

OTOMODELAÇÃO NA ENFERMAGEM ESTÉTICA: FUNDAMENTOS TÉCNICO-CIENTÍFICOS, ASPECTOS LEGAIS E ATUAÇÃO DO(A) ENFERMEIRO(A) ESTETA

OTOMODELING IN AESTHETIC NURSING: TECHNICAL-SCIENTIFIC FOUNDATIONS, LEGAL ASPECTS, AND THE ROLE OF THE AESTHETIC NURSE

 <https://doi.org/10.63330/sasciencesv6n2-100>

Submetido em: 17/07/2026 e Publicado em: 27/07/2026

SAS: e26321

Luan Brenner da Costa

Mestrando em Desenvolvimento Territorial e Meio Ambiente (Uniará); Especialista em Enfermagem Estética (NEPUGA)

E-mail: luanncostaa12@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7157760080073337>

Lara Silva Barbosa de Carvalho

Especialista em Enfermagem Estética (Râmaga)

E-mail: dralaracarvalho@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6428046377092860>

Cassie da Fonseca Martins

Especialista em Enfermagem Estética (NEPUGA)

E-mail: cassiemartins.beauty@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3737396819088239>

Tatiana Moreira Afonso

Mestre em Saúde e Ambiente (UNIT)

E-mail: tatianasaudeestetica@hotmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9532891575300353>

Resumo

A Enfermagem Estética consolidou-se como uma área especializada de atuação profissional, acompanhando a expansão dos procedimentos minimamente invasivos e o fortalecimento da regulamentação profissional no Brasil. Nesse contexto, a otomodelação destaca-se como uma técnica inovadora destinada à correção da protrusão auricular por meio da utilização de fios absorvíveis de polidioxanona (PDO), diferenciando-se da otoplastia por não constituir procedimento cirúrgico. O presente estudo teve como objetivo analisar a otomodelação na Enfermagem Estética, discutindo seus fundamentos técnico-científicos, os aspectos legais que regulamentam sua realização e a atuação do(a) enfermeiro(a) especialista à luz das evidências científicas e da legislação profissional vigente. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, desenvolvida por meio de revisão narrativa da literatura. Foram consultados artigos científicos, legislações, pareceres técnicos e documentos institucionais



publicados em bases nacionais e internacionais, além das normas expedidas pelo Conselho Federal de Enfermagem. Os resultados evidenciaram que a evolução normativa da Enfermagem Estética ampliou a autonomia profissional do(a) enfermeiro(a) especialista, respaldando sua atuação em procedimentos minimamente invasivos mediante formação específica, prática baseada em evidências e observância dos princípios éticos e legais. Constatou-se que a otomodelação apresenta potencial para promover resultados estéticos satisfatórios, menor morbidade e recuperação mais rápida, desde que realizada após criteriosa avaliação clínica e adequada seleção dos(as) pacientes. O estudo também identificou escassez de pesquisas clínicas sobre a técnica no âmbito da Enfermagem, evidenciando a necessidade de fortalecer a produção científica, desenvolver protocolos assistenciais específicos e ampliar investigações sobre segurança, efetividade e qualidade do cuidado. Conclui-se que a otomodelação representa uma importante possibilidade terapêutica para a Enfermagem Estética, desde que sustentada por sólida formação técnico-científica, rigor ético, respaldo legal e permanente atualização profissional.

Palavras-chave: Enfermagem Estética; Legislação Profissional; Otomodelação; Processo de Enfermagem.

Abstract

Aesthetic Nursing has become a specialized field of professional practice, accompanying the expansion of minimally invasive procedures and the strengthening of professional regulation in Brazil. In this context, otomodeling has emerged as an innovative technique for correcting prominent ears through the use of absorbable polydioxanone (PDO) threads, differing from otoplasty because it is not a surgical procedure. This study aimed to analyze otomodeling in Aesthetic Nursing, discussing its technical-scientific foundations, the legal aspects governing its practice, and the role of the specialist aesthetic nurse in light of current scientific evidence and professional regulations. This is a qualitative, exploratory, and descriptive study conducted through a narrative literature review. Scientific articles, legislation, technical opinions, and institutional documents published in national and international databases were analyzed, together with regulations issued by the Federal Nursing Council (COFEN). The findings demonstrated that the regulatory development of Aesthetic Nursing has expanded the professional autonomy of specialist nurses, supporting their performance in minimally invasive procedures through specific training, evidence-based practice, and compliance with ethical and legal principles. The review also showed that otomodeling has the potential to provide satisfactory aesthetic outcomes, lower morbidity, and faster recovery when preceded by careful clinical assessment and appropriate patient selection. Furthermore, the study identified a shortage of clinical research addressing the technique within the field of Nursing, highlighting the need to strengthen scientific production, develop specific clinical protocols, and expand investigations on patient safety, effectiveness, and quality of care. It is concluded that otomodeling represents an important therapeutic option within



Aesthetic Nursing, provided that its practice is supported by solid technical-scientific training, ethical rigor, legal support, and continuous professional development.

Keywords: Aesthetic Nursing; Nursing Process; Otomodeling; Professional Legislation.

1 INTRODUÇÃO

A valorização da imagem corporal e a busca por procedimentos capazes de promover bem-estar, autoestima e qualidade de vida têm impulsionado o crescimento da saúde estética nas últimas décadas. Nesse cenário, a estética deixou de ser compreendida apenas sob a perspectiva da aparência física, passando a integrar uma concepção ampliada de cuidado, relacionada à promoção da saúde, ao fortalecimento da autopercepção e ao bem-estar biopsicossocial. Essa mudança tem favorecido o desenvolvimento de práticas menos invasivas, fundamentadas em evidências científicas, segurança clínica e respeito aos princípios éticos que norteiam a assistência em saúde (Batista; Passos, 2023; Machado; Muner, 2025; Castro; Borges, 2026).

Nas últimas décadas, esse movimento também repercutiu diretamente na organização das profissões da saúde, impulsionando a criação e a consolidação de especialidades voltadas ao cuidado estético. Nesse cenário, a Enfermagem Estética passou por um processo de fortalecimento científico e normativo, acompanhando a incorporação de novas tecnologias, biomateriais e procedimentos minimamente invasivos. Essa evolução permitiu ampliar o campo de atuação do(a) enfermeiro(a), aproximando a prática assistencial das demandas contemporâneas por intervenções seguras, individualizadas e fundamentadas em evidências científicas (Costa *et al.*, 2025; Machado; Muner, 2025).

A Enfermagem acompanhou esse processo de transformação ao ampliar seu campo de atuação para a área da estética, incorporando tecnologias, protocolos assistenciais e competências específicas voltadas à realização de procedimentos minimamente invasivos. A regulamentação promovida pelo Conselho Federal de Enfermagem consolidou a Enfermagem Estética como especialidade profissional, reconhecendo a competência do(a) enfermeiro(a) devidamente habilitado(a) para desenvolver atividades relacionadas à avaliação clínica, consulta de enfermagem, planejamento terapêutico, execução de procedimentos estéticos autorizados, acompanhamento do(a) paciente e educação em saúde, sempre fundamentados no Processo de Enfermagem e na prática baseada em evidências (Brasil, 1986; Cofen, 2016; Cofen, 2023; Marçal *et al.*, 2024).

Entre os procedimentos que vêm despertando crescente interesse destaca-se a otomodelação, técnica minimamente invasiva destinada à correção da protrusão auricular, popularmente conhecida como "orelha de abano". Diferentemente da otoplastia, que constitui procedimento cirúrgico realizado por meio de incisões, remodelação cartilaginosa e suturas permanentes, a otomodelação caracteriza-se pela remodelação



da cartilagem auricular mediante utilização de fios absorvíveis de polidioxanona (PDO), preservando a integridade anatômica dos tecidos e proporcionando menor trauma cirúrgico, recuperação mais rápida e realização em ambiente ambulatorial (Lacerda; Ceribelli; Moreira, 2023; Valverde; Moreira, 2025).

Essa distinção conceitual possui relevância científica e jurídica, uma vez que, embora ambos os procedimentos tenham como finalidade corrigir deformidades relacionadas à protrusão auricular, apresentam fundamentos técnicos, indicações clínicas, níveis de invasividade e competências profissionais distintos. Enquanto a otoplastia permanece caracterizada como procedimento cirúrgico, a otomodelação é reconhecida como procedimento estético minimamente invasivo, o que exige análise específica sob a perspectiva das competências legais das diferentes profissões da saúde, especialmente da Enfermagem Estética (Hornos, 2013; Lacerda; Ceribelli; Moreira, 2023).

Sob o aspecto psicossocial, a protrusão auricular representa uma das alterações congênitas mais frequentes do pavilhão auricular e pode repercutir significativamente sobre a autoestima, a autoimagem e a qualidade de vida. Estudos demonstram que indivíduos com orelhas proeminentes frequentemente relatam experiências de constrangimento, estigmatização, bullying, isolamento social e redução da autoconfiança, especialmente durante a infância, adolescência e início da vida adulta (Hornos, 2013). Nesse contexto, a correção estética da deformidade ultrapassa o objetivo exclusivamente cosmético, contribuindo para o bem-estar emocional, a integração social e a percepção positiva da própria imagem corporal (Valverde; Moreira, 2025).

No âmbito da Enfermagem, a atuação do(a) enfermeiro(a) especialista em estética encontra respaldo na Lei nº 7.498/1986, no Decreto nº 94.406/1987 e na Resolução COFEN nº 529/2016, posteriormente alterada pelas Resoluções COFEN nº 626/2020 e nº 715/2023, que regulamentam o exercício profissional na área da estética e estabelecem os requisitos de qualificação técnica para a realização dos procedimentos autorizados. Mais recentemente, o Parecer nº 31/2025 das Câmaras Técnicas de Enfermagem do Conselho Federal de Enfermagem conferiu maior segurança jurídica ao reconhecer a possibilidade de realização da otomodelação com fios absorvíveis de PDO, incluindo o emprego de anestesia local, pelo(a) enfermeiro(a) especialista em estética, desde que observados os limites legais da profissão, a capacitação específica e os princípios éticos que regem o exercício profissional (Cofen, 2025).

A evolução normativa da Enfermagem demonstra que a ampliação das competências profissionais ocorre de maneira articulada ao desenvolvimento científico da profissão. Nesse contexto, a publicação da Resolução COFEN nº 801/2026, que estabelece diretrizes para a prescrição de medicamentos pelo(a) enfermeiro(a), reforça o reconhecimento das competências clínicas da categoria e fortalece a atuação em procedimentos que demandam suporte farmacológico, desde que vinculados à consulta de enfermagem, ao Processo de Enfermagem e às normas técnicas vigentes. Essa atualização normativa amplia a segurança



assistencial e jurídica do exercício profissional, incluindo procedimentos estéticos que envolvem anestesia local, como a otomodelação (COFEN, 2026; Alves *et al.*, 2024).

Apesar da consolidação normativa da Enfermagem Estética e do avanço das técnicas minimamente invasivas, observa-se escassez de estudos que abordem especificamente a otomodelação sob a perspectiva da Enfermagem. A literatura nacional concentra-se predominantemente em aspectos gerais da atuação do(a) enfermeiro(a) esteta ou em descrições técnicas do procedimento, havendo limitada produção científica que integre fundamentos anatômicos, evidências clínicas, regulamentação profissional e Processo de Enfermagem aplicados à otomodelação. Essa lacuna evidencia a necessidade de estudos capazes de sistematizar criticamente o conhecimento disponível, integrar os avanços científicos e normativos produzidos nos últimos anos e oferecer subsídios para a prática clínica baseada em evidências. Além disso, ao reunir fundamentos técnicos, legais e assistenciais em uma única análise, o presente estudo busca contribuir para o fortalecimento da produção científica na Enfermagem Estética e para a consolidação da otomodelação como campo emergente de investigação e atuação profissional.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar a otomodelação na Enfermagem Estética, discutindo seus fundamentos técnico-científicos, os aspectos legais que regulamentam sua realização e a atuação do(a) enfermeiro(a) especialista à luz das evidências científicas e da legislação profissional vigente.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, desenvolvida por meio de revisão narrativa da literatura. Esse delineamento metodológico foi adotado por possibilitar a análise crítica, interpretativa e integrativa do conhecimento produzido acerca da otomodelação na Enfermagem Estética, reunindo evidências científicas, fundamentos técnicos e normativos, bem como diferentes perspectivas relacionadas à atuação do(a) enfermeiro(a) especialista. A revisão narrativa mostra-se adequada para temas emergentes ou ainda pouco explorados, permitindo a articulação de conhecimentos provenientes de diferentes tipos de publicações e contribuindo para a compreensão ampliada do fenômeno investigado.

A investigação fundamentou-se em pesquisa bibliográfica, compreendida como aquela elaborada a partir de material científico previamente publicado, incluindo artigos científicos, livros, documentos técnicos, legislações e normas profissionais relacionadas ao objeto de estudo (Gil, 2019; Minayo, 2014). A estratégia metodológica priorizou a seleção de publicações reconhecidas por sua relevância científica e contribuição para a discussão da otomodelação, da Enfermagem Estética e dos aspectos legais que regulamentam o exercício profissional.



Para a composição do corpus documental, foram consultadas as bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Google Acadêmico e PubMed, além de periódicos nacionais especializados nas áreas de Enfermagem, Cirurgia Plástica e Estética. A busca contemplou estudos publicados, preferencialmente, entre os anos de 2013 e 2025, período que compreende o desenvolvimento contemporâneo da técnica de otomodelação e a consolidação da regulamentação da Enfermagem Estética no Brasil. Foram empregados, de forma isolada e combinada, os descritores: *Enfermagem Estética, otomodelação, orelha de abano, otoplastia, fios de polidioxanona (PDO), enfermeiro(a) esteta, procedimentos estéticos e otocorreção*.

Além da produção científica, procedeu-se à análise dos principais dispositivos legais e normativos que disciplinam a atuação do(a) enfermeiro(a) na área da estética, compreendendo a Lei nº 7.498/1986, o Decreto nº 94.406/1987, a Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico), a Resolução COFEN nº 529/2016, alterada pelas Resoluções COFEN nº 626/2020 e nº 715/2023, bem como o Parecer nº 31/2025 das Câmaras Técnicas de Enfermagem, que trata especificamente da realização da otomodelação pelo(a) enfermeiro(a) especialista em estética. Também foram analisados documentos orientadores publicados pelos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem, com destaque para o Guia para a Prática em Enfermagem Estética, elaborado pelo Conselho Regional de Enfermagem do Paraná, por apresentar recomendações técnico-científicas e éticas relacionadas ao exercício profissional.

Foram incluídos estudos que abordassem a Enfermagem Estética, a técnica de otomodelação, a anatomia e correção da protrusão auricular, os impactos psicossociais da deformidade, os fundamentos técnicos da utilização de fios absorvíveis de polidioxanona (PDO) e a regulamentação do exercício profissional do(a) enfermeiro(a) na área da estética. Excluíram-se publicações duplicadas, estudos sem relação direta com o objeto da investigação, trabalhos sem acesso ao texto completo e documentos que tratassem exclusivamente da otoplastia como procedimento cirúrgico, sem estabelecer interface com a técnica da otomodelação.

A análise do material ocorreu por meio de leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa, buscando identificar convergências, divergências e lacunas do conhecimento relacionadas aos fundamentos técnico-científicos da otomodelação, às evidências disponíveis sobre sua aplicação e às competências legais do(a) enfermeiro(a) especialista para sua realização. A organização dos resultados permitiu estruturar a discussão em eixos temáticos que articulam a evolução da Enfermagem Estética, os fundamentos da técnica de otomodelação e os aspectos éticos, legais e assistenciais que norteiam sua incorporação à prática profissional.



3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 ENFERMAGEM ESTÉTICA: EVOLUÇÃO DA ESPECIALIDADE, REGULAMENTAÇÃO E ATUAÇÃO PROFISSIONAL

A evolução da Enfermagem Estética no Brasil está diretamente relacionada às transformações ocorridas nas últimas décadas no campo da saúde, marcadas pela ampliação do conceito de cuidado e pela crescente valorização de práticas voltadas à promoção do bem-estar, da autoestima e da qualidade de vida. Inicialmente, a atuação do(a) enfermeiro(a) em procedimentos estéticos ocorria de forma limitada e sem regulamentação específica, o que gerava insegurança jurídica tanto para os profissionais quanto para os usuários dos serviços. O crescimento da demanda por procedimentos minimamente invasivos, associado ao desenvolvimento científico da área e à expansão do mercado da saúde estética, evidenciou a necessidade de estabelecer normas capazes de definir competências, requisitos de formação e parâmetros éticos para o exercício profissional (Costa *et al.*, 2025; Machado; Muner, 2025).

Nesse processo de institucionalização, a publicação da Resolução COFEN nº 529/2016 constituiu um marco para a Enfermagem Estética ao reconhecer formalmente a especialidade e estabelecer critérios para a atuação do(a) enfermeiro(a) em procedimentos estéticos minimamente invasivos. Posteriormente, as Resoluções COFEN nº 626/2020 e nº 715/2023 atualizaram esse marco regulatório, incorporando novos procedimentos, detalhando requisitos para habilitação profissional e reforçando aspectos relacionados à responsabilidade técnica, biossegurança e qualificação especializada. Conforme destacam Costa *et al.* (2025), essas atualizações acompanharam a evolução científica da área e contribuíram para consolidar a Enfermagem Estética como campo legítimo de atuação profissional, ampliando a segurança jurídica e fortalecendo a identidade da especialidade.

A análise da literatura evidencia que a Enfermagem Estética consolidou-se como um campo especializado de atuação profissional a partir da incorporação de conhecimentos científicos provenientes da enfermagem dermatológica, anatomia, fisiologia, farmacologia, biomateriais e tecnologias aplicadas aos procedimentos minimamente invasivos. Essa evolução acompanha as transformações observadas no próprio conceito de saúde, que passou a reconhecer a imagem corporal, o bem-estar emocional e a qualidade de vida como componentes indissociáveis do cuidado integral ao indivíduo (Machado; Muner, 2025; Castro; Borges, 2026).

Os estudos analisados demonstram que a especialidade vem apresentando crescimento contínuo tanto na produção científica quanto na inserção do(a) enfermeiro(a) em clínicas, consultórios e serviços especializados. Esse movimento reflete não apenas a expansão do mercado da saúde estética, mas também o reconhecimento das competências técnico-científicas desenvolvidas pela Enfermagem para atuar em todas as etapas do cuidado, desde a avaliação clínica até o acompanhamento pós-procedimento. Diferentemente de uma prática centrada exclusivamente na realização de técnicas, a atuação do(a)



enfermeiro(a) caracteriza-se pela integração entre raciocínio clínico, planejamento terapêutico e monitoramento contínuo da evolução do(a) paciente (Batista; Passos, 2023; Marçal *et al.*, 2024).

A consolidação normativa também produziu impactos importantes sobre a organização da prática profissional. Além de definir os procedimentos autorizados, as resoluções do COFEN estabeleceram critérios relacionados à formação *lato sensu*, carga horária prática supervisionada, responsabilidade técnica e observância dos princípios éticos da profissão. Dessa forma, a regulamentação deixou de representar apenas um instrumento jurídico e passou a funcionar como mecanismo de qualificação da assistência, contribuindo para padronizar condutas, reduzir a informalidade e assegurar maior proteção tanto ao(a) profissional quanto ao(a) paciente (Costa *et al.*, 2025).

Nesse contexto, observa-se uma mudança significativa no perfil assistencial da Enfermagem Estética. A literatura recente evidencia que a consulta de enfermagem passou a assumir papel estratégico na tomada de decisão clínica, permitindo identificar condições sistêmicas, fatores de risco, contraindicações, expectativas do(a) paciente e possíveis limitações para realização dos procedimentos. Essa avaliação individualizada favorece a elaboração de planos terapêuticos compatíveis com as necessidades de cada pessoa e reduz a adoção de protocolos padronizados desconsiderando as particularidades biológicas e psicossociais dos indivíduos (Marçal *et al.*, 2024; Castro; Borges, 2026).

Outro aspecto recorrente nos estudos refere-se à valorização do Processo de Enfermagem como instrumento organizador da assistência estética. A sistematização do cuidado permite estruturar a prática profissional em etapas interdependentes, envolvendo coleta de dados, formulação de diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação das intervenções e avaliação dos resultados obtidos. Essa metodologia fortalece o raciocínio clínico, melhora a rastreabilidade das condutas adotadas e amplia a segurança do(a) paciente, além de conferir maior respaldo técnico ao exercício profissional (Marçal *et al.*, 2024).

Sob a perspectiva científica, a prática baseada em evidências constitui outro elemento que vem transformando a atuação do(a) enfermeiro(a) esteta. Os artigos revisados convergem ao afirmar que a incorporação de novos biomateriais, tecnologias e procedimentos exige atualização permanente dos profissionais e avaliação crítica das evidências disponíveis antes da adoção de novas técnicas. Essa postura reduz a utilização de práticas fundamentadas exclusivamente em experiências individuais ou interesses mercadológicos, favorecendo decisões clínicas sustentadas por pesquisas científicas, diretrizes técnicas e protocolos assistenciais validados (Batista; Passos, 2023; Machado; Muner, 2025).

Essa evolução normativa também favoreceu a ampliação da autonomia profissional do(a) enfermeiro(a) esteta, permitindo sua inserção em consultórios próprios, clínicas especializadas e serviços multiprofissionais. Entretanto, a literatura ressalta que essa autonomia está intrinsecamente vinculada à responsabilidade técnica e ética, exigindo do(a) profissional permanente atualização científica, domínio dos



fundamentos anatômicos e fisiológicos, capacidade para o manejo de intercorrências e compromisso com a assistência segura. Assim, a regulamentação não ampliou apenas o campo de atuação da Enfermagem, mas elevou o nível de exigência técnica para o exercício da especialidade (Costa *et al.*, 2025; Marçal *et al.*, 2024).

Os estudos também apontam que a ampliação da autonomia profissional tem sido acompanhada por maior responsabilidade ética e técnica. À medida que novas tecnologias são incorporadas à prática clínica, cresce igualmente a necessidade de domínio aprofundado da anatomia, fisiologia, farmacologia, biossegurança e manejo de possíveis intercorrências. Dessa forma, a qualificação profissional deixa de representar apenas requisito para habilitação e passa a constituir condição indispensável para a prestação de uma assistência segura e de qualidade, sobretudo em procedimentos que envolvem estruturas anatômicas nobres e elevada exigência técnica (Marçal *et al.*, 2024; Machado; Muner, 2025).

Paralelamente, observa-se que a Enfermagem Estética também tem contribuído para o fortalecimento do empreendedorismo profissional. A possibilidade de atuação em consultórios próprios e clínicas especializadas ampliou as oportunidades de inserção do(a) enfermeiro(a) em novos espaços de trabalho, favorecendo maior autonomia administrativa e financeira. Entretanto, os autores destacam que essa expansão deve ocorrer acompanhada de rigor científico, observância das normas éticas e compromisso permanente com a segurança do(a) paciente, evitando que interesses exclusivamente comerciais se sobreponham aos princípios que norteiam o exercício da Enfermagem (Novaes *et al.*, 2024; Castro; Borges, 2026).

Apesar do avanço observado, a literatura revela desafios importantes para a consolidação da especialidade. Marçal *et al.* (2024) identificam que a produção científica nacional ainda permanece predominantemente composta por revisões de literatura e estudos descritivos, evidenciando escassez de pesquisas clínicas com elevado nível de evidência. Situação semelhante é apontada por Machado e Muner (2025), que defendem o fortalecimento da investigação científica como estratégia para ampliar a legitimidade da especialidade e subsidiar a elaboração de protocolos assistenciais baseados em evidências robustas.

Além disso, a contínua atualização das normas profissionais demonstra que a Enfermagem Estética constitui um campo em permanente evolução, acompanhando o surgimento de novas tecnologias e procedimentos. Esse dinamismo exige que a regulamentação acompanhe os avanços científicos, assegurando que a incorporação de novas técnicas ocorra com respaldo técnico, ético e legal. Nessa perspectiva, a recente discussão sobre a atuação do(a) enfermeiro(a) na otomodelação representa mais um exemplo da evolução da especialidade, evidenciando como o amadurecimento científico e normativo da Enfermagem tem ampliado, de forma responsável, suas possibilidades de atuação clínica (COFEN, 2025; Costa *et al.*, 2025).



3.2 OTOMODELAÇÃO: FUNDAMENTOS TÉCNICOS, INDICAÇÕES E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

A literatura analisada demonstra que a otomodelação representa uma das mais recentes inovações na harmonização auricular, constituindo-se como alternativa minimamente invasiva para a correção da protrusão auricular, popularmente denominada "orelha de abano". Diferentemente da otoplastia, procedimento cirúrgico tradicional que envolve incisões, dissecação tecidual e remodelação da cartilagem, a otomodelação fundamenta-se na remodelação mecânica da cartilagem auricular por meio da utilização de fios absorvíveis de polidioxanona (PDO), preservando a integridade anatômica dos tecidos e reduzindo significativamente o trauma cirúrgico (Lacerda; Ceribelli; Moreira, 2023; Valverde; Moreira, 2025).

A protrusão auricular apresenta origem multifatorial, estando frequentemente relacionada ao subdesenvolvimento da prega anti-hélice, à hipertrofia da concha auricular ou à associação dessas alterações anatômicas. Embora não represente comprometimento funcional da audição, trata-se de uma condição que pode produzir repercussões psicossociais relevantes. Hornos (2013) observa que a insatisfação com a aparência das orelhas pode comprometer a autoimagem e favorecer situações de constrangimento social, sobretudo durante a infância e a adolescência, fases em que a aparência física exerce influência significativa sobre a integração social. Dessa forma, a correção da protrusão auricular não deve ser compreendida exclusivamente sob uma perspectiva estética, mas também como intervenção capaz de favorecer o bem-estar emocional e a qualidade de vida.

Nesse contexto, a otomodelação surge como alternativa terapêutica voltada principalmente aos(as) pacientes que apresentam deformidades leves ou moderadas e desejam evitar procedimentos cirúrgicos convencionais. A técnica baseia-se na remodelação da cartilagem auricular mediante sua fragilização controlada e posterior estabilização por fios absorvíveis de PDO posicionados em pontos estratégicos do pavilhão auricular. Segundo Lacerda, Ceribelli e Moreira (2023), essa abordagem permite reposicionar a orelha de maneira menos traumática, preservando a arquitetura anatômica e reduzindo o tempo de recuperação quando comparada às técnicas cirúrgicas tradicionais.

Os fios de polidioxanona desempenham dupla função durante o procedimento. Inicialmente, promovem sustentação mecânica suficiente para reposicionar a cartilagem auricular. Posteriormente, durante seu processo gradual de absorção, desencadeiam resposta biológica caracterizada pela estimulação fibroblástica e pela deposição de novas fibras de colágeno ao longo do trajeto implantado. Esse fenômeno contribui para a estabilização dos tecidos e auxilia na manutenção do novo posicionamento da orelha, constituindo importante diferencial em relação a materiais não absorvíveis utilizados em outras abordagens estéticas (Lacerda; Ceribelli; Moreira, 2023).

Outro aspecto evidenciado na literatura refere-se às vantagens proporcionadas pela natureza minimamente invasiva da técnica. Valverde e Moreira (2025) destacam que a ausência de incisões amplas



reduz o trauma tecidual, diminui a resposta inflamatória local e favorece recuperação funcional mais rápida. Além disso, a possibilidade de realização do procedimento em ambiente ambulatorial, sob anestesia local, contribui para maior conforto do(a) paciente, menor afastamento das atividades cotidianas e redução dos custos assistenciais. Essas características aproximam a otomodelação das tendências contemporâneas da estética minimamente invasiva, nas quais se busca aliar eficácia clínica, segurança e menor morbidade.

Embora os benefícios sejam amplamente destacados, os estudos convergem ao afirmar que a indicação da técnica depende de criteriosa avaliação clínica. Aspectos como espessura e elasticidade da cartilagem, grau de protrusão auricular, simetria entre as orelhas, presença de deformidades associadas e expectativa do(a) paciente devem ser considerados durante o planejamento terapêutico. Essa individualização é fundamental para selecionar adequadamente os candidatos ao procedimento e minimizar a ocorrência de resultados insatisfatórios ou necessidade de intervenções complementares (Valverde; Moreira, 2025).

A literatura também chama atenção para a necessidade de domínio anatômico por parte do(a) profissional responsável pela execução da técnica. O conhecimento detalhado da vascularização, da inervação e da conformação cartilaginosa do pavilhão auricular torna-se indispensável para o correto posicionamento dos fios, distribuição equilibrada das forças de tração e preservação das estruturas adjacentes. Além disso, a compreensão da biomecânica da cartilagem auricular permite estabelecer vetores de sustentação compatíveis com a anatomia individual, favorecendo resultados estéticos naturais e reduzindo o risco de assimetrias ou recidivas (Lacerda; Ceribelli; Moreira, 2023).

Outro aspecto que merece destaque refere-se ao suporte farmacológico necessário à realização segura da otomodelação. A execução do procedimento pode envolver a utilização de anestésicos locais, cuja administração exige conhecimento aprofundado de farmacologia clínica, avaliação criteriosa das condições de saúde do(a) paciente e capacidade para identificação e manejo de possíveis reações adversas. Nesse contexto, a atuação do(a) enfermeiro(a) especialista encontra respaldo não apenas nas normas específicas da Enfermagem Estética, mas também na legislação que disciplina a prescrição de medicamentos no exercício profissional. A Lei nº 7.498/1986, o Decreto nº 94.406/1987 e, mais recentemente, a Resolução COFEN nº 801/2026 reafirmam que a prescrição de medicamentos pelo(a) enfermeiro(a) constitui atribuição vinculada à consulta de enfermagem, ao Processo de Enfermagem e aos protocolos técnico-assistenciais aplicáveis. O estudo de Alves *et al.* (2024), ao analisar a prescrição de medicamentos por enfermeiros(as) na Estratégia Saúde da Família, demonstra que essa prática encontra-se consolidada em diferentes cenários assistenciais, reforçando que a competência para prescrever está associada à formação técnico-científica e ao respaldo normativo da profissão. No âmbito da Enfermagem Estética, o Parecer COFEN nº 31/2025, ao reconhecer a possibilidade de realização da otomodelação com utilização de lidocaína, sem vasoconstritor, evidencia que a segurança do procedimento depende da



competência clínica do(a) enfermeiro(a) para avaliar indicações, contraindicações, riscos farmacológicos e monitoramento do(a) paciente durante todas as etapas da assistência (Alves *et al.*, 2024; COFEN, 2025; COFEN, 2026).

Outro ponto relevante refere-se à necessidade de diferenciar claramente a otomodelação da otoplastia, distinção nem sempre observada em parte da literatura recente. Enquanto a otoplastia permanece caracterizada como procedimento cirúrgico indicado para correção de deformidades estruturais complexas, envolvendo incisões, remodelação cartilaginosa e, em determinadas situações, ressecção de tecidos, a otomodelação configura-se como procedimento estético minimamente invasivo voltado ao reposicionamento auricular sem intervenção cirúrgica convencional (Hornos, 2013; Valverde; Moreira, 2025). Essa diferenciação possui implicações técnicas, terapêuticas e legais, especialmente quando se analisa a atuação dos(as) diferentes profissionais habilitados(as) para sua realização.

Apesar do crescente interesse pela técnica, observa-se que a produção científica ainda permanece limitada. A maior parte dos estudos disponíveis consiste em revisões narrativas, descrições técnicas e relatos de experiência, havendo escassez de ensaios clínicos controlados e estudos prospectivos capazes de avaliar parâmetros como estabilidade dos resultados em longo prazo, incidência de complicações, satisfação dos(as) pacientes e padronização dos protocolos técnicos. Essa limitação evidencia a necessidade de ampliação das pesquisas clínicas, contribuindo para o fortalecimento das evidências científicas que sustentam a utilização da otomodelação e sua incorporação cada vez mais segura à prática da Enfermagem Estética (Valverde; Moreira, 2025).

Além da ampliação dos estudos clínicos, torna-se igualmente importante o desenvolvimento de pesquisas voltadas à sistematização da assistência de enfermagem, à construção de protocolos específicos para a consulta, indicação, execução e acompanhamento da otomodelação, bem como à avaliação de indicadores relacionados à segurança do(a) paciente, qualidade assistencial, ocorrência de intercorrências e satisfação com os resultados obtidos. A produção desse conhecimento poderá fortalecer a prática baseada em evidências, favorecer a padronização das condutas clínicas e subsidiar futuras atualizações das normativas profissionais aplicáveis à Enfermagem Estética, contribuindo para a consolidação da otomodelação como procedimento seguro e cientificamente fundamentado no âmbito da atuação do(a) enfermeiro(a) especialista (Costa *et al.*, 2025; Machado; Muner, 2025; Marçal *et al.*, 2024).

3.3 ATUAÇÃO DO(A) ENFERMEIRO(A) ESTETA NA OTOMODELAÇÃO: FUNDAMENTOS LEGAIS, SEGURANÇA E PERSPECTIVAS

A incorporação da otomodelação ao campo da Enfermagem Estética representa um importante avanço na ampliação das possibilidades terapêuticas do(a) enfermeiro(a) especialista. Entretanto, a execução desse procedimento exige muito mais do que habilidade técnica, demandando competências



clínicas, conhecimento anatômico aprofundado, tomada de decisão fundamentada em evidências científicas e observância rigorosa das normas éticas e legais que regulamentam o exercício profissional. Nesse sentido, a atuação do(a) enfermeiro(a) esteta deve estar inserida em um modelo assistencial que privilegie a segurança do(a) paciente e a qualidade do cuidado em todas as etapas do atendimento (Batista; Passos, 2023; Marçal *et al.*, 2024).

Sob essa perspectiva, a consulta de enfermagem assume papel central no planejamento terapêutico da otomodelação. É durante essa etapa que são identificadas as condições clínicas do(a) paciente, o histórico de saúde, possíveis contraindicações, alergias, uso de medicamentos, expectativas em relação ao procedimento e fatores que possam interferir no resultado estético. Essa avaliação sistematizada possibilita estabelecer critérios objetivos para indicação da técnica, favorecendo decisões clínicas individualizadas e reduzindo a ocorrência de complicações decorrentes de seleção inadequada dos(as) pacientes (Machado; Muner, 2025; Castro; Borges, 2026).

Outro aspecto relevante refere-se à aplicação do Processo de Enfermagem como metodologia científica que organiza a assistência. A sistematização das etapas de coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação possibilita documentar todas as condutas adotadas, fortalecer o raciocínio clínico e assegurar maior continuidade ao acompanhamento do(a) paciente. Na Enfermagem Estética, esse processo adquire importância ainda maior, considerando que os resultados esperados não se restringem ao aspecto anatômico, mas envolvem também satisfação, percepção da imagem corporal e bem-estar do indivíduo (Marçal *et al.*, 2024).

Além da avaliação clínica, a documentação sistematizada das informações obtidas durante a consulta constitui importante instrumento de segurança assistencial e jurídica. O registro do histórico de saúde, da avaliação física, do planejamento terapêutico, das orientações fornecidas, da evolução clínica, dos medicamentos prescritos quando indicados, do procedimento realizado e do consentimento livre e esclarecido possibilita maior rastreabilidade das condutas adotadas, favorece a continuidade do cuidado e contribui para a proteção tanto do(a) paciente quanto do(a) profissional. Na Enfermagem Estética, em que os resultados envolvem expectativas subjetivas relacionadas à imagem corporal, a documentação adequada representa componente essencial da qualidade da assistência e da gestão de riscos (Machado; Muner, 2025; Costa *et al.*, 2025).

A literatura evidencia que o sucesso da otomodelação depende diretamente da execução criteriosa de todas as fases do procedimento. Mais do que o domínio da técnica propriamente dita, compete ao(à) enfermeiro(a) integrar conhecimentos clínicos, científicos e assistenciais que possibilitem avaliação contínua do(a) paciente, prevenção de riscos e manejo das possíveis intercorrências, assegurando que a execução da técnica esteja inserida em um processo de cuidado integral. A correta marcação dos pontos anatômicos, o adequado posicionamento dos fios de sustentação, a preservação das estruturas vasculares e



nervosas e o acompanhamento da evolução clínica constituem fatores determinantes para obtenção de resultados seguros e esteticamente satisfatórios (Lacerda; Ceribelli; Moreira, 2023).

No que se refere ao respaldo jurídico da atuação profissional, observa-se que a evolução normativa da Enfermagem Estética proporcionou maior segurança ao exercício do(a) enfermeiro(a) especialista. O Parecer COFEN nº 31/2025 representa importante marco nesse processo ao analisar especificamente a realização da otomodelação com fios absorvíveis de polidioxanona (PDO). O documento conclui que o procedimento pode ser realizado pelo(a) enfermeiro(a) especialista em estética, inclusive com utilização de anestesia local, desde que respeitados os limites estabelecidos pela legislação profissional, observadas as competências técnicas do(a) enfermeiro(a) e garantida formação específica para execução da técnica (Cofen, 2025).

Ao fundamentar esse entendimento, o parecer adota interpretação sistemática da Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico), destacando que a vedação legal ao (à) enfermeiro(a) incide sobre procedimentos cirúrgicos, intervenções que atinjam órgãos internos, anestesia geral, sedação profunda e bloqueios anestésicos privativos da medicina. Assim, a otomodelação, por constituir procedimento estético minimamente invasivo realizado sobre estruturas superficiais do pavilhão auricular, não se enquadra nas hipóteses de exclusividade médica previstas na legislação, desde que executada por profissional devidamente habilitado(a) e dentro dos limites de sua competência técnica (COFEN, 2025).

A autorização para realização da otomodelação pelo(a) enfermeiro(a) especialista não elimina a importância da atuação interdisciplinar nos casos que extrapolam os limites de competência da Enfermagem. Pacientes com deformidades congênitas complexas, alterações anatômicas significativas, sequelas traumáticas ou condições clínicas que demandem abordagem cirúrgica devem ser devidamente encaminhados aos profissionais competentes. Essa conduta demonstra que a autonomia profissional está associada ao reconhecimento dos limites técnicos e legais da atuação, fortalecendo a integralidade da assistência e a segurança do(a) paciente (COFEN, 2025; Costa *et al.*, 2025).

Essa interpretação encontra respaldo também no princípio constitucional da liberdade do exercício profissional, condicionado à qualificação prevista em lei, reforçando que a competência do(a) enfermeiro(a) decorre não apenas da autorização normativa, mas da demonstração de formação especializada e domínio técnico para realização segura do procedimento. Dessa forma, a capacitação permanente assume papel estratégico na consolidação da prática clínica, exigindo atualização contínua sobre anatomia, biomateriais, biossegurança, farmacologia e manejo de intercorrências (Machado; Muner, 2025; Marçal *et al.*, 2024).

Outro aspecto que merece destaque refere-se à responsabilidade ética do(a) enfermeiro(a) na condução do cuidado estético. A literatura ressalta que procedimentos voltados à harmonização facial e corporal frequentemente envolvem expectativas subjetivas relacionadas à autoimagem e aos padrões contemporâneos de beleza. Nessa realidade, cabe ao(à) profissional desenvolver comunicação clara,



estabelecer expectativas realistas, fornecer informações completas sobre benefícios, limitações e possíveis riscos do procedimento, além de assegurar que a decisão do(a) paciente seja tomada de forma livre e esclarecida. A adoção dessas condutas fortalece a autonomia do indivíduo e contribui para relações terapêuticas pautadas na confiança e na ética profissional (Castro; Borges, 2026; Marçal *et al.*, 2024).

Apesar do avanço regulatório observado nos últimos anos, os estudos analisados indicam que a consolidação da otomodelação na Enfermagem Estética ainda depende da ampliação das evidências científicas disponíveis. Permanecem escassas pesquisas multicêntricas que avaliem desfechos clínicos, durabilidade dos resultados, incidência de intercorrências e indicadores de satisfação dos(as) pacientes submetidos ao procedimento por enfermeiros(as) especialistas. O fortalecimento dessa produção científica poderá subsidiar a elaboração de protocolos assistenciais específicos, contribuir para a padronização das práticas clínicas e ampliar a segurança jurídica e técnico-científica da atuação profissional.

Nesse contexto, observa-se que a evolução normativa da Enfermagem não se restringe aos procedimentos estéticos. A publicação da Resolução COFEN nº 801/2026, ao estabelecer diretrizes para a prescrição de medicamentos pelo(a) enfermeiro(a), reforça a ampliação das competências clínicas da profissão e evidencia um movimento institucional voltado à qualificação da prática baseada em evidências. Para a Enfermagem Estética, esse avanço fortalece a atuação do(a) enfermeiro(a) em procedimentos que demandam suporte farmacológico, como a utilização de anestésicos locais na otomodelação, sempre vinculada à consulta de enfermagem, ao Processo de Enfermagem e às normas éticas que regulamentam o exercício profissional (COFEN, 2026; Alves *et al.*, 2024).

Nesse cenário, a integração entre pesquisa, formação especializada, atualização normativa e prática baseada em evidências constitui elemento essencial para o desenvolvimento sustentável da otomodelação como procedimento inserido no campo da Enfermagem Estética. O fortalecimento dessas dimensões contribuirá não apenas para ampliar a segurança clínica e jurídica da atuação do(a) enfermeiro(a) especialista, mas também para consolidar protocolos assistenciais fundamentados cientificamente, promovendo maior qualidade do cuidado, proteção ao(à) paciente e reconhecimento da Enfermagem Estética como área de elevada complexidade técnico-científica.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão narrativa permitiu analisar a otomodelação sob a perspectiva da Enfermagem Estética, alcançando o objetivo proposto ao discutir seus fundamentos técnico-científicos, os aspectos legais que regulamentam sua realização e a atuação do(a) enfermeiro(a) especialista à luz das evidências científicas e da legislação profissional vigente. Os estudos analisados demonstraram que a otomodelação constitui uma alternativa minimamente invasiva para a correção da protrusão auricular, apresentando potencial para proporcionar resultados estéticos satisfatórios, recuperação mais rápida e menor morbidade



quando adequadamente indicada e executada. Evidenciou-se, ainda, que a otomodelação e a otoplastia representam procedimentos distintos quanto aos seus fundamentos técnicos, indicações terapêuticas, grau de invasividade e competências profissionais, distinção que deve ser preservada tanto na prática clínica quanto na produção científica.

A análise da literatura também evidenciou que a evolução da Enfermagem Estética, associada ao fortalecimento da regulamentação profissional, ampliou de forma significativa as possibilidades de atuação do(a) enfermeiro(a) especialista. A consolidação das Resoluções COFEN nº 529/2016, nº 626/2020 e nº 715/2023, bem como os avanços introduzidos pelo Parecer COFEN nº 31/2025 e pela Resolução COFEN nº 801/2026, demonstram o amadurecimento normativo da profissão e o reconhecimento de competências clínicas fundamentadas na qualificação profissional, na prática baseada em evidências e na segurança do(a) paciente. Nesse contexto, a atuação do(a) enfermeiro(a) ultrapassa a execução do procedimento técnico, envolvendo consulta de enfermagem, Processo de Enfermagem, avaliação clínica, planejamento terapêutico, prescrição de medicamentos quando legalmente cabível, acompanhamento pós-procedimento e gerenciamento de possíveis intercorrências.

Sob a perspectiva técnico-científica, verificou-se que a realização segura da otomodelação exige formação especializada, domínio da anatomia auricular, conhecimento farmacológico, habilidade técnica e observância rigorosa dos princípios éticos e legais que orientam o exercício profissional. A literatura reforça que a autonomia do(a) enfermeiro(a) especialista deve estar permanentemente associada ao reconhecimento dos limites de sua atuação, à adoção de condutas baseadas em evidências científicas e à articulação com outros profissionais da saúde sempre que as condições clínicas do(a) paciente exigirem abordagem interdisciplinar.

Entretanto, a revisão também evidenciou importante lacuna científica acerca da otomodelação na Enfermagem Estética. A produção disponível ainda é predominantemente composta por revisões narrativas, descrições técnicas e relatos de experiência, permanecendo escassos estudos clínicos prospectivos capazes de avaliar indicadores relacionados à efetividade, estabilidade dos resultados, segurança, incidência de intercorrências, qualidade assistencial e satisfação dos(as) pacientes. Essa realidade demonstra a necessidade de fortalecer a pesquisa científica, favorecendo o desenvolvimento de protocolos assistenciais específicos, diretrizes clínicas e instrumentos de avaliação capazes de subsidiar a prática profissional baseada em evidências.

Por fim, considera-se que este estudo contribui para ampliar a discussão científica sobre a atuação do(a) enfermeiro(a) especialista na otomodelação, reunindo evidências técnicas, legais e assistenciais ainda pouco sistematizadas na literatura nacional. Espera-se que os resultados apresentados subsidiem a prática clínica, fortaleçam a formação profissional e estimulem novas investigações sobre a técnica, contribuindo para a consolidação da otomodelação como procedimento seguro, eticamente fundamentado e



cientificamente respaldado no âmbito da Enfermagem Estética. Dessa forma, o fortalecimento da produção científica e da educação permanente tende a favorecer a qualificação do cuidado, a ampliação da segurança do(a) paciente e o contínuo desenvolvimento da especialidade no cenário brasileiro.

REFERÊNCIAS

ALVES, J. P. et al. O perfil da prescrição de medicamentos por enfermeiros na Estratégia Saúde da Família na Paraíba. **Revista Caribeña de Ciências Sociales**, Miami, v. 13, n. 4, p. 1-17, 2024. Disponível em: <https://revistacaribena.com/ojs/index.php/rccs/article/view/3859>. Acesso em: 13 jan. 2026.

BATISTA, T. N.; PASSOS, M. A. N. A atuação do enfermeiro na estética. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasília, v. 6, n. 13, p. 2044-2053, 2023. DOI: 10.55892/jrg.v6i13.727. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/727>. Acesso em: 14 jan. 2026.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. **Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 9 jun. 1987. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687/>. Acesso em: 10 jan. 2026.

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: 10 jan. 2026.

BRASIL. **Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013**. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 11 jul. 2013. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm. Acesso em: 10 jan. 2026.

CASTRO, S. B. de; BORGES, D. F. P. Contribuições da Enfermagem Estética para a autoestima e o bem-estar. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 12, n. 3, 2026. DOI: 10.51891/rease.v12i3.24555. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/24555>. Acesso em: 11 jan. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Parecer nº 31/2025/Câmaras Técnicas de Enfermagem**. Processo nº 00196.005174/2024-02. Procedimento de otomodelação. Brasília: COFEN, 2025. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-no-31-2025-camaras-tecnicas-de-enfermagem/>. Acesso em: 8 jan. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 529, de 9 de novembro de 2016**. Normatiza a atuação do enfermeiro na área da estética. Alterada pelas Resoluções COFEN nº 626/2020 e nº 715/2023. Brasília: COFEN, 2023. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05292016_41977.html. Acesso em: 8 jan. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 801, de 14 de janeiro de 2026**. Estabelece diretrizes para a prescrição de medicamentos pelo enfermeiro e dá outras providências. Brasília: COFEN, 2026. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-801-de-14-de-janeiro-de-2026/>. Acesso em: 14 jan. 2026.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ (COREN-PR). **Enfermagem estética: guia para a prática**. Curitiba: Coren-PR, ago. 2025. Disponível em: <https://corenpr.gov.br/wp-content/uploads/2024/05/Enfermagem-Estetica-Guia-para-a-pratica-Coren-PR-2025.pdf>. Acesso em: 9 jan. 2026.

COSTA, L. B. da et al. Legislação e prática profissional na Enfermagem Estética: análise das Resoluções COFEN nº 529/2016 e atualizações. **Revista Colombiana de Ciências e Humanidades (REHCOL)**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 1-14, 2025. DOI: 10.5281/zenodo.15974750. Disponível em: <https://www.rehcol.com/index.php/rehcol/article/view/61>. Acesso em: 15 jan. 2026.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2019.

HORNOS, A. Correção de orelha de abano por técnica combinada: análise de resultados e alteração da qualidade de vida. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 406-415, 2013. Disponível em: <https://www.rbcpr.org.br/details/1418/pt-BR/correcao-de-orelha-de-abano-por-tecnica-combinada--analise-de-resultados-e-alteracao-da-qualidade-de-vida>. Acesso em: 15 jan. 2026.

LACERDA, K. L. V.; CERIBELLI, B. M.; MOREIRA, K. M. S. Otomodelação: uma técnica inovadora para a correção da "orelha de abano". **AOS**, v. 4, n. 3, p. 39-45, 2023. Disponível em: <https://ahof.emnuvens.com.br/ahof/article/view/160>. Acesso em: 10 jan. 2026.

MACHADO, C. I. de O.; MUNER, R. R. A especialidade de Enfermagem Estética. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 99, edição especial, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2025-v.99-n.Ed.Esp-art.2501>. Acesso em: 11 jan. 2026.

MARÇAL, R.; PEREIRA, R. R.; FARIAS, A. C. A. de; SILVA, C. H. da. Abordagem assistencial do enfermeiro no campo da estética. **Enfermagem Brasil**, v. 23, n. 6, p. 2067-2082, 2024. DOI: 10.62827/eb.v23i6.4039. Disponível em: <https://ojs.atlanticaeditora.com.br/index.php/Enfermagem-Brasil/article/view/339>. Acesso em: 11 jan. 2026.

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

NOVAES, G. S.; CASSIANO, H. M. C.; SANTOS, S. da S.; MEDEIROS, D. J.; CAVALLARI, M. L. Enfermagem na estética: análises das perspectivas e desafios do empreendedorismo. **Revista Foco**, Curitiba, v. 17, n. 11, e7007, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n11-221. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/7007>. Acesso em: 15 jan. 2026.

VALVERDE, K. L.; MOREIRA, K. M. S. A evolução da otoplastia: revisão de literatura de avanços técnicos e impactos clínicos. **AOS**, v. 6, n. 1, p. 37-41, 2025. Disponível em: <https://ahof.emnuvens.com.br/ahof/article/download/233/254/821>. Acesso em: 11 jan. 2026.