



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA – LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO DE TECNOLOGIA SUPERIOR EM ESTÉTICA E COSMÉTICA

DANIELLE RAFISE DE OLIVEIRA BARBOSA
KAROLLINY STEFANY SILVA DE SOUSA

**AÇÃO DO ESTETICISTA NA MELHORIA DA AUTOIMAGEM EM
RELAÇÃO À GORDURA ABDOMINAL: Uma Revisão Bibliográfica**

Itaituba - PA

2025

DANIELLE RAFISE DE OLIVEIRA BARBOSA
KAROLLINY STEFANY SILVA DE SOUSA

**AÇÃO DO ESTETICISTA NA MELHORIA DA AUTOIMAGEM EM
RELAÇÃO À GORDURA ABDOMINAL: Uma Revisão Bibliográfica**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
Tecnóloga em Estética e Cosmética

Orientadora: Prof.^a Mestra. Rosângela de Aguiar
Rodrigues.

BARBOSA, Danielle Rafise de Oliveira; SOUSA, Karolliny Stefany Silva de

Redução de Gordura Abdominal Localizada: Ação do Esteticista com Foco na Lipocavitação/ Danielle Rafise de Oliveira Barbosa; Karolliny Stefany Silva de Sousa. Itaituba: FAI, 2024.

52 f.: il.

Orientadora: Rosângela de Aguiar Rodrigues.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Faculdade de Itaituba, 2025.

1. Gordura Localizada 2. Esteticista. I. Rodrigues, Rosângela de Aguiar. II. Faculdade de Itaituba. Itaituba, BR – PA, 2025.

DANIELLE RAFISE DE OLIVEIRA BARBOSA
KAROLLINY STEFANY SILVA DE SOUSA

AÇÃO DO ESTETICISTA NA MELHORIA DA AUTOIMAGEM EM RELAÇÃO À GORDURA ABDOMINAL: Uma Revisão Bibliográfica

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
Tecnóloga em Estética e Cosmética.

Orientadora: Prof.^a Mestra. Rosângela de Aguiar
Rodrigues

BANCA EXAMINADORA

Presidente/orientadora: _____ Nota: _____

Prof.^a Ma. Rosângela de Aguiar Rodrigues, Especialista.

Avaliador(a) 1: _____ Nota: _____

Prof. Nome, titulação.

Avaliador(a) 2: _____ Nota: _____

Prof. Nome, titulação.

Resultado: _____ Média: _____

Itaituba -PA: ____ de março de 2025

*Dedicamos esse trabalho ao dono de
toda a ciência: Deus.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço, em primeiro lugar, a Deus, fonte de toda inspiração e força. Aos meus amados pais, **Antônia Conceição de Oliveira Barbosa e Eduardo Júnior Barbosa**, minha eterna gratidão pelo apoio incondicional e por acreditarem em mim em cada passo desta jornada.

Ao meu irmão, **Danilo Rafael de Oliveira Barbosa**, e ao meu noivo, **Pettryn Arthur Araújo de Lima**, meu porto seguro, agradeço por me impulsionarem a seguir em frente, mesmo nos momentos mais desafiadores.

Aos amigos que a faculdade me presenteou, minha sincera gratidão. Levarei para sempre a alegria e o companheirismo de cada um de vocês. Juntos, trilhamos um caminho de aprendizado e crescimento mútuo, e sou grata por cada sorriso e cada palavra de incentivo.

Aos professores que me guiaram com sabedoria e dedicação, meu profundo respeito e admiração. Agradeço por compartilharem seus conhecimentos e por me inspirarem a buscar sempre o meu melhor.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho, meu muito obrigada.

Danielle Rafise de Oliveira Barbosa

AGRADECIMENTOS

Minha gratidão transborda ao reconhecer o amor infinito de Deus, que me guiou em cada etapa. Ao meu amado marido, **Fabiano Teixeira Costa**, meu eterno companheiro, agradeço por tornar este sonho realidade, por acreditar em mim e me impulsionar a seguir em frente.

Aos meus preciosos filhos, **Luíz Fabiano Silva Teixeira e Lara Caroline Silva Teixeira**, minha fonte de inspiração, meu amor eterno.

Aos meus pais, **Rosélia Almeida da Silva Borges e Marcos Jorvan Pereira de Sousa**, meu alicerce, meu porto seguro, agradeço por me ensinarem a importância da perseverança e por me incentivar a nunca desistir dos meus sonhos.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para que este momento se tornasse realidade, meu sincero agradecimento. Que a alegria e a gratidão que sinto hoje sejam compartilhadas por todos nós.

Karolliny Stefany Silva de Sousa.

*A beleza pessoal é uma
recomendação maior que qualquer carta
de referência.*

“Aristóteles”

RESUMO

Diversas abordagens foram criadas para diminuir essa gordura localizada, incluindo opções estéticas não invasivas que apresentam pouquíssimos efeitos colaterais. Essas alternativas permitem que as pessoas realizem procedimentos com resultados eficazes na diminuição de medidas, eliminando a necessidade de cirurgias corretivas. Assim, em busca do ideal de beleza, especialmente as mulheres se submetem a uma variedade de tratamentos, focando principalmente na redução da gordura na área abdominal. Nesse sentido, o ultrassom focalizado, é uma técnica aplicada na estética com a finalidade de diminuir a gordura localizada de maneira não invasiva. É de responsabilidade dos profissionais da estética aplicar quaisquer técnicas de maneira consciente, baseando-se em uma avaliação personalizada de cada cliente, com o uso de protocolos respaldados pela ciência. A pesquisa tem como objetivo geral: Conhecer na literatura a atuação do esteticista na melhoria da autoimagem da mulher em relação a gordura abdominal. É um estudo de revisão bibliográfica, descritiva e exploratória. Após a análise, constatou-se que as técnicas estéticas não invasivas apresentadas demonstram efetividade na diminuição de medidas corporais, especialmente no tratamento de Lipodistrofia. Entende-se que essas técnicas são uma excelente opção a ser adotada em clínicas de estética, por ser menos agressiva e proporcionar resultados positivos. Outro aspecto examinado foi identificar quais recursos terapêuticos podem potencializar os efeitos do Ultrassom. Estudos mostraram que, após o uso do Ultrassom, a gordura quebrada entra na circulação sanguínea, podendo ser utilizada como energia ou armazenada novamente em outras células adiposas. Diante disso, a realização de sessões de drenagem linfática, a prática de exercícios físicos e a adoção de hábitos alimentares saudáveis, ingestão de água, entre outras ações, fazem com que os resultados dos procedimentos se tornem mais eficazes. Por último, a preocupação com o bem-estar e a estética permeia a rotina das pessoas, a aceitação da própria imagem é um aspecto essencial para o bem-estar pessoal. Assim, os profissionais da área estética precisam ser sensíveis e se qualificar para realizar procedimentos de alta qualidade, adotando métodos e técnicas adequadas e sempre priorizando o bem estar da mulher.

Palavras Chaves: Gordura Abdominal. Ultrassom Microfocado. Auto Estima. Estética.

ABSTRACT

Several approaches have been created to reduce localized fat, including non-invasive aesthetic options that have very few side effects. These alternatives allow people to undergo procedures with effective results in reducing measurements, eliminating the need for corrective surgeries. Thus, in search of the ideal of beauty, women especially undergo a variety of treatments, focusing mainly on reducing fat in the abdominal area. In this sense, focused ultrasound is a technique applied in aesthetics with the purpose of reducing localized fat in a non-invasive way. It is the responsibility of aesthetics professionals to apply any techniques consciously, based on a personalized evaluation of each client, with the use of protocols supported by science. The research has the following general objective: To understand in the literature the role of the aesthetician in improving self-image in relation to abdominal fat. It is a bibliographic review, descriptive and exploratory study. After the analysis, it was found that the non-invasive aesthetic techniques presented are effective in reducing body measurements, especially in the treatment of Lipodystrophy. It is understood that these techniques are an excellent option to be adopted in aesthetic clinics, as they are less aggressive and provide positive results. Another aspect examined was to identify which therapeutic resources can enhance the effects of Ultrasound. Studies have shown that, after the use of Ultrasound, the broken down fat enters the bloodstream, and can be used as energy or stored again in other fat cells. In view of this, performing lymphatic drainage sessions, practicing physical exercise and adopting healthy eating habits, drinking water, among other actions, make the results of the procedures more effective. Lastly, concern for well-being and aesthetics permeates people's routines; accepting one's own image is an essential aspect for personal well-being. Therefore, aesthetic professionals need to be sensitive and qualified to perform high-quality procedures, adopting appropriate methods and techniques and always prioritizing the health of their clients.

Keywords: Abdominal Fat. Microfocused Ultrasound. Self-Esteem. Aesthetics.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Cleópatra..	17
Figura 2 - A- Antes do procedimento invasivo. B- Após a lipoaspiração e miniabdominoplastia.	22
Figura 3 - Antes e depois de um procedimento não invasivo de criolipólise.	24
Figura 4 - Fluxograma de seleção dos artigos relevantes.	33
Figura 5 - Demonstração da técnica realizada pelo ultrassom para produzir lipólise...	34
Figura 6 - Demonstração da técnica realizada pelo ultrassom para produzir lipólise...	36
Figura 7 - Fotografia da Região Abdominal.	39

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- HIFU - Ultrassom Focalizado de Alta Intensidade.
- LDL - Lipoproteína de baixa densidade.
- TNF- α - Fatores de Necrose Tumoral Alfa.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	14
2.1 HISTÓRIA DA BELEZA.....	14
2.1.1 Beleza e Estética.....	15
2.2 CONTEXTOS HISTÓRICOS SOBRE A ESTÉTICA	16
2.2.1 Contextos Históricos da Estética no Brasil	18
2.3 GORDURA ABDOMINAL	20
2.3.1 Funções do Tecido Adiposo.....	20
2.3.1.1 Riscos do Tecido Adiposo elevado no Abdômen.....	20
2.4 TRATAMENTO PARA GORDURA LOCALIZADA.....	21
2.5 TÉCNICAS NÃO INVASIVAS.....	23
2.5.1 Criolipólise	23
2.5.2 Criofrequência.....	24
2.5.3 Eletrolipólise.....	25
2.5.4 Lipocavitação	25
2.5.5 TENS	27
2.5.6 Tratamentos Tópicos.....	27
2.5.7 Ventosaterapia	28
2.6 A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE ESTÉTICA NA AUTO ESTIMA.....	28
3 METODOLOGIA.....	30
3.1 TIPO DE ESTUDO	30
3.2 INSTRUMENTOS DE SELEÇÃO E COLETA DE DADOS	31
3.3 CRITÉRIO DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	31
3.4 ANÁLISE DOS RISCOS E BENEFÍCIOS	32
3.5 ASPECTOS ÉTICOS.....	32
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	33
4.1 EFEITO DO ULTRASSOM FOCALIZADO ESTÉTICO NO TRATAMENTO DA GORDURA ABDOMINAL	33
4.2 RECURSOS TERAPEUTICOS QUE POTENCIALIZAM OS EFEITOS DO ULTRASSOM CAVITACIONAL.....	36
4.3 AÇÃO DO ESTETICISTA NO FORTALECIMENTO DA AUTOIMAGEM CORPORAL COM ENFASE NA GORDURA ABDOMINAL LOCALIZADA.....	40
5 CONCLUSÃO.....	44
REFERÊNCIAS	45

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, estudos científicos têm demonstrado um crescente interesse das pessoas em buscar resultados estéticos que promovam sua autoestima e bem-estar. Atualmente, observa-se uma grande valorização da aparência física, relacionada diretamente à automotivação (FREY, 2020).

De acordo com Mota (2022), a estética tem conquistado cada vez mais destaque. Ela contribui para o bem-estar físico, mental e social, elevando a autoestima e promovendo uma melhor qualidade de vida. A procura por tratamentos estéticos se dá em várias fases, muitas vezes materializando um desejo antigo. No entanto, a falta de atenção aos detalhes pode transformar essa experiência em algo negativo. Por isso, o foco na naturalidade dos procedimentos estéticos implica a análise cuidadosa de qual intervenção é mais adequada para cada situação (FREY, 2020).

A gordura localizada se destaca como uma das preocupações mais relevantes da sociedade contemporânea, sendo frequentemente referida como acúmulo de gordura em áreas específicas. Pesquisas indicam que o excesso de gordura na parte central do corpo, especialmente na região abdominal, está muitas vezes ligado a condições de saúde como hipertensão, diabetes, acúmulo de gordura visceral, hiperlipidemia, gota e artrite (PAIVA; MEJIA, 2020).

O acúmulo de gordura corporal tem se tornado uma questão de saúde significativa, pois diminui a longevidade. Esse excesso pode resultar em lipodistrofia localizada em indivíduos com sobrepeso, afetando tanto homens quanto mulheres que, à primeira vista, parecem ter um peso normal (PAIVA; MEJIA, 2020).

Diversas abordagens foram criadas para diminuir essa gordura localizada, incluindo opções estéticas não invasivas que apresentam pouquíssimos efeitos colaterais. Essas alternativas permitem que as pessoas realizem procedimentos com resultados eficazes na diminuição de medidas, eliminando a necessidade de cirurgias corretivas. Assim, em busca do ideal de beleza, especialmente as mulheres se submetem a uma variedade de tratamentos, focando principalmente na redução da gordura na área abdominal.

Dessa forma, a pesquisa em questão se concentra em abordar a seguinte questão investigativa: Qual o efeito do Ultrassom focalizado no tratamento da Gordura Abdominal?

A fim de responder a problemática exposta delimitou-se como objetivo geral: Conhecer na literatura a atuação do esteticista na melhoria da autoimagem em relação a gordura abdominal, e como objetivos específicos: conhecer o efeito da aplicação do ultrassom focalizado e explicar quais são os recursos terapêuticos que potencializam os efeitos do ultrassom cavitacional e abordar a atuação do esteticista na melhoria da autoimagem em relação a gordura abdominal.

A relevância deste estudo se torna evidente, uma vez que compreender a situação enfrentada por pessoas insatisfeitas com a gordura localizada abdominal é essencial para o esteticista. Esse profissional desempenha um papel fundamental ao trabalhar diretamente com os indivíduos, ajudando-os a identificar as melhores estratégias de cuidado e promoção da autoestima. Além disso, é responsável por conscientizar a sociedade sobre a importância de um olhar acolhedor e respeitoso em relação às questões estéticas, mostrando que essas pessoas merecem atenção e cuidado adequado. É importante que eles tenham a oportunidade de se sentirem confiantes e integrados à vida social de maneira plena, ou que favoreçam o bem-estar físico e emocional, além de garantir a continuidade dos cuidados e o progresso no alcance de seus objetivos.

A pesquisa foi estruturada e planejada conforme os tópicos a seguir: o primeiro capítulo é dedicado à introdução, enquanto o segundo aborda a base teórica. No terceiro capítulo, será apresentada a metodologia, que incluem detalhes essenciais para a execução do estudo. O quarto capítulo traz os resultados e a análise dos dados obtidos, e por fim, o quinto capítulo apresenta as considerações finais.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 HISTÓRIA DA BELEZA

As percepções culturais sofreram alterações ao longo dos séculos, permitindo um olhar amplo sob a ótica da beleza. A subjetividade do belo ampliou os fundamentos históricos existentes, gerando pontos de vista étnicos, raciais, artísticos e religiosos (ARAÚJO, 2009).

Os antigos egípcios cultuavam a beleza como “reflexo da alma”, acreditando que a aparência física e a limpeza se tratavam de fator primordial para proteção contra o mal e doenças. A utilização de cosméticos era utilizada para rituais de preparação de indivíduos mortos e também como forma de arte e embelezamento corporal através da utilização da *henna* nas mãos e face (D’ANGELO; LOTZ; DEITZ, 2011).

Outro fator de relevância nos povos egípcios era a presença de proporções que se tornaram atemporais nos parâmetros de beleza e atratividade facial, demonstrando a harmonia presente em esculturas arquitetônicas que ultrapassaram 3500 anos, permanecendo na atualidade como referência em beleza através das características de simetria, equilíbrio, proporção, harmonia e boa pele (CHAUHAN, 2022).

Segundo Eco, em 1932, durante a civilização grega, apesar dos padrões de percepção de belo através dos corpos bem estruturados em suas formas, Platão considerava a beleza como uma existência autônoma, distinta do objeto físico que a exprimia, considerando que a beleza emergia da alma, da visão sensível, não sendo perceptível portanto a todos identificar o verdadeiro belo (ECO, 2004).

Na sociedade contemporânea, a construção da imagem corporal possui grande relevância, impulsionando uma busca incessante pela perfeição, levando a idealização de corpos e rostos leva ao aumento da procura por procedimentos estéticos, tecnologias e cosméticos, visando alcançar um padrão de beleza que valoriza a juventude. Apesar de sua natureza abstrata, a beleza permanece atrelada a estereótipos padronizados, perpetuados ao longo da história (MACHADO *et al.*, 2021).

Silveira (2022) informa que se vive um tempo sem precedentes de avanço tecnológico em todas as áreas sociais, em relação ao corpo humano a indústria tecnológica da beleza é cada vez mais especializada, o que vem saltando aos olhos de homens e mulheres que buscam elevar sua autoestima através da aparência, seja

por meio de procedimentos estéticos ou embelezamento com adornos corporais. Quando se observa as conquistas em relação à beleza em todas as épocas históricas, aparece na literatura a busca por uma perfeição estética no que se refere ao que pode ser considerado belo ou feio.

2.1.1 Beleza e Estética

Os conceitos de estética e beleza são complexos de serem discutidos, o Dicionário Online de Português define a estética como de forma filosófica, como um “ramo da filosofia que se dedica ao estudo do belo, da beleza sensível e de suas implicações na criação artística.” E ao belo como “característica presente na natureza e em determinadas coisas, pessoas, hábitos sociais e culturais, que se adequa a alguns padrões tidos como harmoniosos, tendo em conta determinada sociedade ou época, de acordo com os quais é possível ter uma sensação de prazer ou de emoção contemplativa” (PARAGUASSÚ, 2021).

Observando a parte etimológica das palavras, a estética vem do grego *aisthetiké* que significa sensações, sendo assim, a filosofia busca estudar as sensações dos nossos sentimentos a diversas formas de beleza, já a beleza vem do latim *bellus* que sempre teve seu significado ligado com o que é bom. No quesito histórico, o termo estética foi pela primeira vez instaurado como uma disciplina no campo da filosofia no século XVIII por Alexander Baumgarten, um filósofo e educador alemão (PARAGUASSÚ, 2021).

Porém, só mais adiante foi que esses termos “estética e beleza” foram analisados e discutidos separados de assuntos como metafísica e da ética. Vários filósofos levantaram discussões sobre estética e beleza, porém Platão e Aristóteles se destacaram, e apesar de Aristóteles ser um “discípulo” de Platão ele não concordava com sua linha de pensamento, por isso acabou criando outra teoria acerca do assunto (PARAGUASSÚ, 2021).

Historicamente, é possível observar que a beleza sempre foi ditada pelos olhos e palavras advindas de uma figura masculina e que desde a Pré-História as mulheres tentam se encaixar em um padrão estético, o que muda é realmente como essa estética é composta. Para Naomi Wolf:

A 'beleza' é um sistema monetário semelhante ao padrão ouro. Como qualquer sistema, ele é determinado pela política e, na era moderna no mundo ocidental, consiste no último e melhor conjunto de crenças a manter intacto o domínio masculino. Ao atribuir valor às mulheres numa hierarquia vertical, de acordo com um padrão físico imposto culturalmente, ele expressa relações de poder segundo as quais as mulheres precisam competir de forma antinatural por recursos dos quais os homens se apropriaram (WOLF, 2018, p.15)

2.2 CONTEXTOS HISTÓRICOS SOBRE A ESTÉTICA

O resgate cultural elencando a estética A busca por beleza e perfeição estética, existe desde os primórdios e, sempre esteve ligada a reflexões filosóficas, a história da arte, o que atrelou de forma inerente a estética e a cultura existente no momento, levando-a a constantes mudanças (TUCHERMAN, 2004).

Segundo Lima (2021) a palavra Estética vem do grego o termo é *aisthetiké*, que significa “aquele que nota, que percebe”. Para a época, a estética era a filosofia que estudava a capacidade das coisas de serem belas e da reação do homem diante dessas belezas (arte no geral - pintura, literatura, escultura, etc.). Aos poucos, a estética passou a abranger toda a reflexão filosófica que tem por objeto as artes em geral ou uma arte específica. Engloba tanto o estudo dos objetos artísticos quanto os efeitos que os objetos provocam no observador, abrangendo os valores artísticos e a questão do gosto (PINTO, 2017).

Segundo Aristóteles, Platão e Plotino, a estética passou a ser estudada juntamente com a lógica e a ética, integrando os conceitos de que o bom, o belo e o verdadeiro formavam uma unidade (a essência do belo só seria alcançada identificando-a com o que é bom, levando em conta determinados valores morais) (AZEVEDO, 2009).

Para Matos (2011), Na Grécia antiga o corpo era um símbolo de força, e visto como elemento de glorificação e de interesse do Estado, o corpo era valorizado pela sua saúde, capacidade atlética e fertilidade. Os Gregos acreditavam que cada idade tinha sua beleza, para eles um corpo belo era tão importante quanto uma mente brilhante, e viviam em constante busca pela perfeição.

Desta época surgiram os grandes pensadores, e conseqüentemente os grandes deuses gregos, de corpos belos, traduzidos em pinturas e esculturas. No período do renascimento, por volta dos séculos XV e XVI, foi caracterizado como o corpo ideal de beleza feminina, o corpo farto, que possuísse seios grandes e ancas delineadas, simbolizando a fertilidade feminina, e isso prosseguiu durante vários anos

e a estética sempre acompanhando a cultura da sociedade e trabalhando para somar na tarefa de embelezamento feminino (CASTRO; PINHEIRO, 2015).

Durante o século XVII, a beleza ideal e a beleza natural eram valorizadas pelo convívio de uma com a outra, as mulheres usavam espartilhos, faziam uso de elixir e praticavam as sangrias para a depuração das impurezas do corpo, no intuito de conservar a tez e a beleza facial. As mulheres que defendiam a beleza natural eram criticadas pela sociedade moralista (ARAÚJO, 2009).

Os enfeites do rosto eram comuns para povos de todos os lugares assim como, acessórios que adornavam os braços e pescoços, a utilização de perfumes entre outros. Isso ocorria em datas comemorativas e outras datas especiais, com todos os povos do mundo. Um exemplo bastante pertinente é o da rainha Cleópatra conforme a (Figura1), usava argilas, óleos aromáticos e banhos de leite de cabra e jumenta, e esta acreditava que a beleza era importante para a imortalidade (ARAÚJO, 2009).



Figura 1 - Cleópatra. Fonte: Silva (2024).

No período Renascentista, voltamos para a “cultura” cultivada na Pré-História, o corpo voltou a ser mostrado, pinturas da época mostram de forma sedutora os corpos femininos, mostrando suas curvas e cabelos longos. Assim como na antiguidade o corpo avantajado estava ligado ao ideal de riqueza e status, as mulheres mais gordinhas eram consideradas belas e também tinham esse fator diretamente ligado à propensão de ter mais filhos, um ideal onde o homem ficava “feliz” com sua mulher fértil. Para ilustrar esse período, temos a Vênus pintada por Sandro Botticelli que traz consigo curvas acentuadas e a aparência mais robusta (PARAGUASSÚ, 2021).

Esses foram alguns padrões estabelecidos por épocas que marcaram a história, o que podemos ver é que o padrão estético sempre esteve relacionado com o que era importante na época, por exemplo: na Pré-História a escassez de comida, na Idade Média a religião. Com a revolução industrial, o capitalismo e é claro o avanço tecnológico a beleza foi evoluindo, mas não podemos afirmar que para melhor, por mais que não seja algo diretamente falado e exposto, o padrão estético é sempre algo que precisa ser seguido à risca, nem mais, nem menos (PARAGUASSÚ, 2021).

No fim dos anos 1980 e início dos anos 1990, a era das supermodelos começou, o padrão se tornou cada vez mais inalcançável, já que a magreza se tornou um dos pontos chave para que uma mulher se tornasse bonita, com isso a comercialização da beleza se tornou ainda mais forte, o foco em ser magra e consequentemente bonita estava presente na vida de milhares de mulheres. Na contemporaneidade, vemos bem a beleza como um produto da indústria midiática, e sabemos que ele é altamente lucrativo, quando acessamos nossas redes sociais, podemos enxergar os avanços que Naomi Wolf aponta em “O mito da beleza”, conseguimos ver a pluralidade em corpos, cores, cabelos, nacionalidades em propagandas de produtos voltados ao público feminino (PARAGUASSÚ, 2021).

2.2.1 Contextos Históricos da Estética no Brasil

Com o surgimento do primeiro instituto de beleza no Brasil, no início do século XX, a beleza passou a ser tratada como objeto de comércio. A partir da metade do século, ocorreram novas mudanças em relação à beleza feminina, as mulheres deixaram de valorizar o excesso de roupas e investiram no próprio corpo, deixando de lado os espartilhos, passando a usar roupas menores e mais confortáveis. Valorizando decotes aprofundados deixando o corpo em maior evidencia (ARAÚJO, 2009).

O primeiro curso de estética foi realizado por volta dos anos 50, no Rio de Janeiro. Foi apresentado aos brasileiros por Anne Marie Klotz, um nome muito importante para Estética, uma das primeiras pessoas a trazer as técnicas em estética para Brasil assim como, os primeiros aparelhos, produtos estéticos e a primeira escola técnica denominada France-Bel (ROSSI, 2013).

Anne Marie Klotz filha de franceses, mas nasceu no Brasil, na cidade de Natal no Rio Grande do Norte, em 21 de julho de 1914, após um tempo seus pais retornaram

a França, levando-a. Em 1951 Anne Marie (Figura 02) voltou para Brasil, já casada, com três filhos e seu esposo Jean Pierre Klotz. Trazendo seus conhecimentos em estética, atendia em seu apartamento as amigas e conhecidas, com tempo as notícias foram se espalhando e seu público aumentou, de uma forma que seu apartamento ficou pequeno para a demanda.

Além de usar dos benefícios estéticos as mulheres queriam aprender as técnicas, e Anne Marie Klotz criou o instituto de beleza “France-Bel”, na Rua Raimundo Correia, em Copacabana, que logo se transformou em curso de laboratório e, tempos depois foi transferido para Avenida Nossa Senhora de Copacabana, onde formaram grandes nomes da estética como: Waldtraud Ritter Winter, Maria Celina Meireles, Antônia Maria entre outros (ROSSI, 2013).

Os primeiros aparelhos apresentados aos esteticistas, no Congresso na Alemanha foram a iontoforese e o vapor de ozônio em 1955. Anne Marie Klotz ao ver que cresciam a procura por eles no Brasil, juntamente com seu esposo Jean Pierre montaram a primeira empresa de aparelhos eletroterápicos no Brasil a “Vigilex”, os aparelhos oferecidos pela empresa de Anne, eram de corrente galvânica, pressão negativa e alta frequência. Anos depois, surgiram outras empresas desenvolvendo seus aparelhos a AEMME, a Cosmocraft e a Pan Eletronic (GOMES, 2008).

Os produtos cosméticos usados por Anne Marie Klotz com suas alunas e esteticistas, também eram trazidos da França, já que no Brasil não tinha o equivalente. Tempos depois com ajuda de um químico criou a linha de produtos “France-Bel” no Brasil, pois trazer de fora se tornava inviável (ROSSI, 2013). As mulheres formadas pela Instituição France Bel, começaram a expandir este comércio na década de 60, atendendo nas casas, levando as técnicas e produtos cosméticos ao alcance de muitas outras mulheres, retornavam para seus lares com lucros, onde ajudavam no orçamento de casa (GOMES, 2008).

No intuito de organizar essa função foi criado por Anne Marie em 1963 a Federação Brasileira de Estética e Cosmetologia (FEDECO), afiliada a Federação mundial. Anne Marie nunca parou de buscar conhecimentos, e fazia várias viagens para França, se aperfeiçoando e trazendo novidades, participando de congressos. Entre os cursos oferecidos estavam os de tratamento facial, cosméticos, maquiagem, manequim e vinho, tratamentos para corpo e muitos outros. Em 1981 voltou para França para se aposentar vindo a falecer no dia 06 de janeiro de 2010, em Paris com 95 anos (ROSSI, 2013).

2.3 GORDURA ABDOMINAL

A gordura abdominal ou também conhecida ainda, Lipodistrofia localizada, é quando há um desenvolvimento anormal do tecido conjuntivo subcutâneo, o tecido adiposo é uma forma de tecido conjuntivo especializado, formada por células chamadas adipócitos. Mulheres são mais propensas a acumular gordura na região das pernas e quadril, já os homens tendem a acumular na região do abdômen (PEREIRA, 2023).

Existem três formas diferentes de gordura localizada e são classificadas conforme a região, no abdômen é denominada gordura andróide, quando se deposita na parte inferior do corpo como nos quadris e costas é chamada ginóide e a associação dos dois tipos é denominada mista. Além de a gordura localizada ser uma das principais queixas estéticas, há também a preocupação com a saúde, pois o aumento da circunferência abdominal está intimamente ligado a problemas cardiovasculares (PEREIRA, 2023).

2.3.1 Funções do Tecido Adiposo

A gordura ou tecido adiposo possui várias funções tais como armazenamento energético, secreção de proteínas, barreira física contra traumas e isolamento térmico. É formada pelos adipócitos, que tem a capacidade de aumentar ou diminuir de tamanho conforme a quantidade de triglicerídeos, quando há um desenvolvimento anormal do tecido adiposo é caracterizado como gordura localizada, que pode ser de cunho genético, ou ainda produzida por alterações posturais e até circulatórias. Como predisponentes se tem a idade, sexo, desequilíbrio hormonal, genético, estresse, fumo, sedentarismo, disfunções do organismo e maus hábitos alimentares (LOFEU, 2015).

2.3.1.1 Riscos do Tecido Adiposo elevado no Abdômen

Almejada por uma possível grande parte da população, a redução de medidas abdominais é tida como a mais difícil modelagem do corpo. Além da questão estética, o acúmulo de gordura na região do abdômen “guarda relação direta com a deposição de tecido adiposo no interior da cavidade abdominal, característica associada ao

aumento da mortalidade geral” (VARELLA, 2015, p. 67), principalmente por impactar em maiores riscos de desenvolvimento de doenças cardíacas.

Eliminar as gorduras é um desafio também em questões metabólicas, pois é onde o organismo guarda reservas para gerar energia, após queimar a glicose existente no sangue. Há vários tratamentos para a eliminação dessas gorduras indesejadas isoladas ou combinadas. Os métodos não invasivos têm ganhado grande destaque com o passar dos anos, devido à praticidade e as contra indicações que o invasivo possui. Mesmo após procedimentos estéticos a prevenção para que o acúmulo de gordura não volte a acontecer é essencial, essa prevenção se dá através de exercícios físicos e dieta. Para que assim haja constância do corpo remodelado (PIANNA, 2018).

Nesse sentido, estratégias devem ser adotadas para o desenvolvimento de hábitos que diminuam os riscos trazidos pelo aumento da circunferência abdominal. Estratégias como, uma dieta balanceada e a pratica de exercícios físicos. Ambos favorecem, de diversas formas, para o desenvolvimento de uma vida mais saudável e uma maior autoestima (CARVALHO, 2018).

A dieta balanceada é fundamental para a perda de peso e também a melhor opção para quem pretende eliminar esse tipo de gordura especificamente. A gordura que se aloja no abdômen é proveniente de alimentos gordurosos e calóricos (PEREIRA, 2015), então, para que ocorra a perda de circunferência abdominal é fundamental a mudança do hábito de ingerir alimentos que favoreçam o surgimento da gordura visceral.

Para tanto, os exercícios físicos desempenham um ótimo papel na perda da gordura abdominal, isso porque segundo Pereira e Xavier (2024), ela ajuda na queima de calorias e no fortalecimento dos músculos, além de aumentar a resistência e melhorar a qualidade de vida do indivíduo. Aliando a alimentação balanceada, resulta em um combo de sucesso para a saúde e para a diminuição de gorduras presentes na região abdominal.

2.4 TRATAMENTO PARA GORDURA LOCALIZADA

Para o tratamento da gordura localizada temos os procedimentos invasivos e os não invasivos, um dos procedimentos mais realizados invasivos é a abdominoplastia que também é conhecida como dermolipectomia abdominal e a

lipoaspiração que possibilita bons resultados. São processos feitos pelo cirurgião plástico para a remoção da gordura localizada e ainda se busca a redução da flacidez, melhorando assim as curvas do corpo trazendo resultados satisfatórios, sendo um procedimento bem invasivo e com alto preço, além dos riscos que a cirurgia pode trazer e a cicatriz da mesma. A lipoaspiração tem riscos no processo operatório e no pós-operatório como embolias gordurosas, necrose, choque hipovolêmico, hemorragias, infecções e risco de morte. Mesmo havendo uma superioridade nos resultados, os riscos superam os benefícios (AMORIM FILHO; BIZZOTTO, 2012).

Para o tratamento da gordura localizada temos os procedimentos invasivos e os não invasivos, um dos procedimentos mais realizados invasivos é a abdominoplastia que também é conhecida como dermolipectomia abdominal e a lipoaspiração que possibilita bons resultados. São processos feitos pelo cirurgião plástico para a remoção da gordura localizada e ainda se busca a redução da flacidez, melhorando assim as curvas do corpo trazendo resultados satisfatórios, sendo um procedimento bem invasivo e com alto preço, além dos riscos que a cirurgia pode trazer e a cicatriz da mesma (BRAZ, 2017).



Figura 2 - A- Antes do procedimento invasivo. B- Após a lipoaspiração e miniabdominoplastia.
Fonte: (PEREIRA, 2023).

A lipoaspiração tem riscos no processo operatório e no pós-operatório como embolias gordurosas, necrose, choque hipovolêmico, hemorragias, infecções e risco de morte. Mesmo havendo uma superioridade nos resultados, os riscos superam os benefícios (BRAZ, 2017). Por isso as opções não invasivas têm ganhado relevância para se esculpir o corpo da forma desejada (PEREIRA, 2023).

2.5 TÉCNICAS NÃO INVASIVAS

Uma técnica não invasiva é um tratamento controlado, que requer pouco tempo de recuperação e é oferecido por preços inferiores àqueles que necessitam de um centro cirúrgico. Além de permitir melhorias estéticas na pele, eles podem ser utilizados também na perda de medidas e no relaxamento da musculatura, o que suaviza desgastes provocados pelo envelhecimento. As técnicas aplicadas podem ser tanto para o corpo quanto especificamente para o rosto (SENAC, 2018).

2.5.1 Criolipólise

O conceito de destruição da gordura induzida por resfriamento remonta um longo processo histórico marcado por relatos que evidenciavam paniculite (inflamação do tecido adiposo subcutâneo) em crianças ocasionada após o consumo de picolé. Estudos subsequentes comprovaram a maior susceptibilidade à inflamação do tecido adiposo rico em lipídios quando submetido baixas temperaturas, ao contrário dos tecidos ricos em água circundante (SANT'ANA, 2010).

Evoluções científicas, acompanhando as necessidades sociais influenciadas por recursos midiáticos, fizeram surgir a criolipólise. Trata-se de um procedimento estético que se baseia no resfriamento intenso e localizado que atinge e elimina os adipócitos, por meio de apoptose, sem lesar os tecidos adjacentes (SILVA, 2016). Entre os efeitos proporcionados pela criolipólise, estão: a inflamação tecidual, reperfusão local e morte celular adipocitária.

Além disso, quando o profissional não se atenta às contraindicações e cuidados adequados, como escolha da manta, da máquina e, principalmente, se o paciente está apto a realização da terapia, podem ocorrer queimaduras na pele de primeiro, segundo ou terceiro grau. Variações na técnica da criolipólise são frequentes e consistem em ajustes na temperatura e tempo de aplicação (INGARGIOLA, 2015).

A ação fisiológica da técnica se relaciona com os efeitos produzidos a partir do desequilíbrio térmico induzido de forma seletiva e localizada que ativarão os processos de termorregulação. Os triglicerídeos em temperatura corporal se apresentam no estado líquido. O resfriamento, além de aumentar a síntese de calor por meio da elevação da taxa metabólica, que fará uso das reservas energéticas armazenadas no

tecido adiposo, gera modificação do estado líquido para sólido, ocasionando apoptose e morte celular (LIMONTA *et al.*, 2017).

2.5.2 Criofrequência

A criofrequência emergiu como um tratamento único e exclusivo capaz de combinar efeitos presentes em duas terapias já existentes: a criolipólise e a radiofrequência (INACIO, 2016). A aparelhagem dessa técnica, não diferentemente da de radiofrequência e criolipólise isoladas, envolve uma central de controle e um aplicador. O que a torna especial é o fato de possuir resfriamento do cabeçote à base de água. Graças a isso, a criofrequência é capaz de combinar o frio de até -10°C , que age de fora para dentro, com um calor gerado por ondas eletromagnéticas de até 1.050 watts de potência, que age de dentro para fora. Esse sinergismo ocasionado pela técnica, além de assegurar a não ocorrência de queimaduras, proporciona inúmeros choques térmicos que serão fisiologicamente essenciais para que bons resultados sejam obtidos, conforme mostra a Figura 3 (CORREIA, 2016).



Figura 3 - Antes e depois de um procedimento não invasivo de criolipólise. Fonte: Correia (2016)

A respeito dos efeitos ocasionados pelos choques térmicos do procedimento, é compreendido que, de imediato, a elevada temperatura acarreta vasodilatação, maior oxigenação e efeito desintoxicante por reabsorção aumentada de catabólitos. Além disso, provoca desnaturação do colágeno e impulsiona o organismo à produção de novas fibras, fenômeno que se estende da derme a hipoderme (ROCHA, 2013).

O calor interno gerado provoca a expulsão do conteúdo interno das células de gordura, disponibilizando ácidos graxos e glicerol no interstício para serem utilizados como matriz energética. Diante disso, há uma significativa liberação do Fator de

Necrose Tumoral Alfa (TNF-alfa) pelo tecido adiposo e, por consequência, ativação dos macrófagos. O acúmulo dessa citocina pró-inflamatória contribui para clivagem e ativação das pró-caspases 3 e 8, envolvidas na cascata de apoptose de adipócitos (INACIO, 2016).

A criofrequência gera efeitos a curto e longo prazo e tem eficácia comprovada no combate a gordura localizada, flacidez cutânea e celulite, além de ser grande aliada do remodelamento corporal e rejuvenescimento. No entanto, é preciso ter cuidado com os critérios de aptidão para a realização dessa terapia. Não estarão aptos aqueles que apresentarem as seguintes contraindicações: cicatrizes recentes, próteses metálicas, marcapasso ou implantes eletrônicos, gravidez, patologias cardiológicas ou vasculares, câncer, processos inflamatórios, febre, alterações dermatológicas e/ou de sensibilidade, entre outras (DUARTE; MEJIA, 2012).

2.5.3 Eletrolipólise

A eletrolipólise, ou eletrolipoforese como também pode ser chamada, é um procedimento que utiliza uma corrente elétrica bidirecional de baixa frequência com pequena duração contendo um componente galvânico. Essa corrente aumenta a temperatura, estimula fibras do tecido conjuntivo e estimula o sistema simpático que favorece uma drenagem sanguínea e linfática (BRITO, 2019).

Também é indicada no pós-operatório de abdominoplastia e lipoaspiração. A eletrolipólise é específica, pois utilizada baixa frequência geralmente até 25hz. A eletrolipólise diminui a gordura localizada, mas também auxilia na redução dos níveis de LDL, colesterol total e de glicerol. A eletrolipólise pode ser associada à corrente russa, que é feita no próprio aparelho, que ao invés de usar o modo percutâneo usa a corrente russa (BRITO, 2019).

2.5.4 Lipocavitação

Também chamada de ultracavitação ou popularmente conhecida como lipo sem cortes, a técnica em questão surgiu por meio da busca dos resultados gerados pela onda ultrassônica no interstício da célula adiposa (BRITO *et al.*, 2019). Os equipamentos de baixa frequência utilizados nessa terapia surgiram em 1990 para serem utilizados em hidrolipoclasia, procedimento que combinava a injeção de

soluções em região de gordura localizada com sessões de ultrassom. Somente 10 anos depois, percebido o seu elevado potencial cavitacional mesmo de forma isolada, foi que recebeu a denominação de ultracavitação. Desde então, tornou-se um tipo de ultrassom que vem crescendo largamente no mercado estético, principalmente por ser uma técnica de simples execução (BORGES; SCORZA, 2016).

O equipamento, responsável pela conversão de energia elétrica para mecânica, contém uma central de controle onde é possível controlar a frequência utilizada, mediante espessura do tecido, e uma manopla com transdutores de frequências entre 0,5 MHz e 5 MHz, que tem por finalidade liberar cristais piezoelétricos responsáveis por emitir ondas ultrassônicas (BORGES; SCORZA, 2016).

A depender da forma do transdutor, que pode ser plano ou curvo, faz-se necessário um pinçamento da gordura entre a mão e o cabeçote. A sua aplicação perpendicular à pele, no entanto, pode ser estacionada ou dinâmica, sendo denominadas de, respectivamente, focalizada e não focalizada. Independente disso, a utilização do gel condutor a fim de facilitar a passagem da onda é imprescindível. Por fim, a pulsação, que indicará o tempo de relaxamento térmico, pode variar de 10 Hz a 100 Hz, sendo a mais elevada, e de menor tempo de relaxamento, mais indicada para tratar lipodistrofia (REBELO; MEJIA, 2016).

O mecanismo de ação da ultracavitação se processa inicialmente pela passagem de ondas ultrassônicas pelo tecido adiposo e consequente vibração e produção de microbolhas de gás ou vapor no interior das células que o compõe. A expansão das bolhas, por proximidade, ocasiona um impacto entre os adipócitos e consequente destruição das suas membranas, expulsando o conteúdo gorduroso para o interstício e mantendo íntegros os tecidos adjacentes (PASSOS *et al.*, 2017).

Outro mecanismo que contribui para a redução do volume hipodérmico é a elevação térmica que pode atingir 56°C, causando morte adipocitária por desnaturação proteica, iniciando uma resposta inflamatória e levando em consideração a aplicabilidade clínica da técnica, a gordura localizada e a celulite são consideradas indicações para a realização. Em contrapartida, pacientes com diabetes, colesterol alto, ferimentos ou infecções, alterações vasculares e, principalmente, mulheres grávidas não devem se submeter a essa terapia a fim de evitar o desconforto proporcionado pelo rolamento da manopla pela superfície do corpo, mais especificamente, do abdômen (PETRAGLIA *et al.*, 2017).

Destacadamente, pessoas com obesidade também não devem aderir a técnica, visto que obesidade sai da alçada disfunção estética para o patamar de doença que precisa de tratamento médico específico. Por fim, indivíduos com labirintite devem evitar o tratamento uma vez que o transdutor utilizado, em contato com estruturas ósseas, pode gerar ruídos e acarretar desconforto (CARDOSO, 2016).

2.5.5 TENS

O TENS (Transcutaneous electrical nerve stimulation) sua ação é de aumentar o metabolismo, queimando os adipócitos. A frequência do Tens pode variar de 5 a 500 Hz, havendo eficácia comprovada, pois estimula o metabolismo e a quebra dos adipócitos. Outra forma de eliminar gordura através de energia é a ultracavitação ou lipocavitação que consiste em um equipamento que transforma a energia elétrica em mecânica. A técnica compreende em fazer um pinçamento da gordura com o equipamento, fazendo uma aplicação perpendicular que pode ser focal ou não. O que acontecerá é um relaxamento término que pode varia de 10 a 100hz, a mais alta tem menor tempo de relaxamento e é indicada para a quebra de gordura (LEITE, 2017).

2.5.6 Tratamentos Tópicos

Há também tratamentos tópicos que agem para a queima de gordura estimulando o metabolismo lipolítico. Há ainda os géis com princípios lipolíticos que reduzem o tamanho do adipócito, o café é usado também de forma tópica a *lanachrys* que é o extrato de *Chrysanthellum indicum*, aumenta o metabolismo e a degradação do tecido adiposo, o uso de argisil também é empregado. Um dos limitantes do uso de tópicos é a penetração do mesmo na pele que pode ser um obstáculo. Pode ser feito através de fonoforese que consiste em um procedimento onde é feito a introdução de substâncias medicamentoso-cosméticas através da pele pelo ultrassom (HEXSEL *et al.*, 2016).

Uma das formas não invasivas que também reduzem medidas é uma massagem modeladora que consiste em uma remodelação do tecido conjuntivo que é feito através do deslizamento das mãos de quem executa e promove calor através da pressão mecânica exercida. Havendo uma melhora estética e mudança corporal. (HEXSEL *et al.*, 2016).

2.5.7 Ventosaterapia

A ventosaterapia é um dos métodos tradicionais chinês, esta técnica tem artefatos de vidro plástico ou de metal que se associa sobre a pele a uma pressão negativa, devendo ainda ser feito uma massagem para ativar a circulação do local. No local da aplicação realizamos uma vasoconstrição momentânea e ao retirarmos a ventosa ocorre a vasodilatação, promovendo uma ginástica circulatória estimula a vascularização e estimula o metabolismo e reposiciona o tecido gorduroso (BASTOS, 2020).

2.6 A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE ESTÉTICA NA AUTOESTIMA

Se olhar a fundo a história da estética percebe que ao longo do tempo foram muitas distorções relacionadas a competência deste profissional e a eficácia das técnicas, ao mesmo tempo em que buscam pelos resultados de melhorar a aparência, métodos e aparelhos cada vez mais eficazes, e foi através dessa busca tanto da população quanto do próprio profissional que a estética é vista atualmente como uma classe séria com competências a atender de forma segura e eficaz (GOMES, 2008).

Foram muitos os projetos de lei para que o profissional esteticista fosse reconhecido e respeitado, uma busca por melhorias, trazendo para sociedade segurança ao procurar tais tratamentos, pois é a partir da lei que este profissional entra definitivamente como uma classe reconhecida, tendo o conselho para que se crie diretrizes, regras e fiscalização, fazendo com que todos que queiram trabalhar, ou continuar atuando no meio, busquem uma qualificação séria objetiva e segura, e que a população não venha se deparar com locais e profissionais desqualificados sem entendimento, mas oferecendo os mesmos tratamentos que competem a um profissional qualificado (PEREIRA, 2019).

Com a aprovação da nova lei 13.643/18, a profissão poderá ser mais valorizada, e com isso entrará mais facilmente dentro do campo de tratamento estético, auxiliando os profissionais da saúde, no tratamento de beleza e bem estar (CARVALHO, 2006 *apud* OLIVEIRA, 2018).

Os benefícios proporcionados pelo bem estar gerado após os tratamentos estéticos altera a visão da autoimagem para uma forma mais positiva, trazendo maior motivação para a prática de hábitos salutareos, melhor desempenho nos

relacionamentos pessoais, vida profissional e saúde mental. Enfatiza-se a importância de mais trabalhos voltados para a importância da autoestima na saúde mental e sobre a valorização dos profissionais de saúde estética na promoção, não apenas de simetria e beleza, mas também a conceitos relacionados a terapias reparadoras que trazem bem estar e saúde (SANTOS, 2023).

Sousa *et al.* (2022), dizem que nas últimas décadas vem apontando os efeitos positivos que os procedimentos estéticos podem proporcionar aos pacientes, pois os tratamentos estéticos são aliados, sobretudo da autoestima feminina, influenciando na saúde mental, uma vez que a saúde mental dos indivíduos está atrelada a suas ações em relação também ao seu corpo.

A construção da beleza do indivíduo depende do grau de autoestima e da percepção que esse tem de si mesmo, e cabe ao profissional de saúde estética contribuir para moldar essa identidade e cuidar para que essa percepção seja independente de padrões exagerados e pré-estipulados. É preciso haver a conscientização de que a estética física precisa proporcionar a melhoria que traz ao paciente a sensação de uma autoimagem positiva para essa interferir de forma satisfatória na autoestima (SANTOS, 2023).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Para a construção desta pesquisa optou-se por realizar uma revisão bibliográfica a partir de referências de autores que se dedicaram a análise e reflexão do papel da equipe de enfermagem na relação com os familiares de portadores de esquizofrenia, assim trata-se de um estudo bibliográfico de natureza exploratória, qualitativa de caráter descritivo. Conforme Gil (2008), a revisão bibliográfica é uma análise criteriosa de estudos anteriores, como artigos e livros científicos, possibilitando uma abordagem mais abrangente do tema em questão.

É uma pesquisa de abordagem qualitativa de caráter descritivo. Descrito porque abrange um aspecto geral e amplo de um contexto social, possibilita o desenvolvimento de análises, explica as relações de causa e efeitos dos fenômenos, sendo mais adequado quando forem necessários informações de vários setores e elementos que implicam em determinados fenômenos (MARCONES; LAKATOS 2003).

É qualitativo por não empregar dados estatísticos, não ter intenção de numerar, medir unidades e categorias, descrição fácil da complexidade de uma questão que pode contribuir para mudanças de paradigmas e de comportamento (OLIVEIRA, 2010).

Segundo Triviños (1987), a abordagem qualitativa utiliza os dados buscando seus significados, tendo como base a percepção do fenômeno dentro do contexto, o uso da descrição qualitativa capta não só a aparência do fenômeno em questão, como também suas essências, explicando suas origens, suas relações e mudanças tentando intuir as consequências.

Para Gil (2008), a pesquisas descritivas tem como objetivo principal descrever as características de uma determinada população ou fenômeno, ou também para definir a relações entre variáveis. Existem uma grande variedade de estudos que podem ser divididos em títulos, e uma das características significantes surge na função de técnicas padronizadas de coleta de dados.

Severino *et al.* (1996), descreve metodologia como um fenômeno ou situação detalhadamente, especificamente o que está acontecendo permitindo compreender

com exatidão características de um indivíduo, grupo ou situação, para descobrir a correlação entre os eventos.

Gil (2008) explica o objetivo da pesquisa explicativa que tem como finalidade identificar e determinar fatores que contribuem ou determinam a ocorrência de fenômenos. Esse tipo de pesquisa se aprofunda mais no conhecimento da realidade, tenta explicar as razões, relações das causas e dos efeitos desse fenômeno. A definição de revisão de literatura tem ainda como um objetivo, de clarear os caminhos de pesquisas, dente a escolha do problema até a análise dos resultados obtidos.

3.2 INSTRUMENTOS DE SELEÇÃO E COLETA DE DADOS

Com o intuito de atingir o objetivo principal este estudo foi realizado através de pesquisas de natureza qualitativa, com fontes de levantamento de dados de revisão de literatura nacional como livros, artigos, dissertações, publicações em revistas científicas. A busca por dados que utilizados neste trabalho foram encontradas nos bancos de dados Scielo, Lilacs, Pubmed e saúde coletiva.

Para coletar os dados, todo o material obtido foi lido e aqueles que realmente foram interessantes para o cenário foram selecionados. As descrições que foram utilizadas: gordura abdominal, utrassom microfocado, auto imagem e estética.

Após a coleta dos dados foram selecionadas as informações mais relevantes para a pesquisa, seguida de uma análise descritiva das mesmas buscando estabelecer uma compreensão e ampliar o conhecimento sobre o tema pesquisado.

3.3 CRITÉRIO DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios para inclusão compreenderam artigos escritos em português, publicados que tratassem de pesquisas recentes sobre a atuação do esteticista na aplicação do ultrassom cavitacional. A seleção inicial dos artigos baseou-se nos títulos e resumos, considerando sua conformidade com os critérios estabelecidos. Após aplicar os critérios de exclusão, que se relacionavam à relevância dos conteúdos e à temática do trabalho, foram selecionados quarenta artigos.

Foi descartado também o material que não estava acessível na totalidade, aqueles que eram indexados em mais de uma base de dados, artigos que não

estavam relacionados ao tema da pesquisa, os que estavam redigidos em idiomas diferentes e aqueles que não se encaixavam no período determinado para o estudo.

3.4 ANÁLISE DOS RISCOS E BENEFÍCIOS

Segundo a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde todas as pesquisas apresentam riscos, tanto na proporção física, quanto psíquica, moral, intelectual, social, ou cultural, de modo que, em todas as pesquisas envolvendo seres humanos deve ser realizada análise das possibilidades de riscos imediatos ou posteriores, aos indivíduos envolvidos, e a sociedade (BRASIL, 2018).

No entanto, neste tipo de pesquisa, revisão bibliográfica, o principal risco apresentado é a ocorrência de plágio, sendo que quando isso acontece implica em crime de direitos, foi feito as referências dos respectivos autores, conforme exige a resolução. Todos os dados foram analisados e discutidos, de acordo com os objetivos propostos.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Os textos foram cuidadosamente citados, seguindo as diretrizes dos escritores, de acordo com a Lei de Direitos Autorais nº 9.610/98, que garante ao pesquisador os direitos autorais sobre a sua produção, incluindo o direito de ter o seu nome, pseudônimo ou marca indicados como o autor da obra quando esta for utilizada.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a conclusão da coleta de informações, identificou-se um total de 62 artigos. Dentre esses, 40 estudos foram escolhidos por atenderem aos objetivos e aos critérios de inclusão estabelecidos para esta investigação, conforme apresentado na figura 4.

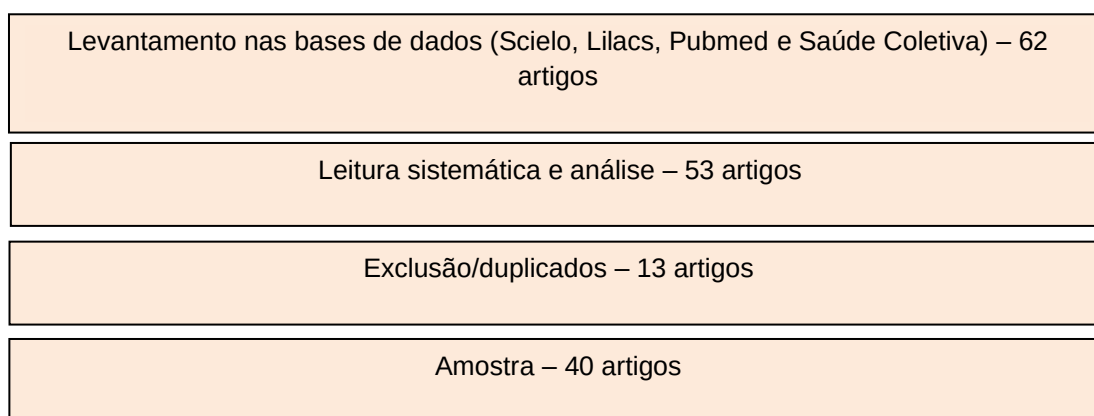


Figura 4 - Fluxograma de seleção dos artigos relevantes. Fonte: Dados da pesquisa (2024)

A análise de dados foi através de uma leitura exploratória e reconhecimento dos artigos que correspondiam ao tema e posteriormente selecionados textos e após leitura interpretativa atingindo compreensão necessária de acordo com os objetivos proposto nessa pesquisa.

Nesse contexto como explicam Pereira e Xavier (2024) as possibilidades para a eliminação das gorduras localizadas são inúmeras, os procedimentos estéticos invasivos já foram muito procurados, mas devido aos riscos desses procedimentos e o alto custo, os métodos não invasivos têm aumentado consideravelmente nos últimos anos.

4.1 EFEITO DO ULTRASSOM FOCALIZADO ESTÉTICO NO TRATAMENTO DA GORDURA ABDOMINAL

A busca pelo corpo perfeito leva muitas pessoas a recorrerem a tratamentos estéticos. Entre as opções disponíveis para diminuir a gordura localizada, destaca-se o ultrassom, uma técnica indolor e não invasiva que ajuda a diminuir a gordura corporal (FELLER, 2018).

Conforme Feller (2018), o ultrassom focalizado, ou HIFU, é uma inovação aplicada na medicina estética com o efeito de reduzir gordura localizada de maneira não invasiva. Essa tecnologia é considerada segura, pois permite um controle mais preciso da profundidade em comparação com outras técnicas, conservando a energia em um ponto focal que provoca lipólise e a morte celular dos adipócitos. A energia emitida na frequência de 3,0 MHz não se dispersa como a de aparelhos com 1,0 MHz. Após o tratamento, a remoção dos lipídios ocorre por meio das vias fisiológicas habituais, incluindo os sistemas linfático, circulatório e imunológico.

Conforme mencionado por Gadsden *et al.* (2011), a técnica HIFU é um método não invasivo que emprega ondas ultrassônicas para eliminar tecidos específicos. Isso ocorre por meio de suas propriedades térmicas, mecânicas, geração de ondas de choque acústico, lipólise e indução de apoptose.

De acordo com Fatemi (2009), o intenso aquecimento dos tecidos causa a morte imediata das células-alvo por meio da necrose coagulativa. Os danos aos adipócitos provocam uma resposta inflamatória, que envolve a presença de macrófagos, neutrófilos, células plasmáticas e linfócitos, os quais têm a função de fagocitar e remover os restos celulares. Conforme apresentado na Figura 05.



Figura 5 - Demonstração da técnica realizada pelo ultrassom para produzir lipólise.
Fonte: (Pinheiro, 2023)

Moreno *et al.* (2007) evidenciaram em um estudo com 30 indivíduos, que passaram por 3 sessões em diversas regiões como abdômen, flancos, coxas, joelhos e mamas, uma diminuição significativa na camada de gordura subcutânea. Observou-se uma redução considerável na espessura da gordura, enquanto o peso se manteve estável.

Em uma pesquisa conduzida por Niwa *et al.* (2010), foram analisados 120 pacientes que passaram por três sessões de ultrassom focalizado em áreas como flancos, coxas, dorso, dobra infraglútea e abdômen. Os resultados mostraram uma média de diminuição de 3,5 cm por região tratada após o procedimento. Essa tecnologia surge como uma alternativa não invasiva à lipoaspiração tradicional, especialmente para indivíduos que apresentam gordura localizada em níveis baixos a moderados e que preferem evitar intervenções cirúrgicas.

Após o tratamento com ultrassom, o metabolismo dos lipídios ocorre por meio de vias fisiológicas normais. A cavitação é realizada por ondas mecânicas que requerem um meio de propagação, gerando períodos de compressão e descompressão na área afetada. Esse processo resulta na formação de bolhas de gás que colapsam a membrana dos adipócitos, liberando seu conteúdo, principalmente triglicerídeos (85%), no espaço intersticial. A eliminação dessa gordura é feita pelos sistemas linfático, circulatório e imunológico. Vale ressaltar que o fígado não diferencia a gordura proveniente do procedimento de cavitação da gordura ingerida através da alimentação (RONZIO *et al.*, 2012).

Segundo Ter e Coussios (2007), os triglicerídeos são inicialmente absorvidos e, em seguida, submetidos à hidrólise pela enzima lipase, resultando em glicerol e três ácidos graxos livres. O glicerol, devido à sua solubilidade em água, é levado pela corrente sanguínea e utilizado pelo fígado como substrato na gliconeogênese, um processo de produção de glicose a partir de lactato, aminoácidos e glicerol. Por sua vez, os ácidos graxos são transportados até o fígado por meio da albumina, onde são novamente reunidos em triglicerídeos e enviados para os tecidos periféricos, com ênfase no tecido adiposo.

É importante destacar que, mesmo sendo a terapia com ultrassom geralmente vista como segura, existem alguns riscos, ainda que pequenos, para os pacientes. Esse tratamento é contraindicado para aqueles que apresentam disfunções metabólicas descompensadas (com níveis séricos elevados), doenças hepáticas (que podem causar sobrecarga no fígado), hérnias abdominais (podendo resultar em dor na região da aplicação), próteses metálicas na área a ser tratada (onde pode haver aumento no índice de reflexão das ondas ultrassônicas), patologias graves ativas (que podem acelerar o crescimento ou causar metástases) e para gestantes (risco de malformações fetais devido ao aquecimento) (FUIRINI *et al.*, 2002).

Contudo, nas conclusões das investigações realizadas por Feller *et al.*, (2018), ao revisarem todos os estudos examinados em suas pesquisas, afirmam que o ultrassom focalizado de alta intensidade é o método mais eficaz para a diminuição de gordura localizada na região abdominal e para aprimorar a definição do contorno do corpo.

4.2 RECURSOS TERAPEUTICOS QUE POTENCIALIZAM OS EFEITOS DO ULTRASSOM CAVITACIONAL

O cirurgião plástico João Ferreira (2017) afirma que, após a aplicação do Ultrassom, a gordura fragmentada se incorpora ao sangue e pode ser convertida em energia ou armazenada novamente em um adipócito. Portanto, a adoção de exercícios físicos e hábitos alimentares saudáveis potencializa os efeitos dos procedimentos realizados.

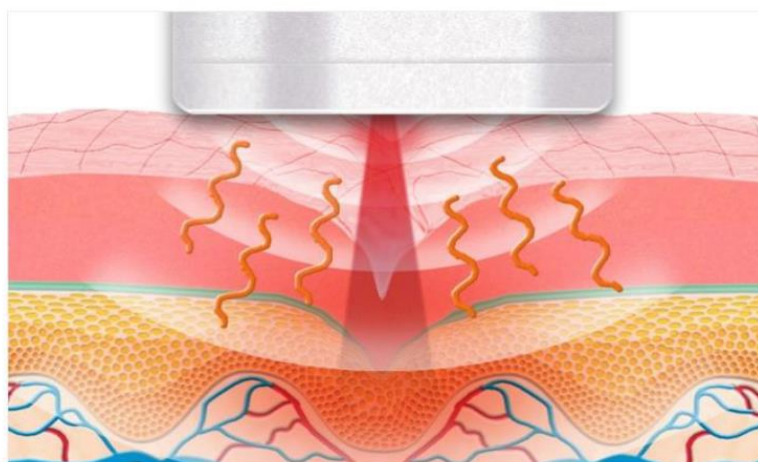


Figura 6 - Demonstração da técnica realizada pelo ultrassom para produzir lipólise.
Fonte: Pinheiro (2023).

A ultracavitação é um procedimento que utiliza o aparelho ultrassom cavitacional, um dispositivo que aplica ondas ultrassônicas com potência em torno de 30 watts. Esse processo gera numerosas nanobolhas (FATEMI, 2009) (Figura 2), que acumulam energia do corpo e, ao aumentarem de tamanho, se tornam instáveis e explodem nas cavidades do líquido intersticial da hipoderme. Isso resulta na ruptura das membranas dos adipócitos, liberando moléculas de gordura na corrente sanguínea (MATIAS, 2011).

De acordo com Zucco (2013) e Silva *et al.* (2018), a ultracavitação é considerado um método seguro, já que, em suas pesquisas, afirmam que após o processo, os adipócitos permanecem no espaço intersticial, onde são absorvidos pelo sistema linfático e transportados para o sistema vascular, seguindo para o fígado para metabolização. É importante destacar que o fígado não diferencia as gorduras provenientes dos alimentos daquelas que foram submetidas à cavitação, eliminando ambas de forma semelhante do ponto de vista fisiológico.

Um recurso terapêutico adicional que intensifica os benefícios do ultrassom é a prática de sessões de drenagem linfática. Conforme mencionado por Ribeiro (2004), a função primordial da drenagem linfática consiste em transportar a linfa e os fluidos intersticiais, facilitando seu retorno à circulação sanguínea.

De acordo com Tortora e Grabowski (2006), o sistema linfático tem como finalidade remover o excesso de líquido dos espaços intersticiais e transportar lipídios provenientes da alimentação para o sangue. Leduc (2007) destaca que a drenagem linfática desempenha um papel importante na manutenção do equilíbrio hídrico das áreas intersticiais, além de ser fundamental para a eliminação de substâncias residuais resultantes do metabolismo celular. Conforme mencionado pela RDA (1989), assim como adotar uma alimentação de baixo teor calórico para que a gordura solta durante a atividade física seja rapidamente utilizada como energia pelo organismo, sendo essencial que o indivíduo ingira aproximadamente 2 litros de água por dia (FERREIRA, 2017).

A quantidade recomendada de água para homens e mulheres, na faixa etária de 19 a 70 anos, é de 3,7 litros e 2,7 litros diariamente, respectivamente. O corpo humano contém água em duas formas: extracelular, que inclui água do plasma, linfa e secreções, e intracelular, que é a água presente nas células. Essa substância desempenha um papel essencial nas trocas de gases e nutrientes entre as células. A água que não é reabsorvida pelas células é eliminada pelo sistema linfático (PHILIPPI, 2008).

O uso do Ultrassom Terapêutico (UT) aplicado isoladamente para tratar Lipodistrofia Ginóide (LG) foi investigado por Siqueira e Maia (2014) em uma pesquisa com 20 mulheres, que realizaram 12 sessões de tratamento. Os resultados mostraram variações estatisticamente irrelevantes em todas as medições de perímetria, peso, percentual de gordura e Índice de Massa Corporal (IMC).

Em contrapartida, um estudo de Oliveira (2017) que combinou UT com Corrente Aussie (uma forma de eletroterapia derivada da corrente russa destinada a reduzir a flacidez por meio de estímulos elétricos em três polos) revelou uma melhoria de 63,3% na gravidade da LG, 73% na aparência geral da pele e uma satisfação total com o tratamento entre 10 mulheres participantes.

Mostrando a eficácia superior da terapia combinada, Costa (2016) citado por Silva *et al.* (2018), integra a Utilização de Ultrassom (UT) e Corrente Estereodinâmica em um protocolo de tratamento para a gordura abdominal, focando em 9 mulheres com idades entre 22 e 38 anos. Observou-se uma redução significativa nos resultados de densitometria corporal total, perimetria e plicometria antes e após a intervenção. Dessa forma, o UT, que atua na liquefação da gordura, apresenta resultados mais eficazes quando utilizado em conjunto com outras formas de eletroterapia. Isso se deve ao fato de que a passagem de corrente elétrica melhora a circulação, estimula o metabolismo local, favorece a drenagem linfática e acelera a eliminação de líquidos e toxinas (LEITE *et al.*, 2018).

Uma abordagem terapêutica combinada que tem demonstrado resultados superiores é a junção da Criolipólise, que possui a capacidade de diminuir a temperatura da área tratada até -8°C, com ondas de choque.

Ferraro *et al.* (2012) conduziram um estudo com 50 participantes ao longo de 8 semanas, com intervalos de 15 dias entre as sessões, para avaliar a eficácia dessa combinação através de fotografias, testes de pinça, análises laboratoriais, bem como avaliação histológica e imunohistoquímica. Os resultados mostraram-se promissores, com uma redução da circunferência abdominal de até quase sete centímetros, além de uma diminuição gradual das células adiposas. Este estudo clínico prospectivo também analisou o uso concomitante de criolipólise e ultrassom, que igualmente obteve resultados favoráveis, destacando uma redução de até 3,02 centímetros na espessura da gordura corporal e 4,45 centímetros na circunferência abdominal em um grupo adicional de 50 indivíduos.

Para validar as afirmativas presentes nas pesquisas de diversos autores citados por Silva *et al.* (2018), foi conduzido um experimento em uma clínica de estética situada em Juiz de Fora - MG. A paciente, do gênero feminino, participou de cinco sessões de carboxiterapia juntamente com lipocavitação, ou seja, a terapia foi aplicada de forma combinada. Dessa maneira, foi possível comparar as avaliações feitas no início do procedimento com aquelas realizadas uma semana após o

tratamento. Conforme ilustrado na Figura 7, notou-se uma redução abdominal bastante significativa, evidenciada pela medição perimétrica da região.



Figura 7 - Fotografia da Região Abdominal Fonte: Silva et al., (2018).

Na Figura 7 apresentada, é possível analisar a imagem à esquerda, que foi capturada antes do início do tratamento, em comparação com a imagem à direita, feita uma semana após a conclusão do procedimento. Nota-se uma diminuição abdominal bastante notável, confirmada pelas medições do perímetro da região (SILVA *et al.*, 2018).

A captura de imagens da área abdominal ocorreu antes e após o tratamento, utilizando a mesma distância focal nos ângulos frontal e sagital, com a paciente em pé. Essa abordagem seguiu os planos fotográficos previamente definidos e contou com o consentimento da paciente para a utilização das imagens (SILVA *et al.*, 2018).

O exame dos resultados ao comparar o começo e o término do tratamento revelou uma redução considerável na quantidade de adipócitos após a utilização dos dois aparelhos analisados. Adicionalmente, notou-se que a integridade das estruturas adjacentes foi preservada (SILVA *et al.*, 2018).

A criofrequência é um exemplo notável de sinergia entre duas terapias distintas, pois combina o aquecimento gerado pela radiofrequência com o resfriamento da

criolipólise, criando um efeito dual. Essa abordagem permite que o paciente que realiza o tratamento desfrute tanto dos efeitos imediatos quanto dos de longo prazo das respectivas terapias, aproveitando os benefícios conhecidos do frio e do calor no combate à gordura localizada. Assim, as publicações que exploram essa técnica em combinação são escassas. Contudo, a eficácia da criofrequência isolada foi validada por um estudo de Silva *et al.* (2018) que avaliaram clínica e bioquimicamente 15 participantes ao longo de 45 dias, antes e depois de seis sessões de criofrequência realizadas semanalmente. Os resultados mostraram uma redução média de 19% nas medidas das pregas cutâneas e de 20% na região supra-ilíaca entre as voluntárias.

Consequentemente, essas abordagens terapêuticas, quando utilizadas de forma isolada, têm apresentado resultados positivos. Contudo, a combinação dessas técnicas no tratamento da lipodistrofia localizada mostra-se ainda mais eficaz. Isso se deve ao fato de que, na terapia combinada, os benefícios de cada uma das intervenções podem ser obtidos simultaneamente, além de indicar a possibilidade de um efeito potencializador de um método sobre o outro (SANT'ANA, 2010). Apesar disso, é fundamental que se realizem mais estudos translacionais que fortaleçam a teoria sobre a eficácia superior das terapias combinadas.

4.3 AÇÃO DO ESTETICISTA NO FORTALECIMENTO DA AUTOIMAGEM CORPORAL COM ENFASE NA GORDURA ABDOMINAL LOCALIZADA

Uma pesquisa conduzida por Barbiero (2018) analisou 325 registros de atendimentos em uma clínica de estética da FASIPE, localizada em Sinop/MT, durante o ano de 2017. Os resultados mostraram que, ao serem questionados sobre suas principais insatisfações, 51,38% dos pacientes procuraram tratamento para gordura localizada, 25,84% para celulite e 0,3% para acne, fortalecimento muscular e foliculite, respectivamente. É relevante destacar que o tratamento corporal teve a maior demanda, apresentando um percentual de 102,15%. Esse número superior a 100% se deve ao fato de que algumas fichas de anamnese incluíam mais de um protocolo de tratamento.

Neste estudo, a queixa mais comum foi a presença de gordura localizada. Resultados análogos foram identificados nas investigações de Audino *et al.* (2013), nas quais as maiores reclamações em relação à parte do corpo oculta foram também a gordura localizada, com 22%, e o sobrepeso, com 21%.

Apresentamos outros estudos que confirmam a insatisfação de homens e mulheres em relação à gordura localizada, conforme indicado na pesquisa de Auricchio e Massarollo (2005). Notou-se que as mulheres buscam mais tratamentos estéticos, sejam eles invasivos ou não, comparadas aos homens. De maneira geral, as mulheres tendem a se sentir mais insatisfeitas com sua imagem corporal, influenciadas pela sociedade que sugere que seu valor pessoal está atrelado à atratividade física. Ademais, a pesquisa revelou que a faixa etária de 41 a 50 anos é predominante, evidenciando que adultos nessa faixa etária recorrem com frequência a procedimentos estéticos para recuperar uma aparência que sugira vitalidade e juventude.

Lima (2021) diz que nesse cenário, o trabalho dos esteticistas se torna relevante ao influenciar de maneira considerável a percepção que as pessoas têm de seus corpos. A estética se fundamenta em três aspectos principais: saúde, autoestima e bem-estar, oferecendo uma perspectiva holística que ultrapassa a simples questão da aparência. Assim, os tratamentos estéticos se destacam como instrumentos importantes para alcançar um estilo de vida mais harmonioso, refletindo de forma positiva no bem-estar tanto mental quanto físico dos indivíduos.

Como apresenta Oliveira (2018), o esteticista possui conhecimento e competência para atender clientes de vários estilos, personalidades e hábitos, entre outras características. Quando o cliente procura um profissional de estética, vem com uma imagem pessoal formada, negativa ou positiva, as vezes precisa de ajustes, isto conforme o estilo de vida. Seja no trabalho, na vida pessoal ou social. O esteticista deve saber visualizar as características predominantes e executar procedimentos estéticos adequados a necessidade de cada cliente, dominar as técnicas, sanando todas suas dúvidas dentro das práticas estéticas que seja de seu domínio, para se sentir seguro o profissional deve entender e dominar os procedimentos a serem realizados.

É importante enfatizar que, apesar das vantagens, os profissionais da estética precisam estar vigilantes em relação a excessos que podem vir dos clientes. Eles devem atuar com ética, segurança, empatia e respeito, uma vez que tais excessos e a busca por tratamentos que podem não ser realmente necessários podem estar associados a questões emocionais, distúrbios ou até mesmo uma percepção distorcida da própria imagem. Portanto, o profissional deve ter a sensibilidade de agir com cuidado e oferecer o apoio necessário ao seu cliente (OLIVEIRA, 2018).

A preocupação com a estética e o bem-estar é uma constante na vida das pessoas, que procuram tratamentos que satisfaçam suas exigências e tragam resultados positivos. A aceitação da própria imagem é um aspecto crucial para a realização pessoal. Portanto, os profissionais da área de estética precisam ser sensíveis e se especializar para realizar procedimentos com excelência, utilizando técnicas e métodos adequados, sempre priorizando a saúde dos indivíduos. Dessa forma, é essencial que cada pessoa procure especialistas qualificados ao iniciar um tratamento estético e esteja ciente de suas necessidades para obter um resultado satisfatório (CARVALHO, 2018).

Diante do que foi apresentado Lima (2021) afirma que, o setor estético está se expandindo e trazendo vantagens tanto para a saúde quanto para as atividades comerciais de quem opera nesse segmento, englobando diferentes profissionais que podem se envolver nesta área, para que seja ampliado as oportunidades disponíveis no mercado de trabalho e tornando-as mais acessíveis. Ademais, os tratamentos oferecidos utilizam métodos não invasivos, que não implicam o uso de agulhas, cirurgias ou medicamentos orais, e também técnicas invasivas, que ultrapassam as barreiras naturais da pele, proporcionando um excelente serviço e resultados satisfatórios, alinhados às necessidades e ao perfil de cada paciente.

Foram muitos os projetos de lei para que o profissional esteticista fosse reconhecido e respeitado, uma busca por melhorias, trazendo para sociedade segurança ao procurar tais tratamentos, pois é a partir da lei que este profissional entra definitivamente como uma classe reconhecida, tendo o conselho para que se crie diretrizes, regras e fiscalização, fazendo com que todos que queiram trabalhar, ou continuar atuando no meio, busquem uma qualificação séria objetiva e segura, e que a população não venha se deparar com locais e profissionais desqualificados sem entendimento, mas oferecendo os mesmos tratamentos que competem a um profissional qualificado (PEREIRA, 2019).

A Lei Nº 13.643, sancionada em 3 de abril de 2018, estabelece normas para as atividades de esteticistas, cosmetólogos e técnicos em estética. Com a promulgação dessa legislação em 2018, define-se a legitimidade dessas profissões, além de especificar as atribuições que esses profissionais podem exercer, abrangendo tanto procedimentos não invasivos quanto invasivos (BRASIL, 2018).

Ainda sobre a Lei 13.643/18, é afirmativo dizer que a profissão poderá ser mais valorizada, e com isso entrará mais facilmente dentro do campo de tratamento estético, auxiliando aos profissionais da saúde, no tratamento de beleza e bem estar (CARVALHO, 2018).

E por fim, Lima (2021) diz que o um esteticista deve ter plena consciência da importância que tem para seus pacientes, já que a beleza, para muitos, é sinal de bem-estar consigo mesmo. Por isso, antes de qualquer coisa. Características desejáveis: responsabilidade, atualização constante de novas tecnologias e métodos através de especializações, boa comunicação, boa aparência, boa coordenação motora, boa disposição física, boa saúde, boa visão, autocontrole, e é necessário que o profissional tenha gosto pelo que faz, e conhecimentos científicos e anatômicos do corpo humano. Além de noções de cosmetologia e princípios ativos de cada cosmético, agilidade e flexibilidade, ética profissional, concentração, postura profissional, desejo de ajudar, disciplina, habilidade manual, interesse pelo corpo humano, método, paciência, perfeccionismo e noção de tendências da moda.

5 CONCLUSÃO

Este estudo permitiu compreender, a partir da análise da literatura, como a autoestima das mulheres pode ser aprimorada através dos procedimentos estéticos, e a gordura abdominal é uma disfunção estética que mais incomoda o público feminino.

Após a análise, essa pesquisa ressaltou que o ultrassom focalizado, denominado HIFU, é uma técnica aplicada na estética com a finalidade de diminuir a gordura localizada de maneira não invasiva. Esse tratamento é considerado suave e eficaz na remoção de acúmulos de gordura, sendo adequado tanto para homens quanto para mulheres. É uma alternativa recomendada para aqueles que estão insatisfeitos com a aparência de seu corpo.

Outro aspecto examinado foi identificar quais recursos terapêuticos podem potencializar os efeitos do Ultrassom. Estudos mostraram que, após o uso do Ultrassom, a gordura quebrada entra na circulação sanguínea, podendo ser utilizada como energia ou armazenada novamente em outras células adiposas. Diante disso, a realização de sessões de drenagem linfática, a prática de exercícios físicos e a adoção de hábitos alimentares saudáveis, ingestão de água, entre outras ações, fazem com que os resultados dos procedimentos se tornem mais eficazes.

Finalmente, abordou-se o papel do esteticista no fortalecimento da autoimagem em relação à gordura localizada. Destacou-se que a aceitação da própria imagem é fundamental para o bem-estar, e, portanto, os profissionais da estética devem ser sensíveis e qualificados para oferecer procedimentos de alta qualidade, priorizando sempre a saúde das clientes por meio de métodos e técnicas adequadas.

É responsabilidade dos profissionais da estética aplicar quaisquer técnicas de maneira consciente, baseando-se em uma avaliação personalizada de cada cliente, com o uso de protocolos respaldados pela ciência. É fundamental destacar a necessidade de pesquisas mais aprofundadas para compreender melhor os efeitos das técnicas, proporcionando assim maior segurança e assegurando a eficácia na sua aplicação.

REFERÊNCIAS

- ALTMANN, Helena. Orientação sexual nos parâmetros curriculares nacionais. **Revista Estudos Feministas**, v. 9, p. 575-585, 2001.
- ALVES, C. R. R.; SILVA, M. T. A. A esquizofrenia e seu tratamento farmacológico. **Revista Estudos de Psicologia**, PUC-Campinas, v. 18, n. 1, p. 12-22, 2010.
- ALVES, J. M. *et al.* Problemas dos cuidadores de doentes com esquizofrenia: a sobrecarga familiar. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, 2018.
- AMORIM FILHO, H.C.; BIZZOTTO A.C.C. Lipo abdominoplastia no tratamento estético do abdome: experiência de 5 anos. **Rev Bras Cir Plást.** [Internet]. 2012.
- ARAUJO, Denise Castilhos de; LEORATTO, Daniele. Alterações da Silhueta Feminina: a influência da moda. **Revista Brasileira de Ciências e Esporte**, v. 45, n. 3, p. 717-739, Jul/Set.
- ARAÚJO, E. M. N. **A beleza feminina no discurso da publicidade no final do século XX.** In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 25.2009, Fortaleza. Anais p. 1-10.
- AUDINO, Maira Cristina Fistarol *et al.* Insatisfação corporal em mulheres acima de 60 anos. **Revista Contexto & Saúde**, [S.l.], v. 11, n. 20, p. 1031-1036, jul. 2013. ISSN 2176-7114.
- AURICCHIO, Ana Maria; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga. **Procedimentos Estéticos: percepção do cliente quanto ao esclarecimento para a tomada de decisão.** São Paulo, 2005.
- AZEVEDO F.A. *et al.* **Por uma ética e uma estética ambientais.** Disponível em: Revistarevinter.com.br/minhas-revistas/2009/v-2-n-1-2009-volume-2-numero-1-fevereiro-de2009-sao-paulo/21-por-uma-etica-e-uma-estetica-ambientais/file.
- BARBIERO, Juliane. **Tratamentos Estéticos Corporais Realizados na Clínica de Estética da Faculdade Fasipe (Sinop/MT).** 2018.
- BARBOSA, Maria Raquel; MATOS, Paula Mena; COSTA, Maria Emília. Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje. **Psicologia & sociedade**, v. 23, p. 24-34, 2011.
- BASTOS, G.R. NOGUEIRA, A.P.S. Os benefícios da Carboxiterapia no Tratamento da Adiposidade Abdominal: Uma revisão Integrativa. Id on Line **Rev. Mult. Psic.** 2020.;14(51):157-167.
- BORGES, F.S. SCORZA, F.A. **Terapêutica em estética: conceitos e técnicas.** São Paulo: Phorte, 2016.
- BORGES, Santos F. **Dermato-funcional: modalidades terapêuticas nas disfunções estéticas.** São Paulo: Phorte, 2006.

BRASIL. **Lei nº 13.643, de 3 de abril de 2018.** Regulamenta as profissões de Esteticista, que compreende o Esteticista e Cosmetologia, e de Técnico em Estética. 2018. <https://legislação.presidencia.gov.br>.

BRAZ, A.E.M.; MARCELINO, B.; LOPES, F.A.; PIRES, L.M.; MOREIRA, L.A.; FARIA, MRD. Efeito da Criolipólise na região abdominal. **Fisioter Bras.** [Internet]. 2017.

BRITO, R.S.; SANTOS, H.O.; NASCIMENTO, R.S.; LIMA, M.V.A. Associação de protocolos em eletroterapia na redução de tecido adiposo subcutâneo. **Rev. Braz. J. Hea.** 2019.

CARDOSO, S.K.; PEREIRA, V.C.G.; MACEDO, A.C.B. Efeito imediato da ultracavitação na gordura localizada. **Revista Inspirar.** 2016; 9.

CARVALHO, C. R. F. **Chocolate e os benefícios cardiovasculares.** 2011. Disponível em < revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=94>.

CARVALHO, D. B. **O efeito das estratégias de hollowing, bracing e hipopressivo na pressão intra abdominal em mulheres assintomáticas.** 2018. Tese de Doutorado. (fisioterapia) - Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico do Porto 2018.

CHAUHAN, N. **A ciência por trás da beleza de Nefertiti: a análise de um cirurgião plástico.** **Indian J Plast Surg.** 2022 Dec 22;55(4):357-363. doi: 10.1055/s-0042-1759496. PMID: 36683897; PMCID: PMC9859679.

CORREIA, M. **Avaliação do uso da criofrequência como terapêutica para a redução da adiposidade abdominal.** Brasília: UNICEUB. 2016.

D'ANGELO, Janet; LOTZ, Shelley; DEITZ, Sallie. **Fundamentos de Estética 1.** Disponível em: <https://blog.sc.senac.br/entenda-o-que-sao-os-procedimentos-esteticos-nao-invasivos/>

DUARTE, A. B.; MEJIA, D. P. **A utilização da radiofrequência como técnica de tratamento da flacidez.** Ávila. 2012; 1-12.

ECO, Umberto. **História da Beleza: Organização de Umberto Eco.** Rio de Janeiro: Ed.Record, p. 47-48, 2004.

FATEMI, A. **O ultrassom focalizado de alta intensidade reduz efetivamente os avanços do tecido adiposo na modelagem corporal.** Seminários em Medicina e Cirurgia Cutânea, Alemanha, v. 28, n. 4, p. 257-62, 2009.

FELLER, Aline *et al.* Utilização do ultrassom estético na gordura localizada. **Revista saúde integrada,** v. 11, n. 21, p. 69-81, 2018.

FERREIRA, B. S.; RUIZ, A. C.; PEREIRA, É. R.; CRISPIM, L. F.; ARAÚJO, W. A. F. O uso da Toxina Botulínica tipo A por farmacêuticos em procedimentos estéticos: revisão narrativa. **Brazilian Journal of Development,** 9(2), 6769–6783. (2023).

FERREIRA, B. S.; RUIZ, A. C.; PEREIRA, É. R.; CRISPIM, L. F.; Araújo, W. A. F. (2023). O uso da Toxina Botulínica tipo A por farmacêuticos em procedimentos estéticos: revisão narrativa. **Brazilian Journal of Development**, 9 (2), 6769–6783.

FREY, G. **A naturalidade nos procedimentos estéticos**. 2020. Disponível em: <https://clinicadragianna.com.br/a-naturalidade-nos-procedimentos-esteticos/>. Acesso em: 20 set. 2024.

FUIRINI J. N; LONGO, G. J. **Ultrassom**. 2. ed. Amparo: KLD bioequipamentos eletrônicos, 2002.

GADSDEN, E.; AGUILAR, M. T.; SMOLLER, B. R.; JEWELL, M. L. Evaluation of a novel high-intensity focused ultrasound device for ablating subcutaneous adipose tissue for noninvasive body contouring: safety studies in human volunteers. **Magazine of aesthetic surgery**, v. 31, n. 4, p. 40110, 2011.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas SA, 2008.

GOMES, R. K. **Esteticista: profissão, desafio e superação. Personalité, a estética com ciência**. n.59, out. 2008.

HEXSEL, D.; CASPARY, P.; CAMOZZATO, F.O.; SILVA, A.F.; SIEGA, C. Redução de medidas corporais após nove sessões de tratamento com laser de baixa intensidade. **Surg Cosmet Dermatol**. 2016 [Citado 2024 set.11];8(3):210-6.

INACIO, P. R. Análise comportamental do tecido adiposo frente ao tratamento de radiofrequência e criofrequência: revisão bibliográfica. **Saúde em Foco**. 2016; 248-256.

INGARGIOLA, M. J. *et al*. Criolipólise para redução de gordura e contorno corporal: segurança e eficácia dos atuais paradigmas de tratamento. **Cirurgia plástica e reconstrutiva**. vol. 135,6 (2015): 1581-90.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos metodologia científica**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LEITE, F.O.; SOUZA, T.V.; RIBAS, E.S.; FRANCESCONI, E.P.M.S.; BIGHETI, A.E. Avaliação de métodos estéticos de redução de gordura localizada em mulheres sedentárias. **Scientific Eletronic Archives**. 2017.

LIMA, L. F.; BERGAMO, T. T. F. A Atuação do Farmacêutico na Saúde Estética. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, 7. 2021.

LIMONTA, A.N., RIBEIRO, V.S., GOMES, J.P.C., MORAES, C.A.P. **Criolipólise: A importância da membrana anticongelante na prevenção de queimaduras**. InterfacEHS—Saúde, Meio Ambiente e Sustentabilidade. 2017.

LOFEU, G.M.; BARTOLOMEI, K.; BRITO, L.R.A.; CARVALHO, A.A. Atuação da radiofrequência na gordura localizada no abdômen: revisão de literatura. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**. 2024.

MACEDO, A. C. B. *et al.* Efeitos da aplicação da corrente polarizada e da iontoforese na gordura localizada em mulheres. **Revista Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 26, n. 3, p. 654-657, 2013.

MACHADO, M. *et al.* O Impacto Social Imposto pela Ditadura da Beleza. **Revista Eletrônica Acervo Científico**. v. 34, 2021.

MATIAS, M. **Ultracavitação**. Disponível: <http://www.ibemm.com.br/tratamentos.html#lipocavitacao>. Acesso em 20 de setembro 2024.

MORENO, Moraga J.; VALERO, Altés T.; RIQUELME, A. M.; ISARRIA, Marcosy M. I.; ROYO, de la Torre J. Contorno corporal por ultrassom focalizado transdérmico não invasivo. **Lasers em Cirurgia e Medicina**. v. 39, n. 4, p. 315-323, 2007.

MORENO, R. **Brasil, mulher, beleza**. Observatório da Mulher. 2010.

MOTA, D. **Botox – Toxina Botulínica**. 2022. Disponível em: <https://clinicabeneessere.com.br/botox-toxina-botulinica/>. Acesso em 20 de setembro de 2024.

NIWA, Ane Beatriz Mautari; SHONO, Mariane; MÔNACO, Paula; PRADO, Giovana; OSÓRIO, Nuno. **Experiência no uso do ultrassom focado no tratamento da gordura localizada em 120 pacientes**. São Paulo: Surgical Cosmetic Dermatology, v. 2, n 4, p. 323-325, 2010.

OLIVEIRA, Valdireni B. de. **A evolução da estética e cosmética dos primórdios até os dias atuais**. Grupo Fasipe Educacional. Sinop, MG. 2018.

PAIVA, P. O.; MEJIA, D. P. M. **Criolipólise no tratamento da gordura localizada**, São Paulo. 2-12. 2020 Disponível em: <https://docplayer.com.br/10735265-Criolipolise-no-tratamento-dagordura-localizada.html>

PARAGUASSÚ, Karine Carvalho *et al.* **A (des) construção do padrão de beleza feminino no Instagram: Case Natura**. 2021.

PASSOS, D.; SANTOS, E.B.; FELIX, L.; OLIVEIRA, R.; NERY, A.; PETTO, J. **Ultracavitação e triglicerídeos plasmáticos: Estudo piloto de intervenção**. Pesquisa em Fisioterapia. 2017; 282-288.

PEREIRA, L. B.; XAVIER, C. C. (2024). Distúrbios metabólicos causados durante a obesidade infantil e seu impacto no desenvolvimento. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, 10(5), 4048-4071.

PEREIRA, L. S. Uma revisão sobre tratamentos para gordura abdominal. **BWS Journal**, v. 6, p. 1-12, 2023.

PEREIRA, M. D. F. L. **Recursos Técnicos em Estética I**. Difusão Editora. 2019.

PEREIRA, T.; QUINTÃO, D. F. Estratégias de educação nutricional nos grupos do projeto "De bem com a balança" de quatro Unidades Básicas de Saúde do município de Muriá-MG. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 9, n. 53, p. s188-198, 2015.

PETRAGLIA, L.; CREGE, D.R.X.; DULLIUS, J.I.; BIGHETTI, A.E. Avaliação do método de Ultracavitação na redução de gordura localizada em mulheres. **Scientific Electronic Archives**. 2017; 108-115.

PIANNA, Bruna *et al.* Deep Water Running na redução da gordura corporal e aumento da força muscular em mulheres obesas: estudo piloto. **Revista Salusvita**, v. 37, n. 3, p. 549-563, 2018.

PINHEIRO, C. S.; CASTRO JÚNIOR, L. V. **Historicidade da estética feminina e cultura da autoimagem em modelos adolescentes**. 11º de Moda – 8º Edição Internacional 2º Congresso Brasileiro de Iniciação Científica em Design e Moda. 2015.

PINHEIRO, Marcele. **Tua Saúde** Disponível em: <https://www.tuasaude.com/lipocavitacao>. Acesso em: 20 set. 2024.

PINTO, B, V; EMILIANO, S. **Estética e imagem pessoal: a importância do trabalho do profissional tecnólogo em estética no mundo contemporâneo**. 2017.

REBELO, Fabiana; MEJIA, Dayana Priscila Maia. **Eficácia da ultracavitação na eliminação de gordura localizada**. 2016.

ROCHA, L. O. Criotermolipólise: tecnologia não-invasiva para redução de medidas, remodelagem corporal, tratamento de celulite e flacidez cutânea. **Ciência e Desenvolvimento**. 2013; 64-78.

ROLIM, Priciane Mendes *et al.* Disfunções estéticas corporais e faciais e os benefícios biopsicossociais dos procedimentos estéticos. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 5, p. 34979-35005, 2022.

RONZIO, A.O.; ANTONELLI, C.; FUCHS, K.; BRIENZA, D.; DEVEIKIS, I.; GOMEZ, D.; SILVA, R.M.; MEYER, P.F. Ultracavitação de baixa frequência: estudo de caso. **Rev. Catussaba**. v.1, n.2, p.11-20. 2012.

ROSSI, R. F. **Diagnóstico dos parâmetros legais e normativos da carreira da estética no brasil – “abordagem histórica da profissão”**. Disponível em: <http://www.belezain.com.br/adm/uploads/monografiarenata.pdf> Acesso em outubro de 2024.

SANT'ANA, E. M. Fundamentação teórica para terapia combinada heccus® - Ultrassom e corrente aussie no tratamento da lipodistrofia ginóide e da gordura localizada. **Revista Brasileira de Ciência e Estética**. 2010; 1-15.

SANTOS K.O.; OLIVEIRA S.P. **Eficácia do ultrassom cavitacional como recurso não invasivo para redução de adiposidade localizada**. Paraná: Universidade Tuiuti. 2011.

SANTOS, Fabiana Madalena de Paula. **Influência do Profissional da Estética na autoestima e na Saúde**. Faculdade Serra Geral. MG. 2023.

SENAC. **Cursos**. <https://www.senac.br/c-técnicos/para>. [Internet]. 2018 [Citado 2024 set.20].

SEVERINO, Antonio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 20. ed. São Paulo: Cortez, 1996.

SILVA, C. M. **Avaliação do Uso da Criofrequência como Terapêutica para a Redução da Adiposidade Abdominal**. Brasília: FACES. 2016.

SILVA, Daniel Neves. **"Cleópatra"**. Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/historia/cleopatra.htm>. Acesso em 15 de setembro de 2024.

SILVA, J.P.; SOUZA, F.S.; ASSIS, I.B.; PEREIRA, L. P. Eficácia da Carboxiterapia E Lipocavitação Na Diminuição Da Circunferência Abdominal. **Revista Saúde em Foco** – Edição nº 10 – Ano: 2018.

SILVA, A. A.; SILVA, E. R.; PORTO, N. D. P. C.; DUTRA, R. K. D. (2018). RELATO DE CASO Terapia combinada da radiofrequência e lipocavitação no fibro edema gelóide Combined therapy of radiofrequency and lipocavitation in cellulite. **Fisioterapia Brasil**, 19(5Supl), S289-S293.

SILVEIRA, Lais Prediger; DO NASCIMENTO, Rosimar. REFLEXÃO DA BELEZA E ESTÉTICA DOS TEMPOS REMOTOS AOS HIPERMODERNOS. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 6, p. 1706-1719, 2022.

SOARES, BARBARA DOS SANTOS; BARBOSA, Cármen Regina Schimidt. A eficácia da radiofrequência na gordura localizada e flacidez de pele na região abdominal: Estudo de caso. **REVISTA CONGREGA-MOSTRA DE TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO-ISSN 2595-3605**, n. 1, p. 14-23, 2017.

SOUZA, D. M.; LEITE, A. L.; MOREIRA, J. A.; OLIVEIRA, P. E. A. (2022). A utilização do ácido hialurônico na harmonização facial: no rejuvenescimento. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, 8(5), 1521-1530.

TEEGALA, S.M.; WILLETT, W.C.; MOZAFFARIAN, D. Consumo e efeitos na saúde dos ácidos graxos trans: uma revisão. **Jornal Internacional de Hipertermia**. 2009;92(5):1250-7.

TER, G. T.; COUSSIOS, C. Ultrassom focalizado de alta intensidade: princípios físicos e dispositivos. **Jornal Internacional de Hipertermia**. v. 23, n. 2, p. 89-104, 2007.

TRIVIÑOS, A.N.S. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo, Ática, 1987.

TUCHERMAN, Ieda. **Forever Young**. In: XXVIII ENCONTRO ANUAL DA ANPOCS (anais), Caxambu / MG, 2004.

VARELLA, D. **Circunferência abdominal.** 2015, Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/obesidade/circunferencia-abdominal>. Acesso em: 11 jan. 2024.

WOLF, Naomi. **O mito da beleza: como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres.** Editora Record, 2018.