada. Hoje, o SUS faz, em média, 385 mil procedimentos de acupuntura e mais de 300 mil de homeopatia - estes serviços estão disponíveis em 1.200 municípios (LIMA, 2009).

No Hospital Albert Einstein, as práticas integrativas complementares estão sendo implementadas com as mais modernas técnicas médicas nos cuidados com pacientes que convivem com o câncer.

Profissionais da USP, UFRJ, UFC e UNIFESP estão pesquisando e aplicando a Medicina Integrativa - Uma disseminação desta proposta está acontecendo e este processo é irreversível, afirma LIMA, 2009.

A crescente combinação com a psicologia, especialmente nos mais recentes métodos integrativos e dirigidos à pessoa, criou técnicas consideradas pelos profissionais de saúde como proveitosas para um atendimento mais humano no cuidado à saúde (REMEN, 1993).

E como processo irreversível e muito bem aceito, como comprova o rápido crescimento da rede de Centros de Medicina Integrativa de Andrew Weil nos Estados Unidos, a rápida expansão no meio médico e a contínua adesão de profissionais de todo o mundo, esta é uma forte tendência na área da saúde.

Ainda existem discussões em relação à sua real definição. Há uma disputa conceitual no campo da saúde, pois alguns autores identificam a Medicina Integrativa como a combinação da Medicina Convencional e da Medicina Alternativa e Complementar, enquanto outros identificam a Medicina Integrativa como um novo paradigma mais abrangente, com alcance além da simples combinação de diferentes modalidades de tratamento (OTANI; BARROS, 2011).

Independente desta disputa, a Medicina Integrativa é entendida como mais uma tentativa de abranger vários aspectos, como a integração da medicina alternativa e complementar com a medicina convencional; a combinação de sistemas antigos de cura com a biomedicina moderna; a valorização do relacionamento médico-paciente e da comunicação; a consideração da pessoa de forma integral; a utilização de evidências; e o enfoque na saúde, na cura e na prevenção de doenças (OTANI; BARROS, 2011).

O grande objetivo é somar às terapias convencionais, as terapias alternativas e tudo que for necessário para alcance da saúde e bem-estar dos que dela usufruem. Não são propostas substituições, mas sim a combinação de terapias a fim de melhores resultados – Daí o porquê do termo “Integrativo”.

Com base nas evidências científicas, lentamente até profissionais mais ortodoxos, aderem à esta prática. Em um levantamento mais recente sobre o tema, o Instituto Samueli mostrou que 42% dos hospitais nos EUA (de 714 pesquisados) ofereciam terapias complementares em 2010 — em 2007, o número era 37%. Isso inclui centros prestigiados como e universidades como Harvard. O número de estudos sobre o tema cresceu 33% em cinco anos, de acordo com o banco de dados de publicações médicas Pubmed. Só em 2011 foram 514 artigos divulgados.

A tendência de promoção de saúde é a diminuição das responsabilidades do Estado, delegando, progressivamente, aos sujeitos, a tarefa de tomarem conta de si mesmos (LUPTON, 1995; PETERSEN, 1997). Ao mesmo tempo que ressalta a perspectiva de iniciativa de elaboração de políticas públicas voltadas à melhoria da qualidade de vida da população (CZERESNIA,D., e FREITAS, CM, 2009).

Como afirma matéria de Sponchiato, para revista Galileu, em São Paulo, hospitais de ponta, como o Einstein e o Sírio-Libanês já contam com serviços de abordagem integrativa. Mas a tendência não é exclusividade dos centros mais caros. O SUS oferece fitoterapia, homeopatia e práticas da medicina tradicional chinesa, como acupuntura. O impulso para essa oferta veio em 2006, quando se lançou a Política Nacional de Práticas Integrativas. Desde então, cada vez mais postos de saúde fornecem tais práticas. O que coloca o Brasil em vantagem à maioria dos outros países ocidentais, que concentram essas práticas no setor privado.

### *A Medicina Estética*

A Medicina contempla diversas especialidades. Algumas consideravelmente novas são propostas e quando bem aceitas, rapidamente são implementadas ao Sistema de Saúde. Uma delas é a Medicina Estética, que juntamente com Cirurgia Plástica e Dermatologia têm ligação direta com os Profissionais de Estética.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Medicina Estética (SBME), foi na França que nasceu a primeira Sociedade de Medicina Estética. Seu exemplo foi rapidamente seguido por diversos outros países e com a necessidade da adoção de normas de conduta e comportamento científico homogêneas. Criou-se então a U.I.M.E (Union Internacionale de Médecine Esthétique), a qual engloba hoje 18 Sociedades Nacionais: França, Bélgica, Itália, Espanha, Tunísia, Marrocos, Portugal, Luxemburgo, Suíça, Brasil, Uruguai, Argentina, Chile, Colômbia, Venezuela, Polônia, Estados Unidos, Rússia, Romênia, México e Kazaquistão.

A Sociedade Brasileira de Medicina Estética foi fundada em 1987, por um grupo de médicos presidida desde então pelo Dr. Aloizio Faria de Souza, com sede em Vitória, Espírito Santo. Mas é a necessidade de pertencimento à sociedade e constante busca pelo “sentir-se belo” do ser humano que sustenta esse braço da Medicina.

O Esteticista não cabe dentro desta prática quando se trata de prática profissional, mas seus propósitos são exatamente os mesmos: a melhora na qualidade da pele e amenização de possíveis alterações cutâneas, a prevenção no envelhecimento cutâneo, a harmonização do contorno corporal e os cuidados com higiene e bom cuidado de pele e anexos. A diferença é a forma como estes objetivos são cumpridos.

## CAPÍTULO III

### *A inclusão do Profissional de Estética na área da Saúde*

Apesar das grandes descobertas na medicina e do avanço tecnológico ininterrupto, os indivíduos continuam adoecendo e sendo acometidos por alterações de saúde crônicas, que poderiam ser minimizadas ou prevenidas com uma melhora na qualidade de vida. Pois não existe tratamento que substitua um corpo saudável – que resulta de um estilo de vida saudável, associado a uma boa alimentação, a exercícios e até ao controle do nível de estresse (SOUZA, 2010).

Precisamos encontrar maneiras não somente de identificar as mudanças necessárias na prática da saúde, mas também planejar uma educação que permita a leigos e profissionais incorporarem essas mudanças (REMEN, 1993).

O que nos permite considerar que inserir o Profissional de Estética na atual proposta de Medicina Integrativa – onde o indivíduo deve ser visto como um todo - enriquecerá esta nova linha de pensamento. Uma vez que Saúde e Beleza estão intimamente ligadas. Mas não a beleza provinda dos Padrões pré-determinados pela mídia, onde se estimam características muitas vezes inalcançáveis, mas sim a beleza de significado “aspecto saudável” – Como podemos observar na natureza: Uma bela árvore é uma árvore saudável; um belo animal é um animal saudável. Porque não existe boa aparência sem organismo são (SOUZA, 2010).

Proporcionar beleza é proporcionar auto-estima e bem-estar. É proporcionar saúde mental e física, é preservar e pele e anexos – espelho de nossas condições internas e saúde do organismo como um todo.

Deve-se alcançar um equilíbrio entre as duas necessidades científicas: a necessidade de analisar e classificar o processo da doença e a necessidade de conhecer e compreender a situação específica e a pessoa específica como elas realmente são (REMEN, 1993). Porque o objetivo é parecer mais jovem, sentir-se mais forte e viver mais (SOUZA, 2010).

O novo perfil de Esteticista exige formação acadêmica, fundamentação teórico-prática, constante aperfeiçoamento científico. E com base na grade curricular de instituições que oferecem cursos técnicos, tecnólogos e bacharéis no Brasil, o Esteticista tem capacitação para ser considerado um profissional da área da saúde.

O Portal da Câmara dos Deputados Federais complementa de forma clara e objetiva as funções que competem ao Esteticista, de acordo com o Projeto de Lei n. 959 de 2003, que dispõe sobre regulamentação da profissão e afirma que procedimentos pré e pós-cirúrgicos, assim como auxílio a médicos Dermatologistas e Cirurgiões Plásticos também são competências do Esteticista.

A preocupação com a beleza e a medicina estética no Brasil são muito bem estabelecidas, mas nem todos que buscam tratamentos estéticos, objetivam tratamentos invasivos. Que profissional então, dentro da ala médica, poderia oferecer uma limpeza de pele? Ou um protocolo de afinamento cutâneo, ativação metabólica e circulatória, acrescidos de hidratação tecidual em preparação à uma cirurgia plástica? Ou uma drenagem linfática pós-cirúrgica? Uma aplicação de radiofrequência para aumento na produção de colágeno e amenização de linhas de expressão? Uma massagem modeladora dentro de um protocolo de tratamento para harmonização corporal? Ou ainda protocolos que ajudem queimados ou pessoas que sofrem de psoríase? Este é o posto que o profissional de estética – o Esteticista visa conquistar.

Uma vez que este profissional tem capacitação para trabalhar na tríade Saúde, Beleza e Bem-Estar e perfeitamente encaixa-se no conceito dado pela OMS, de promoção da completa saúde ao ser humano.

Esta proposta de inserção do Esteticista no âmbito da saúde, em parceria a profissionais já atuantes, enriquece a prática médica na proposta de Saúde Integrativa já existente. Porém é muito lentamente que se estabelecem estas parcerias, pois a capacitação do novo perfil deste profissional ainda se desconhece por muitos.

A parceria do Esteticista, complementa a prática médica, pois visa endossar as indicações feitas pelo cirurgião, oferecendo ao paciente, apoio e orientando ao mesmo tempo quanto à utilização de técnicas, recursos terapêuticos e cosméticos indicados (TARIKI e PEREIRA, 2003).

Como exemplo de resultados positivos, ALTOMARE; MACHADO afirmam que os recursos terapêuticos, quando bem utilizados no pós-operatório de cirurgias plásticas estéticas, podem reduzir o tempo de repouso, restaurar a funcionalidade e acelerar a recuperação, possibilitando a reintegração do indivíduo em suas atividades sociais.

E para atuar nesta área, este profissional deverá possuir sólidas noções de anatomia, fisiologia e cosmetologia, imprescindíveis não só no exercício das funções em questão como de todos os procedimentos estéticos (MAUAD; MJSTAFÁ; BANZATO, 2003). Além de motivação à Promoção da saúde, preocupação pelo bem-estar e qualidade de vida das pessoas que passam por suas mãos, assim como todo e qualquer profissional da área da saúde.

## RESULTADOS

- **Dermatologistas**

Aceitaram participar do trabalho 24 profissionais médicos. Todos afirmaram conhecer o Esteticista e saber quais procedimentos está apto a executar, porém, nem todos já experimentaram esta parceria.

Dos médicos que já experimentaram esta parceria – 21 ao total – 100% afirma que obtiveram resultados positivos. Justificaram em seu questionário que só vem a enriquecer a prática médica, por complementar o seu trabalho, agregar valor ao atendimento, auxiliar na obtenção de resultados e oferecer maior suporte ao cliente.

Dos profissionais que ainda não vivenciaram essa parceria – 3 ao total – 100% a considera desnecessária, por já contemplar em seu trabalho quase tudo o que o Profissional de Estética pode fazer ou por não ter sentido necessidade durante todos os seus anos de atuação no mercado.

- **Cirurgiões Plásticos**

Aceitaram participar do trabalho 6 profissionais médicos. Todos afirmaram conhecer o Esteticista, saber quais procedimentos está apto a executar e já experimentaram esta parceria. 100% da amostra afirma que obtiveram resultados positivos e que essa parceria enriquece sua prática médica.

A amostra reduzida de Cirurgiões foi resultado de difícil acesso a esses profissionais, que exigiam em maioria, intermédio de sua secretária ou agendamento prévio. Alegou-se também falta de tempo para participação no trabalho ou mesmo falta de interesse.



## DISCUSSÃO

O acesso aos médicos no processo de aplicação dos questionários foi de modo geral bastante burocrático. Ambas as especialidades estudadas apresentaram resistência à participação, no sentido de falta de contatação direta, pois exigiam a intermediação de uma secretária, no caso dos consultórios particulares ou autorização prévia de um supervisor ou coordenador, no caso de clínicas médicas de maior porte e hospitais.

Conseguir um “horário livre” na agenda de profissionais da área da saúde é definitivamente bastante difícil. Na tentativa de fazer parte desta rotina, foi possível perceber que além de atendimentos em diversos consultórios ou mesmo em diferentes cidades, estados e países, médicos estão em constante atualização profissional - cursos, congressos, viagens – Dividem seu tempo entre atendimento ao público, constante estudo, serviços voluntários ou ações sociais, sem contar em alguns casos onde dedicam-se parcialmente também a ministrar aulas e cursos. O que resulta a carga horária extremamente restrita.

Após tentativa de contato com o médico, através das necessárias intermediações, o processo de espera para aceitação ou não em participação no trabalho durava em média uma semana, podendo estender-se até 20 dias.

No decorrer deste processo foi possível perceber que muitos dos profissionais que afirmaram não ter interesse no trabalho, na verdade pareciam não ter tempo disponível ou simplesmente não entendiam do que se tratava o trabalho ou o quão rápido seria dele participar, por conta da dificuldade no contato direto com estes profissionais.

Ademais a dificuldade de acesso aos médicos, por conta de seu tempo restrito, percebeu-se que o Esteticista ainda não suficientemente conhecido no âmbito médico. O que se conhece não corresponde à amplitude de serviços que podemos oferecer, afinal, o que se tem muito bem estabelecido em relação à prática profissional do Esteticista é a busca pelo embelezamento. Ainda está por se estabelecer, num processo de ganho de mercado que acontece lenta e continuamente a promoção da saúde e bem-estar.

## CONCLUSÃO

Com base nas respostas obtidas nos questionários em relação à parceria Médico-Esteticista, no que a grade curricular de cursos atualmente disponíveis na área oferecem e em Revisão Bibliográfica relacionada à essa parceria, conclui-se que Esteticistas enriquecem a prática médica, no pequeno âmbito da área da saúde que já conquistaram.

Profissionais médicos das especialidades Dermatologia e Cirurgia Plástica que já experimentaram da parceria Médico-Esteticista afirmam em 90%, ter enriquecido sua prática profissional com essa experiência. É necessário incentivar esta parceria que tem comprovada sua eficiência, uma vez que nem todos os profissionais conhecem por completo de que modo o profissional de Estética pode atuar ou o embasamento científico que carrega, uma vez que tem formação acadêmica.

Inserir-se no âmbito da saúde, ir aos consultórios, clínicas, postos de saúde e hospitais, quebrar paradigmas e mostrar serviço aos profissionais mais conservadores; incentivar novas parcerias, não só com dermatologistas e cirurgiões, mas com todos os profissionais da área da saúde, possibilitar a obtenção de resultados, contribuir para a satisfação dos pacientes – processo este que é contínuo e já teve início.

E em resposta ao questionamento levantado nesta pesquisa, acerca do conceito por demais amplo, de definição de saúde, adotamos o conceito de saúde da OMS como sendo um ideal a ser buscado, que acrescido da atual proposta de Saúde Integrativa, nos permite considerar que a inclusão do profissional de estética neste âmbito, em parceria com outros profissionais da área da saúde, enriquece a prática médica, agregando valor aos atendimentos e dando suporte aos clientes. Uma vez, que nosso objetivo é promover saúde, bem-estar e qualidade de vida, não para resolver alterações de saúde já estabelecidos, mas para minimizar as consequências dessas alterações e evitar o surgimento de novas, sempre em prol do tratamento do indivíduo como um todo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABBAGANO, Nicola. Dicionário de Filosofia. São Paulo: Editora Martins Fontes, 1999.

HEGEL, George W. F. Curso de estética: o belo na arte. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

BAYER, Raymond. História da Estética. Lisboa: Editora Estampa, Tradução: José Saramago, 1995.

KANT, Immanuel. Crítica da faculdade do juízo. Tradução Valério Rohden e Antônio Marques. 2 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

KEDE, Maria Paulina Villarejo; SABATOVICH Oleg. Dermatologia Estética. 2 ed. Ver. E ampl. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.

TISSI, Janaina. Direito e Estética: Regulamentação da profissão estética. Disponível em <<http://www.opet.com.br/site/pdf/artigos/MUNDO-JURIDICO-direito-e-estetica.pdf>>. Acesso em 29 fev. 2016

Crise não afeta mercado de beleza e estética. Jornal do Brasil, São Paulo, 25 out, 2015 Disponível em: <<http://www.jb.com.br/economia/noticias/2015/10/25/crise-nao-afeta-mercado-de-beleza-e-estetica/>> Acesso em 23 fev. 2016.

REMEN, Naomi. O paciente como ser humano / Rachel Naomi Remen; [Tradução Denise Bolanho]. – São Paulo: Summus, 1993.

LIMA, Paulo de Tarso. Medicina Integrativa: A cura pelo equilíbrio / Paulo de Tarso Lima. – São Paulo: MG Editores, 2009.

PORTAL da Câmara dos Deputados Federais. [s.d]. Disponível em: <http://www.2.camara.gov.br/>; Acesso: em 15 mar. 2009.

ALBUQUERQUE, Paulette Cavalcanti; STOTZ, Eduardo Navarro. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. Interface Comunic., Saúde, Educ., v.8, n.15, p.259-74, mar/ago 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v8n15/a06v8n15>>. Acesso em: 17 jan. 2016.

OMS. Carta de Ottawa, aprovada na I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em 1986. Disponível em: Acesso em: 27 jun. 2001.

OTANI, Maria Aparecida Padovan; BARROS, Nelson Filici. A medicina integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. 2008. Tese – Faculdade de Medicina de Marília, São Paulo. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v16n3/16.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2016.

SPONCHIATO, Diogo. Dossiê: Medicina Integrativa. Revista Galileu, São Paulo. Disponível em: <http://revistagalileu.globo.com/Revista/Common/0,,EMI329670-17579,00-DOSSIE+MEDICINA+INTEGRATIVA.html>> Acesso em: 22 fev. 2016.

CZERESNIA, Dina. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências [online]. 2nd. Ver. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=-UEqBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA43&dq=promo%C3%A7%C3%A3o+a+saude&ots=CS94Xr5qPh&sig=8X6svUeaVIXAkQaYcCXMkqf1iWg#v=onepage&q=promo%C3%A7%C3%A3o%20a%20saude&f=false>>. Acesso em 13 mar. 2016.

SOUZA, Alexandre de, Antiaging: beleza e juventude em qualquer idade: os segredos da longevidade, da saúde e do bem-estar /Alexandre de Souza. – São Paulo: Alaúde Editorial, 2010.

MAUAD, R.; MUSTAFÁ, S. C. M. N.; BANZATO, S. G de A. Cirurgia do contorno corporal. In: MAUAD, R. J. Estética e cirurgia plástica: tratamento no pré e pós-operatório. 2. Ed. São Paulo: Ed. Senac, 2003.

TARIKI, J. Y. Cirurgia plástica brasileira ocupa um dos primeiros lugares no mundo. Maio/jun. 2008. Disponível em: <<http://www.cirurgioplastica.org.br/plásticos/165/editorial.htm>>. Acesso em 18 mar. 2009.

FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida. *Práticas de Enfermagem - Ensinando a cuidar em Saúde Pública*. 1 ed. São Paulo: Editora Difusão, 2003.

PEDUZZI, M. *Equipe multiprofissional de saúde: a interface entre trabalho e interação* [Tese]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, 1998.

ALTOMARE, M.; MACHADO, B. Cirurgia plástica: terapêutica pré e pós. In: Borges, F. S. Dermato-funcional: modalidade terapêutica na divulgação estética. São Paulo: Fonte, 2006.

## APENDICE I

Nome: \_\_\_\_\_

Especialidade Médica: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Contatos: \_\_\_\_\_



### QUESTIONÁRIO

1) O Sr. (a) sabe o que é um Esteticista?

( ) SIM

( ) NÃO

2) O Sr. (a) sabe quais são os procedimentos que podem ser realizados por um Esteticista?

( ) SIM

( ) NÃO

3) Já trabalhou em parceria com um Esteticista?

( ) SIM

( ) NÃO

4) Se SIM, esta parceria enriqueceu sua prática médica?

( ) SIM

( ) NÃO - Por quê? \_\_\_\_\_

5) Se NÃO, esta parceria lhe parece possível?

( ) SIM

( ) NÃO - Por quê? \_\_\_\_\_

## APENDICE II

### A importância do Esteticista na área da Saúde

- **1. Objetivo da Pesquisa**

Através da aplicação de questionário, objetiva-se verificar se profissionais Dermatologistas e Cirurgiões Plásticos conhecem o Esteticista, trabalham ou já trabalharam em parceria com ele e caso não, se o fariam. Afim de verificar a importância da inserção do Esteticista no âmbito da saúde, na prática complementar à Medicina Integrativa.

- **2. Metodologia**

Aplicação direta de um questionário com 5 perguntas, em Dermatologistas e Cirurgiões Plásticos, sem distinção de sexo, idade ou tempo de atuação no mercado. Sem nenhum tipo de desconforto ou risco.

- **3. Considerações importantes**

Durante todo o processo de aplicação do questionário, você terá o direito de questionar as perguntas que estão sendo feitas. Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso ao profissional responsável pela pesquisa, para esclarecimento de eventuais dúvidas. O principal investigador é a Srta. Pâmela Lopes, que pode ser contatada pelo e-mail [beautypamelalopes@gmail.com](mailto:beautypamelalopes@gmail.com);

É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo;

As informações obtidas serão analisadas e divulgadas em conjunto, não sendo divulgado a identificação de nenhum participante; e os dados aqui obtidos, serão utilizados única e exclusivamente para este estudo;

Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo, tampouco compensação financeira.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito do presente estudo: **A importância do Esteticista na área da saúde**. Ficaram claros para mim quais são seus propósitos e os procedimentos a serem realizados e concordo voluntariamente em participar.



\_\_\_\_\_ Data:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
**Assinatura do voluntário**

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido.

\_\_\_\_\_ Data:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
**Assinatura da responsável pelo estudo - Pâmela Cristina de Lima Lopes**