

...

ENFERMAGEM ESTÉTICA

Manual para prática





CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA

ENFERMAGEM ESTÉTICA
Manual para prática

Salvador-Bahia
Coren-BA
2025



ENFERMAGEM ESTÉTICA

Manual para prática

Distribuição gratuita

Maio 2025

Conselho Regional de Enfermagem da Bahia (Coren-BA)

Enfermagem estética: manual para prática / Conselho Regional de Enfermagem da Bahia. – Salvador: Coren-BA, 2025.
59 p.

1. Enfermagem estética. 2. Prática profissional. 3. Estética – Enfermagem. I.
Título.

CDD: 610.73

Ficha catalográfica elaborada por Simone Velame da Silva Rios – CRB5/1405

Todos os direitos reservados. Reprodução e difusão dessa obra de qualquer forma, impressa ou eletrônica, é livre, desde que citada fonte.

GESTÃO 2024 – 2026

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA

Presidente:

Davi Ionei Soares Apóstolo

Vice – Presidente:

Júlio Cezar de Jesus Junior

Primeira Secretária:

Lilian Maria Carneiro Ribeiro Silva

Segundo Secretário:

Plínio de Oliveira Borges

Primeira Tesoureira:

Emídia Oliveira

Segunda Tesoureira:

Rosangela Santana Barbosa

Delegado Regional Efetivo:

Júlio Cezar de Jesus Junior

Delegado Regional Suplente:

Davi Ionei Soares Apostolo

● ● ●

CONSELHEIROS EFETIVOS

QUADRO I

Aline Conceição Bina Cruz – Coren-BA-214467-ENF

Benedito Fernandes da Silva Filho – Coren-BA-109238-ENF

Carine Batista Leal de Almeida – Coren-BA-161293-ENF

Davi Ionei Soares Apostolo – Coren-BA-196276-ENF

Edy Gomes dos Santos – Coren-BA-237322-ENF

Joankley Costa do Patrocínio – Coren-BA-305282-ENF

Júlio Cezar de Jesus Junior – Coren-BA-234583-ENF

Lilian Maria Carneiro Ribeiro Silva – Coren-BA-147118-ENF

Plínio de Oliveira Borges – Coren-BA-370505-ENF

Rounivalda Silva do Amor Divino – Coren-BA-232103-ENF

CONSELHEIROS EFETIVOS

QUADROS II E III

Ana Cleia Cordeiro dos Anjos – Coren-BA-139692-TE

Anderson Sousa de Oliveira – Coren-BA-1192560-TE

Cinara Ramos da Silva Pitanga – Coren-BA-1016854-TE

Deyse Santana dos Santos – Coren-BA-1152661-TE

Emidia Oliveira – Coren-BA-231341-TE

Leandro Pereira dos Santos – Coren-BA-1271682-TE

Rosangela Santana Barbosa – Coren-BA-572673-AE

CONSELHEIROS SUPLENTES

QUADRO I

Cristiani Patricia Guimarães Stelitano de Oliveira – Coren-BA-297970-ENF

Jeferson Silva Ribeiro – Coren-BA-447168-ENF

Láís Theodoro dos Santos – Coren-BA-312855-ENF

• • •

Lilian Tereza Barata Lima – Coren-BA-429836-ENF

Liliana Prado Pereira – Coren-BA-74363-ENF

Lizandre Lemos Pinheiro – Coren-BA-113308-ENF

Regivânia do Carmo Batista Couto – Coren-BA-352777-ENF

Vanessa Seippel Cardim Lima – Coren-BA-304348-ENF

Victor Marques Moura – Coren-BA-401932-ENF

CONSELHEIROS SUPLENTES **QUADROS II E III**

Admilson Nascimento Santana – Coren-BA-697022-TE

Cirlane Moraes de Jesus – Coren-BA-372662-TE

Denilza Mendonça Caetano – Coren-BA-506882-TE

Eliete da Silva Santos – Coren-BA-550480-TE

Fabiola Lima da Silva – Coren-BA-601449-TE

Jeane Conceição dos Santos – Coren-BA-1059649-TE

Marcos Vinicius Santana de Oliveira – Coren-BA-1115182-TE



ORGANIZADORAS

Grupo de Trabalho de Enfermagem Estética

LUCIANA JAQUELINE XAVIER PEREIRA MACHADO

LARISSA OHANA GOMES PASSOS ROCHA

LORRANE NUNES SILVA

KARISE MARTINS DE OLIVEIRA NORONHA

TAÍS DE ARAUJO MAGNAVITA CARNEIRO

Camarás Técnicas

Cássia Menaia França Carvalho Pitangueira – Coordenadora

Revisão do Manual

Maria Rita Seixas Araújo Almeida – Enfermeira

Me. Simone Velame da Silva Rios – Bibliotecária e documentalista

Me. Benedito Fernandes da Silva Filho – Conselheiro do Coren-BA



PREFÁCIO

O Conselho Regional de Enfermagem da Bahia (Coren-BA), gestão 2024/2026, elaborou o Manual para Prática de Enfermagem em Estética com o objetivo de nortear os profissionais de enfermagem na atuação da especialidade.

A estética é uma especialidade recente e com avanços exponenciais de técnicas e demandas pelos serviços de enfermagem e este manual poderá contribuir para construção de conhecimentos sólidos sobre legislação, ética e assistência de enfermagem na estética direcionando o leitor para que a profissão assuma cada vez mais papel de destaque no mercado da beleza e saúde.

O manual foi escrito pelo Grupo Técnico de Estética do Coren-BA. A construção deste Grupo de Trabalho pelo Coren-BA representa um marco histórico para enfermagem baiana e brasileira visto que foi o primeiro momento de voz para a enfermagem em estética no Estado Baiano, o que demonstra o comprometimento da gestão 2024/2026 com o progresso da especialidade.

Os assuntos abordados aqui são amparados pela Lei nº 7.498/1986¹ e o Decreto nº 94.406/1987², que versam sobre o exercício profissional da Enfermagem; a Lei nº 5.905/1973³, que dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem, e dá outras providências e nas Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), a saber: Cofen nº 626/2020⁴, que altera a resolução nº 529/2016⁵ e normatiza a atuação dos enfermeiros na área estética; Cofen nº 564/2017⁶, que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e a Cofen nº 736/2024⁷ que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem (PE) em todo o contexto socioambiental onde ocorre o Cuidado de Enfermagem.

Esta publicação traz orientações sobre os aspectos éticos e legais da enfermagem na estética, os requisitos necessários para ser enfermeiro esteta, abertura de clínica de enfermagem e tipos de empresas, assim como, informações sobre os procedimentos estéticos contextualizando também o processo de enfermagem na especialidade.

Desejamos a vocês, caros leitores, que esta obra sirva de fortalecimento para a construção do conhecimento e avanço no protagonismo da Enfermagem Estética de forma ética, legal e com respaldo científico proporcionando beleza e saúde com segurança. Boa leitura!

SUMÁRIO

1		LINHA DO TEMPO DA ENFERMAGEM NA ESTÉTICA	24
2		O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM NA ESTÉTICA	25
	2.1	Do Exercício Legal do Enfermeiro	25
	2.1.1	Requisitos necessários para o enfermeiro atuar na estética	27
	2.1.2	Das funções Privativas do Enfermeiro Esteta	27
	2.2	Do Exercício Legal do Técnico de Enfermagem na Estética	29
	2.3	Do Exercício profissional dos auxiliares de enfermagem	30
3		ASPECTOS ÉTICOS DA ENFERMAGEM NA ESTÉTICA	30
	3.1	Dos Direitos da Equipe de Enfermagem na Estética	31
	3.2	Dos Deveres	32
	3.3	Das Proibições	33
4		AS DIFERENTES FORÇAS JURÍDICAS: LEIS, RESOLUÇÕES E PARECERES	34
5		A RESPONSABILIDADE PELA DEFINIÇÃO DAS FUNÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA ESTÉTICA	35
6		PROCEDIMENTOS NÃO EXCLUSIVOS DA ENFERMAGEM ESTÉTICA QUE CONTRIBUEM PARA A ASSISTÊNCIA DA ESPECIALIDADE	36
	6.1	Tricologia e Terapias Capilares	36
	6.2	Ozonioterapia	36
	6.3	Sutura por enfermeiros	37
7		CONTROLE DA DOR	38
	7.1	Métodos farmacológicos	38
	7.2	Métodos não-farmacológicos	39
8		PROCEDIMENTOS PRIVATIVOS DO ENFERMEIRO ESTETA	40
9		MANEJO DE INTERCORRÊNCIAS ESTÉTICAS	44
10		PROCESSO DE ENFERMAGEM EM ESTÉTICA	46
	10.1	Compreendendo o processo e suas fases	46

	10.2	Aspectos legais dos registos de enfermagem na estética	49
11		CONSULTÓRIO E CLÍNICA DE ENFERMAGEM	51
12		REGIME DE EMPRESAS	55
13		PERSPECTIVAS DA ENFERMAGEM ESTÉTICA	59
	13.1	Perspectivas na enfermagem estética	59
14		CONSIDERAÇÕES FINAIS	61

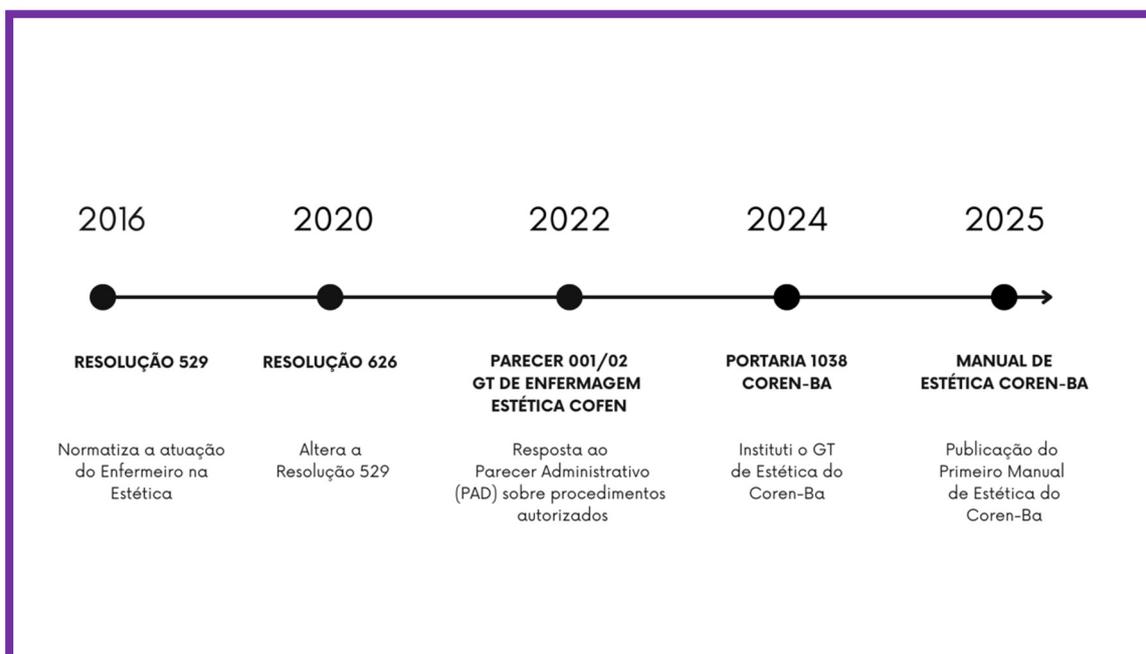
CAPÍTULO I

LINHA DO TEMPO DA ENFERMAGEM NA ESTÉTICA

A enfermagem na estética é um ramo recente e em plena evolução o que a torna susceptível às frequentes atualizações. Visando contextualizar e atualizar o leitor sobre o processo de construção da enfermagem na estética, elaboramos um instrumento denominado de “Linha do Tempo” para que o leitor possa ter acesso a uma imagem textual e cronológica sobre as ações e aspectos legais considerados como marcos históricos da enfermagem em estética no Brasil e, especificamente, no Estado da Bahia.

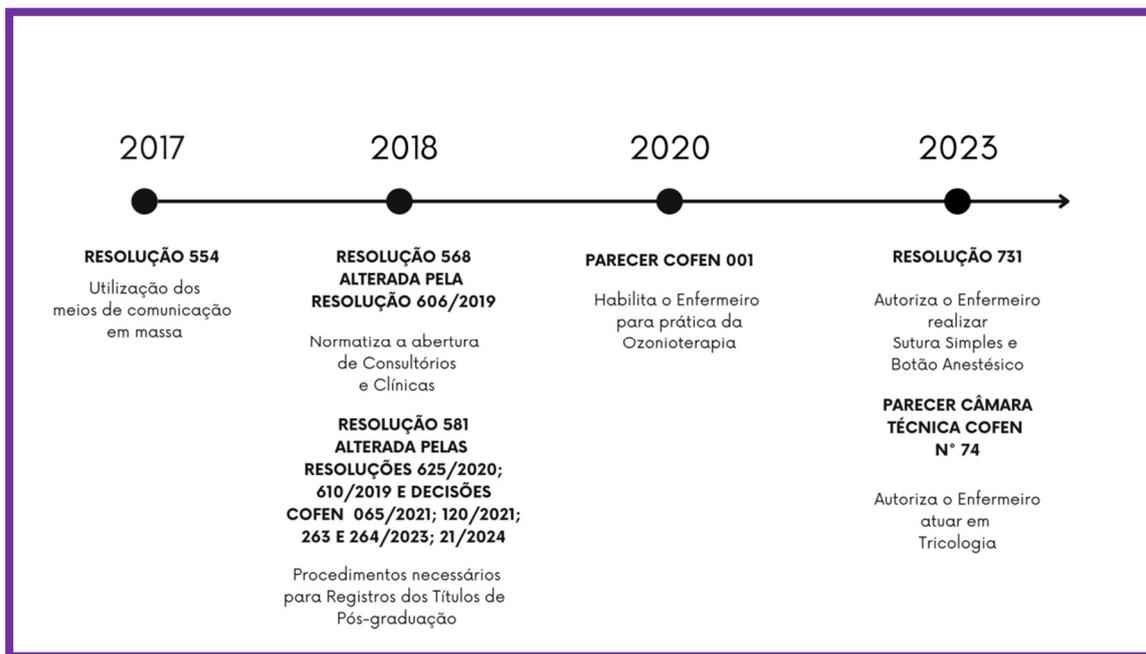
Neste capítulo inicial, apresentaremos uma linha do tempo para as ações e aspectos legais elaborados especificamente para enfermagem na estética e outra linha do tempo para os assuntos afins, mas que impactam diretamente na enfermagem estética. Cada uma dessas ações será amplamente discutida ao longo deste manual.

Figura 1 - Ações e aspectos legais elaborados especificamente para enfermagem em estética



Fontes: 4, 5, 10, 41

Figura 2 – Ações e aspectos legais elaborados para assuntos afins, mas que impactam diretamente na enfermagem em estética



Fontes: 14, 18,53,54,55,56

CAPÍTULO II

O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM NA ESTÉTICA

Este capítulo discorre sobre o exercício profissional da enfermagem na estética destacando as diferentes categorias e suas funções.

2.1 Do Exercício Legal do Enfermeiro

São enfermeiros os profissionais que têm o título de enfermeiro, obstetra ou enfermeiro obstetra em diploma ou certificado emitido por instituição nacional de ensino nos termos da lei. Profissionais com títulos conferidos por escolas estrangeiras, segundo a legislação de cada país para formação do enfermeiro, devem registrá-los em acordo com o intercâmbio cultural ou revalidá-los no Brasil. ¹

Este profissional pode exercer todas as funções de enfermagem cabendo-lhe privativamente:

- A direção do órgão de enfermagem;
- Organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- Planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;
- Consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
- Consulta de enfermagem;
- Prescrição da assistência de enfermagem;
- Cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
- Cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

Como integrante da equipe de saúde, cabe aos enfermeiros:

- Participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
- Participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- Prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
- Participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
- Prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;
- Prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;
- Assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;
- Acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
- Execução do parto sem distócia;
- Educação visando à melhoria de saúde da população.¹

2.1.1 Requisitos necessários para o enfermeiro atuar na estética

Para atuar na área da estética, o enfermeiro deve ter pós-graduação *latu sensu* em estética, de acordo com a legislação estabelecida pelo Ministério da Educação (MEC) e que tenha, no mínimo, 100h de aulas práticas supervisionadas. Além disso, é obrigatório o registro do título de especialista no Conselho Regional de Enfermagem de sua área de jurisdição.
8,9



Resolução COFEN nº
715/2023

2.1.2 Das funções Privativas do Enfermeiro Esteta

As atribuições do enfermeiro esteta foram normatizadas pela Resolução Cofen nº 529/2016⁵ e esta foi alterada pela Resolução Cofen nº 626/2020⁴. Assim, são funções do enfermeiro esteta os seguintes procedimentos:

- Carboxiterapia
- Cosméticos e cosmecêuticos
- Dermopigmentação
- Drenagem linfática
- Eletroterapia/Eletrotermofototerapia
- Terapia combinada de ultrassom e micro-correntes
- Micropigmentação
- Ultrassom cavitacional
- Vacuoterapia^{4,5}

A Resolução Cofen nº 626 de 2020⁴ destaca a amplitude dos procedimentos estéticos habilitados para o enfermeiro ao discorrer em seu texto que cabe aos enfermeiros realizarem as atividades da enfermagem estética não relacionadas à prática do ato médico, prevista na Lei 12.842/2013, e caracterizada pelos procedimentos que invadem orifícios naturais do corpo, atingindo órgãos internos.⁴

Como objetivos de orientar e tornar ainda mais claro o *holl* de procedimentos habilitados para a prática por enfermeiro esteta, o Grupo de Trabalho em Enfermagem Estética (GTEE) do Cofen elaborou o Parecer 001/22 com a listagem dos procedimentos que cabem ao enfermeiro: ⁶

- PRP (Plasma Rico em Plaquetas);
- Aplicação intramuscular de toxina botulínica;
- Endermoterapia ou vacuoterapia
- Harmonização facial
- Procedimentos injetáveis
- Aplicação de fios absorvíveis de Polidioxanona (PDO)
- Indução percutânea de ativos
- Bioestimulação por meio de cânulas
- Preenchedores dérmicos

No entanto, alguns procedimentos estão temporariamente suspensos por estarem aguardando decisões judiciais referentes aos processos já sinalizados neste capítulo, a saber:

- Micropuntura
- Laserterapia (Fotobiomodulação; Fotodinâmica; *Intravascular Laser Irradiation* – ILIB; Endolaser; Depilação à laser e qualquer outra aplicação de laser para fins estéticos)^{10; 36}
- Criolipólise
- Escleroterapia
- Intradermoterapia/mesoterapia
- Prescrição de nutracêuticos e nutricosméticos
- *Peelings*¹⁰

Procedimentos do enfermeiro esteta:

PROCEDIMENTOS DO ENFERMEIRO ESTETA	PROCEDIMENTOS TEMPORARIAMENTE SUSPENSOS
Harmonização facial	Micropuntura (microagulhamento)
Aplicação de toxina botulínica	Uso de laser para fins estéticos
Preenchedores dérmicos	Criolipólise
Bioestimulação por meio de cânulas	Escleroterapia
Plasma rico em plaquetas	Intradermoterapia/mesoterapia
Aplicação de fios absorvíveis de Polidioxanona (PDO)	Prescrição de nutracêuticos/nutricosméticos
Indução percutânea de ativos	<i>Peelings</i>
Carboxiterapia	
Cosméticos	
Cosmecêuticos	
Dermopigmentação	
Drenagem linfática	
Eletroterapia	
Eletrotermoterapia	
Endermoterapia ou vacuoterapia	

Fonte ^{4,5,10}



Resolução COFEN nº
626/2020



Resolução COFEN nº
529/2016

2.2 Do Exercício Legal do Técnico de Enfermagem na Estética

São Técnicos de Enfermagem os profissionais com diploma ou certificado expedido de acordo com a legislação e registrado pelos órgãos competentes e titulares do diploma legalmente conferido por escola ou curso estrangeiro, em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidados no Brasil como diploma de técnico de enfermagem. Estes profissionais exercem atividades de nível médio, sob orientação e supervisão obrigatória do enfermeiro, em cuidados de enfermagem que envolvam orientação, acompanhamento e participação no planejamento e assistência de enfermagem, exceto para os procedimentos específicos do Enfermeiro Esteta e as ações privativas do Enfermeiro Generalista. Assim, cabe-lhe especialmente:

- Participar da programação da assistência de enfermagem ao paciente que busca por procedimentos estéticos;
- Executar atividades assistenciais de enfermagem nos modos explicitados no parágrafo anterior deste capítulo;
- Participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;
- Participar da equipe de saúde em estética.¹

2.3 Do Exercício profissional dos auxiliares de enfermagem

São Auxiliares de Enfermagem os profissionais com título conferido por instituição de ensino nos termos da lei e registrado nos órgãos competentes, assim como, titulares do diploma ou certificado legalmente conferido por escola ou curso estrangeiro, em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de auxiliar de enfermagem.

Estes profissionais executam atividades de nível médio e natureza repetitiva, com execução simples, obrigatoriamente sob orientação e supervisão do enfermeiro, com exceção para as ações específicas do Enfermeiro Esteta e as privativas do Enfermeiro Generalista. Cabe especialmente aos auxiliares de enfermagem:

- Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;
- Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;
- Participar da equipe de saúde.¹

CAPÍTULO III

ASPECTOS ÉTICOS DA ENFERMAGEM NA ESTÉTICA

Este capítulo é sobre os princípios norteadores da boa conduta profissional da equipe de enfermagem na Estética. São recortes de alguns artigos do Código de Ética Profissional que balizam as mais frequentes dúvidas dos profissionais que procuram esclarecimentos com o Grupo de Trabalho em Estética do Coren-BA. Embora este capítulo destaque alguns artigos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, é necessário ressaltar a importância do conhecimento e cumprimento do Código de Ética na íntegra.

3.1 Dos Direitos da Equipe de Enfermagem na Estética

“Art. 1. Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia;

Art. 1. Ser tratado sem discriminação de qualquer natureza;

Art. 2. Exercer atividades em locais de trabalho livre de riscos, danos e violências física ou psicológica;

Art. 3. Apoiar e/ou participar de movimentos de defesa da dignidade profissional, do exercício da cidadania e das reivindicações por melhores condições de assistência, trabalho e remuneração, observados os parâmetros e limites da legislação vigente;

Art. 8. Requerer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, medidas cabíveis para obtenção de desagravo público em decorrência de ofensa sofrida no exercício profissional ou que atinja a profissão;

Art.9. Recorrer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, quando impedido de cumprir o Código de Ética Profissional, a Legislação do Exercício Profissional e as Resoluções, Decisões e Pareceres Normativos emanados pelo Sistema Cofen/Corens.

Art. 17. Realizar e participar de atividades de ensino, pesquisa e extensão;

Art. 18. Ter reconhecida sua autoria ou participação em pesquisa, extensão e produção técnico-científica;

Art. 19. Utilizar-se de veículos de comunicação, mídias sociais e meios eletrônicos para conceder entrevistas, ministrar cursos, palestras, conferências, sobre assuntos de sua competência e/ou divulgar eventos com finalidade educativa e de interesse social;

Art. 21 Negar-se a ser filmado, fotografado e exposto em mídias sociais durante o desempenho de suas atividades profissionais;

Art. 22. Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa família e coletividade;

Art. 23. Requerer junto ao gestor a quebra de vínculo da relação profissional/usuários quando houver risco à sua integridade física e moral, comunicando ao Coren e assegurando a continuidade da assistência de Enfermagem.”⁶

3.2 Dos Deveres

“Art. 24. Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade;

Art. 25. Fundamentar suas relações no direito, na prudência, no respeito, na solidariedade e na diversidade de opinião e posição ideológica;

Art. 26. Conhecer, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem;

Art. 31. Colaborar com o processo de fiscalização do exercício profissional e prestar informações fidedignas, permitindo o acesso aos documentos e área física institucional;

Art. 32. Manter inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, com jurisdição na área onde ocorrer o exercício profissional;

Art. 34. Manter regularizadas as obrigações financeiras junto ao Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição;

Art. 36. Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras;

Art. 37. Documentar formalmente as etapas do processo de Enfermagem, em consonância com sua competência legal;

Art. 38 Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente;

Art. 39. Esclarecer à pessoa, família e coletividade, a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da assistência de Enfermagem;

Art. 42. Respeitar o direito do exercício da autonomia da pessoa ou de seu representante legal na tomada de decisão, livre e esclarecida, sobre sua saúde, segurança, tratamento, conforto, bem-estar, realizando ações necessárias, de acordo com os princípios éticos e legais;

Art. 45. Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia (sem habilidade), negligência (omissão) ou imprudência (sem o cuidado);

Art. 51. Responsabilizar-se por falta cometida em suas atividades profissionais, independentemente de ter sido praticada individual ou em equipe, por imperícia, imprudência ou negligência, desde que tenha participação e/ou conhecimento prévio do fato.”⁶

3.3. Das Proibições

Em relação às proibições mencionadas no Capítulo III do Código de Ética Profissional, chama-se atenção para os artigos abaixo:

“Art. 61. Executar e/ou determinar atos contrários ao Código de Ética e à legislação que disciplina o exercício da Enfermagem.

Art. 62. Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade;

Art. 71. Promover ou ser conivente com injúria, calúnia e difamação de pessoa e família, membros das equipes de enfermagem e de saúde, organizações da enfermagem, trabalhadores de outras áreas e instituições em que exerce sua atividade profissional;

Art. 78. Administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional;

Art. 79. Prescrever medicamentos que não estejam estabelecidos em programas de saúde pública e/ou em rotina aprovada em instituições de saúde, exceto em situações de emergência;

Art. 80. Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa;

Art. 81. Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente;

Art. 84. Anunciar formação profissional, qualificação e título que não possa provar;

Art. 87. Registrar informações incompletas, imprecisas ou inverídicas sobre a assistência de Enfermagem prestada à pessoa, família ou coletividade;

Art. 88. Registrar e assinar as ações de Enfermagem que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional.”⁶

CAPÍTULO IV

AS DIFERENTES FORÇAS JURÍDICAS: LEIS, RESOLUÇÕES E PARECERES

A distinção entre leis, resoluções e pareceres é essencial para o entendimento da prática profissional na enfermagem estética. As leis estabelecem as bases gerais e obrigatórias para o exercício da profissão, as resoluções detalham e regulamentam essas bases, e os pareceres oferecem orientações especializadas e complementares. Um conhecimento sólido dessas normas garante que o enfermeiro atue de forma segura e ética, dentro dos limites legais e técnicos da profissão.

As leis são normas jurídicas de caráter geral e obrigatório, criadas pelo Poder Legislativo e sancionadas pelo Poder Executivo. Elas têm como função organizar e estruturar a sociedade, estabelecendo regras de conduta e determinando direitos e deveres dos cidadãos. No âmbito da enfermagem, as leis são responsáveis por regulamentar a prática profissional, definindo os limites, direitos, deveres e penalidades.¹¹

As resoluções são normas expedidas por órgãos colegiados, como o Conselho Federal de Enfermagem, e têm o objetivo de detalhar e regulamentar o exercício profissional em conformidade com a lei. Elas têm caráter normativo e são obrigatórias para todos os profissionais de enfermagem registrados. As resoluções estabelecem diretrizes específicas sobre como a profissão deve ser exercida em diversas áreas, incluindo a estética, determinando competências, limites e regulamentações.¹²

Os pareceres são manifestações técnicas emitidas por órgãos competentes, como o Conselho Federal de Enfermagem e os Conselhos Regionais de Enfermagem. Ao contrário das leis e resoluções, os pareceres não têm caráter obrigatório, mas servem como orientações fundamentadas para ajudar profissionais de enfermagem na interpretação e aplicação das normas legais e regulamentares. Eles são emitidos em resposta a consultas específicas feitas por profissionais ou instituições, auxiliando no esclarecimento de dúvidas relacionadas à prática profissional.¹³

CAPÍTULO V

A RESPONSABILIDADE PELA DEFINIÇÃO DAS FUNÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA ESTÉTICA

A Enfermagem segue regulamentação própria, conforme a Lei do Exercício Profissional nº 7.498/1986¹, amparada pelo seu Decreto regulamentador 94.406/1987² e Resolução Cofen nº 564/2017⁶ – Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE).

Assim sendo, a profissão atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científicos e teórico-filosóficos; exercendo suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade.

A Lei 5.905/1973³ dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. No artigo 1 desta Lei, o Cofen e os Conselhos Regionais são definidos como autarquias, conforme transcrição abaixo:

“Art. 1. São criados o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (Coren), constituindo em seu conjunto uma autarquia, vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social.”

Ao serem definidos como Autarquia pela Lei 5.905/1973³, o Cofen e os Conselhos Regionais de Enfermagem, passam a ser órgãos autônomos para normatizar, fiscalizar, disciplinar e decidir sobre a classe de enfermagem. Assim, as funções e procedimentos de competência dos enfermeiros estetas devem ser definidos em absoluto por essa Autarquia, não cabendo intervenções dos Conselhos de Classe de outras categorias profissionais.



LEI 5.905/73

CAPÍTULO VI

PROCEDIMENTOS NÃO EXCLUSIVOS DA ENFERMAGEM ESTÉTICA QUE CONTRIBUEM PARA A ASSISTÊNCIA DA ESPECIALIDADE

6.1 Tricologia e Terapias Capilares

O Parecer Cofen nº 74 de 2023¹⁹ assegura que o profissional enfermeiro especialista nas áreas da Tricologia, da Dermatologia, da Estética e o Enfermeiro Generalista que possuir capacitação em Terapias Capilares, podem realizar procedimentos e tratamentos específicos na área de Tricologia e Terapias Capilares.^{14, 15}

Para atuar como enfermeiro tricologista, o profissional necessita ter formação em nível de especialização (*lato sensu*), com no mínimo 360 horas; e para ser chamado de Terapeuta Capilar é necessário capacitação em Terapias Capilares através de cursos livres com no mínimo 100 horas, sendo destas, 40 horas de práticas presenciais.¹⁴



Parecer de
conselho
federal nº 74/2023

6.2 Ozonioterapia

A Lei nº 14.648/2023¹⁶ autoriza a ozonioterapia como tratamento complementar no Brasil. A técnica deve ser aplicada por profissionais de saúde com curso superior e inscritos nos Conselhos Profissionais de suas respectivas categorias. A Enfermagem deve seguir as orientações da Resolução Cofen nº 739/2024¹⁷ que normatiza a atuação da Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

O Parecer Normativo nº 001/2020 Cofen¹⁸ reconhece o uso da ozonioterapia como prática possível de ser realizada por enfermeiros em todo o território nacional. Esse Parecer também determina que o documento intitulado “Abordagens Terapêuticas para a Utilização do Ozônio”, seja adotado como o principal instrumento orientador para a

prescrição da Ozonioterapia por Enfermeiros. A prática da terapia com ozônio é privativa do enfermeiro no âmbito da equipe de enfermagem e necessita de qualificação específica de 120 horas.



Parecer Normativo
Nº001/2020

6.3 Sutura por enfermeiros

A Resolução nº 731/2023¹⁹ do Conselho Federal de Enfermagem habilitou a prática da sutura simples e aplicação do anestésico local injetável também conhecido como “botão anestésico” por enfermeiros generalistas desde que devidamente capacitados.¹⁸

Para a realização da sutura simples, o enfermeiro deve utilizar fios e agulhas com o objetivo de unir as bordas das feridas superficiais ou para estabilização externa de dispositivos na pele.

As áreas passíveis para suturas por enfermeiros devem ser em consequência de ferimentos corto-contusos, abertos e limpos que atinjam as camadas da pele até a hipoderme. Permanece vedada a realização de sutura em níveis mais profundos da pele que alcancem a musculatura, nervos e tendões.¹⁷ Na estética, um exemplo em que a sutura pode beneficiar a atuação do enfermeiro é a oclusão de pertuitos na pele após uso de cânulas.

CAPÍTULO XII

CONTROLE DA DOR

7.1 Métodos farmacológicos

A Resolução Cofen n° 731/2023¹⁹ habilita o enfermeiro generalista, devidamente capacitado, para realização do botão anestésico que é classificado como anestesia local injetável.¹⁸

Segundo a Sociedade Brasileira de Anestesiologia, anestésicos locais são drogas que podem inibir, de forma reversível, a transmissão do impulso nervoso no local em que for injetado. A maioria dos anestésicos locais tem caráter anfifílico e é constituída por um grupo aromático e outro amida que ao serem ligados por uma cadeia intermediária classifica-os como amidas a exemplo da lidocaína, bupivacaína e prilocaína, ou ésteres como a procaína.²⁰

Os anestésicos locais atuam bloqueando os canais iônicos na membrana celular neuronal impedindo a transmissão do potencial de ação de forma gradual. Os sintomas esperados são iniciados com a perda de sensibilidade à dor, à temperatura, ao toque, à propriocepção até a perda no tônus muscular esquelético. Por estas ações, o indivíduo pode sentir o toque no momento em que a dor já está ausente.²⁰

As amidas (lidocaína e bupivacaína) pertencem a uma classe funcional mais termoestável e com menor frequência de reações alérgicas comparadas aos ésteres (ex.: procaína) e isto confere vantagens na utilização do grupo funcional. Contudo, entre as amidas, as diferentes estruturas moleculares permitem a bupivacaína um maior tempo de ação no organismo comparada à lidocaína e essa condição também aumenta o tempo de ação dos efeitos colaterais tornando-a mais tóxica. Esses são alguns dos princípios farmacológicos que justificam a maior segurança na utilização da lidocaína para efeitos anestésicos locais.²⁰

Os critérios de segurança, a complexidade e a dosagem ideal da lidocaína para cada indivíduo devem ser avaliadas frente à presença ou ausência de comorbidades do indivíduo. Em casos de combinações anestésicas com vasoconstrictores, é importante ressaltar que cada droga deve ser rigorosamente avaliada.²⁰

Embora o anestésico local seja considerado como técnica segura para uso ambulatorial, cada droga possui efeitos colaterais específicos e que podem causar desde a toxicidade sistêmica com repercussões para o sistema nervoso central ou cardiovascular, às reações de hipersensibilidade ao fármaco até a anafilaxia. A prática responsável exige profundo conhecimento de farmacologia, assim como, dos critérios de indicação, formas de aplicação, prevenção e manejo de intercorrências, o que compete ao enfermeiro a necessidade de capacitação de alto grau para aplicação de anestésicos locais.²¹

7.2 Métodos não-farmacológicos

A utilização de práticas não-farmacológicas para o alívio da dor é uma opção frente a complexidade do ato anestésico local. Assim, o enfermeiro pode utilizar diferentes técnicas desde táticas de neuro-distração consciente até práticas de relaxamento e bem-estar antes e durante a realização dos procedimentos estéticos.¹⁹

Não farmacológicas para alívio da dor como uso de aparelho vibratório próximo da área da pele onde será realizado o procedimento estético e as táticas de neuro-distração, relaxamento, aromaterapia, cromoterapia e outras podem ser bastante úteis para o conforto dos pacientes submetidos aos procedimentos estéticos em uso de agulhas.¹⁹



Resolução COFEN
nº 731/2023

CAPÍTULO VIII
PROCEDIMENTOS PRIVATIVOS DO ENFERMEIRO ESTETA

QUADRO 2 – Procedimentos estéticos

PROCEDIMENTO	DEFINIÇÃO	OBJETIVO DO TRATAMENTO	CONTRAINDICAÇÃO	COMPLICAÇÃO	PREVENÇÃO
Toxina Botulínica ²²	A toxina botulínica é uma neurotoxina produzida pela bactéria <i>Clostridium botulinum</i> , utilizada para a correção de rugas e linhas de expressão através da paralisação temporária dos músculos faciais.	Reduzir a atividade muscular local, suavizando rugas e linhas de expressão através de procedimento intradérmico ou intramuscular causando assim a inibição nos nervos motores e diminuição da contração do músculo onde foi aplicado.	Gravidez e lactação, doenças neuromusculares (como esclerose múltipla), infecções ou inflamações na área de aplicação, doenças autoimunes e sensibilidade aos ativos contidos no ativo.	Assimetria facial, ptose palpebral, dor no local da aplicação, equimoses, edema no local, diplopia ressecamento ocular ou lacrimejamento excessivo, infecção e paralisia facial.	Realizar avaliação prévia completa, aplicar em doses adequadas, não realizar em regiões de risco onde a pele não esteja íntegra e realização de assepsia adequada.
Bioestimuladores de Colágeno ²³	São substâncias que promovem a produção de colágeno, melhorando a firmeza e elasticidade da pele. Exemplos incluem o ácido poli-L-lático e a hidroxiapatita de cálcio.	Estimular a síntese de colágeno para melhorar a qualidade da pele e reduzir a flacidez.	Alergia conhecida aos componentes, infecções ativas no local de aplicação e doenças autoimunes.	Nódulos subcutâneos, edema, vermelhidão, infecções e necrose.	Avaliação prévia do paciente, diluição e reconstituição do fármaco e técnica adequada de aplicação.
Preenchimento com Ácido Hialurônico ²⁴	O ácido hialurônico é um polissacarídeo que retém água e é utilizado para preencher rugas e sulcos, além de adicionar volume em áreas específicas.	Restaurar volume e melhorar contornos faciais, além de suavizar rugas.	Hipersensibilidade ao ácido hialurônico, gravidez, lactação e doenças autoimunes.	Formação de granulomas, necrose cutânea, infecção, eritema, edema, ativação de herpes e reações de hipersensibilidade.	Seleção cuidadosa do produto e técnica de aplicação adequada.

PROCEDIMENTO	DEFINIÇÃO	OBJETIVO DO TRATAMENTO	CONTRAINDICAÇÃO	COMPLICAÇÃO	PREVENÇÃO
Fios de PDO (Polidioxanona) ²⁵	Fios absorvíveis de PDO são utilizados para lifting não cirúrgico e estímulo da produção de colágeno.	Proporcionar um efeito lifting e estimular a produção de colágeno.	Infecções no local de aplicação, alergias aos fios, doenças autoimunes e alergia ao princípio ativo do produto.	Formação de fibrose, dor, equimoses e infecção.	Seguir técnicas corretas de inserção, assepsia e orientações adequadas pós-procedimento.
Carboxiterapia ²⁶	Procedimento que utiliza a injeção de gás carbônico (CO2) por via subcutânea para estimular a circulação sanguínea e linfática.	Melhorar a circulação, reduzir lipodistrofia ginoide (celulite) e promover a regeneração da pele.	Doenças cardiovasculares severas, gestantes, infecções no local da aplicação.	Reações adversas ao gás, dor e equimoses.	Controle rigoroso das doses e monitoramento contínuo do paciente.
Cosméticos e Cosmecêuticos ²⁷	Cosméticos são produtos aplicados na superfície da pele para limpeza, hidratação e proteção. Cosmecêuticos possuem ingredientes ativos que agem além da superfície da pele, oferecendo benefícios terapêuticos.	Melhorar a saúde e aparência da pele através de aplicação tópica.	Hipersensibilidade a ingredientes, pele irritada ou lesionada.	Reações alérgicas, irritação.	Testar produtos em pequenas áreas antes da aplicação ampla.
Dermo Pigmentação e Micropigmentação ²⁸	Técnicas de pigmentação semipermanente para correção e embelezamento de sobrancelhas, lábios e olhos.	Melhorar a aparência estética e corrigir imperfeições faciais.	Infecções ativas, hipersensibilidade a pigmentos, gravidez.	Infecções e descoloração desigual.	Uso de técnicas estéreis e pigmentos de qualidade.

PROCEDIMENTO	DEFINIÇÃO	OBJETIVO DO TRATAMENTO	CONTRAINDICAÇÃO	COMPLICAÇÃO	PREVENÇÃO
Drenagem Linfática ²⁹	Técnica de massagem que estimula a circulação linfática, promovendo a eliminação de toxinas e redução de edema.	Reduzir retenção de líquidos, melhorar a circulação e promover a desintoxicação.	Doenças infecciosas, doenças cardiovasculares severas e câncer.	Aumento de edema e dor.	Aplicar técnicas com pressão e movimentos adequados.
Eletroterapia/ Eletrotermofototerapia ³⁰	Utilização de correntes elétricas e calor para tratamentos estéticos, como rejuvenescimento e redução de gordura.	Estimular a produção de colágeno e melhorar a aparência da pele.	Pacientes com marcapassos, doenças cardíacas, gravidez.	Queimaduras, reações adversas.	Ajuste adequado dos parâmetros e monitoramento do paciente.
Terapia Combinada de Ultrassom e Microcorrentes ³¹	Procedimento que combina ultrassom e microcorrentes para promover a penetração de ativos e estimular os tecidos.	Aumentar a absorção de produtos e melhorar a textura da pele.	Marca-passos, doenças infecciosas, gravidez.	Sensibilidade e queimaduras.	Uso de técnicas e intensidades apropriadas e monitoração constante.
Ultrassom Cavitacional ³¹	Tecnologia que utiliza ondas ultrassônicas para promover a quebra de células de gordura e estimular a circulação.	Reduzir a gordura localizada e melhorar a aparência da pele.	Gravidez, doenças hepáticas e pacientes com marcapassos.	Hematomas e sensibilidade	Ajustar a intensidade do ultrassom e evitar áreas sensíveis.
Vacuoterapia ou Endermoterapia ³²	Técnica que utiliza pressão negativa para estimular a circulação e promover a remoção de toxinas,	Tratar celulite, flacidez e auxiliar na drenagem linfática.	Varizes, doenças circulatórias graves, trombose e infecções locais.	Hematomas e ruptura de pequenos vasos sanguíneos.	Ajuste correto da intensidade de sucção e aplicação cuidadosa.
Ozonioterapia ³³	É um procedimento terapêutico que utiliza	Modular o sistema antioxidante endógeno;	Gravidez: especialmente no primeiro trimestre;	Irritação pulmonar; edema pulmonar;	Usar corretamente a técnica e dosagem.

	uma mistura dos gases oxigênio e ozônio.	melhorar a oxigenação dos tecidos e ativar células imunocompetentes. Tópicamente, apresenta atividade antimicrobiana de amplo espectro.	doenças autoimunes descompensadas; hipertireoidismo severo; anemia grave; deficiência de G6PD; alergia ao ozônio: condição rara, mas deve ser avaliada; distúrbios convulsivos; doenças cardiovasculares.	hemólise e intoxicação aguda.	
Tricologia ^{14,34}	É a ciência que estuda o cabelo e o couro cabeludo. A palavra vem do grego <i>trikhos</i> , que significa “cabelo”. O sufixo “ <i>logia</i> ” indica o estudo de determinada matéria; nesse caso, o cabelo.	Colaborar no tratamento das patologias capilares com um cuidado individualizado ao paciente que sofre com desordens capilares.	Condições dermatológicas ativas: infecções do couro cabeludo; doenças inflamatórias severas; doenças autoimunes ativas ou descompensadas; doenças sistêmicas graves. Condições físicas ou locais: feridas abertas ou não cicatrizadas no couro cabeludo; queimaduras solares ou outras lesões recentes na área tratada; alergia ou sensibilidade aos ativos usados; quimioterapia ou radioterapia recentes.	Alergias ou dermatite de contato; foliculite; infecção; queda capilar acentuada.	Atentar para histórico de alergia aos produtos.
Sutura ³⁵	Consiste em um ponto ou conjunto deles aplicados no tecido cutâneo.	Aproximar bordas lesionadas do tecido cutâneo; ocluir pertuitos; fixar dispositivo sob a pele; auxiliar no processo de cicatrização; prevenir	Especificamente para os enfermeiros, a sutura não é permitida em casos de lesões extensas, profundas ou contaminadas.	Deiscência dos pontos; Isquemia de borda; Infecção.	Aplicar técnica adequada com a utilização de fios e agulhas, assim como, prezar pelo controle de infecção.

CAPÍTULO IX

MANEJO DE INTERCORRÊNCIAS ESTÉTICAS

Os procedimentos estéticos, apesar de seguros quando realizados por profissionais capacitados, podem gerar intercorrências. O enfermeiro deve estar preparado para identificar, tratar e, principalmente, prevenir complicações, assegurando que o paciente esteja sempre protegido.³⁶

A identificação precoce de complicações é o primeiro passo para um manejo eficaz. As intercorrências mais comuns incluem: reações alérgicas imediatas ou tardias, infecções locais, hematomas e equimoses, necrose tecidual, particularmente em procedimentos injetáveis e edemas e nódulos pós-aplicação. O enfermeiro deve conhecer profundamente a fisiopatologia de cada intercorrência, de modo a agir de forma rápida e precisa.³⁷

É imprescindível que o enfermeiro tenha protocolos de atendimento claros para cada tipo de complicação. A seguir, apresentamos os principais protocolos para as intercorrências mais frequentes:³⁷

Reações Alérgicas³⁷:

- Identificação imediata dos sinais de alergia, como prurido, urticária e eritema.
- Administração de anti-histamínicos conforme prescrição médica e, em casos graves, encaminhamento imediato para unidades de urgência/emergência.

Infecções Locais:

- Avaliação da área afetada, com análise de sinais de infecção (rubor, calor, dor e edema).
- Administração de antibióticos tópicos ou orais, de acordo com a prescrição médica, além de seguir rigorosamente as orientações de assepsia antes de realizar os procedimentos, o que já minimiza os riscos de infecção.

Necrose Tecidual:

- Um dos riscos mais sérios em procedimentos estéticos. A necrose ocorre por oclusão ou compressão vascular.
- Ao identificar áreas pálidas e dor intensa, o enfermeiro deve agir rapidamente, aplicando hialuronidase (em caso de ácido hialurônico) com o protocolo de encharcamento para reverter a isquemia local e acompanhar a reversão ou não do processo de necrose. É importante seguir o passo a passo do protocolo operacional padrão para esse tipo de procedimento.
- Protocolo de diluição e aplicação de hialuronidase: 1:1 ex. 2000 UTR em 2ml de diluente, aplicar na região de 15 em 15 minutos até cessamento da compressão. Dose máxima por área de 2000 a 4000 UTR de hialuronidase.

Hematomas e Equimoses:

- O manejo inicial deve envolver compressas frias nas primeiras 24 horas para minimizar o sangramento e o edema, seguidas de compressas mornas para reabsorção do hematoma.

A prevenção de complicações deve ser o foco principal em qualquer procedimento estético. Algumas estratégias preventivas incluem:³⁶

- Realização de uma anamnese detalhada para identificar possíveis fatores de risco, como alergias, uso de anticoagulantes ou doenças preexistentes.
- Aplicação de técnicas corretas, respeitando a anatomia de cada região e utilizando produtos de qualidade certificados pela Anvisa.
- Higienização e assepsia rigorosa do ambiente e dos materiais utilizados.

A comunicação clara com o paciente sobre os riscos e resultados esperados é fundamental. O consentimento informado deve ser uma prática padrão em todos os procedimentos estéticos realizados por enfermeiros, garantindo que o paciente esteja ciente dos possíveis riscos e complicações.³⁶

Além disso, a documentação detalhada de cada etapa do procedimento, seguindo as etapas do Processo de Enfermagem, materiais utilizados e a evolução do tratamento, é essencial para a segurança jurídica do enfermeiro. A ausência de registros pode ser prejudicial em casos de intercorrências ou questionamentos legais.⁷

Os desafios da enfermagem estética são complexos e exigem uma abordagem multifacetada. A capacitação constante, o cumprimento rigoroso das regulamentações e o manejo eficaz de intercorrências são pilares fundamentais para garantir a segurança e o sucesso na prática estética. O enfermeiro que atua na área estética deve estar preparado para enfrentar os desafios diários com responsabilidade, competência e, acima de tudo, com um compromisso inabalável com a saúde e o bem-estar dos seus pacientes.⁵

CAPÍTULO X

PROCESSO DE ENFERMAGEM EM ESTÉTICA

10.1 Compreendendo o processo e suas fases

O Processo de Enfermagem é uma metodologia que organiza o trabalho do enfermeiro, garantindo um atendimento eficaz, personalizado e baseado em evidências. Na enfermagem estética, é fundamental para assegurar que os procedimentos estéticos sejam conduzidos de maneira segura, com base em um diagnóstico preciso, planejamento detalhado, implementação adequada e avaliação contínua dos resultados.⁷

A implementação do Processo de Enfermagem na enfermagem estética segue as etapas estabelecidas pela Resolução Cofen nº 736/2024⁷ que regulamenta a execução e documentação do processo de enfermagem em todas as áreas de atuação, incluindo a estética.

Esse processo na enfermagem estética segue as cinco etapas básicas do processo de enfermagem: Avaliação de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação de Enfermagem e Evolução de Enfermagem. Estas etapas devem ser realizadas de maneira sistemática e documentadas adequadamente conforme a Resolução Cofen nº 736/2024⁷.

1ª Avaliação de Enfermagem – Compreende a etapa inicial com a coleta de dados envolvendo a anamnese detalhada e o exame físico do paciente. Na enfermagem estética, esta etapa é crucial para identificar as condições de saúde que podem influenciar os procedimentos estéticos e os resultados esperados.⁷

Componentes da Avaliação:

- Dados subjetivos: queixas estéticas, histórico de saúde, alergias, uso de medicamentos, cirurgias anteriores e hábitos de vida.
- Dados objetivos: exame físico geral e específico da área a ser tratada.

Instrumentos de Avaliação:

- Fotografias antes do tratamento (com consentimento informado).
- Escalas de avaliação

2º Diagnóstico de Enfermagem - Com base na avaliação inicial, o enfermeiro formula os diagnósticos de enfermagem. O diagnóstico de enfermagem é o julgamento clínico sobre as condições de saúde do paciente, suas necessidades e os potenciais riscos durante e após os procedimentos estéticos ou disposição para melhorar condições de saúde. Exemplos de Diagnósticos de Enfermagem em Estética:⁴⁰

- Integridade da pele prejudicada, relacionada ao uso de produtos ou técnicas invasivas (ex.: infusão percutânea de ativos).
- Imagem corporal alterada, relacionada à insatisfação com a aparência facial ou corporal.
- Ansiedade relacionada ao resultado do procedimento estético ou à dor associada ao procedimento.
- Risco de infecção relacionado ao uso de procedimentos invasivos sem devida assepsia.
- Dor aguda relacionada à aplicação de tratamentos estéticos (preenchimentos, toxina botulínica, etc.).

3º Planejamento de Enfermagem: Envolve a definição dos objetivos e resultados esperados, bem como o plano de cuidados para atender às necessidades identificadas nos diagnósticos de enfermagem. Na enfermagem estética, é importante que o planejamento seja individualizado, respeitando as características únicas de cada paciente.

Deverá envolver: Priorização de Diagnósticos de Enfermagem; Determinação de resultados (quantitativos e/ou qualitativos) esperados e exequíveis de enfermagem e de saúde e Tomada de decisão terapêutica, declarada pela prescrição de enfermagem das

intervenções, ações/atividades e protocolos assistenciais.³⁹ Exemplo de um Planejamento de Cuidados em estética:

Objetivo: Reduzir a flacidez cutânea após 2 sessões de bioestimuladores de colágeno.

Planejamento de Enfermagem:

- Fazer orientação do paciente sobre os cuidados pré e pós-procedimento.
- Observar se a pele do paciente está devidamente limpa e desinfetada antes da aplicação de qualquer procedimento.
- Realizar técnicas não invasivas ou minimamente invasivas de acordo com o diagnóstico e o desejo do paciente.
- Monitorar possíveis reações adversas durante e após os procedimentos estéticos.

Recursos necessários: equipamentos, produtos utilizados, fichas de consentimento e registros.

4º Implementação de Enfermagem - Na fase de implementação, o enfermeiro esteta coloca em prática o plano de cuidados, podendo ser apoiados nos seguintes padrões:

I – Padrões de cuidados de Enfermagem: cuidados autônomos do Enfermeiro, ou seja, prescritos pelo enfermeiro de forma independente, e realizados pelo Enfermeiro, por Técnico de enfermagem ou por Auxiliar de Enfermagem, observadas as competências técnicas de cada profissional e os preceitos legais da profissão;

II – Padrões de cuidados Interprofissionais: cuidados colaborativos com as demais profissões de saúde e;

III – Padrões de cuidados em Programas de Saúde: cuidados advindos de protocolos assistenciais, tais como prescrição de medicamentos padronizados em rotina aprovada pela instituição, bem como a solicitação de exames de rotina e complementares.

Essa etapa envolve a realização dos procedimentos estéticos planejados, como aplicações de bioestimuladores, toxina botulínica, indução percutânea de ativos, preenchimentos dérmicos, entre outros.³⁸ Cuidados na Implementação:

- Verificar todos os equipamentos antes da aplicação do procedimento.
- Aplicar técnicas de assepsia rigorosas para evitar infecções.

- Realizar os procedimentos de acordo com os protocolos estabelecidos e com as melhores práticas baseadas em evidências.
- Garantir que o paciente seja adequadamente posicionado e confortável durante o procedimento.
- Monitorar continuamente o paciente para identificar possíveis reações adversas ou complicações.

5ª Evolução de Enfermagem - É a etapa em que o enfermeiro realiza a avaliação dos resultados alcançados. Esta etapa permite analisar e revisar todo Processo de Enfermagem. Na enfermagem estética, a avaliação pode ser imediata (durante e logo após o procedimento) ou a longo prazo (durante as consultas de retorno).

Componentes da Avaliação:

- Comparação de resultados através de fotografias e relatos do paciente.
- Satisfação do paciente com os resultados alcançados.
- Identificação de possíveis complicações.
- Revisão e ajuste do plano de cuidados, caso necessário.

Cabe destacar, que a consulta de Enfermagem deve ser organizada e registrada conforme as etapas do Processo de Enfermagem.

10.2. Aspectos legais dos registros de enfermagem na estética

A documentação é um componente essencial da assistência de enfermagem e deve ser rigorosa para assegurar a continuidade do cuidado, garantir a segurança do paciente e proteger o enfermeiro juridicamente.⁷

Cada etapa do processo de enfermagem deve ser documentada no prontuário do paciente, de forma clara e objetiva, que deve incluir:¹²

- Avaliação de Enfermagem - Anamnese completa e exame físico.
- Diagnósticos de Enfermagem
- Plano de cuidados
- Registros de implementação do procedimento estético
- Evolução pós-procedimento e os resultados observados.

O consentimento informado é uma exigência legal e ética, especialmente em procedimentos estéticos, que podem gerar complicações. O termo deve ser assinado pelo paciente antes de qualquer procedimento, garantindo que ele esteja ciente dos riscos, benefícios e alternativas ao tratamento. Elementos do Consentimento Informado:³⁹

- Explicação detalhada sobre o procedimento estético a ser realizado.
- Potenciais riscos e complicações.
- Resultados esperados e possíveis limitações do tratamento.
- Alternativas disponíveis, caso o paciente não deseje realizar o procedimento.
- Consentimento para a utilização de imagens antes e depois do tratamento (quando aplicável).

Caso ocorram intercorrências durante ou após o procedimento estético, o enfermeiro deve preencher um relatório de intercorrência, detalhando a situação, as ações tomadas e os resultados. Esse documento deve ser mantido no prontuário do paciente e relatado às autoridades competentes, se necessário.⁴¹

De acordo com a Resolução Cofen nº 564/2017⁶ o paciente tem o direito de acesso às suas informações e prontuários, que devem ser armazenados em locais seguros e de fácil recuperação. Essa resolução também determina que é dever dos profissionais de enfermagem registrarem no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível e sem rasuras.

A Resolução Cofen nº 564/2017⁶ proíbe os profissionais de realizar os registros de informações incompletas, imprecisas ou inverídicas sobre a assistência de Enfermagem prestada à pessoa, família ou coletividade e de registrar e assinar as ações de Enfermagem que não executou, assim como concordar que suas ações sejam assinadas por outro profissional.

A documentação detalhada de cada fase do processo, incluindo o diagnóstico, o plano de cuidados e a avaliação dos resultados, é indispensável para garantir a segurança do paciente e do profissional, além de assegurar o cumprimento das normas legais⁷.

A implementação do Processo de Enfermagem na enfermagem estética é essencial para garantir uma assistência sistematizada, segura e ética. O enfermeiro esteta deve seguir

todas as etapas do Processo de Enfermagem, garantindo a personalização do cuidado e a satisfação dos pacientes, sempre em conformidade com as Resoluções e Pareceres do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.⁴⁰

CAPÍTULO XI

CONSULTÓRIO E CLÍNICA DE ENFERMAGEM

As clínicas e consultórios de enfermagem estética se destacam pela capacidade dos profissionais de enfermagem realizarem procedimentos que vão além do cuidado clínico, promovendo a estética, saúde e bem-estar dos pacientes. A atuação desses profissionais é pautada por normas rígidas que garantem a segurança e a qualidade dos serviços oferecidos, sempre respeitando as competências e atribuições exclusivas do enfermeiro.

A **Resolução Cofen nº 568/2018**⁴¹ define parâmetros específicos para o funcionamento de **Consultórios e Clínicas de Enfermagem**, incluindo a área de estética. Esta regulamentação assegura que o trabalho em consultórios e clínicas de enfermagem estética, que incluem desde cuidados faciais até procedimentos estéticos avançados, seja realizado dentro dos padrões exigidos pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen).

As definições básicas são:¹³

- **Clínica de Enfermagem Estética:** Estabelecimento composto por **consultórios e ambientes de apoio**, onde são realizados procedimentos estéticos e cuidados de saúde que englobam atendimentos individuais ou coletivos.
- **Consultório de Enfermagem Estética:** Área destinada à consulta de enfermagem com foco em avaliação estética e execução de tratamentos conforme as atribuições do enfermeiro.

Esses estabelecimentos devem ser devidamente registrados no Coren-BA. Para as Clínicas de Enfermagem, é obrigatório contar com um Enfermeiro Responsável Técnico (ERT), devidamente inscrito no Conselho Regional de Enfermagem da jurisdição onde ocorre o exercício, bem como com a emissão da Certidão de Responsabilidade Técnica

(CRT), conforme preconizado pela Resolução Cofen nº 727/2023.⁴² As Clínicas de Enfermagem estão isentas do pagamento de taxas de Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) e de emissão de Certidão de Responsabilidade Técnica (CRT), devendo, no entanto, pagar a anuidade de empresa. Já os Consultórios de Enfermagem não necessitam da emissão de CRT.

Conforme a Resolução Cofen nº 727/2023⁴², o Enfermeiro Responsável Técnico (ERT) é responsável pelo planejamento, organização, direção, coordenação, execução e avaliação dos serviços de enfermagem da empresa onde estes são realizados. A Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) é um ato administrativo de registro concedido pelo Coren, que licencia o ERT para atuar na relação entre o Serviço de Enfermagem da empresa/instituição/organização e o Coren. Já a Certidão de Responsabilidade Técnica (CRT) é o documento emitido pelo Coren que materializa o ato administrativo de ART."

Tanto os consultórios quanto as clínicas de enfermagem têm a obrigatoriedade de manter registro no Coren-BA. Os enfermeiros que atuam nesses estabelecimentos podem realizar atividades e competências regulamentadas pela Lei nº 7.498/1986¹, pelo Decreto nº 94.406/1987², e pelas resoluções do Cofen.

"O correto preenchimento dos formulários e o envio ao Coren-BA são fundamentais para a validação do funcionamento da empresa. Os Consultórios e Clínicas de Enfermagem são obrigados a manter registro no Conselho Regional de Enfermagem (Coren) que tenha jurisdição sobre a região de seu funcionamento. O registro de Consultório de Enfermagem é isento do pagamento de anuidades e emolumentos, mas exige que o enfermeiro esteja quite com sua situação financeira e cadastral perante o Coren.

O registro é requerido ao Presidente do Conselho Regional em formulário fornecido pelo Coren, no qual deverão constar:

- *Nome e número de inscrição no Coren do Enfermeiro requerente;*
- *Endereço completo do consultório;*
- *Horário de atendimento no consultório;*
- *Comprovante de situação financeira perante o Coren;*
- *Cópia de comprovante de residência;*
- *Cópia do Alvará de Funcionamento.*

A concessão do Alvará Sanitário para os estabelecimentos de que trata o presente Regulamento é de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), através de seus órgãos municipais, estaduais e/ou federais de Vigilância Sanitária, de acordo com as suas competências legais. Além disso, é necessário obedecer às normas gerais de edificações previstas nas legislações municipal e estadual. Os Consultórios de Enfermagem devem seguir também as normas estabelecidas na RDC/ANVISA nº 50/2002,⁴³ que estipula as áreas mínimas adequadas para consultas e ambientes de apoio."

As empresas de enfermagem são organizadas como pessoas jurídicas, devidamente constituídas nos órgãos de registro empresarial, e devem ter um objeto social que descreva as "Atividades de Enfermagem."⁴⁴

A Resolução Cofen nº 721/2023⁴⁴ define que, para o setor privado, essas empresas devem ser organizadas de acordo com a legislação, podendo atuar na prestação de serviços de enfermagem a terceiros, com ou sem fins lucrativos. Para isso, é cobrada uma taxa de Registro de Empresas (RE) para a matriz e cada tipo de ramificação (filial), além de uma anuidade jurídica, que varia de acordo com o capital social da empresa. O registro da empresa pode ser realizado de forma digital, onde os documentos necessários devem ser preenchidos e enviados.

As regulamentações não apenas garantem a qualidade dos serviços, mas também são fundamentais para a segurança do paciente. A supervisão do Enfermeiro Responsável Técnico é essencial para assegurar que as práticas de enfermagem estejam em conformidade com as normas vigentes, proporcionando um atendimento seguro e eficaz. A ausência de um ERT pode resultar em consequências sérias para a saúde dos pacientes e para a legalidade do funcionamento do consultório ou clínica.⁴⁵

Outro ponto importante é que a regulamentação do Cofen protege a integridade da profissão, delimitando claramente quais são as atribuições exclusivas do enfermeiro dentro da área estética. Isso impede que outros profissionais não capacitados realizem procedimentos que são de competência dos enfermeiros, preservando a qualidade dos serviços oferecidos. Dessa forma, o cumprimento das normas não só valoriza a prática profissional, mas também promove um ambiente seguro e de respeito à legalidade, contribuindo para uma visão positiva da enfermagem estética por parte da sociedade.⁴⁶

A regulamentação dos consultórios e clínicas de **enfermagem estética** é de suma importância para assegurar a qualidade e segurança dos serviços prestados à população. A prática da enfermagem na área estética envolve procedimentos que, embora não sejam invasivos como os de outras especialidades médicas, exigem grande responsabilidade técnica, ética e conhecimento científico para garantir resultados satisfatórios e minimizar riscos aos pacientes. ^{1,4,5,8}

Essa regulamentação proporciona segurança tanto para os profissionais quanto para os pacientes, estabelecendo **critérios rígidos de atuação** que visam preservar a integridade física e emocional dos indivíduos atendidos. O cumprimento dessas normas possibilita que os enfermeiros executem procedimentos como aplicações de toxina botulínica e preenchimentos faciais com a devida segurança, sempre respeitando os limites da prática profissional estabelecida pelo Cofen. **Seguir essas diretrizes** não apenas garante a competência técnica, mas também reforça a ética no atendimento, fundamental para o desenvolvimento e credibilidade da enfermagem estética no mercado.⁴⁶

Os pacientes, cada vez mais exigentes e bem-informados, buscam profissionais que transmitam confiança e qualidade em suas intervenções. Dessa forma, o **cumprimento das resoluções do Cofen** fortalece a imagem dos enfermeiros como **profissionais competentes e qualificados** no setor estético.⁴

Em suma, a regulamentação desempenha um papel central na construção de uma **enfermagem estética, ética e eficiente**, promovendo não apenas o crescimento da profissão, mas também a **segurança e qualidade dos serviços de saúde** voltados para a estética.⁴

A evolução da tecnologia, incluindo a telemedicina, traz novas oportunidades e desafios para as clínicas de enfermagem. As normas precisam se adaptar a essas mudanças, garantindo que os profissionais possam oferecer serviços de qualidade, mesmo à distância. A formação contínua dos enfermeiros se torna ainda mais relevante para que eles possam aproveitar essas inovações de maneira eficaz.⁴

CAPÍTULO XII

REGIME DE EMPRESAS

A escolha do modelo de negócio e a definição de uma estratégia fiscal adequada são passos essenciais para o crescimento e a sustentabilidade de um empreendimento. Conforme destacado pelo Cofen nº 696/2023⁴⁷, "profissionais de enfermagem que atuam de forma organizada e em conformidade com as normas têm a oportunidade de construir uma carreira sólida, oferecendo serviços de qualidade aos pacientes"⁴⁷.

No âmbito da enfermagem estética, os profissionais podem optar por diferentes modelos de negócio ao abrir uma clínica ou consultório. A escolha do formato ideal deve levar em consideração o porte da operação, o número de colaboradores e a estratégia fiscal mais adequada ao negócio. Conforme apresentado na Tabela 3 (adaptado do Sebrae, 2023)⁴⁸, os modelos empresariais mais comuns para enfermeiros são:

1. **Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (EIRELI):** "Indicada para profissionais que desejam atuar de forma individual, com responsabilidade financeira limitada ao patrimônio da empresa" (Art. 980-A, CCB, 2002).
2. **Sociedade Limitada (Ltda.):** "Recomendada para negócios com mais de um sócio, em que a responsabilidade de cada um é proporcional ao valor de suas participações" (Art. 1.052, CCB, 2002).
3. **Sociedade Simples:** "Voltada para profissionais que optam por atuar em conjunto, compartilhando recursos e infraestrutura" (Art. 966, CCB, 2002).

A escolha do regime fiscal também é um aspecto crucial para garantir a eficiência financeira e a viabilidade do negócio. Conforme detalhado na Tabela 4 (adaptado da LC 123/2006)⁴⁹, os regimes fiscais aplicáveis a clínicas de enfermagem estética incluem:

- **Simples Nacional:** "Ideal para pequenas empresas, com alíquotas progressivas e unificação de tributos federais, estaduais e municipais" (Art. 12, LC 123/2006)⁴⁹.
- **Lucro Presumido:** "Adequado para empresas com faturamento mais elevado, em que o cálculo do imposto é baseado em uma margem de lucro presumida" (Art. 14, Lei 9.718/1998).
- **Lucro Real:** "Recomendado para grandes empresas, com o imposto calculado sobre o lucro efetivamente apurado" (Art. 14, Lei 9.430/1996).

"Conforme estabelecido no Parecer de Câmara Técnica nº 0042/2021 - CTLN/DGEP/COFEN, o CNAE 8650-0/01⁵⁰ (Atividades de Enfermagem) não pode ser enquadrado como Microempreendedor Individual (MEI), pois as profissões regulamentadas, como a enfermagem, exigem formação específica e não se enquadram nos critérios do MEI, destinado a atividades de menor complexidade técnica e sem regulamentação profissional específica."

Por outro lado, o CNAE nº 9602-5/02⁵⁰, referente a Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza, pode ser registrado como MEI. Esse código é frequentemente utilizado por profissionais que desejam atuar na área de estética, proporcionando maior flexibilidade na gestão do negócio. No entanto, é fundamental que o enfermeiro garanta que suas atividades estejam em conformidade com as normas do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Conforme estabelecido na **Decisão Cofen nº 153/2022**⁵¹, o registro de Consultórios de Enfermagem pode ser realizado exclusivamente com o **CPF do profissional**, dispensando a obrigatoriedade de CNPJ. Essa medida visa simplificar o processo de abertura de consultórios, mas mantém a exigência de regularidade cadastral e financeira perante o Coren, incluindo a apresentação de:

- Comprovante de residência;
- Alvará de funcionamento 10.

Como proposta, sugere-se a criação de uma base nacional de cadastro de empresas, utilizando o CNPJ como identificador principal. Essa base permitiria, por exemplo, identificar quantas empresas possuem o CNAE nº 8650-0/01 como atividade principal no país, fornecendo dados relevantes para o planejamento estratégico da categoria. O Cadastro Nacional de Pessoa Física (CPF), por sua vez, deve ser utilizado exclusivamente para pessoas físicas, conforme estabelecido pela legislação vigente.

QUADRO 3 - Tipos de empresas permitidas para enfermeiros⁴⁸

TIPO DE EMPRESA	CARACTERÍSTICAS	VANTAGENS	LIMITE DE FATURAMENTO	CONSIDERAÇÕES
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (EIRELI)	A EIRELI permite que o enfermeiro abra uma empresa com responsabilidade limitada, ou seja, separando os bens pessoais do patrimônio da empresa.	O empreendedor não precisa de sócios para abrir a EIRELI. Pode realizar todos os procedimentos de enfermagem estética regulamentados.	Não há limite de faturamento para a EIRELI, o que permite maior escalabilidade do negócio.	Exige um capital social mínimo de 100 salários mínimos no momento da constituição da empresa, o que pode ser uma barreira inicial.
Sociedade Limitada (Ltda.)	A Sociedade Limitada é um modelo de empresa que pode ser formada por dois ou mais sócios, com responsabilidades limitadas ao valor investido na empresa.	Ideal para enfermeiros que desejam expandir seus serviços ou associar-se a outros profissionais de saúde ou outros enfermeiros.	Os sócios respondem apenas pelo valor que investiram, protegendo seu patrimônio pessoal.	No Regime Tributário, pode optar pelo Simples Nacional, Lucro Presumido ou Lucro Real, dependendo do faturamento e da estrutura da empresa.
Sociedade Simples	A Sociedade Simples é uma modalidade voltada para profissionais liberais que desejam prestar serviços intelectuais, científicos ou técnicos.	Este formato permite que enfermeiros atuem de forma associada com outros profissionais da saúde em uma clínica, compartilhando serviços e infraestrutura.	Até R\$ 4,8 milhões por ano	No Regime Tributário, pode optar pelo Simples Nacional, oferecendo uma tributação mais simplificada.

QUADRO 4 – Regimes tributários aplicáveis às empresas de enfermagem estética ⁴⁹

REGIMES TRIBUTÁRIOS	CARACTERÍSTICAS	VANTAGENS	CONSIDERAÇÕES
Simples Nacional	Um regime de tributação simplificado que unifica oito impostos federais, estaduais e municipais em uma única guia	Redução na carga tributária, com alíquotas progressivas de acordo com o faturamento anual da empresa. É ideal para empresas de pequeno a médio porte, incluindo clínicas de enfermagem estética.	É uma excelente opção para clínicas que têm despesas moderadas e não precisam de regimes tributários mais complexos.
Lucro Presumido	Um regime tributário em que a base de cálculo do imposto é presumida, e não apurada. As alíquotas são determinadas com base na receita bruta da empresa.	Pode ser vantajoso para clínicas com faturamento mais alto e margem de lucro maior.	Exige mais controle financeiro e contábil, mas pode resultar em economia tributária em comparação com o Lucro Real.
Lucro Real	Regime em que a empresa paga impostos com base no lucro efetivamente apurado. Indicado para grandes empresas com faturamento elevado ou que tenham uma estrutura complexa.	Empresas com margem de lucro baixa podem se beneficiar desse regime, pagando menos imposto sobre o lucro efetivamente obtido	Requer um controle contábil rigoroso e uma gestão financeira precisa.

CAPÍTULO XIII

PERSPECTIVAS DA ENFERMAGEM ESTÉTICA

A enfermagem estética tem se expandido significativamente, oferecendo aos profissionais de enfermagem uma área promissora e de alta demanda. No entanto, essa prática também traz desafios únicos que exigem uma capacitação técnica constante, uma sólida base ética e um rigoroso compromisso com a segurança do paciente. Neste capítulo, abordaremos os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros estetas, com ênfase no manejo adequado de intercorrências durante procedimentos estéticos.

13.1 Perspectivas na enfermagem estética

Os enfermeiros que atuam na área estética devem estar cientes das Resoluções Cofen nº 529/2016⁵, Cofen nº 626/2020⁴ e Cofen nº 715/2023⁸ que regulamentam o exercício da enfermagem em procedimentos estéticos. Uma das principais barreiras é o entendimento e o cumprimento dos limites da atuação profissional. O profissional deve garantir que seus procedimentos estejam de acordo com as competências e atribuições descritas nessas resoluções, evitando práticas que não sejam legalmente permitidas à profissão.

A Enfermagem Estética é uma área em plena ascensão, oferecendo ao enfermeiro a oportunidade de atuar com autonomia e excelência na promoção da saúde, bem-estar e autoestima dos pacientes. Amparado por sua formação técnica e científica, o enfermeiro possui competência para a realização de procedimentos estéticos injetáveis e não injetáveis, desde que devidamente capacitado e em conformidade com as normativas vigentes.⁵²

Com o crescimento do setor e a valorização da estética como parte essencial da qualidade de vida, a atuação do enfermeiro esteta se fortalece como uma especialidade promissora,



que alia conhecimento, habilidade e segurança na execução dos protocolos mais avançados da harmonização facial e corporal.⁵²

O enfermeiro esteta enfrenta o desafio de equilibrar a busca por resultados estéticos com a ética e a segurança, muitas vezes, é necessário dizer “não” a um procedimento solicitado quando ele representa um risco para a saúde ou está fora do escopo de prática do enfermeiro. A tomada de decisões seguras, baseadas no Código de Ética da Enfermagem, é vital para evitar implicações legais e garantir a integridade profissional.⁷





CAPÍTULO XIV

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este é um dos primeiros documentos norteadores no âmbito do Coren-BA para o segmento da Enfermagem em Estética. É importante deixar claro que este Manual não esgota os assuntos e demandas provenientes do campo da Estética.

Ao considerar que a prática profissional é dinâmica e susceptível a mudanças, o enfermeiro esteta deve manter-se atualizado quanto aos procedimentos, normas e legislações vigentes.

Espera-se que este Manual possa ajudar aos profissionais da Enfermagem em Estética, pacientes e a população para o conhecimento desta área.



REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 1986 Jun 26 [cited 2025 Apr 2]. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm
2. Brasil. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 1987 Jun 9 [cited 2025 Apr 2];(Seção 1):8853–5. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm
3. Brasil. Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 1973 Jul 13 [cited 2025 Apr 2];(Seção 1):6825. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15905.htm
4. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 626/2020. Atualiza a regulamentação para procedimentos estéticos realizados por enfermeiros [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2020 Feb 3 [cited 2025 Apr 2];(38 Seção 1):168. Available from: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-626-2020_77914.html
5. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 529/2016. Estabelece diretrizes para atuação do enfermeiro na área de estética [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2016 Nov 11 [cited 2025 Apr 2];(217 Seção 1):126. Available from: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5292016_47677.html
6. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 564/2017. Aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2017 Dec 6 [cited 2025 Apr 2];(233 Seção 1):157. Available from: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-n-5642017_59145.html
7. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 736/2024. Dispõe sobre a implementação do processo de enfermagem em todo contexto socioambiental [Internet]. Brasília: Cofen; 2024 [cited 2024 Oct 10]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de/>
8. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 715/2023. Altera a Resolução Cofen nº 529/2016 [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2023 Feb 3 [cited 2025 Apr 2];(25 Seção 1):1677. Available from: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cofen-n-715-de-1-de-fevereiro-de-2023-458753855>
9. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 581/2018. Atualiza os procedimentos para registro de títulos de pós-graduação concedido a enfermeiros [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2018 Jul 18 [cited 2025 Apr 2];(137 Seção 1):119. Available from: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5812018_65236.html

10. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer de Câmara Técnica nº 001/2022/GTEE/Cofen. Dispõe sobre realização de procedimentos estéticos pelo enfermeiro [Internet]. Brasília: Cofen; 2022 [cited 2025 Apr 2]. Available from: https://www.cofen.gov.br/parecer-de-camara-tecnica-no-001-2022-gtee-cofen_101857.html
11. Silva JA. Curso de direito constitucional positivo. 37. ed. São Paulo: Malheiros; 2014. 934 p.
12. Meirelles HL. Direito administrativo brasileiro. 41. ed. São Paulo: Malheiros; 2016. 910 p.
13. Moraes A. Direito constitucional. 37. ed. São Paulo: Atlas; 2020. 1064 p.
14. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer de conselho federal PLEN/Cofen nº 74/2023. Atuação do enfermeiro em tricologia [Internet]. Brasília: Cofen; 2023 [cited 2024 Oct 12]. Available from: https://www.cofen.gov.br/parecer-n-74-2023-plen-cofen_110118.html
15. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer Técnico nº 018/2023/COFEN/DGEP/CTLN. Atuação do enfermeiro em tricologia [Internet]. Brasília: Cofen; 2023 [cited 2024 Oct 11]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/parecer-tecnico-018-2023/>
16. Brasil. Lei nº 14.648, de 4 de agosto de 2023. Autoriza a ozonioterapia no território nacional [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2023 Aug 4 [cited 2025 Apr 2];(149 Seção 1):1. Available from: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.648-de-4-de-agosto-de-2023-504092692>
17. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 739/2024. Normatiza a atuação da Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2024 Feb 8 [cited 2025 Apr 2];(28 Seção 1):167. Available from: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-739-2024_113083.html
18. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer Normativo Cofen nº 001/2020. Ozonioterapia como prática do enfermeiro no Brasil [Internet]. Brasília: Cofen; 2020 [cited 2024 Oct 20]. Available from: https://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-n-001-2020_79177.html
19. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 731/2023. Regulamenta a realização de sutura simples pelo Enfermeiro [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2023 Nov 22 [cited 2025 Apr 2];(221 Seção 1):99. Available from: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-731-2023_110314.html
20. Edgcombe H, Hocking G. Farmacologia dos anestésicos locais [Internet]. Tradução autorizada por Brinhosa ME, Nerone G. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Anestesiologia; 2004 ago 2 [citado 2025 abr 4]. (Tutorial de anestesia da semana; Word Federation of Societies of Anaesthesiologist). Disponível em:

<https://www.sba.com.br/educacao/tutorial-de-anestesia-da-semana-farmacologia-dos-anesteticos-locais/>

21. Cheronbin A, Tavares G. Segurança dos anestésicos locais. *An Bras Dermatol* [Internet]. 2020 Feb 14 [cited 2024 Apr 3]. Available from: <https://www.sbd.org.br/seguranca-dos-anesteticos-locais/>
22. Berwanger FYG, Martins W. Botulinum toxin in aesthetic procedures: an integrative literature review. *Res Soc Dev* [Internet]. 2023 [cited 2024 Oct 10];12(6):e27612642271. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42271>
23. Medeiros Júnior JC, Suguihara RT, Muknicka DP. Collagen biostimulators in orofacial harmonization. *Res Soc Dev* [Internet]. 2023 [cited 2024 Oct 10];12(7):e19912742716. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42716>
24. Gava B, Suguihara RT, Muknicka DP. Complications and interurrences in lip filling with hyaluronic acid. *Res Soc Dev* [Internet]. 2023 [cited 2024 Oct 10];12(5):e28412541900. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41900>
25. Silva LCF, Costa ALSC, Foletto GVS, Nóbrega Junior JA, Soares VWHA, Oliveira RCG. Polydioxanone (PDO) and hyaluronic acid support threads for aesthetic purposes: literature review. *Res Soc Dev* [Internet]. 2023 [cited 2024 Oct 10];12(3):e10312340552. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40552>
26. Pires IC, Moraes KLA, Nogueira APS. Carboxytherapy for localized fat: a literary review. *Res Soc Dev* [Internet]. 2022 [cited 2024 Oct 10];11(7):e44911730197. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30197>
27. Almeida BBV, Santos MG, Tescarollo IL. Nanotecnologia: revisão integrativa sobre uso de nanoemulções em cosmecêuticos. *Rev Ens Pioneir* [Internet]. 2023 [cited 2024 Oct 10];7(1). Available from: <https://revistaensaiospioneiros.usf.edu.br/ensaios/article/view/29>
doi:10.24933/rep.v7i1.291
28. Souza PIOS, Cardoso AIQ, Matricardi JLN, Freitas SLF, Ramalho LS, Ribeiro AFA. Perspectivas da atuação do enfermeiro na área da estética. *Rev Esc Saúde* [Internet]. 2024 [cited 2024 Oct 10];24(9):e16181. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/16181>
29. Brito PKS, Angelim CC, Casseb SMM. A systematic review about benefits of manual lymphatic drainage in treating edema in lower members. *Res Soc Dev* [Internet]. 2021 [cited 2024 Oct 10];10(4):e14810413968. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13968>
30. Oliveira MCI, Roselaine RM. A especialidade de enfermagem estética. *Rev Enferm Atual Derm* [Internet]. 2020 [cited 2024 Oct 10];99(Spec ed):e025051. Available from: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2501>

31. Silva ES, Penha FRG, Paranhos ICS, Bernardes MHF, Figueiredo SS, Almeida L, Ferreira LA. Combined therapy for post-partum stretch marks: benefits of radiofrequency, vacuum therapy and growth factors. *Braz J Nat Sci* [Internet]. 2020 [cited 2024 Oct 10];3(2):365. Available from: <https://bjns.com.br/index.php/BJNS/article/view/102>
33. Associação Brasileira de Ozonioterapia. A ozonioterapia [Internet]. São Paulo: ABOZ; 2017 [cited 2024 Oct 16]. Available from: <https://www.aboz.org.br/>
34. Fustinoni L. Manual internacional de tricologia avançada: um guia completo sobre cabelo, couro cabeludo e doença capilares. 1. ed. Cotia: Vital Editora; 2022. 325 p.
35. Machado YC, Cordeiro TM, Rodrigues BDS. Suturas. 2. ed. Belo Horizonte: Coopmed; 2018. 78 p.
36. Manganaro NL, Pereira JGD, Silva RHAD. Complicações em procedimentos de harmonização orofacial: uma revisão sistemática. *Rev Bras Cir Plást* [Internet]. 2022 Apr [cited 2025 Oct 10];37(2):204–17. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbcp/a/dgk5HcvTbNPd4x36ZDBDdhJ>
37. Souza A. Prevenção e manejo de complicações na harmonização facial. 1. ed. São Paulo: Napoleão; 2020. 144 p.
38. Oliveira MR, Almeida PC, Moreira TMM, Torres RAM. Nursing care systematization: perceptions and knowledge of the Brazilian nursing. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 Nov [cited 2024 Oct 16];72(6):1547–53. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ZWvwqvt3P7WVGJ7yry9pVpxp>
39. Manzini MC, Filho CSM, Criado PR. Termo de consentimento informado: impacto na decisão judicial. *Rev Bioética* [Internet]. 2020 Nov [cited 2024 Oct 10];28(3):517–21. Available from: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/9wxncx9XvSDK6zqWsyj5VHH/>
40. Dias MM. Contribuições descritas na literatura acerca da sistematização da assistência de enfermagem na área da estética. *Rev Esc Cienc Soc Saúde PUC Goiás* [Internet]. 2021 Oct [cited 2024 Oct 10]. Available from: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/2531>
41. Conselho Regional de Enfermagem da Bahia. Portaria nº 1038, de 6 de junho de 2024. Institui grupo de trabalho para enfermagem estética no âmbito do Coren-BA [Internet]. Salvador (BA): Coren-BA; 2024 [cited 2024 Oct 6]. Available from: <https://www.coren-ba.gov.br/portaria-no-1038-de-06-de-junho-de-2024/>
42. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 727/2023. Institui os procedimentos para concessão, renovação e cancelamento do registro de ART [Internet]. Brasília: Cofen; 2023 [cited 2024 Oct 16]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-727-de-27-de-setembro-de-2023/>
43. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Regulamento técnico para projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006

[cited 2024 Oct 16]. Available from:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html

44. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 721/2023. Atualiza a norma técnica para registro de empresa no âmbito dos conselhos regionais de enfermagem [Internet]. Brasília: Cofen; 2023 [cited 2024 Oct 16]. Available from:

<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-721-2023/>

45. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 606/2019. Inclui anexos à Resolução Cofen nº 568/2018 sobre cadastro e registro de consultórios e clínicas de enfermagem [Internet]. Brasília: Cofen; 2019 [cited 2024 Oct 12]. Available from:

<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-606-2019/>

46. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 568/2018. Aprova o regulamento dos consultórios e clínicas de enfermagem [Internet]. Brasília: Cofen; 2018 [cited 2024 Oct 12]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0568-2018/>

47. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução Cofen nº 696/2023. Dispõe sobre empreendedorismo em enfermagem. Cofen [Internet]. 2023 [cited 2025 Apr 13]. Available from: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-696-2023_112758.html

48. SEBRAE. Guia prático para formalização de empresas. 8th ed. Brasília: Sebrae; 2023 [cited 2025 Mar 15]. Available from:

<https://www.sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/empreendedorismo/formalizacao>

49. Brasil. Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006. Institui o Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte. Diário Oficial da União [Internet]. 2006 [cited 2025 Apr 13]. Available from:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/Lcp123.htm

50. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Parecer de Câmara Técnica nº 0042/2021 - CTLN/DGEP/COFEN. Dispõe sobre a impossibilidade de enquadramento da Enfermagem como Microempreendedor Individual (MEI). Cofen [Internet]. 2021 [cited 2025 Mar 14]. Available from: https://www.cofen.gov.br/parecer-tecnico-no-0042-2021_111111.html

51. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Decisão Cofen nº 153/2022. Dispõe sobre o registro de Consultórios de Enfermagem mediante CPF do profissional e os requisitos para regularização. Cofen [Internet]. 2022 [cited 2025 Mar 16]. Available from: https://www.cofen.gov.br/decisao-cofen-no-153-2022_110110.html

52. **Silva MF, Oliveira JP.** Enfermagem estética: avanços, dilemas e perspectivas. *Glob Acad Nurs J* [Internet]. 2020 [cited 2025 Feb 25];1(1):e17. Available from:

<https://www.globalacademicnursing.com/index.php/globalcadnurs/article/view/17>

53. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 554/2017. Estabelece critérios sobre o uso da imagem por profissionais de enfermagem nos meios de comunicação [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2017 Jul 31 [cited 2025 Apr

2];(Seção 1):390. Available from: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5542017_55853.html

54. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 568/2018. Aprova o Regulamento dos Consultórios de Enfermagem e Clínicas de Enfermagem [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2018 Feb 20 [cited 2025 Apr 2];(34 Seção 1):61. Available from: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5682018_62974.html

55. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 581/2018. Atualiza os procedimentos para registro de títulos de pós-graduação concedido a enfermeiros [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2018 Jul 18 [cited 2025 Apr 2];(137 Seção 1):119. Available from: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5812018_65236.html

56. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer Normativo Cofen nº 001/2020. Ozonioterapia como prática do enfermeiro no Brasil [Internet]. Brasília: Cofen; 2020 [cited 2024 Oct 20]. Available from: https://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-n-001-2020_79177.html



Coren^{BA}
Conselho Regional de Enfermagem da Bahia

Rua General Labatut, 273, Barris
CEP: 40070-100
Tel: (71) 3277-3100
www.coren-ba.gov.br