



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR
REUNIÃO
18/04/2017 - 6ª - Comissão de Assuntos Sociais

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Havendo número regimental, declaro aberta a 6ª Reunião, Extraordinária, da Comissão de Assuntos Sociais da 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 55ª Legislatura do Senado Federal. Antes de iniciar os trabalhos, proponho a dispensa da leitura e aprovação da ata da reunião anterior.

Srªs e Srs. Senadores que aprovam permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Aprovado.

Antes de anunciar e conceder a palavra aos nossos convidados, eu gostaria de parabenizar a iniciativa da Senadora Ana Amélia de solicitar a realização desta audiência pública para a instrução do PLC nº 77, de 2016, que regulamenta as profissões de esteticista, que compreendem o esteticista e o cosmetólogo de técnico em estética.

O Congresso Nacional é frequentemente demandado pela sociedade para regulamentar o exercício de uma nova profissão e ofícios que surgem, frutos de especializações e das transformações das relações humanas. No Senado Federal, cabe à Comissão de Assuntos Sociais analisar essas matérias, o que, na maioria das vezes, exige escutar a sociedade com muita atenção.

Após marcarmos a data de hoje para a realização desta audiência, recebemos inúmeras manifestações de apoio e também contrárias ao projeto. Até o momento, somente pelo Portal e-Cidadania do Senado, Senadora Ana Amélia, nós temos mais de 18 mil manifestações, o que considero um enorme interesse, dada a relevância do projeto por parte da nossa sociedade.

O PLC nº 77 é de autoria da Deputada Federal Soraya Santos, do PMDB, do Rio de Janeiro, que justificou a sua iniciativa em decorrência dos enormes avanços na área da estética e saúde corporal, atualmente disponíveis para tratamentos estéticos, que possibilitam ao profissional aportar uma gama variada de produtos e modernas técnicas de tratamento de beleza e saúde ao público, proporcionando resultados mais eficientes e satisfatórios, melhorando, sobretudo, o nível de qualidade de vida de cada cliente.

A nós cabe reconhecer que a aplicação de técnicas manuais, equipamentos, tecnologias e produtos cosméticos envolvem, entre outras, "algum risco potencial à saúde dos clientes, devendo, portanto, atender a regras específicas".

Nós esperamos que os depoimentos que vamos escutar hoje possam contribuir para a Senadora Ana Amélia oferecer o seu relatório e para a formação de opinião dos demais Senadores e Senadoras.

Também coloco que recebemos uma moção de apoio da Câmara Municipal de São Sebastião do Paraíso, em Minas Gerais, ao Projeto 77, e uma moção de apoio da Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro, também uma moção de apoio ao projeto da Deputada, assinado esse por Paulo Ramos, e o de São Sebastião do Paraíso, pelo Presidente Marcelo de Moraes.

Eu gostaria também de colocar que este debate pode ser assistido pela internet, na página da TV Senado: www.senado.leg.br/noticias/tv/. Para participar, as perguntas podem ser enviadas para o endereço www.senado.leg.br/ecidadania ou pelo Alô Senado, cujo telefone é 0800-612211.

Vamos agora convidar os ilustres presentes que vêm compor esta mesa: a Srª Katia Regina de Lima e Silva Smaniotto, Coordenadora do Curso Superior de Tecnologia em Estética e Cosmética da Universidade Feevale; a Srª Rosaline Kelly Gomes, Presidente do Sindicato dos Empregadores e Profissionais Liberais em Estética e Cosmetologia do Estado do

Rio de Janeiro (SINDESTETICRJ); Sr. Sérgio Palma, Vice-Presidente da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), representante de José Antonio Sanches Júnior, que é o Presidente da Sociedade Brasileira de Dermatologia; Sr. José Fernando Maia Vinagre, Corregedor do Conselho Federal de Medicina, representante de Carlos Vital Tavares Corrêa Lima, Presidente do Conselho Federal de Medicina; Srª Themis Maria Milan Brochado, fisioterapeuta e representante do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito), representante de Roberto Mattar Cepeda, Presidente do Coffito; Srª Eulina Menezes Ramos, que vou pedir para tomar assento junto aos Senadores ali, não na mesa, por ter sido apresentado o seu nome ontem à noite pelo Senador Hélio José, e nós não pudemos referendar pelos membros da Comissão. Quando assim se dá, não se senta na audiência aqui, mas se senta com o direito de fazer a sua exposição e também responder às questões no outro local. A Srª Eulina Menezes Ramos é da Associação dos Tecnólogos de Estética de Brasília.

Cada apresentador vai ter dez minutos para a sua apresentação.

Vamos iniciar pela Srª Katia Regina de Lima e Silva Smaniotto, Coordenadora do Curso Superior de Tecnologia em Estética e Cosmética da Universidade Feevale. Com a palavra.

A SRª KATIA REGINA DE LIMA E SILVA SMANIOTTO - Boa tarde a todos. É com muita alegria que eu me encontro aqui representando os tecnólogos em estética e cosmética. Esta é a minha formação: sou tecnóloga em estética e cosmética, formada pela Universidade Ulbra, tenho Mestrado em Genética e Toxicologia e atualmente atuo como docente do Curso Superior de Tecnologia em Estética e Cosmética da Universidade Feevale, o qual também coordeno.

Bem, dentro do contexto, então minha fala se refere à formação superior do tecnólogo em Estética e Cosmética e do bacharel em Estética.

Nós temos diretrizes específicas do MEC para essa formação. Então, aqui, dentro do Catálogo Nacional dos Cursos Superiores de Tecnologia, existe uma diretriz específica para o curso de Estética e Cosmética, a qual, em 2016, aponta para 2 mil horas. Atualmente, temos cursos com carga horária de 3 mil horas, 2,4 mil horas, 2,6 mil horas, enfim. Mas o que é importante salientar dentro desse contexto? O perfil desse profissional. Hoje estamos aqui buscando a regulamentação da profissão e temos, então, o respaldo dessa formação.

Então, aqui diz que esse profissional indica, seleciona, executa procedimentos estéticos faciais, corporais, capilares, utilizando produtos cosméticos, técnicas e equipamentos específicos. Ele aplica técnicas de visagismo e maquiagem, ele pode utilizar equipamentos específicos para cada procedimento estético, ele tem capacidade para elaborar e aplicar programa de avaliação do cliente submetido a procedimento estético. Ele também propõe e participa de estudos científicos para o desenvolvimento de novas tecnologias na área de tratamentos estéticos inovadores bem como para a avaliação de novos produtos, procedimentos, protocolos e sua aplicabilidade. Ele também planeja, organiza, gerencia empresas de estética e cosmética e tem capacidade de avaliar e elaborar parecer técnico dentro da sua formação.

Bem, o curso superior em Estética e Cosmética demanda uma estrutura específica, uma infraestrutura. Então, as universidades, as faculdades e toda instituição de ensino superior que se propõem a ofertar um curso de Estética e Cosmética ou de Estética têm que ter uma estrutura afim. Para isso, elas precisam de laboratórios da área da saúde que contenham anatomia, fisiologia, citologia, histologia e também específicos para a formação, como laboratórios na área de estética facial, corporal, capilar, maquiagem, visagismo e demais áreas.

Bem, campo de atuação do profissional egresso desse acadêmico: vários. Dentre eles: agências de modelo, para preparar a proposta de maquiagem, cabelo, produção, alteração, bem na área de imagem pessoal; casas de repouso, no cuidado da pele, anexos cutâneos, procedimentos que têm o viés embelezador, mas também cuidador; clínicas e centros de estética, empresas de produtos cosméticos, estâncias hidrominerais - aqui cabe salientar terapias espasianas -, salões de beleza, conhecimento aprofundado do cabelo, da pele, dos anexos cutâneos - para procedimentos embelezadores -, institutos e centros de pesquisa e também instituições de ensino superior, mediante formação requerida dentro da legislação vigente.

No código brasileiro de ocupações, temos esse profissional inserido no contexto esteticista e tecnólogo em estética e cosmética.

Mesmo sendo uma graduação superior em tecnologia, o que, às vezes, as pessoas confundem, ele pode, sim, seguir carreira acadêmica, fazer especialização. E cabe aqui salientar *stricto sensu* e *lato sensu*. Há algumas grades curriculares dentro os cursos que são ofertados em várias instituições de ensino superior no Brasil. Alguns têm possibilidade de acesso ao seu PPC.

Aqui estão destrinchadas algumas temáticas que compreendem o ensino desse acadêmico que vai atuar em estética e cosmética. O contexto é a área da saúde. Apesar de termos, dentro da diretriz do MEC, também a área ambiental, a maioria dos cursos se insere no contexto de área da saúde. Então, nós temos disciplinas básicas que são pré-requisitos

para o conhecimento específico em estética, que são: anatomia, fisiologia humana, histologia, citologia, microbiologia e miologia, biossegurança.

Cabe salientar que essa talvez seja a interface mais importante quando se pensa em proteger a nossa sociedade e a comunidade diante da atuação profissional, porque, dentro desse contexto, podemos ter a transmissão de doenças em virtude do risco de contaminação cruzada, decorrente de procedimentos estéticos.

Então, temos esse conhecimento, temos fundamento em dermatologia, que nos permite entender da pele e seus anexos, para então fazer os procedimentos específicos. E também uma introdução no contexto de estética, seja a questão antropológica, humanística, mas também de mercado e de atuação profissional.

Depois temos áreas específicas. Não vou citá-las todas, mas quero citar a ênfase nos procedimentos, utilizando os equipamentos de eletrotermofototerapia em todas as áreas (facial, corporal e capilar), o conhecimento aprimorado dos cosméticos, entendendo a sua composição. Aqui cabe salientar: não a sua formulação, porque quem formula é o engenheiro químico e o farmacêutico. O tecnólogo em estética e cosmética ou o bacharel em estética tem um conhecimento aprofundado do cosmético para a sua aplicabilidade. Segue o módulo de gestão ou de disciplinas de gestão introduzido nessa graduação.

Posso relatar o curso que coordeno, e tenho propriedade para falar dele, que é o curso da Universidade Feevale, constituído em módulos com o intuito de profissionalização à medida que o aluno vai avançando.

Temos essa grade curricular, depois temos um módulo da área de estética corporal, em que temos disciplinas específicas de cosméticos direcionados para a atuação em corporal (Estética Corporal I), em que o aluno aprende técnicas de massagem, recursos manuais e também drenagem linfática. Estética Corporal II, a parte de eletroterapia, associada aos procedimentos estéticos; Fundamentos em Dermatologia II, a parte de Pré e Pós-Operatório, em que o aluno aprende, tem conhecimento e aptidão para a contextualização de cirurgias plásticas e pode atuar em Pré e Pós-Operatório.

(Soa a campanha.)

A SRª KATIA REGINA DE LIMA E SILVA SMANIOTTO - Deram os dez minutos?

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Um minuto.

A SRª KATIA REGINA DE LIMA E SILVA SMANIOTTO - Um minuto.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - É porque ela toca automaticamente.

A SRª KATIA REGINA DE LIMA E SILVA SMANIOTTO - O.k.!

Seguindo então o Módulo Corporal, Facial e Capilar e temos também o Módulo de Gestão.

Aqui, eu trouxe um pouco a nossa estrutura dos laboratórios, contextualizando. Temos SPA, laboratório de capilar, corporal, facial e o contexto nacional de oferta de cursos na área de graduação em estética. Temos um cenário bastante abrangente. Contudo, temos aproximadamente 230 cursos oferecendo a modalidade de formação.

(Intervenção fora do microfone.)

A SRª KATIA REGINA DE LIMA E SILVA SMANIOTTO - Não, não, não. Esse é o contexto de instituições. São mais de 230 presenciais autorizados. Mais de 100 instituições de ensino superior oferecem o curso de Graduação em Estética e Cosmética.

(Intervenção fora do microfone.)

A SRª KATIA REGINA DE LIMA E SILVA SMANIOTTO - Só para pegar o gancho, eu pus mais de cem porque nós tivemos o ano passado o Enade, que é o Exame Nacional de Desempenho Escolar.

(Intervenção fora do microfone.)

A SRª KATIA REGINA DE LIMA E SILVA SMANIOTTO - Não, não são em EAD. É o contexto macro. Eu pus em EAD ali porque é a somatório de cursos presenciais EAD que existem disponíveis no e-MEC.

Só para pegar o gancho, eu pus mais de cem porque nós tivemos o ano passado o Enade, que é o Exame Nacional de Desempenho Escolar.

Não, não são em EAD. É o contexto macro. Eu pus em EAD ali porque é a somatório de cursos presenciais EAD que existem disponíveis no e-MEC.

Eu não saberia informar-lhe agora, mas há várias universidades que ofertam. Não são muitas que têm polo em EAD, mas não é o tecnólogo em Estética e Cosmética especificamente. É na área da beleza. Mas na área de gestão, de espaços de beleza.

Deixe-me só terminar o Enade. Então, temos o Enade. Posso finalizar?

(Intervenção fora do microfone.)

A SRª KATIA REGINA DE LIMA E SILVA SMANIOTTO - Eu não saberia informar-lhe agora, mas há várias universidades que ofertam. Não são muitas que têm polo em EAD, mas não é o tecnólogo em Estética e Cosmética especificamente. É na área da beleza. Mas na área de gestão, de espaços de beleza.

Deixe-me só terminar o Enade. Então, temos o Enade. Posso finalizar?

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Sim.

A SRª KATIA REGINA DE LIMA E SILVA SMANIOTTO - O.k.!

E aqui o Código Brasileiro de Ocupações. Então, direcionando para o esteticista.

E só complementando: a estética é uma área de atuação multidisciplinar em que compreende que estamos inseridos, com atuação nesse contexto. Ela não é de domínio de x profissão, e sim é uma área de conhecimento multidisciplinar e multiprofissional.

Obrigada.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Obrigada, Srª Regina Smaniotto, pela colocação do que significa o Curso Superior de Tecnologia em Estética e Cosmética.

Passo a palavra Sérgio Palma, Vice-Presidente da Sociedade Brasileira de Dermatologia, por dez minutos.

O SR. SÉRGIO PALMA - Srªs e Srs. Senadores, participantes da Mesa e do auditório, fico feliz por esta audiência pública de hoje, pois é a primeira vez que este tema está sendo discutido no Congresso Nacional. Digo isso porque o presente PL 2.332, de 2015, foi apensado a uma série de outros PLs e, por intermédio de um requerimento de urgência, foi aprovado como substitutivo, sem ter passado por nenhuma comissão permanente na Câmara dos Deputados.

Sob minha ótica, esse procedimento célere sem discussões prévias, apesar de regimental, pode ser perigoso. Assim, renovo os meus votos de satisfação, por iniciar esta primeira discussão sobre um tema que tem reflexos diretos na saúde da população.

Isso posto, com essas considerações preliminares, passo a entrar no mérito de minha apresentação.

Estou aqui representando a Sociedade Brasileira de Dermatologia, em nome do Presidente, José Antonio Sanches, que está em Buenos Aires, num Congresso Latino-Americano e não pode estar presente.

Nós temos mais de 8 mil associados, quase 8,5 mil associados, numa grade curricular que tem aproximadamente 8,7 mil horas de informação do método dermatologista.

A Dermatologia é uma especialidade médica. Após seis anos de conclusão do Curso de Medicina, ele ingressa num Programa de Residência ou de Especialização equivalente em um serviço credenciado da SBD e, durante esses três anos de formação de 8,7 mil horas, ele estuda não só a estética, mas as doenças desde as imunológicas, as oncológicas, as inflamatórias, as doenças autoimunes, à cirurgia dermatológica, à oncologia.

Lembro que o nosso País é muito prevalente no câncer de pele. O câncer de pele é o câncer mais incidente na nossa população. Quanto à estética, que é a Cosmeatria, chamou-me a atenção sua apresentação ali no final. Naquele gráfico que fala da Estética, você concluiu vários profissionais que lidam com estética e eu não entendi por que o médico dermatologista não estava ali. Médico, Fisioterapeuta... Você colocou? Ah, então, peço desculpas. Eu olhei o gráfico. Então, perdão, perdão, perdão. Então, muito bem.

Então, estudamos plenamente a Cosmeatria, principalmente os procedimentos mais invasivos, desde os procedimentos mais leves, médios aos de alto complexidade.

Reforçamos também que os procedimentos estéticos, para a Dermatologia, para o médico, todos envolvem previamente um diagnóstico nosológico, que está definido também na Lei do Ato Médico, Lei 12.842, de 2013, segundo a qual o diagnóstico nosológico é a condição em que você vai definir a saúde do paciente. É um somatório de critérios que vai somar e chegar à conclusão do diagnóstico de uma doença e o diagnóstico nosológico é um ato privativo do médico.

Para você também realizar vários procedimentos estéticos, é necessário que você exclua patologias, que você exclua várias patologias em que você não pode se arriscar a fazer um procedimento, indicações, contraindicações, você saber manejar as complicações desses procedimentos. Então, tudo isso envolve o estudo das doenças.

Quando olhamos o projeto tal como está apresentado, vemos que: "compete ao técnico em Estética aplicação e procedimentos estéticos por meio de recursos terapêuticos manipulativos, energéticos, vibracionais e não farmacêuticos".

Quais são esses procedimentos? Nós ficamos aqui na dúvida. Não está claro, na verdade, nessa redação, como ela está, com está nesse projeto aqui, quais seriam esses procedimentos.

"A execução de procedimentos estéticos faciais, corporais e capilares, utilizando como recursos de trabalho produtos cosméticos, técnicas e equipamentos específicos."

Que técnicas são essas, que equipamentos específicos são esses? São equipamentos que causam algum dano à saúde? São equipamentos também que podem trazer alguma invasão de tecidos e complicações?

"Compete também ao esteticista e cosmetólogo a direção, a coordenação, a supervisão e o ensino de disciplinas relativas a cursos que compreendam estudos em consideração estética ou cosmetologia."

A Estética também é uma área médica. Ela não pode ser reservada, aqui, à responsabilidade estética desse grupo.

Então, o que nós observamos é que esse projeto de lei busca regulamentar essa profissão de esteticista, que compreende, nesse conceito, o cosmetólogo e o técnico em Estética, mas ele engloba e estabelece algumas atividades que, sendo realizadas por profissionais não médicos, podem trazer também prejuízos à população brasileira.

Então, o que nós pedimos também é que esta Casa Legislativa revise minuciosamente esse projeto de lei, no intuito de ser vital e colocar em risco a saúde da população, conferindo atribuições que seriam de competência também da formação médica a profissionais não médicos.

Volto mais uma vez a frisar que, no ato médico... Você citou também, aqui na sua apresentação, nos cuidados pré-operatórios e pós-operatórios, e a Lei do Ato Médico também define atos privativos, no seu art. 4º: "São atividades privativas do médico: II - indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios". Esse artigo também já está definido em lei.

"III - indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias". Aqui, na verdade, o que nos preocupa é o que se considera como procedimento invasivo. Às vezes um pequeno procedimento a laser, uma luz pulsada, por exemplo, que é utilizada numa depilação a laser, pode trazer enormes consequências, como queimaduras, sequelas, hipocromíase, hiperpigmentação, cicatrizes atroficas, e, na verdade, ela tem uma interação, sim, com os tecidos. Ela não pode invadir e atingir um órgão interno, mas ela tem toda uma conexão com o sistema externo e com órgãos internos, não só esse tipo de laser, mas várias tecnologias que são utilizadas nos procedimentos estéticos.

A injeção de substâncias, como a toxina botulínica e o preenchimento, me causou espanto também aqui. Ela não define isso, mas dá uma abertura nessa redação, como se ela pudesse estar incluída, e nós consideramos isso uma atividade privativa médica sim, porque são substâncias que estão sendo injetadas dentro da sua pele. Além de ser necessário o conhecimento profundo de anatomia, de todos os tecidos e interação dessas substâncias, estas podem também desencadear processos alérgicos, processos inflamatórios, processos infecciosos que devem ser conduzidos sempre pelo profissional médico. Isso não ficou claro aqui nessa redação e é uma preocupação sim. Nós temos inúmeras complicações relatadas não só com profissionais não médicos, mas com médicos também, porque há médicos que não são habilitados, não são treinados, não são capacitados numa especialidade que trabalha com esses procedimentos estéticos, como é o caso da dermatologia e da cirurgia plástica.

A toxina botulínica, por exemplo, paralisa musculaturas seletivas. Você pode causar assimetrias faciais, pode causar diplopia, queda de pálpebra, inúmeras complicações. Preenchedores podem causar infecções, granulomas, que são as reações a corpo estranho, deformidades, e isso não caracteriza apenas um dano estético, mas caracteriza também um dano psicossocial enorme ao paciente. Então, isso também é algo que nos preocupa muito.

Na Lei do Ato Médico também se fala que é atividade médica o diagnóstico nosológico, como eu falei, que é:

a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por, no mínimo, 2 (dois) dos seguintes critérios:

I - agente etiológico reconhecido;

II - grupo identificável de sinais ou sintomas;

III - alterações anatômicas ou psicopatológicas.

Então, sempre entendemos que um procedimento estético envolve também uma avaliação, um exame clínico do paciente, a anamnese, o exame físico, formulação de hipóteses diagnósticas... Antes você está lidando com vários procedimentos estéticos, principalmente os procedimentos invasivos, como os *peelings*, que envolvem substâncias cáusticas que podem levar a queimaduras. Você, por exemplo, tem de indicar um *peeling* com ácido - vamos dar o exemplo de um ácido tricloroacético - a um paciente que tem alguma doença autoimune, fotossensível, fotorreativa, como o lúpus, por exemplo. Ele pode desencadear o agravamento dessa patologia e trazer sérias repercussões.

O procedimento invasivo, como está na lei, se define mesmo como "invasão dos orifícios naturais do corpo, atingindo órgãos internos", mas essa classificação é extremamente vaga, já que entendemos como invasão todo o processo de interação, tanto de mecanismos físicos, como é o caso de *laser* e energéticos, como estão aqui colocados no projeto de lei, de uma forma mais ampla - nós não entendemos se isso se refere a recursos como *laser*, equipamentos, e que equipamentos seriam esses -, e equipamentos mecânicos também, como é o caso de um dermoabrasor e de um *roller*. Gostaríamos de saber se isso também estaria incluído nessa atividade de vocês, pois não está claro.

Enfim, são inúmeros pontos que nós precisamos definir, estudar, e o que nós propomos é isto, trabalhar em conjunto, para vocês aperfeiçoarem esse projeto, a fim de que nele não exista nenhuma sobreposição de competências que são de outros profissionais. No caso, aqui, eu estou falando também da profissão médica.

Entendemos, sim, que a saúde é multidisciplinar e trabalhamos sempre assim. Eu acho que todos nós, no caso da dermatologia... Também trabalhamos com fisioterapeutas, trabalhamos com esteticistas, trabalhamos com vários profissionais, tanto na saúde pública como na saúde privada, mas nós temos que saber reconhecer as competências e a formação de cada profissão, sempre pensando na preservação da saúde da nossa população.

Então, é o que nós esperamos, que esta Casa, na verdade, continue aprofundando esse debate, já que esse assunto foi muito pouco discutido quando iniciei a minha apresentação. Ele não passou pelas comissões temáticas, inclusive na Câmara - ele já foi diretamente aprovado -, e chegou a esta Casa, onde esperamos que vocês colaborem com o aperfeiçoamento desse projeto, sempre pensando no bem-estar da nossa população, na saúde desses pacientes.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Obrigada, Vice-Presidente da Sociedade Brasileira de Dermatologia, Sr. Sérgio Palma, que colocou, de forma muito clara, a preocupação da área médica em relação ao projeto e às especificidades que não estão claras no escopo do projeto.

Pode ter certeza - e disso eu tenho convicção - de que a Senadora Ana Amélia vai cuidar com muito carinho e cuidado que tem prestado em todos os seus relatórios a essa questão, que, no fundo, é a questão fundamental.

Passo a palavra agora à Srª Rosaline Kelly Gomes, que é Presidente do Sindicato dos Empregadores e Profissionais Liberais em Estética e Cosmetologia do Estado do Rio de Janeiro.

A SRª ROSALINE KELLY GOMES - Obrigada.

Em primeiro lugar, agradeço a presença de todos aqui, dos Senadores e dos outros profissionais dos conselhos, e agradeço muito a oportunidade de estarmos aqui conversando um pouco sobre a minha profissão, a nossa profissão, porque realmente ficam algumas coisas sem serem esclarecidas, dando margem para que se pense de outra maneira que não a realidade.

Então, vamos lá.

Eu vou fazer um breve levantamento histórico porque a estética não surgiu ao acaso. Ela tem uma data, e coube a Anne Marie Klotz, nascida no Rio Grande do Norte, filha de um cônsul francês que estava no Brasil, no ano de 1952. Ela voltou para a França e, no ano de 1952, ela volta ao Brasil, trazendo os ensinamentos que hoje contribuem para milhares de empregos neste País.

Em 1954, em Copacabana, ela funda a Escola France-Bel. Todo o material teórico, cosméticos e equipamentos vindos da França. Criou a primeira linha de cosméticos no Brasil e criou também a linha de equipamentos chamada Vigilex, que deu origem a uma indústria muito forte.

O legado de Madame Klotz, como ela gostava de ser chamada. Ela foi responsável pela constituição de uma das profissões mais promissoras e, sem sombra de dúvida, a mais cobiçada das últimas décadas. Colaborou para que um exército de pioneiras participasse de maneira informal no orçamento de suas famílias, levando aos lares técnicas que hoje contribuem com a geração de milhares de empregos, diretos e indiretos, e com uma grande parcela do orçamento deste País.

Participou do desenvolvimento da indústria de cosméticos, hoje a quarta maior do mundo, ficando apenas atrás da China, do Japão e dos Estados Unidos, assim como a indústria de equipamentos.

Em termos de...

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - É a quarta a indústria brasileira de cosméticos?

A SRª ROSALINE KELLY GOMES - É a quarta.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - A quarta maior do mundo?

A SRª ROSALINE KELLY GOMES - Do mundo.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Superada apenas por aqueles países.

A SRª ROSALINE KELLY GOMES - Sim.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Obrigada.

A SRª ROSALINE KELLY GOMES - Em termos de evolução, na década de 60, o Serviço Nacional de Aprendizado Comercial iniciou a oferta de cursos.

Os cursos de nível superior, na modalidade de tecnólogo, foram através da Resolução Normativa do Conselho Nacional de Educação nº 3, de 2002, fundamentada nos Pareceres 436, de 2001, e 29, de 2002, com base na Lei Federal 9.394, de 1996, regulamentada pelo Decreto 5.154, de 2004, permitindo pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu*.

Eu me graduei, em 2004, no curso de tecnólogo em estética e cosmética, lá, no Rio de Janeiro, e mestrado em ensino de ciências da saúde e do ambiente, em 2010, após algumas pós-graduações.

Em 2008, o curso de bacharel de estética começou a ser oferecido em São Paulo. Atualmente, são mais de 230 cursos registrados neste País e, no MEC, está como eixo saúde e segurança.

Na Classificação Brasileira de Ocupações, nós estamos como tecnólogos e técnicas em terapias complementares e estéticas. As atividades descritas são: identificar disfunções inestéticas, facial, corporal e capilar; selecionar técnica, tipo de terapia e recursos de trabalho; aplicar procedimentos em pré e pós-cirúrgico; aplicar técnicas de limpeza de pele; aplicar técnicas de eletroterapia pré e pós-cirúrgica, tratamento facial, corporal e capilar; encaminhar paciente a outros profissionais. Aqui a gente pode ver que, em termos das atividades, nós temos: aplicar procedimentos em pré e pós-cirúrgico.

No Enade, o nosso conteúdo da prova: ciências biológicas aplicadas à estética, química e bioquímica aplicada à estética, fisiopatologia dermatológica, eletrotermofototerapia, pré e pós-operatório de cirurgia plástica - estou pulando, porque são muitas informações -, primeiros socorros, psicologia aplicada à estética.

Tentativas de regulamentação e a Lei 12.592, de 2012. Durante 40 anos, foram 15 projetos de lei arquivados, sem dar nenhuma chance para que essa profissão fosse realmente reconhecida e, principalmente, que preservasse a saúde da população. Em 18 de janeiro de 2012, houve o reconhecimento como atividade de higiene e embelezamento, sendo que a CBO 5.161, que é de atividade de higiene e embelezamento, é a que compete aos cabeleireiros, barbeiros, manicures, pedicures, depiladores e maquiadores. Em 2011, a nossa CBO não era mais a de embelezamento, mas ficamos ali com esse estigma, que, inclusive, serve até para nos desmerecer nas redes sociais.

Essa lei não traz nenhum grau de escolaridade para que esses profissionais possam atuar. Ela diz o seguinte: "É livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer", o que impõe sério risco para a saúde da população. Hoje se fazem cursos *on-line*, fazem-se cursos nas redes sociais, no YouTube. Prejuízos para a sociedade. Classe trabalhadora composta por 90% de mulheres, conscientes das responsabilidades e doutoras dos limites da nossa atuação. Nós temos sérios limites. Nós estudamos, sim, lesões elementares dermatológicas na faculdade, nunca para diagnosticar, nunca para tratar, mas sempre para enviar a quem de direito.

O mercado oferece uma infinidade de cursos livres com conteúdo equivocado e carga horária insuficiente, muitos através da mídia eletrônica ou diante das experiências adquiridas no dia a dia. São eminentes os riscos à sociedade, pois traz profissionais práticos, expõe a saúde da população ao laborarem usando técnicas sem o conhecimento adequado, não sendo correto deixar a prática da atividade desguarnecida de regras próprias de conduta ética e conhecimento, pois tal situação possibilita sérios riscos à saúde.

Aqui a gente observa cursos livres em estética ofertados no Google: 391 mil. A gente vê blogueiras ensinando a passar *peelings* a 70% de ácido glicólico, causando sérios danos à sociedade.

Aqui foi uma denúncia que o nosso sindicato fez à Anvisa. Tentamos entrar em contato com a pessoa, conversamos, explicamos que ela não poderia fazer isso. Essa pessoa simplesmente usava um ácido a 70%, com vídeo no YouTube. A

Anvisa informa que, inclusive, houve a prisão. Foi elaborado, no último parágrafo o ato de prisão em flagrante delito. É muito sério o que estamos falando. Anvisa. Denúncias e Serviços.

A categoria de Estética e Embelezamento atingiu mais uma vez o maior número de demandas, alcançando 52% das denúncias.

Nesse contexto, cabe também observar que a categoria de estética e embelezamento engloba dois universos bem distintos, representados de um lado pelos salões de beleza, que incluem atividades como cabeleireiro, manicure, pedicure e depilação com cera, e no outro lado, pelos centros de estética, onde se realizam procedimentos especializados ou com uso de aparelhos ou equipamentos.

A Anvisa reconhece a necessidade de tratamento segmentado. Requisitos de Segurança Sanitária para as atividades de estética e embelezamento passaram a ser trabalhados em dois segmentos e está sendo priorizado o primeiro segmento de embelezamento. E no segundo momento, os serviços de estética que requerem mais estudos sobre os riscos envolvidos nos diversos tipos de procedimentos realizados.

Aqui qual é a recomendação geral da Anvisa no item 4? Verificar se os profissionais são capacitados para a prestação do serviço. Mas como, se simplesmente a Lei nº 12.592 diz que é livre o exercício da profissão? Ali se fala em certificar-se que aparelhos e equipamentos e acessórios são regularizados pela Anvisa; conferir se os produtos utilizados são regularizados pela Anvisa.

Bom, segundo a Organização Mundial de Saúde - e a estética sempre trabalhou com a humanização - o conceito é muito amplo. É um completo bem-estar físico, mental, espiritual e social do indivíduo. A gente trata o homem como ser holístico, ser total, composto de duas forças, uma física e uma sutil. Nós trabalhamos desde sempre com a humanização. Quando a gente toca um corpo, a gente não toca só um corpo. A gente toca uma alma. É uma prática muito comum na estética a questão das terapias complementares. E nós estamos totalmente integrados na equipe multidisciplinar. Quando identificamos alguma lesão que não nos compete, não fazemos diagnósticos. Temos os médicos dermatologistas, e a gente encaminha para eles. Procure esse médico para fazer uma avaliação melhor. Cirurgia plástica, a mesma coisa. Na psicologia, é extremamente importante...

(Interrupção do som.)

A SRª ROSALINE KELLY GOMES - ... endocrinologia, educação física, nutrição, fisioterapia, ortopedia. Eu levaria muito tempo para conversar sobre toda gama de conhecimento que a gente tem que ter para poder trabalhar nessa equipe. A gente tem que saber reconhecer ou desconfiar. Nós muitas vezes, no nosso dia a dia, identificamos, sim, câncer de pele. E simplesmente pedimos a essa pessoa que corra para um dermatologista, porque quanto mais rápido for a intervenção, melhor será.

Bom, nós percebemos hoje em dia muitas profissões com desvio de função. A estética virou um *boom*. Em 1954 Madame Klotz chega ao País e introduz a Estética. Em 1969, Waldtraud Ritter Winter traz a Drenagem Linfática Manual para o País; em 2009, a Fisioterapia Dermatofuncional foi criada; a Biomedicina, em 2011; a Farmácia Estética, em 2013; a Enfermagem Estética, em 2016; e a Biologia Estética já começou a sua mobilização desde 2014. Hoje a gente tem até estética canina. É uma palavra que virou moda.

Mas, se você comparar as grades curriculares com a nossa grade curricular, não tem nada de Estética. Estão fazendo o quê? O texto regulatório dessas profissões não fala, não trata de Estética. Eles vão fazer uma pós-graduação para se capacitar. Justifica-se a regulamentação de uma profissão quando se destaca o seu papel social e a proteção da população.

E nós solicitamos a aprovação, com mudanças, com avaliações, do PLC 77, de 2016.

Muito obrigada. *(Palmas.)*

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Obrigada, Srª Rosaline Kelly Gomes, que, como Presidente do Sindicato dos Empregadores e Profissionais Liberais em Estética e Cosmetologia do Estado do Rio de Janeiro, colocou fatos importantes, principalmente o perigo de a profissão estar correndo solta. E a saúde da população, nesse caso, onde não está protegida, está muito comprometida.

E me chamou muita atenção que 52% das denúncias da Anviver sejam relacionadas a essa questão.

Agora, damos a palavra à Srª Themis Maria Milan Brochado, fisioterapeuta e representante do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

A SRª THEMIS MARIA MILAN BROCHADO - Boa tarde a todos. Muito obrigada pela oportunidade de poder contribuir hoje nesta discussão. Eu sou fisioterapeuta, fiz mestrado em Ciências da Saúde, doutorado em Saúde e

Tecnologia, sou Presidente da Associação Brasileira de Fisioterapia Dermatofuncional e estou representando agora o nosso Conselho Federal, que defende a nossa categoria, a nossa classe.

Eu gostaria de lembrar que nós temos 1.187 universidades com o curso de Fisioterapia. Todos esses cursos de Fisioterapia oferecem a especialidade, a matéria Fisioterapia Dermatofuncional. Para a nossa atuação poder ser efetiva, o nosso conselho hoje exige uma formação *lato sensu*, que tem mais ou menos 400 horas, além da nossa formação na graduação e, ainda, um título, que é uma prova de especialidades que precisa ser feita para que o profissional possa dizer-se Especialista em Fisioterapia Dermatofuncional.

A Fisioterapia faz um diagnóstico cinético-funcional, e a nossa preocupação, como profissionais da saúde, é justamente com relação à banalização da área da Estética. A Fisioterapia Dermatofuncional se subdivide em sete áreas. São elas: pré e pós-operatório de cirurgias plásticas; pós-operatório de cirurgias bariátricas; queimados; Linfologia e Angiologia; Dermatologia, Endocrinologia, disfunções endócrinas; e Estética e Cosmética.

Por incrível que pareça, como Presidente da Associação Brasileira de Fisioterapia Dermatofuncional, nós percebemos que esses dados passados agora com relação às denúncias na Anvisa são altamente preocupantes. Equipamentos são lançados a cada minuto. Não se sabe, muitas vezes, a origem deles. Muitos vêm da China, muitos não têm uma calibração conforme o necessário, e a utilização disso vem sendo feita de forma indiscriminada, não só por profissionais capacitados, com regulamentação profissional, como virou um mercado de ninguém.

Então, os erros e as complicações que nós vemos são realmente o que nos traz hoje aqui a nos colocar como totalmente a favor da regulamentação, porque isso inclusive vai trazer segurança para a saúde da população, mas que sejam feitas alterações importantes no texto desse PL. Por quê?

Na forma como está, deixa livre a atuação em áreas distintas, da Fisioterapia, da Dermatologia, da Medicina, da Psicologia, e nós achamos que profissões regulamentadas já têm de se posicionar nesse sentido, primeiro, porque nós somos profissionais da saúde e temos obrigação civil de nos colocar em defesa da saúde da população. Segundo, porque percebemos a banalização, porque é uma subespecialidade da nossa área.

Dentro dessas sete subáreas que citei, a única com que temos problema é a Estética e Cosmética. Por que isso acontece? Mercado financeiro. Hoje, é o que gera maior número em montantes financeiros. Realmente, é uma coisa preocupante, porque, se você se colocar, por exemplo, numa situação de pré e pós-operatório, como fisioterapeuta, nós sabemos que uma pessoa que faz cirurgia estética recebe intervenções anestésicas, cirúrgicas e passa por alterações sistêmicas. Eu não posso enxergá-la apenas como um corte e querer tratar aquele edema. Há alterações vasculares que podem causar um tromboembolia, que pode levar à morte; há alterações respiratórias, e qualquer paciente que passe por qualquer tipo de cirurgia tem complicações respiratórias, e a Fisioterapia trata devolvendo a função.

E como devolvemos a função? Baseados nas ciências que nós estudamos no nosso curso de graduação. Nós não enxergamos um paciente em pós-operatório de cirurgia plástica apenas como Estética. Nós enxergamos o sistema como um todo. O fisioterapeuta dermatofuncional precisa ter todas essas bases - vascular, de tecido, da pele. Não podemos pensar só como pele e anexo. É muito mais do que isso. Sabemos que o maior órgão do corpo é a pele, que serve para nos defender do meio ambiente, mas que está ligado a todos os nossos outros órgãos e sistemas.

Então, nós achamos pertinente que seja feita uma nova leitura. Nós sugerimos um grupo para fazer alterações importantes nesse PL e que seja regulamentado o mais rápido possível, porque realmente a saúde da população está em risco.

Eu trabalho basicamente em altas tecnologias, que foi o meu estudo de doutorado e, como presidente da associação, recebo um número muito grande também de denúncias, de várias áreas, e nós somos chamados a nos posicionar cientificamente com pareceres. "Ah, o fisioterapeuta pode fazer microagulhamento? Pode fazer botox? Pode fazer isso? Pode fazer aquilo?". E o nosso posicionamento com relação a isso é o seguinte. Qual foi a capacitação que eu recebi dentro do meu curso de graduação? Nós temos competências e habilidades. Nós recebemos nos cursos de saúde hoje, segundo direcionamento do MEC, aproximado do curso de PBL, que é uma orientação que vem de Harvard, que todas as cadeiras sejam vivenciadas, direcionando-se aquele profissional a ter competências e habilidades para desenvolver essas competências e resolver as possíveis intercorrências.

Então, saúde é uma coisa muito séria, e a gente entende que, como profissional da saúde, qual seja a área de atuação, precisa ser protegida. A forma como a gente vai proteger isso é melhorando a condução desse texto e limitando o que é possível ou não.

Outro problema que vejo muito claro na nossa profissão é com relação ao que o Dr. Sérgio falou: o que é um equipamento invasivo? Como você vai saber onde esse equipamento chega? Invasivo é tudo aquilo que ultrapassa a camada inicial da pele, a epiderme. E nós temos alterações bioquímicas e celulares que podem trazer grandes prejuízos para o organismo

vivo. Um simples ultrassom, por exemplo, tem condições de levar à leucocitose. Um paciente que tenha deficiência de imunidade pode ter problemas seriíssimos. E esse é o ultrassom terapêutico que um fisioterapeuta usa. Um equipamento de luz pulsada, como o doutor bem citou, pode causar danos irreversíveis, como queimaduras de terceiro grau com sequelas como hiperpigmentação, hipopigmentação.

Até tenho algumas fotos. Você pode, por favor, colocá-las para mim?

O que está muito na moda hoje é a criolipólise. O *boom* do momento...

Olha, esse tratamento, por exemplo, é para epilação definitiva com luz pulsada. Não é nem um *laser*, é luz pulsada. Ele colocou uma pessoa numa situação irreversível, uma mulher. Essas manchas vermelhas são alterações inflamatórias. A gente sabe que uma quantidade dessas manchas pode ficar como uma mancha mais escura, que é o que a gente chama de hiperpigmentação, o que pode ser resolvido até seis meses, porque é uma reação inflamatória, mas também pode ficar com manchas brancas que não têm solução, são sequelas irreversíveis. Isso atua diretamente no psicológico das pessoas.

O próximo, por favor.

Aqui é uma paciente que foi tratar vasos num consultório e teve sequelas também. Essas são momentâneas, dos males o menor. Mas acontece também em clínicas que não são habilitadas, que não respondem à vigilância sanitária, que não têm um conselho de classe para fiscalizar. Então, é muito importante que a gente faça, sim, essa regulamentação, mas com todo o cuidado para a saúde da população.

Próximo, por favor.

Aqui é o procedimento de que falei que está super na moda, a criolipólise, feito sem critério nenhum. Como diferenciar uma gordura visceral e uma gordura abdominal, uma gordura visceral e uma gordura localizada? Esse tratamento, por exemplo, tem indicações. Quando ele é feito de uma forma errada, pode trazer...

O próximo, por favor. Não, o outro. O outro.

É uma queimadura de terceiro grau que apresenta uma profundidade muito clara de que é irreversível. Acho que a foto não está aí. É uma pena!

Nossa preocupação, então, é com o avanço tecnológico, com a velocidade com que as redes sociais divulgam as coisas, como a senhora mesma falou, com a facilidade que existe hoje de acesso a cursos *on-line*. Como que a gente vai conseguir delimitar isso e proteger a saúde da população? Essa é a nossa preocupação como profissional da saúde.

Coloco-me numa situação complicada de julgar, mas acho importante ressaltar o que foi dito aqui no sentido de que esse PL não passou pelas comissões que poderiam ter ajudado para a formação melhor desse texto. Eu acho que o momento é agora. Então, precisamos mudar esse texto para que a população tenha a sua saúde defendida.

Muito obrigada.

(*Palmas.*)

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Obrigada, Srª Themis Brochad. Por suas considerações, vai ficando muito clara a banalização do uso dos instrumentos, dos malefícios que podem causar e de tudo sobre o qual nós vamos precisar nos debruçar para ter realmente um projeto que responda ao que estamos ouvindo aqui.

Ao mesmo tempo, quero agradecer a presença do Deputado Ricardo Izar, que teve seu projeto apensado ainda na Câmara. Quero também reafirmar a minha preocupação, Senadora Ana Amélia, com o que foi colocado aqui primeiro pelo Sr. Sérgio Palma e depois pela Srª Themis: esse projeto foi para Plenário diretamente, não passou em Comissões, não teve audiências públicas. E estamos vendo que o resultado que podemos apreciar do projeto original é extremamente preocupante, e que, realmente, vamos necessitar de um estudo com muita calma, paciência. Quanto a isso, ele está em boas mãos, porque esta é uma característica da Senadora: ouvir todos os lados.

Bom, vou dar a palavra agora para o Sr. José Fernandes Maia Vinagre, corregedor do Conselho Federal de Medicina.

O SR. JOSÉ FERNANDO MAIA VINAGRE - Boa tarde a todos. Cumprimento a Senadora Marta, na pessoa de quem cumprimento todos os componentes da Mesa, aliás, brilhantes nas defesas das suas teses, e isso é muito bom, enriquece; cumprimento também a Senadora Ana Amélia, o Senador Moka, e parabeno-a por trazer realmente essa discussão necessária desse projeto, que passou de uma forma... que não cumpriu a ritualística, realmente, na Câmara. Eu acho que essa discussão aqui no Senado é ainda mais importante devido ao número de manifestações a que a Senadora Marta se referiu na sua fala inicial - 18 mil manifestações - a respeito do processo. Isso, realmente, mostra a necessidade e a importância dessa discussão aqui.

Eu, representando aqui o Conselho Federal de Medicina, vou fazer uma abordagem um pouquinho diferente na minha fala, porque acho que a prática e o que deveria ser mostrado e mudado nesse projeto, e tal, já foi muito bem feito pelos meus antecessores.

O que é a Medicina? A Medicina é uma das muitas áreas do conhecimento ligada à manutenção e restauração da saúde. Ela trabalha, em sentido amplo, com prevenção e cura das doenças. E, no seu escopo de atuação, estão as ações de saúde pública que visam à promoção, à prevenção, ao controle, à erradicação e ao tratamento das doenças, traumas ou qualquer outro agravo à integridade e bem-estar das pessoas. Esse é o escopo do que é a prática da Medicina no nosso País.

O exercício da Medicina se dá na relação médico-paciente. Não tenham dúvida que aí é que está o escopo dessa prática. E o ato médico precisa considerar a integralidade do indivíduo: eu não posso tratar o indivíduo pontualmente; eu tenho que tratá-lo na sua integralidade. Uma consulta médica começa com uma anamnese bem-feita, um exame físico correspondente àquela anamnese, uma possível formulação de um diagnóstico, do que estou lançando mão para firmar aquele suposto diagnóstico, e a terapêutica.

Então, ela envolve; é global. Eu não posso ver um paciente entrar no consultório do médico e ele ser visto de uma forma separada de um todo. Inclusive, há a questão psicológica, o seu estado físico e mental, o ambiente no qual ele está inserido, os meios disponíveis para chegar a um diagnóstico e as suas repercussões. A medicina está ali.

Ignorar a integralidade do indivíduo, em seu diagnóstico ou tratamento, implica consequências seriíssimas para a saúde.

Esse tratamento integral, esse olhar integral ao indivíduo tem, se eu não fizer isso, se o médico não fizer isso, eu trago consequências nefastas para a saúde das pessoas. Por isso, o médico é o profissional mais habilitado e preparado para o exercício da atividade, pois tem formação mais ampla e aprofundada, é capaz de avaliar as diferentes dimensões da saúde do indivíduo, desenvolve a sua ação sem a expectativa ou promessas de resultado.

Esse é o escopo da medicina. A medicina é uma ciência de meios e não de fim. Eu não posso prometer um resultado para um paciente em qualquer área da minha atuação como médico. Infelizmente, o que está acontecendo hoje, na prática, é exatamente essa questão, principalmente quando ela envolve a estética e a cosmiatria. São promessas de resultados que nós não vamos poder cumprir no momento, nem o médico nem outro profissional envolvido nessa questão da estética e da cosmiatria.

Então, isso é para mostrar que eu não posso ver o meu paciente separadamente.

Além da preparação que os médicos possuem, eles integram uma das poucas categorias regidas por um Código de Ética Médica.

Estou aqui, nesta Audiência Pública, pela quarta vez, representando o Conselho Federal, não especificamente para tratar da questão da regulamentação da estética. Mas eu já vim a outras Audiências Públicas aqui, nesta mesma Casa e na Câmara, para discutir outras profissões. Eu vejo que acontece no nosso País uma inversão da cronologia. Abrem-se cursos, formam-se profissionais e eles, quando estão formados em faculdades privadas, a grande maioria, e que pagam uma fortuna para se formarem, a família se envolve nessa formação e, quando eles se formam, eles não têm inserção no mercado, porque a profissão que eles estão pretendendo fazer não tem regulamentação.

É isso o que está acontecendo exatamente aqui com essa profissão agora em debate. Formam-se os profissionais, e nós não temos uma regulamentação. E quando não se tem uma regulamentação, não tem quem fiscalize, quem puna os profissionais que não se enquadram naquela formação e na prática adequada àquela profissão. E é isso que, infelizmente, está acontecendo.

E na medicina nós somos regulamentados por um Código de Ética Médica. Todo médico é obrigado a cumprir, na sua prática médica, o que está previsto no nosso Código de Ética Médica. Este Código de Ética está aí e está sendo revisado atualmente. Eu faço parte da comissão que está revisando o nosso Código de Ética. Ele foi revisado em 2009 e está sendo revisado novamente agora, para acompanhar a evolução da medicina brasileira e mundial. É necessária essa revisão periódica do nosso Código de Ética Médica.

Dentro do que está previsto, os princípios fundamentais são as regras gerais que regem o nosso Código de Ética. Eu selecionei alguns para mostrar as obrigações do médico com a prática da Medicina:

I - A Medicina é uma profissão [este é o primeiro inciso dos princípios fundamentais do nosso Código de Ética] a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e será exercida sem discriminação de nenhuma natureza.

VI - O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício.

Esse é o inciso mais importante, na minha opinião, do nosso Código de Ética médica.

IX - A Medicina não pode, em nenhuma circunstância ou forma, ser exercida como comércio.

XI - O médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei.

XIX - O médico se responsabilizará, em caráter pessoal e nunca presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência, competência e prudência.

O médico, na sua prática, tem que ter estes três paradigmas: diligência, competência e, principalmente, prudência.

Este é o último principal fundamental que eu selecionei para mostrar para vocês:

XXI - No processo de tomada de decisões profissionais, de acordo com seus ditames de consciência e as previsões legais, o médico aceitará as escolhas de seus pacientes, relativas aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos por eles expressos, desde que adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas.

O médico, no exercício de sua profissão, só pode fazer práticas cientificamente reconhecidas. Não pode fazer nada, se não houver cientificamente o reconhecido adequado para isso, dentro das leis brasileiras. Não adianta vir com procedimentos aprovados no exterior e trazê-los para a nossa prática médica. É preciso haver a aprovação pela legislação brasileira.

Com essa exposição, o que eu quero dizer? O objetivo é chamar a atenção dos Parlamentares para a complexidade do tema em análise e, ao mesmo tempo, estimular a reflexão acerca das consequências das escolhas feitas.

(Soa a campanha.)

O SR. JOSÉ FERNANDO MAIA VINAGRE - Eu acho que foram mostradas, com bastante competência, pelo Sérgio e pela nossa representante da fisioterapia, as consequências. Nós estamos vendo, na prática da Medicina no Brasil, hoje, as consequências nefastas que as práticas cosmiátricas e estéticas estão causando na população brasileira por pessoas não qualificadas que não têm conhecimento suficiente para isso.

Há uma série de dúvidas que devem ser levadas em conta, é lógico, pois a outorga legal de exercício profissional para determinado segmento pode representar também exposição ao risco para a saúde individual e coletiva.

Assim, algumas questões se impõem. Ao regulamentar as profissões de esteticista e cosmetólogo, não estará se aumentando o risco de agravos desnecessários para a população? Os indivíduos que venham a exercer essas atividades terão conhecimento técnico suficiente para o exercício da profissão? Há mecanismos para assegurar a fiscalização do bom e ético exercício dessas atividades?

Essas são perguntas e dúvidas que eu quero deixar para a discussão na plenária.

Não há espaço para dúvidas. Não se trata apenas de uma questão de exercício profissional ou de garantia de direitos de trabalhadores. Estamos falando de saúde, bem-estar, sequelas, vida e morte. Ignorar esses aspectos durante esse debate pode ter sérias consequências.

O cuidado com o ser humano é ato integral. Não se deve dividi-lo como se as partes não se conectassem, bem como suas repercussões.

Essa é a reflexão que eu quero deixar para o debate desse projeto de lei que está sendo analisado.

Reforço aqui a importância de o Senado atender ao apelo que a sociedade está fazendo. Esta Casa representa a sociedade brasileira na condução da conclusão desse projeto. Como foi dito pelos profissionais da área médica e da área fisiátrica, fisioterápica que me antecederam, não há impedimento de que se regularize a profissão que está sendo requerida neste momento, desde que as questões já levantadas se ajustem à boa prática dessa profissão.

Era isso, Senadora.

Muito obrigado.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Muito obrigada, Sr. José Fernando Vinagre, Corregedor do Conselho Federal de Medicina.

Quero também agradecer a presença do Deputado Mandetta, do DEM, do Mato Grosso do Sul, que é médico; e do Deputado Vitor Lippi, que também é médico. Ambos nos dão a honra de sua presença.

Eu fiquei pensando no que eu ia ponderar da sua fala, porque eu naveguei por formas muito diferentes. Num primeiro momento, o senhor falou sobre a Medicina - acho que temos todos um consenso do que significa Medicina -, e foi me dando uma sensação de que o senhor não estava propondo uma solução, mas, sim, fechando portas. Aí o senhor veio com o contraditório. O senhor disse: "Eu estou preocupado com a regulamentação." Eu pensei: "Bom, então temos uma

possibilidade, segundo o discurso." Depois, o senhor terminou falando da complexidade, da necessidade de reflexão, o que é óbvio, porque esse é um assunto muito, muito sério, pelo que nós vimos demonstrado aqui em pouquíssimos minutos.

Mas eu fiquei com uma indagação em relação à última frase, quando o senhor disse que o corpo não pode ser partido, pois há um grande risco. A própria Medicina fez isso nas últimas décadas. Nós temos o urologista, o dermatologista, o ginecologista, está tudo dividido; quer dizer, há uma especificidade.

Agora, parece-me, do que eu ouvi aqui - ainda vamos ouvir a última palestrante, a Sr^a Eulina Menezes Ramos, da Associação de Tecnólogos em Estética de Brasília -, que nós vamos precisar ter uma preocupação com o que pode causar dano. No frígir dos ovos, é isso. O que pode causar dano não pode ser feito. Se existe um *laser* que o esteticista usa, qual é a pulsão - não sei se estou usando o nome correto -, até quanto o esteticista pode usar? E também qual será a punição? Aquele que usa mais do que pode tem que sofrer uma punição seriíssima, porque está entrando em uma área que não lhe é permitida. Esse me parece um dos grandes trabalhos que a Senadora Ana Amélia vai ter que aprofundar.

Entrementes, eu dou a palavra a Eulina Menezes Ramos, para fazer suas considerações. É a nossa última palestrante.

A SR^a EULINA MENEZES RAMOS - Boa tarde a todos.

Gostaria de agradecer principalmente à Sr^a Senadora, que nos proporcionou este momento. A solicitação foi feita pelo Senador Hélio José, do Distrito Federal, que tem apoiado o nosso trabalho de esteticistas dentro do processo de regulamentação no Distrito Federal. Então, gostaria imensamente de agradecer pela oportunidade.

Ao longo de mais de 60 anos, a estética brasileira tem sido uma das profissões em destaque permanente.

A cada ano que passa, o Brasil consolida a sua posição no mercado. Em 2016, a primeira retração em vendas foi registrada, em mais 23 anos, o que exige mais criatividade e inovação para o setor recuperar o seu desempenho. Isso quando falamos da questão da crise que vivemos, não só da estética, mas dentro dos produtos cosméticos e de beleza.

O Brasil é o quarto mercado global de beleza, atrás de China e Estados Unidos. A Associação Brasileira de Indústria de Higiene Pessoal fez um levantamento, em 2014, e aponta que o brasileiro gasta, em média, 2% do seu orçamento em compras com higiene e beleza. O orçamento que a gente usa, em movimento, em termos de capital, é de em torno de US\$43,5 bilhões por ano.

A estética brasileira é formada por vários profissionais, dentre eles o tecnólogo em estética e o técnico em estética. O tecnólogo, após concluir uma graduação, estará habilitado a trabalhar com estética facial, corporal e capilar, além de prestar consultorias em sua área e atuar em indústrias de cosmetologia. Pode ser contratado para centros de estética, além de abrir o seu próprio negócio ou inserir-se na carreira de docência, pois, durante o seu processo de aprendizagem no seu curso de tecnólogo, que tem a duração de três anos, aprendeu todas as disciplinas necessárias para suas habilidades: cosmetologia, eletrotermofototerapia, anatomia, biossegurança, dentre outras.

O aumento da demanda tem levado os profissionais à profissionalização, quer por meio de especializações *lato sensu*, *stricto sensu*, ou cursos avançados em modernas práticas, incluindo a eletrofototerapia e o uso de cosmecêuticos de alta performance.

Como enfermeira há mais de 30 anos, controladora de infecção há mais de 12 anos e como tecnóloga em estética, formada por uma das maiores universidades aqui do Distrito Federal, o IESB, quero compartilhar dados preocupantes com as pessoas que nos assistem, em relação a uma doença silenciosa que atinge quase meio milhão de pessoas no Brasil chamada Hepatite.

Por eu ser uma profissional que trabalha com controle de infecção, é uma área que dentro da estética nós precisamos fazer algumas reflexões.

Clientes e profissionais portadores desses vírus podem realizar procedimentos em estabelecimentos de estética e ambos correm risco de transmissão, caso os devidos cuidados nos procedimentos de desinfecção e esterilização não sejam realizados.

Nesse contexto chamo a atenção dos senhores para a necessidade de esteticistas, responsáveis técnicos habilitados para elaborar protocolos, treinar equipe e implantar os procedimentos operacionais padrão baseados em evidência científica atualizada. E para tal é de suma importância a qualificação desses profissionais.

Todavia, quando buscamos avaliar a provável fonte ou o mecanismo dessas infecções, vale destacar que existe um percentual significativo de casos em que não se conhece a forma de transmissão. Nos casos da Hepatite C, nos casos notificados pelo Ministério da Saúde, verifica-se que em mais da metade, 59,1% destes casos, a informação consta como ignorada. Ou seja, profissionais e clientes da estética correm sérios riscos de serem afetados por essa doença e outras, o

que implica necessidade de melhoria nas técnicas e cuidados que vão desde a assepsia do ambiente até esterilização segura de materiais, assim como a qualificação profissional para o desempenho das boas práticas na estética.

Não podemos excluir os riscos de infecção por bactérias, tendo em vista que vários trabalhos descrevem infecções por microbactérias de crescimento rápido em procedimentos como tatuagem, cirurgia de mamoplastia, mesoterapia, hidrolipoclasia. Alguns desses procedimentos citados não são realizados por esteticistas, entretanto esses pacientes podem submeter-se a procedimentos pós-cirúrgicos e serem fontes de transmissão dentro das clínicas de estética, porque assim são encaminhados por esses profissionais que realizam tais procedimentos, principalmente os médicos.

Aí nós precisamos ter boas práticas de higiene e desinfecção, inclusive a higienização básica das mãos. Se elas forem negligenciadas, nós teremos, então, comprometimento nos nossos centros de estética.

Mesmo ainda incipientes, as denúncias de usuários analisadas pelo último boletim elaborado pela Anvisa, que saiu agora em 2016, referente aos serviços de interesses para a saúde - e nós estamos lá como serviços de interesse para a saúde, que é o termo que a Anvisa usou nesse relatório -, indicam que 52% são referentes à categoria de estética e embelezamento. O que não deixa de nos preocupar. Sendo a maior concentração de problemas relacionados a falhas em procedimentos internos a menção ao uso incorreto de materiais e equipamentos, que também aparecem como os principais problemas em conjunto com a aplicação de produtos irregulares.

Não queremos ser médicos, não queremos fazer diagnósticos, isso não cabe a nós, tecnólogos em estética e o técnico em estética. Mas queremos contribuir para que a população brasileira esteja segura quando adentra os nossos consultórios, as nossas clínicas.

Portanto, senhoras e senhores, esteticistas e Senadores, há de se julgar urgente e inadiável a regulamentação da profissão de esteticista, para que a sociedade brasileira se sinta segura ao escolher um profissional para cuidar da sua saúde estética.

Muito obrigada. *(Palmas.)*

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Agradeço ao depoimento da Srª Eulina Menezes Ramos, que colocou, com muita propriedade, a sua preocupação caso não ocorra uma regulamentação, porque, do contrário, nós não temos nem como controlar e nem como responsabilizar alguém, hoje, pelas impropriedades que são cometidas. Acho que V. Sª resumiu bastante bem.

Nós temos, como eu disse, mais de 18 mil manifestações. Trouxeram-me, agora, algumas e eu vou ler.

“Não é mais sensato regulamentar a profissão de esteticista e proteger a população das pessoas que não têm formação profissional para realizar os procedimentos estéticos?” Essa é a manifestação da Srª Elaine Massena da Silva, de Mato Grosso do Sul.

Aqui nós temos uma médica, a Drª Fabíola de Paula Pereira Takeuti, que é de São Paulo. Ela diz: “Eu, como médica, me preocupo com a regulamentação da profissão de esteticista, que compreende o esteticista, o cosmetólogo e o técnico em estética, pois o texto do projeto de lei necessita de aperfeiçoamento como forma de proteção à saúde da população brasileira, que está sendo colocada em risco por este projeto de lei. Eu, como médica, me preocupo com essa votação, pois esse projeto é uma ameaça à saúde de qualidade do brasileiro. O projeto de lei apresenta alguns equívocos e também quer conferir ao esteticista algumas competências atribuídas com exclusividade, por lei, aos médicos dermatologistas brasileiros”.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Pela ordem, Presidente.

Eu gostaria de ponderar a V. Exª que às 16 horas o nosso Presidente costuma abrir a sessão, e nós temos - o Senador Moka e eu, como Relatora -que fazer algumas ponderações.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Pois não.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Então, se V. Exª assim entender, poderíamos adiar um pouco a leitura dessas perguntas, que são contribuições valiosíssima das pessoas que participam deste debate pela internet, virtualmente, porque, assim, a gente agilizaria o trabalho aqui, em respeito também às pessoas que vieram para assistir à audiência pública e estão todas aqui presentes. Foi uma tarde, uma audiência pública muito rica, que mostrou, realmente, a necessidade dessa audiência pública.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Pois não, Senadora. Nós vamos deixar mais estas aqui para após o questionamento.

V. Exª tem razão, às 16 horas começa a...

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Mais em função da nossa agenda.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Aqui nós temos um procedimento: com a abertura da Ordem do dia, teremos que interromper a audiência.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - É mais uma questão processual.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Bem; eu acho que nós ouvimos muito bem todos os lados. Vamos deixar agora os questionamentos dos dois Senadores presentes.

Qual Senador gostaria de iniciar?

A Senadora Relatora.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Sou autora do requerimento e sou a Relatora do projeto, de forma que tenho a preferência regimental, não é nem por mérito, é por determinação regimental.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Senadora Ana Amélia.

O SR. WALDEMIR MOKA (PMDB - MS. *Fora do microfone.*) - Mesmo que não tivesse...

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Quero saudar todas as esteticistas, fisioterapeutas, que aqui compareceram. Faço questão aqui de saudar a Tânia Beatriz Oliveira, que é do meu Estado, o Rio Grande do Sul, e a Katia, que está aqui representando também a Feevale, que é uma instituição muito respeitada em nosso Estado.

Queria agradecer muito ao Dr. Sérgio Palma; à Katia, que já referi; à Rosaline; ao Dr. José Fernando; à Themis Maria e também à representante do Distrito Federal, que participou deste debate aqui.

Fiquei muito mais segura, Senadora Marta Suplicy, caro Senador Moka, com a oportunidade inadiável deste debate.

Nós víamos, aqui, pela manifestação de pelo menos duas categorias muito importantes, a dos fisioterapeutas e da dermatologia, de que o debate sobre essa matéria não foi feito, visto que implica, eu diria, a intersecção de atividades profissionais.

Isso não quer dizer que eu não entenda que seja necessário que trabalhem aqui rapidamente para termos um marco regulatório profissional para definir e para dar segurança às pessoas que são atendidas por esse serviço.

Então, a nossa preocupação não pode ser uma preocupação corporativa nem para dermatologistas, nem para fisioterapeutas, nem para esteticistas. A nossa preocupação crucial e prioritária é com a saúde da população brasileira.

Eu vou fazer perguntas bem rápidas, Katia, porque, como você foi a primeira expositora, aqui há algumas coisas que me deixaram em dúvida.

Aqui se falou em equipamentos específicos e não diz quais são esses equipamentos específicos. Por exemplo, luz pulsada é um equipamento específico?

A SRª KATIA REGINA DE LIMA E SILVA SMANIOTTO - Luz pulsada é um equipamento específico, porém ele não é da área da estética. Nós não utilizamos luz pulsada. Não ensinamos essa prática dentro da universidade.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Tratamento estético inovador. O que é um tratamento estético inovador?

A SRª KATIA REGINA DE LIMA E SILVA SMANIOTTO - Um tratamento estético inovador pode ser pensado em uma forma diferente de procedimento. Por exemplo, se eu conheço determinado cosmético e ele... Vou dar o exemplo de um *peeling* utilizado para hiperpigmentação em estética facial. A gente utiliza os *peelings* cosméticos que são autorizados pela Anvisa, tanto em relação ao PH quanto em relação a percentual.

Então, temos um direcionamento, por exemplo, de procedimento indicado pela indústria em que o uso, digamos, se dá assim: passo 1, passo 2, passo 3. Quando se tem um conhecimento específico da área, pode-se inverter esse procedimento e dar um caráter inovador a essa prática, como eu disse, pelo conhecimento da área dos cosméticos ou da cosmetologia. A gente utiliza a expressão "cosméticos", pelo conhecimento dos cosméticos.

Poderia se dizer também que um procedimento é inovador quando se pensa... E, aqui, eu gostaria de deixar claro que a estética não trata a patologia, ela não diagnostica patologia, como já foi falado, e, sim, busca tratar a condição de saúde. Então, um procedimento inovador pode buscar um atendimento personalizado para aquele indivíduo inserido no contexto de cosméticos e práticas utilizando recursos manuais ou recursos eletroterápicos, enfim, mas de uma forma diferenciada, personalizada.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Agora, nesse caso, você disse que a indústria indica lá os passos a serem seguidos no uso de um produto determinado, como para um *peeling*, por exemplo.

A SRª KATIA REGINA DE LIMA E SILVA SMANIOTTO - Exato.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Agora, quando a indústria faz um produto, eu imagino que ela o faz para um tipo de pele que é o geral.

A SRª KATIA REGINA DE LIMA E SILVA SMANIOTTO - Exato.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Mas existem vários tipos diferentes de pele, com pigmentações diferentes, com tipos diferentes, sensíveis ou não, alérgicas ou não; e, nesse caso, na aplicação desse produto, vocês tendo uma reação inesperada para isso, qual é o procedimento que se adota?

A SRª KATIA REGINA DE LIMA E SILVA SMANIOTTO - Neste caso, como pode acontecer? Como é de uso cosmético e a venda é livre, caso haja, em cabine, uma intercorrência, o encaminhamento seria a um médico. Esse é o procedimento padrão, que pode ocorrer também se esse indivíduo comprar esse produto de venda livre e utilizar em casa. Se ele tiver uma reação alérgica, ele vai procurar um médico.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Ali, na sua exposição, há também a alusão a uma prática de cosmética capilar.

(Soa a campainha.)

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Isso... O capilar é implante?

A SRª KATIA REGINA DE LIMA E SILVA SMANIOTTO - Não; ele não é implante. Implante é da área médica.

Quando a gente fala de procedimentos capilares, a gente tem uma situação de terapia complementar à prática médica, na área da saúde, dentro da tricologia, que são os tratamentos complementares utilizando os recursos estéticos, como os cosmeceúticos, cosméticos, bem como terapias alternativas, tais como argilas, óleos essenciais, para dar conta de uma alopecia, com o intuito de estimular o couro cabeludo. Não é aqui a condição de tratar a patologia, mas de melhorar o aspecto geral da pele, devolver a fisiologia da pele.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Há dois aspectos ali, na sua exposição, que falam em "casas de repouso" e "área corporal". Essas duas expressões me trouxeram à cabeça a questão da área da fisioterapia.

Em uma casa de repouso, a questão estética, aquela coisa da beleza, a beleza... A estética como beleza, em uma casa de recuperação, em um asilo, por exemplo, em uma casa para pessoas de idade, casa de repouso geriátrica, ela teria menos efeito estético e mais o efeito terapêutico, no sentido de, por exemplo, uma massagem ou exercícios que teriam que ser feitos para recuperação de mais mobilidade de uma pessoa de muita idade.

Então, isso me parece que entra um pouco na área da fisioterapia, no caso da casa de repouso. O que se quer dizer quando se fala em casa de repouso e também em "área corporal", quando ali se fala em massagens e em várias coisas que são da atividade também da fisioterapia?

No meu entendimento... Não sei se eu estou... Eu estou fazendo as perguntas com as dúvidas, para esclarecimento.

A SRª KATIA REGINA DE LIMA E SILVA SMANIOTTO - O.k.

Contextualizando, então, casas de repouso. Podemos ter essa condição do indivíduo acamado... E isso a gente pensa no contexto universitário, pautado no ensino, na pesquisa e na extensão. Então, por exemplo, temos extensão em atividades em casas de repouso na nossa região, onde se cuida dos anexos cutâneos. Pode-se atuar também na melhora da condição da pele. Não seriam aqui exercícios, porque, isso, sim, é da área da fisioterapia, mas o cuidado da pele.

Por exemplo, eu participei de supervisão de um estágio na universidade em que uma aluna, em fase de pesquisa para elaboração do TCC, fez o cuidado da pele do idoso e conseguiu identificar que fatores de hidratação melhoravam a manifestação de um quadro de púrpura senil, que é a fragilidade capilar e o aparecimento de manchas arroxeadas.

Então, o fato de essa pele se manter hidratada, cuidada melhorou o aspecto geral da pele, devolvendo a fisiologia através de cuidados estéticos, do uso de cosméticos, enfim, da hidratação da pele.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Obrigada, Kátia.

(Intervenção fora do microfone.)

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Não; o senhor tem que falar com a Presidente, pedir permissão à Presidência.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Se os Senadores não se importarem, eu acho que a gente torna mais rápido.

Eu não me importo; acho até adequado, porque nós vamos fazendo isso mais vivo. E temos muito pouco tempo.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Eu ia exatamente fazer... Antes de o doutor... Cabe à Presidente deliberar sobre como vai se proceder aqui, mas eu só queria antes, para que não passe, eu queria dizer que eu...

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Então, Ana Amélia, vamos fazer assim...

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Não, não, só...

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Você faz todas as suas perguntas, o Moka faz todas as perguntas dele, e, aqui, nós vamos ver o tempo que nós vamos ter para responder. Então...

(Intervenção fora do microfone.)

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Ainda bem que ele não falou "inquisição". Ainda bem que tu não falaste "inquisição".

Eu quero dizer que estou juntando ao processado - termo técnico para dizer que estou botando junto no relatório - para a Consultoria Legislativa desta Casa e eu gostaria muito que um representante dos três segmentos que aqui estão representados - a área médica, a esteticista e a fisioterapia - estejam juntos para elaborarmos o texto, porque é o melhor caminho que temos. A democracia me impõe esse tipo de trabalho. *(Palmas.)*

Então, eu queria agradecer aqui...

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Ótimo encaminhamento.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Muito obrigada, Senadora.

Eu só quero dizer, então, que eu estou pensando, na verdade, estou juntando ao processado um documento que eu recebi da Sociedade Brasileira de Dermatologia, assinado pelo Presidente, Dr. José Antonio Sanches Junior; pelo Vice-Presidente, que está aqui presente, Dr. Sérgio Luiz Lira Palma; pelo Secretário-Geral, Flávio Barbosa Luz; pelo Primeiro Secretário, Hélio Amante Miot; e pela Maria Auxiliadora Jeunon Souza, Tesoureira; e Sílvia Maria Schmidt, Segunda Secretária.

Também recebi do Coffito - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional uma manifestação com ponderações muito bem fundamentadas, que foram encaminhadas ao Ministério da Saúde e a esta Relatora, assinados pelo Presidente do Coffito - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Dr. Roberto Mattar Cepeda.

E também recebi, que ainda estou juntando, uma moção do Deputado Paulo Ramos, que é Presidente da Assembleia Legislativa... Ele, na verdade, não é o Presidente; ele requereu à Mesa Diretora uma moção de apoio ao Projeto de Lei que veio da Câmara, nº 77, de autoria da Deputada Federal Soraya Santos. Então, ele requer que essa iniciativa seja encaminhada à Presidente da Comissão de Assuntos Sociais, Senadora Marta Suplicy, e também a esta Relatora, a quem ele encaminhou.

Então, está lido, e essas três correspondências, que são todas relacionadas ao Projeto nº 77, da Deputada Soraya Santos, estão anexadas aqui ao processado.

Eu não vou nem ler o relatório, mas a Themis Maria falou de algumas questões que me preocuparam, como a dos aparelhos chineses que estão chegando sem controle nenhum, e sobre os riscos da banalização dessa atividade.

Então, eu queria um comentário breve para a melhor compreensão sobre os riscos desses aparelhos. Que aparelhos são esses? O que fazem?

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Ela poderá comentar depois que o Senador Moka fizer as suas perguntas.

A senhora faça todas as suas perguntas primeiro.

(Intervenção fora do microfone.)

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Não. Primeiro, a Senadora Ana Amélia vai colocar todas as suas questões, para dar um tempo, porque, senão, nós vamos interromper.

V. Ex^a terminou?

(Intervenção fora do microfone.)

A SR^a PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Então, o Senador Moka faz as suas questões e aí abrimos para o senhor, que foi o primeiro a já querer colocar uma situação. Depois ela.

O SR. WALDEMIR MOKA (PMDB - MS) - Depois dessa inquirição, Senadora, eu vou ser muito breve e muito objetivo. Primeiro, agradeço à Senadora Marta Suplicy por permitir que.... Eu quero lembrar que isso que a Senadora Marta Suplicy fez não é uma coisa comum - é claro que ela consultou o Plenário -, porque, normalmente, quando você vota um requerimento, as pessoas já são previamente selecionadas, ou seja, quem vai vir e quem não vai vir. Mas a Senadora Marta Suplicy permitiu exatamente, a pedido do Senador Hélio José, que...

A SR^a ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - E com a aquiescência dos Senadores aqui presentes.

O SR. WALDEMIR MOKA (PMDB - MS) - ... a Sr^a Eulina Menezes Ramos também fizesse parte disso. É importante. Então, para ser objetivo, antes, respondendo à Senadora Marta Suplicy, aí eu saio em defesa do meu colega, o José Fernando Maia Vinagre. Deixe-me lhe explicar uma coisa: os médicos, hoje... Eu tenho uma filha que é nefrologista, só que, antes de fazer dois anos de nefro, depois de ter feito seis anos de medicina, ela fez dois anos de clínica médica. Então, o médico faz dois anos de clínica médica depois de formado. Aí é que ele vai fazer a especialização. Então, são nove, dez anos, dependendo. Acho que dermatos são dois...

O SR. SÉRGIO PALMA *(Fora do microfone.)* - Dois anos de clínica médica ou, se ele entrou direto, faz um ano de clínica médica e dois de dermatos. Eu mesmo tenho dois anos de clínica médica e mais dois de dermatos.

O SR. WALDEMIR MOKA (PMDB - MS) - Então, é disso que nós estamos falando. Então, isso é uma preocupação médica. Agora, eu concordo com uma coisa - e aí quero deixar claro aqui: nós precisamos regulamentar. Disso eu não tenho dúvida. Agora, o texto que veio é um texto que é, no mínimo, suspeito. Desculpe-me dizer, mas ele foi votado sem debate; ele não passou por nenhuma comissão permanente da Câmara dos Deputados; ele foi direto para o plenário. E, no plenário, nós sabemos que não há tempo, e ainda com pedido de regime de urgência.

Então, com isso daí, o que vai acontecer? Nós vamos ter um texto que não vai ser bom para ninguém. Eu tenho certeza de que o encaminhamento dado pela Senadora Ana Amélia, de que um grupo de trabalho, que tenha a representação de médicos dermatologistas, que tenha a representação aqui dos terapeutas e tenha a representação também do pessoal...

A SR^a ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Especialmente.

O SR. WALDEMIR MOKA (PMDB - MS) - Especialmente, porque são os que pretendem a regulamentação.

Então, o que vai acontecer? Nós vamos ter um texto que vai regulamentar a profissão necessária para que não haja esse tipo de barbárie, que, eu tenho certeza, não foi cometido por ninguém que fez faculdade superior de cosmetologia. Eu tenho certeza de que não é isso.

É aquela história: como não se tem a regulamentação; qualquer um se acha no direito de ser esteticista ou ter alguma clínica alguma coisa. Isso está errado também.

Então, agora nós precisamos saber qual é o limite de cada uma dessas profissões. E, feito isso, o texto está apto a ser votado com todos vocês aqui de comum acordo. E aquilo que não tiver acordo? Bom, aquilo que não tiver acordo será votado efeito e decidido aqui: primeiro, na Comissão, no voto; e, depois, no plenário do Senado.

A SR^a PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Não é terminativo, não?

O SR. WALDEMIR MOKA (PMDB - MS) - Não é terminativo aqui, então, ele vai ser debatido aqui na Comissão.

Mas quero dizer que a iniciativa da Sr^a Kátia Regina, da D. Rosilene e também da Eulina de trazer o projeto e defender aqui a profissão de vocês é legítima, e é importante que isso aconteça. Agora, para acontecer isso, nós temos que ouvir realmente outros profissionais que atuam ou de forma suplementar ou, então, uma equipe multidisciplinar. É comum haver uma clínica de estética em que há um dermatos, há uma pessoa na área de estética e há terapeuta. É comum, é uma equipe multidisciplinar.

Então, só acho que essa regulamentação precisa... E aí há um detalhe que quero chamar a atenção: nos últimos anos, todas as profissões, ou pelo menos a maioria delas, aprovadas no Congresso Nacional, estão sendo vetadas pelo Governo

Federal com a seguinte explicação, isso já está disciplinado. Então, depois do texto, ainda há o trabalho de trabalhar a sanção da profissão regulamentada.

É só isso. *(Palmas.)*

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Obrigada, Senador Moka. Foi muito clara a sua posição e acho que a de todos nós.

O Deputado Federal Vitor Lippi, que é médico, gostaria de dar uma palavra. Vou pedir para ser bastante breve para a gente poder ouvir nossos...

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - É que não terminei, Senadora. Depois que o Deputado falar... Eu não havia terminado.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Ah, não! Mas eu achei que V. Exª tivesse terminado. Foi uma má compreensão.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Não há problema, a senhora pode passar a palavra ao Deputado.

O SR. VITOR LIPPI - Muito obrigado. Eu agradeço à Senadora Marta Suplicy, cumprimento a Senadora Ana Amélia e o Senador Waldemir Moka. Cumprimentar a todos os participantes da mesa.

Como médico dermatologista, a preocupação aqui que acho que todos nós queremos avançar - é verdade aqui que o mercado de cosmética e estética avançou muito -, mas precisamos fazer tudo isso com duas palavras que são fundamentais: com responsabilidade e com segurança.

Quando nós falamos do dermatologista - que, às vezes, você vê um dermatologista passando um creme, fazendo alguma coisa -, é importante lembrar que esse profissional passou por um dos cursos mais difíceis - fez um curso integral de seis anos -, depois ele faz uma especialização em clínica médica integral - mais dois anos -, depois ele faz uma especialização em dermatologia - integral, e mais três anos. São dez anos de faculdade, universidade e hospitais em tempo integral. E, depois, ele faz uma prova de especialização, que é uma das mais difíceis do mundo.

Então, obviamente, que isso nos dá oportunidade de entender bem qual é a atuação dos medicamentos, quais são os riscos, como é que a gente interpreta. A gente compra um produto comercial, mas a gente sabe, conhece, até pela experiência, pela vivência, pela formação, pela habilitação que nós temos.

Então, entendo que precisa, realmente, haver um grupo de trabalho que possa nos conduzir a esse processo de respeito a uma nova atividade, que nós achamos que é importante que se conheça a segurança a biossegurança, uma série de questões, mas também...

(Intervenções fora do microfone.)

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Silêncio, por favor! Silêncio no plenário, por favor.

(Intervenções fora do microfone.)

O SR. VITOR LIPPI - Oi? Eu não entendi.

Bom; nós não somos contrários à regulamentação, mas que isso seja feito dentro dos limites, assim como a fonoaudióloga tem a sua atividade muito clara e contribui para a Medicina e para a sociedade, assim como a Fisioterapia etc. Eu entendo que isso precisa ter uma clareza de segurança para as pessoas e com a responsabilidade desta Casa.

Eu agradeço muito a oportunidade e me coloco também à disposição para dar as contribuições possíveis, para que a gente faça isso da melhor forma.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Muito obrigada, Deputado Vitor Lippi.

Passo a palavra à Senadora Ana Amélia para a sua conclusão.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Eu queria só concluir. A Rosaline, primeiro que ela... Vou fazer a pergunta para a Rosaline e para o Dr. Sérgio.

Rosaline, você falou muito sobre as escolas, que foi um tema também abordado pela Kátia - número de escolas. Uma questão: quando você fala em EAD, é o ensino à distância que é comumente usado. Penso - talvez eu esteja equivocada, mas eu queria confirmar com uma profissional como você é - que, numa área dessas, você precisa estar manipulando não só os produtos, mas estar também em contato com o paciente na hora da formação. Como isso é feito por EAD? Como

é que você consegue fazer, por EAD esses procedimentos que devem ser, eu diria, presenciais? Existe um período em que, no curso EAD, é feito dessa forma?

A SRª ROSALINE KELLY GOMES - Senadora, a senhora vai me colocar em uma situação muito difícil no Brasil inteiro, porque eu serei obrigada a falar o que eu penso sobre os cursos EAD.

Para mim, é muito desagradável saber que há pessoas entrando no mercado de trabalho com esse tipo de informação. Às vezes, essas pessoas têm um dia por semana de curso presencial. Eu já recebi vídeo de denúncia com pessoas tendo aula deitada no chão. Elas não têm estrutura nenhuma. Só que a maioria desses cursos EAD não é na área de estética; o MEC não autorizou porque não há aquela infraestrutura adequada que é a solicitada. Os cursos não têm a carga horária. Então, essas pessoas estão se graduando em embelezamento e higiene, que não é estética.

Inclusive, no nosso projeto de lei, no art. 11, se não me engano, está lá escrito que esse projeto não regulamenta as pessoas da Classificação Brasileira de Ocupações de Embelezamento.

É isso.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Agradeço. Depois eu pergunto para o Dr. Sérgio então.

O SR. THEMIS MARIA MILAN BROCHADO - Então, já que foi falado que eles não estão classificados na CBO - e a gente acha muito pertinente, porque não pode se regulamentar uma profissão baseada apenas em dados de mercado e de CBO -, eu gostaria de saber onde inseri-las. Por quê? Se a Srª Kátia falou que elas não tratam patologias, como que ficaria isso? E, ao mesmo tempo, ela falou de uma patologia capilar. Então, eles atuam dentro da patologia capilar. No nosso ponto de vista, está tudo muito solto.

E aí nós temos uma complicação muito grande, porque, por exemplo, ao passar um "creminho" em um couro cabeludo que está com aquela alteração que ela falou, como a gente vai saber se vai ser certo ou não, se vai melhorar ou piorar?

E, quando ela fala no não patológico, um pós-operatório é um tecido que está com uma condição patológica inflamatória, porque ele recebeu uma incisão cirúrgica, há células inflamatórias que chegam ali para recuperar esse tecido, ele se encontra em uma condição patológica, e esse trabalho - daí estou puxando sardinha para o meu lado, sem querer corporativista - de devolver a função desse tecido é da fisioterapia e, por isso, a gente tem que entender todo um processo de reparo, de deposição de fibra celular, de deposição de células inflamatórias, quais que estão chegando do 1º ao 8º dia, do 1º ao 15º dia, como que isso acontece. Se for um estímulo que faça muito colágeno, eu vou ter uma cicatrização hipertrófica. Se for um estímulo que possa parar com o processo inflamatório, o tecido não vai ter a mesma força de tensão que ele precisa ter.

Então, o que é o não patológico? Por exemplo, pós-operatório não pode, porque é um tecido patológico. Há os médicos aqui e eles vão concordar comigo. Uma situação patológica por uma incisão cirúrgica de células inflamatórias que estão chegando para recuperar aquele tecido. É uma condição patológica, de um tecido que está patológico temporariamente e vai sofrer um processo de reparo. Então, qualquer recurso mal utilizado pode fazer com que esse processo seja alterado e não aconteça de forma que ele volte a ser funcional. Isso é importante dizer. É importante dizer que, se não é patológico, não é área da saúde, porque a gente trata.

Bom, com relação ao que a senhora me perguntou sobre os equipamentos. Como eu lhe disse, esse é um mercado que fomenta milhões, e milhões, e milhões, e milhões. Se a gente pegar na Internet, a senhora vai ver que é um mercado que está em constante ascensão. Nós temos equipamentos de laser, de luz pulsada que custam US\$120 mil, US\$200 mil; de criolipólise, US\$300 mil; de ultrassom microfocado, que faz um rejuvenescimento, como um *lifting* facial, por exemplo, que atua em nível muscular e dérmico, que custa em torno de US\$400 mil. Chama-se ultratherapy.

Bem; muitas pessoas não têm condições de comprar esses equipamentos. Então, existem poucas empresas no Brasil que locam esses equipamentos. A gente os utiliza, a partir de uma locação pela qual se pagam dois mil, três mil, cinco mil. Cada região tem um preço. Eu moro em Mato Grosso do Sul, Campo Grande; é uma fronteira. E eu sei que, por lá, passam equipamentos que vêm da China...

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Pelo Paraguai.

A SRª KATIA REGINA DE LIMA E SILVA SMANIOTTO - Pelo Paraguai e chegam a algumas clínicas. É de onde vêm essas denúncias para a gente.

E, como Associação Brasileira de Fisioterapia e Dermato Funcional, nós estamos fazendo acordo com as Vigilâncias Sanitárias, fazendo como se fosse um rol do que eles têm que perguntar para saber se aqueles equipamentos têm origem, se eles estão registrados pela Anvisa, se eles regulamentam a partir de todos os selos que são necessários. E isso porque existe

outro problema que é pior: o que é invasivo e o que é perfurocortante? Porque todos esses equipamentos são invasivos e não tem como a gente mensurar exatamente a profundidade a que ele vai, ou seja, se ele vai só à derme - por exemplo, numa epilação, ele vai à derme; ele atinge a papila, que é o órgão nutridor do pelo -; se ele vai à gordura, se ele vai ao músculo ou se ele vai atingir um órgão, uma víscera. Esse é um problema muito preocupante. E, quando esse aparelho não tem referência, quando não tem a supervisão da Anvisa, quando não tem todos os selos que a gente sabe que precisa, é pior, porque a gente fica totalmente desprovida de qualquer qualificação.

Um laser pode chegar, a partir daqui... Ele já é invasivo por si só; ele produz alterações bioquímicas e celulares. Chegando à derme, ele já faz isso. Então, todos esses equipamentos são invasivos, inclusive o ultrassom da fisioterapia, que também promove alterações bioquímicas, celulares e pode causar queimaduras de terceiro grau.

Muito obrigada.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Só uma coisinha para a Rosaline.

Como a profissão ainda não está regulamentada - e eu lhe agradeço por ter feito lembrança lá quando eu fui relatora do projeto das esteticistas, cabeleireiros e maquiados, de que vocês não quiseram participar porque entendiam que eram uma atividade diferente daquela que nós estávamos regulamentando... Então, foi a partir de agora, criando o avanço do Salão Parceiro, que foi um grande avanço profissional.

Como vocês não têm um CFO, um conselho federal, porque a profissão não está regulamentada, quem é que fiscaliza o exercício dessa profissão de vocês hoje? Porque o mal profissional contamina o exercício da Katia, o seu, o da Beatriz, que está há 30 anos exercendo. Quem fiscaliza a atividade?

A SRª ROSALINE KELLY GOMES - A vigilância sanitária.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Só a vigilância sanitária?

A SRª ROSALINE KELLY GOMES - Só a vigilância sanitária.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Ao Dr. Sérgio.

Dr. Sérgio, o inciso II do art. 6º do projeto de lei determina que compete ao esteticista e cosmetólogo:

II. a direção, a coordenação, a supervisão e o ensino de disciplinas relativas a cursos que compreendam estudos com concentração em estética ou cosmetologia, desde que observadas as leis e normas regulamentadoras da atividade docente.

Eu indago ao senhor se esse texto não interfere no dispositivo da Lei nº 12.842, de 2013, que diz respeito ao Ato Médico. Essa questão é para o senhor, e ainda outra: dá para quantificar os casos eventuais de aplicações dermatológicas por esteticistas que eventualmente tenham chegado...

O SR. SÉRGIO PALMA - As complicações?

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - É; casos que tenham chegado, em decorrência de complicações, ao seu consultório médico ou da categoria dos dermatologistas e se há estatísticas sobre isso.

O SR. SÉRGIO PALMA - Dados estatísticos precisos não temos, mas é fato que recebemos isso semanalmente, não só oriundos de vários profissionais não médicos, mas de outras categorias da saúde a gente tem recebido.

Essa semana, particularmente, recebi uma paciente minha, que é esteticista, uma paciente minha antiga, que fez um curso técnico também. Ela fez uma depilação a laser numa paciente dela, uma estudante de direito. Foi uma depilação com laser de diodo nas pernas e com graves queimaduras em todo o terço inferior da perna. Foi bem mais sério que a dela. E ela foi ao meu consultório para me pedir para eu auxiliá-la, porque ela não sabia como conduzir aquela complicação. Eu acabei acolhendo-a. Eu acho que é o nosso papel de médico acolher o paciente que já vem fragilizado.

Mas aí eu perguntei: "como você fez o treinamento do seu laser?" Ela foi bem clara: "Dr. Sérgio, eu fiz o treinamento com o comerciante de quem eu alugo o laser. Fiz dois cursos, dois dias de treinamento com essa pessoa e achei que estava apta. Marquei alguns pacientes." Ela mesma ficou impressionada. Não sabia, inclusive, o que aquele laser teria capacidade de fazer, porque disseram que era um laser que tinha baixos riscos de complicação. De fato, isso existe.

Pegando o gancho, contextualizando as suas perguntas para a Srª Katia Regina. Sobre a cosmética capilar, por exemplo, ela citou aqui o caso de alopecias, porque eles manuseiam e lidam também com as alopecias. Alopecia é uma palavra que significa queda de cabelo. Inclusive, ela está no Código Internacional de Doenças. Ela é uma doença, mas a alopecia tem inúmeros diagnósticos diferenciais - a gente tem a alopecia androgenética, que é a calvície, a gente tem a alopecia areata,

a gente tem a alopecia frontal fibrosante, a gente tem alopecia cicatricial por um lúpus eritematoso cutâneo, todos levam à queda de cabelo. Saberão reconhecer essa queda de cabelo, essas patologias?

Então, isso é muito preocupante, e é o que eu reforço aqui. A cosmética é muito séria, a estética é muito séria, ela tem que ter todo o embasamento também do estudo das doenças para a gente poder separar isso tudo, indicar, contraindicar e saber que a gente está fazendo o melhor pela saúde do paciente. Aqui, não é corporativismo, não. É sempre pensando na saúde. Outro exemplo que a Srª Senadora citou foi sobre os *peelings*. O *peeling* é a aplicação de uma substância cáustica. Você vai remover as camadas superficiais da pele, mas elas podem ser removidas até em profundidade. O *peeling* pode ser superficial, médio ou profundo.

Se você está fazendo *peeling* num consultório estético para uma mancha de pele escura, saberão reconhecer se essa mancha escura é uma melanose causada pelo sol, um melasma, que é uma mancha mais estética e pode surgir também na gravidez, por sol ou por hormônico, ou um melanoma, um câncer de pele num país onde há tanta incidência de câncer da pele. Temos relatos de *peeling* feito em câncer de pele. Fazer um *peeling* sobre um melanoma é desastroso. Isso nos preocupa muito.

Outra pergunta que também foi feita aqui.

O ensino à distância e as pós-graduações *lato sensu* ocorrem muito na estética e ocorrem com médicos também. Isso não é só para as outras áreas da saúde. Lutamos contra essas pós-graduações *lato sensu*, que são reconhecidas, sim, pelo MEC, mas não são reconhecidas pela Associação Médica Brasileira nem pelo CFM. São cargas horárias de 360 horas de um curso, enquanto na dermatologia nós temos 8.700 horas num curso de três anos, como o Sr. Senador frisou aqui, fazendo depois um título de especialista. Então a diferença é enorme.

Esses cursos, na verdade, não capacitam as pessoas para se intitularem especialistas ou trabalharem nessa área. São cursos de capacitação pedagógica, pode ser até acadêmica, de conhecimento, mas o que ocorre na prática é a inserção no mercado de trabalho desses profissionais, que são mal habilitados, mal treinados, não habilitados e não certificados. Inclusive o dermato, para ser registrado, tem que passar pela prova de título ou ter feito a residência médica em programa da Comissão Nacional de Residência Médica. Só assim ele pode ter o seu registro no CRM do seu Estado e divulgar. O médico pode até trabalhar, mas não pode divulgar, porque dá a entender à população que ele tem uma capacidade maior, que estudou e que ela está segura com aquele profissional, quando muitas vezes não está. Isso também ocorre no meio médico.

Outro exemplo que foi citado aqui diz respeito à Anvisa.

Também sou membro da Câmara Técnica de Dermatologia do Conselho Federal de Medicina, da qual o Dr. José Vinagre é coordenador. Ela é composta por seis profissionais dermatologistas, pelo Dr. Vinagre e pelo Conselheiro e Corregedor do CFM.

Fizemos, ao longo do ano passado, três ou quatro reuniões com a Anvisa, com gerentes de produto e gerentes de equipamento. A primeira pergunta que eu fiz foi como a Anvisa regulamenta o registro desses equipamentos, principalmente falando dos equipamentos de lazer e de tecnologias que são inúmeras. Resposta: a gente se preocupa com importação e exportação, documentação legal, se aquele aparelho veio na forma legal para dentro do País, e também com questão de segurança elétrica, se aquele aparelho dá uma descarga, se há risco de choque para o paciente. Então perguntei: mas vocês têm, dentro da Anvisa, algum grupo que estude o nível de complicação que cada aparelho desse pode ter, inclusive nas mãos de médicos não treinados, que não são especializados, e nas mãos de não médicos? Para a nossa surpresa: "Não, isso não existe. Não é feito nada".

Então nós estamos criando uma comissão para trabalhar, auxiliar essa Agência, junto com o Ministério da Saúde. Também estamos conversando com o Ministério da Saúde para tentar trabalhar da melhor forma possível para garantir a segurança e a preservação da saúde dos nossos pacientes. Então, Senador, essa é uma preocupação imensa.

Sobre a questão inicial que você me perguntou, se a direção fere o ato médico, sim, principalmente quando não se tem clareza sobre que áreas, que grades curriculares está envolvendo. Então, talvez passar por uma comissão de educação. Não sei como se pode fazer isso para conversar melhor nesse debate e entender essa grade, se ela não está ferindo competências que são, sim, da atividade profissional do médico.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Senadora Marta, Presidente, quero agradecer a V. Exª e a todos os expositores, porque ficou clara a necessidade deste debate. Não há outro caminho para construir um bom relatório que não juntar o responsável... (*falha na gravação*) com a Eula, do meu gabinete, e um representante de cada uma das 13 instituições aqui representadas para fazer isso.

Queria cumprimentar a Rosaline, especialmente pela crítica que fez dos cursos de EAD. Essa é uma visão crítica que uma profissional como você faz para defender os profissionais corretos que trabalham no setor. Então, a formação é uma coisa muito importante na atividade.

Nós faremos isso, Senadora Marta. Vou mobilizar o gabinete para entrar em contato com cada um dos agentes, para fazer o entendimento, por e-mail, para evitar... Porque passagem aérea para vir para Brasília é cara. Sei que essa mobilidade é uma coisa complicada. As instituições que estão aqui podem nos ajudar a colaborar ou as instituições que estão relacionadas a cada uma das especialidades que tiverem representante em Brasília que possam eventualmente representar vocês, nós vamos acolher de bom grado. Então são vocês que vão definir quem vai liderar esse processo na elaboração dos ajustes para afinar o texto.

Eu não sou especialista. Como disse, o papel da Senadora Marta, do Senador Moka e dos outros Senadores é cuidar da saúde pública. Então, fazer uma lei que seja equilibrada, sensata e responsável. Só com a participação de quem entende poderemos fazer uma lei perfeita assim.

Muito obrigada a todos e obrigada, Senadora. *(Palmas.)*

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Quero dizer que fico bastante contemplada com esta audiência, que foi muito rica, muito diversa. Os encaminhamentos que a Senadora Ana Amélia está propondo são totalmente apoiados pela nossa Presidência. Todos podem ficar tranquilos, porque é uma Relatora de bom senso, que realmente costuma escutar, vai fazer boas ponderações. Tenho certeza de que vamos sair com uma regulamentação muito boa.

Parabéns pelo pedido de audiência e pela participação de cada um de vocês, que realmente ajudaram muito.

Obrigada a todos.

Está encerrada a reunião.

(Iniciada às 14 horas e 20 minutos, a reunião é encerrada às 16 horas e 22 minutos.)