

**FACULDADES INTEGRADAS DE TAQUARA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO REGIONAL
NÍVEL MESTRADO**

NATHÁLIA LEHN

**A PERCEPÇÃO DOS ATORES SOCIAIS SOBRE O OBJETIVO DE
DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL Nº. 3 NO SETOR DE ESTÉTICA NO
MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL/RS**

TAQUARA

2022

NATHÁLIA LEHN

**A PERCEPÇÃO DOS ATORES SOCIAIS SOBRE O OBJETIVO DE
DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL Nº. 3 NO SETOR DE ESTÉTICA NO
MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL/RS**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Desenvolvimento Regional, pelo Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional das Faculdades Integradas de Taquara (FACCAT)

Orientador(a): Prof^o. Dr. Marcos Paulo Dhein Griebeler

TAQUARA

2022

NATHÁLIA LEHN

**A PERCEPÇÃO DOS ATORES SOCIAIS SOBRE O OBJETIVO DE
DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL Nº. 3 NO SETOR DE ESTÉTICA NO
MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL/RS**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Desenvolvimento Regional, pelo Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional das Faculdades Integradas de Taquara (FACCAT).

Aprovado em 25 de março de 2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Dr^a Cintia Neves Godoi (UnC)

Prof^a Dr^a Dilani Silveira Bassan (FACCAT)

Prof^o Dr^o Daniel Luciano Gevehr (FACCAT)

Dedico este estudo aos meus pais, Augusto e Claudete, e à minha irmã, Milena, pelo amor e dedicação à minha trajetória. Sem vocês, eu nada seria!

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Ele, por me conduzir por caminhos lindos, como o percorrido até aqui. Sou eternamente grata por tantas bênçãos concedidas a mim e a minha família. Obrigada, Deus, por me fazer perseverante, por ser o meu alívio e me impulsionar na busca pelos meus objetivos.

Agradeço ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional da FACCAT, pela oportunidade de cursar o Mestrado, o qual me proporcionou uma experiência única, que transcende a aprendizagem acadêmica. Agradeço aos professores e professoras, por todos os debates em aulas, atividades propostas e ensinamentos, vocês estarão sempre no meu coração. Obrigada Andressa, secretária executiva do Programa, pelo acolhimento desde o primeiro contato e por me auxiliar em todos os processos da pós-graduação. És uma inspiração em dedicação e simpatia para conosco.

Ao meu orientador, Prof^o. Dr. Marcos Paulo Dhein Griebeler, um agradecimento superespecial, por ter aceitado minha proposta de pesquisa e, mais que isso, por ter me apresentado os ODS e as demais políticas públicas de uma forma deslumbrante. Professor, em tudo vemos políticas públicas, não é mesmo? (risos). Agradeço também por todo conhecimento transmitido, ainda que eu tenha absorvido apenas 50% de tudo que uma “enciclopédia ambulante” (palavras do professor Daniel Gevehr) tenha me ensinado. Todos os momentos de orientação e conversas foram importantíssimos na minha vida acadêmica, profissional e também pessoal.

Agradeço aos participantes da pesquisa, por disponibilizarem-se a responder as entrevistas e questionários que compõem o estudo. Foram pessoas fundamentais para a realização do estudo, de modo a elucidar o setor de estética e permitir a mim compreender a percepção dos atores sociais sobre a saúde e o bem-estar e, dessa forma, expor cientificamente que são fatores imprescindíveis à vida, e que o setor de estética se faz contributivo na promoção da saúde coletiva.

Agradeço aos colegas do PPG, pelos momentos juntos (mesmo que, por vezes, *on-line*), de conversas, risadas, desesperos e consolos. Em especial, a minha dupla e amiga Camila Macedo Thomaz Moreira pela parceria nas escritas acadêmicas, apresentações de seminários e participações em congressos e, também, à Patrícia Inês Schwab, que mesmo já tendo concluído o mestrado, esteve

presente durante todo o meu processo de aprendizagem, auxiliando-me durante as aulas e na construção da dissertação, tornando-se uma amiga querida.

Agradeço às tantas pessoas que estiveram ao meu lado, fazendo-se presentes e prestativas, quando, por vezes, eu não pude retribuir na mesma proporção, pois a dedicação aos estudos se fazia intensa. Cada pessoa foi importantíssima, e não é possível citar nomes, pois necessitaria de inúmeras páginas. Obrigada por todo carinho e auxílio.

Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela bolsa de estudos a mim concedida, possibilitando-me realizar a formação e, com isso, realizar mais um sonho, o de ser professora universitária e seguir na busca pelo conhecimento.

Agradeço a meus filhotes caninos, Nina (*in memorian*), que se faz presente diariamente no meu coração, que estava sempre me esperando retornar da aula desde o período da educação infantil até a graduação. Também à Teté e Ademir, parceirinhos de aula *on-line* e das tantas horas destinadas à pesquisa, sempre juntinhos de mim, incentivando-me com os pequenos olhos que transbordam amor.

Por fim, mas não menos importante, agradeço àqueles a quem dedico este estudo: minha família! Obrigada por serem meus maiores incentivadores e por estarem sempre ao meu lado. Vocês são extraordinários! Pai e mãe, tenho imenso orgulho dos seres humanos que vocês são: acolhedores, persistentes e amorosos. Obrigada pela educação que ofertaram e ainda ofertam a mim e a minha irmã, pois, mesmo diante dos desafios, vocês foram adiante e prosseguiram, afirmando que, com união, tudo se torna possível. Mana, você é um anjo que Ele nos enviou, muito obrigada por ser minha melhor amiga e meu ponto de equilíbrio. Eu amo vocês!

“Estou acordado e todos dormem
Todos dormem, todos dormem
Agora vejo em parte
Mas então veremos face a face
É só o amor, é só o amor
Que conhece o que é verdade
Ainda que eu falasse a língua dos homens
E falasse a língua dos anjos, sem amor eu nada seria”
(Manfredini, 1989).

RESUMO

O modo de vida consumista que caracteriza a sociedade pós-moderna contemporânea tem apresentado preocupações em relação à sustentabilidade do Planeta. A base da humanidade é a saúde dos indivíduos, sendo esse um elemento essencial a toda e qualquer situação, fazendo-se necessário estar atento ao cuidado com o corpo humano, a fim de prevenir doenças, e não apenas atuar na cura dessas. A busca pela promoção da saúde e bem-estar da população tem recebido maior atenção nos últimos anos, principalmente, desde que a Pandemia de Covid-19 se instalou no mundo, gerando reflexões sobre a importância de um corpo e mente saudáveis. Nesta dissertação, discute-se o tema do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº 3: Saúde e Bem-Estar e a relação com o Setor de Estética, na perspectiva dos atores sociais envolvidos no âmbito de saúde, enfatizando as práticas e ações no setor e em prol do ODS. O objetivo deste estudo consiste em identificar o perfil do setor e analisar a percepção sobre saúde e bem-estar a partir da visão dos atores sociais vinculados à área da saúde e estética em relação ao ODS 3 em Caxias do Sul/RS e sugerir um conjunto de ações em prol da saúde coletiva. A pesquisa, de abordagem qualitativa, classifica-se, quanto a seus objetivos, como descritiva-exploratória, e quanto aos procedimentos metodológicos, como pesquisa bibliográfica, documental e de campo. Esta última, por meio de entrevistas semiestruturadas com uma coordenadora de curso do ensino superior em estética e profissionais atuantes em estabelecimentos de estética, além de questionário via *Google Docs* para pacientes consumidores de serviços estéticos. A análise e a interpretação dos dados foram operacionalizadas pela análise de conteúdo, com aplicação do método de categorização. Os resultados evidenciam o desconhecimento sobre a Agenda 2030 e o ODS 3, mas expõem que os profissionais do setor de estética reconhecem os benefícios proporcionados à população no que tange à saúde e ao bem-estar, uma vez que percebem diferenças físicas e emocionais nos pacientes que se submetem aos atendimentos nos estabelecimentos. Além disso, os benefícios voltados à saúde e ao bem-estar confirmam-se a partir das respostas por parte dos pacientes consumidores dos serviços através dos questionários respondidos. O município de Caxias do Sul/RS não possui ações em prol do ODS 3, o que se evidencia a partir de indicadores e, por conta disso, sugere-se um conjunto de ações com parcerias por parte dos atores sociais a fim de prover melhorias à população. Assim, proporcionando saúde e bem-estar aos habitantes do município, contribuindo com o desenvolvimento sustentável.

Palavras-chave: Estética. Saúde e Bem-Estar. ODS 3. Desenvolvimento Sustentável. Agenda 2030.

ABSTRACT

The centrist consumption way of life that characterizes contemporary postmodern society has raised concerns about the sustainability of the Planet. The basis of humanity is the health of individuals, which is an essential element in any situation, to which it is necessary to be attentive to the care of the human body, in order to prevent diseases, and not just act on their cure. The search for promoting the health and well-being of the population has received greater attention in recent years, especially since the Covid-19 Pandemic took hold in the world, generating reflection on the importance of a healthy body and mind. This dissertation discusses the theme of Sustainable Development Goal nº 3: Health and Welfare and the relationship with the Aesthetics Sector, from the perspective of the social actors involved in the health field, emphasizing the practices and actions in the sector and in favor of the SDGs. The objective of this study is to identify the profile of the sector and analyze the perception of health and well-being from the point of view of social actors linked to the area of health and aesthetics in relation to SDG 3 in Caxias do Sul/RS and to suggest a set of actions in favor of collective health. The research with a qualitative approach is classified, in terms of its objectives, as descriptive-exploratory, and in terms of methodological procedures, as bibliographic, documental and field research. The latter, through semi-structured interviews with a coordinator of a higher education course in aesthetics and professionals working in aesthetic establishments, in addition to a questionnaire via Google Docs for patients who consume aesthetic services. Data analysis and interpretation were operationalized by content analysis, with application of the categorization method. The results show the lack of knowledge about Agenda 2030 and SDG 3, but show that professionals in the aesthetics sector recognize the benefits provided to the population in terms of health and well-being, since they perceive physical and emotional differences in patients who undergo care in the establishments. In addition, the benefits aimed at health and well-being are confirmed from the responses by patients who consume the services through the questionnaires answered. The municipality of Caxias do Sul/RS does not have actions in favor of SDG 3, which is evidenced from indicators and because of this, a set of actions with partnerships by social actors is suggested in order to provide improvements to the population and with that, provide health and well-being to the inhabitants of the municipality, contributing to sustainable development.

Key-words: Aesthetics. Health and wellness. SDG 3. Sustainable Development. Agenda 2030.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.....	24
Figura 2 – Desenho da pesquisa.....	41
Figura 3 – Municípios do Corede Serra.....	42
Figura 4 – Evolução Municipal do ODS 3: 2017 - 2021.....	59
Figura 5 – Desenho de consolidação dos atores sociais.....	101
Figura 6 – Desenho da pesquisa com informações coletadas.....	108

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Perfil dos participantes do questionário via <i>Google Docs</i> : etnia.....	62
Gráfico 2 – Perfil dos participantes do questionário via <i>Google Docs</i> : faixa etária...63	
Gráfico 3 – Perfil dos participantes do questionário via <i>Google Docs</i> : estado civil...63	
Gráfico 4 – Perfil dos participantes do questionário via <i>Google Docs</i> : formação escolar/acadêmica.....	64
Gráfico 5 – Percepção sobre bem-estar.....	84
Gráfico 6 – Critério utilizado ao escolher um estabelecimento de estética para usufruir de serviços/procedimentos.....	85
Gráfico 7 – Busca de informações sobre formação profissional do (a) esteticista	86
Gráfico 8 – Percepção de saúde física, emocional e autoestima antes de receber atendimento estético.....	87
Gráfico 9 – Percepção de saúde física, emocional e autoestima após receber atendimento estético.....	88
Gráfico 10 – Escala de percepção da promoção da saúde através da estética.....	89
Gráfico 11 – Conhecimento quanto aos ODS.....	90

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Metas estabelecidas para o alcance do ODS 3.....	36
Quadro 2 – Temas abordados no capítulo 2 da presente dissertação.....	38
Quadro 3 – Proposta em relação aos sujeitos de pesquisa.....	45
Quadro 4 – Sujeitos de pesquisa.....	46
Quadro 5 – Categorias de análise.....	48
Quadro 6 – Objetivos específicos e metodologia utilizada.....	49
Quadro 7 – Categorias de análise e pergunta norteadora.....	66
Quadro 8 – Categorias de análise.....	68
Quadro 9 – Percepções das categorias de análise.....	92
Quadro 10 – Estratégias e táticas para parcerias em prol da promoção da saúde coletiva.....	98
Quadro 11 – Possibilidades de ações propostas aos atores sociais.....	104

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Exposição de alguns indicadores da Mandala ODS referente ao município de Caxias do Sul.....	53
Tabela 2 – Mandala ODS 2021 e as variáveis do ODS 3 - indicadores sociais e ambientais.....	58
Tabela 3 – Perfil dos respondentes da entrevista de pesquisa.....	60

LISTA DE SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CNM	Confederação Nacional dos Municípios
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEPAL	Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe
COREDE	Conselho Regional de Desenvolvimento
DEE	Departamento de Economia e Estatística
DS	Desenvolvimento Sustentável
EAB	Equipes de Atenção Básica
EAD	Ensino a Distância
EPC	Equipamento de Proteção Coletiva
EPI	Equipamento de Proteção Individual
FIB	Felicidade Interna Bruta
HBV	Vírus da Hepatite B
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IVS	Índice de Vulnerabilidade Social
MEI	Micro Empreendedor Individual
ODM	Objetivo de Desenvolvimento do Milênio
ODS	Objetivo de Desenvolvimento Sustentável
ODS 3	Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº 3
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PIB	Produto Interno Bruto
PNPS	Política Nacional da Promoção da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TSS	Territórios Saudáveis e Sustentáveis
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	15
2 DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL E O SETOR DE ESTÉTICA.....	20
2.1 Desenvolvimento Sustentável.....	20
2.2 Agenda 2030.....	24
2.3 Qualidade de Vida.....	26
2.4 Procedimentos Estéticos Promotores de Saúde e Bem-Estar.....	28
2.5 Sistema Único de Saúde.....	32
2.6 Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº 3.....	36
3 ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	41
3.1 Classificação da pesquisa.....	41
3.2 Unidade de análise.....	43
3.3 Sujeitos da pesquisa.....	44
3.4 Coleta de dados.....	47
3.5 Análise e interpretação de dados.....	48
3.6 Questões éticas.....	49
4 A PERCEPÇÃO DOS ATORES SOCIAIS SOBRE O OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL Nº 3 NO SETOR DE ESTÉTICA NO MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL/RS.....	51
4.1 Perfil dos profissionais e pacientes do setor de estética de Caxias do Sul/RS.....	51
4.2 Percepções sobre o setor de estética e o ODS 3 e a relação entre público e privado.....	66
4.3 Promoção da saúde coletiva: desafios e possibilidades.....	94
5 CONCLUSÃO.....	111
REFERÊNCIAS.....	115

1 INTRODUÇÃO

A população brasileira está exposta diariamente a um considerável desafio, que consiste em sanar as necessidades econômicas, cuidar do ambiente em que vive, socializar, ter saúde, qualidade de vida e bem-estar. Saúde, qualidade de vida e bem-estar são palavras de definições variadas, mas de relação ímpar na vida da população. Vive-se diante de um mundo capitalista, onde o grande desafio que se apresenta nestas primeiras décadas do século XXI é, sem dúvida, romper os paradigmas relacionados com o modo de vida consumo centrista que caracteriza a sociedade pós-moderna contemporânea (SOUZA e ARMADA, 2017).

É necessário que uma pessoa dedique diariamente um elevado número de horas ao trabalho e/ou a rotina doméstica, de modo que, por vezes, hábitos que vão de encontro à promoção da saúde são deixados de lado por inúmeros motivos, dentre eles estão a indisponibilidade de tempo para práticas saudáveis, indisposição ou até mesmo falta de conhecimento sobre a importância de promover a saúde física e mental com a finalidade de evitar patologias e enfermidades graves, e não meramente por caráter de embelezamento.

Em 1947, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 2006).

A consciência de que a população deve dar total atenção a sua saúde como forma de prevenção a doenças “comuns” - patologias carcinogênicas, hepatite, diabete e depressão - está aumentando, porém ainda em avanço demasiadamente lento. De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU, 2015), para promover a saúde física, mental e o bem-estar, e para aumentar a expectativa de vida para todos, temos de alcançar a cobertura universal de saúde e acesso a cuidados de saúde de qualidade.

Para toda e qualquer atividade desenvolvida por uma pessoa, é necessário o uso do corpo e da mente, e o estado de saúde dos indivíduos tem grande relevância no que condiz com os objetivos e resultados esperados. Atualmente a atividade física, a alimentação, o cuidado com o corpo, o lazer, ou seja, praticamente todas as dimensões ligadas ao viver humano, aparecem como componentes que configuram os estilos de vida considerados saudáveis (FURTADO e SZAPIRO, 2012).

A saúde, uma das mais importantes dimensões da qualidade de vida, é o resultado visível e sentido da interação de um conjunto de fatores, vivenciados de forma coletiva e individual. No nível individual, a tolerância e a aceitação plena de si próprio, enquanto componentes da autoestima, são as variáveis mais importantes para uma boa saúde mental, sem a qual não é possível uma vida com qualidade (NUNES, 2010).

A saúde de um indivíduo está atrelada à saúde física (como o indivíduo considera estar confortável com a aparência do seu corpo e pele) e à saúde mental (como o indivíduo percebe e compreende suas emoções). E manter as duas situações em equilíbrio é de extrema importância para o bem-estar pessoal.

Como práticas saudáveis para a promoção da saúde e bem-estar, tem-se a opção de submeter-se a atendimentos estéticos com profissionais da área da saúde com formação superior em Estética. Tais profissionais estão aptos a oferecer atendimentos práticos com procedimentos corporais, faciais e capilares que atuem na prevenção e tratamento de patologias e disfunções acometidas na pele e anexos cutâneos, proporcionando ao paciente, além do tema abordado no estudo, melhora aparente nas disfunções e conseqüente aumento da autoestima.

O tecnólogo em estética contribui para a construção e reconstrução do equilíbrio psico-físico-social, visando o quadrinômio ciência, saúde, beleza e gestão. É neste entendimento de agenciar a saúde e o bem-estar global que os profissionais que atuam na prestação dos serviços de estética, quando bem preparados pela academia, podem desempenhar um trabalho com propósitos na integralidade dos indivíduos. Desse modo, o bem-estar pode ser entendido como o principal resultado das práticas de estética (DE PAULA, 2015).

A evolução do entendimento de bem-estar está proporcionando longevidade com qualidade de vida e a busca da saúde por meio do bem-estar e do equilíbrio entre o corpo e a mente. Aliado a esses avanços, as pessoas estão mudando seus hábitos e seu estilo de vida, contribuindo para uma vida mais natural e saudável (KAHLOW e OLIVEIRA, 2012).

O segmento produtivo representado pela área da Estética tem avançado com a ampliação de indústrias e novas faixas de consumidores, que buscam serviços e produtos para embelezamento, recuperação e manutenção da saúde (RIBEIRO et al., 2013). De acordo com os autores citados, é possível compreender que, através

do fomento ao bem-estar a partir de procedimentos estéticos, contribui-se consequentemente, para a saúde e a qualidade de vida da população.

A partir de uma política pública global, intitulada Agenda 2030, tem-se adquirido forças em relação à implementação de práticas saudáveis com o ambiente e com a população. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) foram implementados em 2015 por todos os países membros da ONU. Na Agenda 2030, constam os 17 ODS e suas 169 metas estabelecidas em favor da erradicação da pobreza, da prosperidade e dos cuidados com o ambiente (ONU, 2019).

Diante disso, a presente dissertação analisa a percepção sobre saúde e bem-estar de uma amostragem da população, e identifica se existem ou não, em um município da Serra Gaúcha do Rio Grande do Sul, práticas relacionadas ao setor de estética que contribuam com a promoção da saúde e do bem-estar desses envolvidos, uma vez que, através do Pacto Global firmado pelos 193 países filiados à ONU, foram estabelecidos objetivos e metas para a sustentabilidade do planeta. No referido pacto, encontra-se o ODS 3, que tem como foco assegurar vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades (ODS BRASIL, 2020).

O setor de estética está em desenvolvimento, e a demanda por profissionais da área tem aumentado significativamente. Essa informação pode ser verificável através de buscas científicas, devido à numerosa procura por atendimentos especializados em estética, relacionada às sensações proporcionadas pelo profissional esteticista ao consumidor/paciente, atuando, assim, na promoção da saúde dele. Dentro da economia brasileira, pode-se dizer que esse é um dos segmentos mais dinâmicos, estrategicamente unido para evoluir conforme as necessidades de um mercado cada vez mais consciente sobre a importância dos cuidados pessoais para a prevenção de doenças e sensação de bem-estar (ABIHPEC, 2018).

Diante da rotina de vida em ritmo acelerado vivenciada por grande parte da população em centros urbanos, os cuidados com a saúde e sua promoção têm sido tema vigente de estudos dos pesquisadores e pauta para gestores públicos a fim de atuar no controle de doenças e assegurar uma vida saudável para a sociedade.

Inclusive, estudos já foram realizados para mensurar a percepção de felicidade da população, através do indicador de Felicidade Interna Bruta (FIB), elaborado pela

ONU. Ferentz (2018) afirma, em uma pesquisa com o indicador FIB, que a opinião e a felicidade da população podem contribuir com o desenvolvimento das cidades.

Pensando na sustentabilidade do Planeta e de seu respectivo ambiente, foram implantados diversos programas para o desenvolvimento sustentável. Acredita-se que, com a implantação dos ODS na rotina da população, será possível melhorar diversos aspectos, tornando o ambiente mundial mais organizado e sustentável. Essa mobilização em torno dos objetivos envolve diversos públicos, sendo o assunto discutido entre governos, sociedade civil e no meio acadêmico, de forma que cada um desses atores possui um papel de responsabilidade diante dos compromissos universais.

Devido à atual preocupação mundial com o alcance dos ODS, objetivando vidas sustentáveis e saudáveis, torna-se relevante evidenciar a situação e a direção dos estudos nessa área (ANTUNES et al, 2020). De forma a dar amplitude à temática sobre as percepções da população, expõe-se então a pesquisa diante dos fatos quanto à percepção dos atores sociais envolvidos com o setor da saúde e estética sobre Saúde e Bem-Estar, ressaltando a efetivação dos ODS.

Os ODS atuam como um processo de transformação da natureza - pelo trabalho humano organizado - em produção social, que tem lugar num dado espaço, visando a melhoria da qualidade de vida de todas e todos que nele vivem a partir da efetivação do ODS 3, que implica profundas transformações no estilo de vida da população e amplo envolvimento dos mais diversos setores da sociedade, incluindo também os setores público e privado.

A pesquisa se justifica na medida em que é imprescindível para o meio acadêmico e para a sociedade como um todo. Além disso, é importante conhecer os ODS e as dimensões da sustentabilidade, principalmente no que tange à aplicação de suas diretrizes para o aperfeiçoamento e para a conformação das políticas públicas aos seus conceitos nucleares, de modo a propiciar o desenvolvimento sustentável pautado na sustentabilidade intergeracional, comprometida com a garantia dos direitos de titularidade coletiva para as sociedades presentes e futuras.

A pesquisa classifica-se, quanto a sua abordagem, como qualitativa. Quanto aos fins, classifica-se como descritiva e exploratória e, quanto aos meios, classifica-se como bibliográfica, documental e de campo. Em termos investigativos, tem-se como objetivo geral analisar a percepção sobre saúde e bem-estar a partir da visão dos atores sociais vinculados às áreas da Saúde e Estética em relação ao ODS 3,

em Caxias do Sul/RS, a partir da aplicação de métodos de entrevistas semiestruturadas e questionários.

Para isso, objetiva-se: (a) identificar o perfil dos profissionais que atuam na área da saúde e estética no município de Caxias do Sul/RS; (b) avaliar a importância do ODS nº 3 e a sua relação tanto com o setor público quanto com o privado no segmento de saúde e estética; e (c) sugerir um conjunto de ações que viabilizem a relação dos ODS e o segmento de promoção da saúde coletiva. O território de pesquisa é o município de Caxias do Sul/RS, atualmente o segundo maior do estado do Rio Grande do Sul, com cerca 1.644 km² de extensão (CAXIAS DO SUL, 2014).

Ao mesmo tempo, a pesquisa em questão é de suma importância para a sociedade e para o município de Caxias do Sul, o qual, conforme informações apresentadas no site oficial do município, tem como princípios a estruturação urbana adequada e a qualidade de vida da população. A pesquisa contribui também para a comunidade acadêmica que, infelizmente, possui carência em relação a estudos sobre o tema, que é relevante por ser uma preocupação mundial alcançar os ODS. E, por fim, é de importância para a obtenção do título de Mestre em Desenvolvimento Regional da pesquisadora autora do estudo, além de contribuir para a melhor compreensão sobre a promoção da saúde e bem-estar gerado aos pacientes a partir dos atendimentos clínicos estéticos prestados.

A estrutura da dissertação está composta por cinco capítulos: o primeiro é a introdução, na qual consta a apresentação do tema, do problema de pesquisa, dos objetivos e da justificativa. O segundo capítulo refere-se ao desenvolvimento sustentável em relação à qualidade de vida, saúde e bem-estar, apresentando as principais concepções da literatura e as propostas da Agenda 2030, bem como do ODS nº 3 e as efetivações que contribuem para o alcance da Agenda. Expõem-se também, embasamento teórico quanto aos procedimentos estéticos promotores de saúde e bem-estar e definições e formas de ações do SUS.

O terceiro capítulo descreve o caminho metodológico percorrido, a tipologia da pesquisa, os sujeitos de pesquisa, a coleta e a análise dos dados, além das questões éticas. No quarto capítulo são apresentados os dados da realidade analisada: o setor de estética e o ODS nº 3 no município de Caxias do Sul/RS, bem como a discussão dos resultados obtidos na pesquisa, a percepção dos atores sociais participantes e os desafios e possibilidades em prol da promoção da saúde

coletiva. Por fim, o quinto capítulo contempla as conclusões do estudo, seguido das referências bibliográficas e dos apêndices.

2 DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL E O SETOR DE ESTÉTICA

Neste capítulo apresenta-se um quadro teórico que versa sobre o tema relacionado ao ODS nº 3. Inicialmente, discute-se sobre Desenvolvimento Sustentável, Agenda 2030, Qualidade de Vida, Procedimentos Estéticos Promotores de Saúde e Bem-estar e o Sistema Único de Saúde. Por fim, aborda-se sobre o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº 3 e as metas e diretrizes para o alcance desse, como forma de contribuir para as reflexões em prol do desenvolvimento regional de forma sustentável.

2.1 Desenvolvimento Sustentável

O tema Desenvolvimento Sustentável (*DS*) tem ocupado maior espaço dentre pesquisas e debates sociais, expondo a preocupação por parte dos líderes políticos e pesquisadores quanto aos acontecimentos mundiais atuais, bem como do futuro. A dinâmica das atividades produtivas da sociedade do pós-guerra apresentou um modelo de produção e consumo insustentáveis, levando assim ao surgimento de discussões ambientais (RODRIGUES e RIPPEL, 2015).

As definições em relação ao “desenvolvimento sustentável” ainda estão em constante adaptação, de modo a apresentar e elencar todos os campos em que o desenvolvimento possa ocorrer por meios seguros e eficientes, com a intenção de contribuir para um planeta sustentável.

Feil e Schreiber (2017, p. 678) definem que

O desenvolvimento sustentável é o processo que entra em cena com base em estratégias para aproximar o sistema ambiental humano ao nível de sustentabilidade com vistas a que a vida deste complexo sistema se harmonize e perpetue ao longo do tempo. Esta questão estratégica intenta a ruptura de paradigmas por meio de mudanças no entendimento e posicionamento cultural da sociedade, ou seja, conscientizar sua importância com auxílio de ações e atitudes que reposicionam os aspectos negativos identificados pelos indicadores em direção à sustentabilidade. Desse modo, com a exitosa condução da sustentabilidade e do desenvolvimento sustentável, atinge-se o sustentável.

Diante disso, é pertinente questionar qual o desenvolvimento que efetivamente precisa ser sustentável. Não se trata unicamente do desenvolvimento econômico, expressão muitas vezes utilizada como sinônimo de crescimento econômico. O DS precisa incluir diversas outras esferas da vida humana, além da econômica (SOUZA

e ARMADA, 2017).

O DS aproxima dois ideais antagônicos – o capitalismo e a ecologia – em um objetivo comum para melhorar o nível da qualidade do sistema (sustentabilidade) (FEIL e SCHREIBER, 2017). O DS abrange as esferas da sustentabilidade Institucional, Econômica, Social e Ambiental com amplas temáticas a serem exploradas, dentre elas a temática da área da saúde. A interface entre as temáticas da sustentabilidade e da saúde ainda é pouco evidenciada no Brasil, sendo carente o número de publicações que buscam investigar de forma centrada a dinâmica relação entre tais temas. Nesse sentido, é necessário o desenvolvimento de linhas de pesquisa que busquem investigar as conexões interdisciplinares entre o DS e a saúde (ASSIS; LIMA e LIMA, 2017).

Com isso, o DS vem ganhando espaço nas diversas áreas de conhecimento e atuação, suscitando em instituições e meio científico, agregando valores da sustentabilidade nos seus processos produtivos, com a finalidade de garantir bens e serviços à população presente e promover a seguridade para que populações futuras também tenham o direito de usar dos mesmos recursos (LOURENÇO e CARVALHO, 2013).

Mesmo diante de definições ainda amplas sobre DS, é evidente que não se trata apenas de uma sustentabilidade econômica, e sim a sustentabilidade nas mais variadas áreas, que, posteriormente, proporcionam consequências benéficas à economia. O capitalismo sustentável necessita mais do que apenas tecnologia e mercados que promovem ativamente a desmaterialização. É necessário repensar os conceitos estabelecidos de igualdade social, justiça ambiental e ética empresarial. Contudo, o olhar multidimensional para o capital ampliará também para o capital humano, social e cultural (SOUZA e ARMADA, 2017).

A partir da ação de práticas que contribuam para o DS, é possível criar uma espécie de “cascata” de benefícios, ampliando e melhorando diversos aspectos, dentre eles a melhoria da saúde da população. O DS pode ser conceituado como uma estratégia utilizada em longo prazo para melhorar a qualidade de vida (bem-estar) da sociedade (FEIL e SCHREIBER, 2017).

Territórios saudáveis e sustentáveis, na área da saúde, interrelacionam-se histórica e geograficamente com os espaços territoriais, compostos também de relações sociais e ambientais, vivenciadas no cotidiano da vida e do trabalho das pessoas (MACHADO et al., 2017). Dado que inúmeros processos sociais influenciam

o desenvolvimento sustentável, a saúde humana e o ambiente, o que ocorre em outros setores da sociedade - inclusive sua governança - impacta nas demais dimensões (BUSS et al, 2012). Assim, a dimensão social da sustentabilidade enfatiza uma necessária e indispensável preocupação com o ser humano e sua qualidade de bem-estar, pois existe uma íntima relação entre a qualidade de vida do ser humano e qualidade do meio ambiente (GOMES e FERREIRA, 2018).

Haddad (2009, p. 125) afirma que

O desenvolvimento social tem como fundamento uma concepção mais ampla de bem-estar de todos, que envolve o bem-estar físico, moral e espiritual, e não apenas a obtenção de algum bem ou serviço determinado. Esta concepção implica em que o planejamento tanto das políticas sociais quanto do portfólio de investimentos sociais tem que ser integrado, e não se constituir apenas em uma lista de decisões e de ações estratégicas, organizadas de maneira segmentada e parcial por diferentes especialistas.

A promoção da saúde e a sustentabilidade, como práticas no território, envolvem diversos atores sociais, econômicos e agentes governamentais que podem atuar na mediação de diversos interesses que contribuem para o desenvolvimento sustentável do território (MACHADO et al., 2017).

Buss et al. (2012, p. 1485) expõe que

A ação intersetorial nos governos e na sociedade por meio de políticas públicas coerentes, com participação social, capazes de promover o desenvolvimento e o crescimento econômicos, comprometidos com o bem-estar social e a sustentabilidade ambiental, requer também novas institucionalidades. Elas devem ser menos fragmentadas, mais planejadas, subordinadas a autoridades coordenadoras globais, nacionais e locais, e devem mobilizar a sociedade civil e o próprio setor privado (este por meio da responsabilidade social e da regulação sócio-ambiental).

No cenário de discussões entre o crescimento e desenvolvimento econômico, tem-se ainda o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), que surgiu como uma medida que realmente representasse mudanças na qualidade de vida da população além do Produto Interno Bruto (PIB), ou seja, além de uma medida puramente quantitativa. O IDH veio confirmar que somente o crescimento econômico não representa o desenvolvimento das nações, mas que esse precisa de níveis adequados de saúde, educação, cultura, dentre outros elementos que possam mensurar o bem-estar social (RODRIGUES e RIPPEL, 2015).

Haddad (2009, p. 134) observa, em suas pesquisas sobre desenvolvimento sustentável de territórios, que

Em geral, os projetos bem sucedidos de reformas e de mudanças nas cidades e nas regiões mais prósperas ocorreram em contextos que envolveram uma situação de expressiva endogenia no seu processo de desenvolvimento econômico e social. Ou seja, a forte presença de atores sociais (líderes políticos, empresariais, comunitários) na concepção e na condução das experiências de promoção do desenvolvimento, e não apenas o movimento de instituições e de agências externas ao município ou à região que atuam de forma excludente quanto à relativa autonomia decisória local.

O desenvolvimento sustentável é coerente com políticas de cobertura universal por meio de sistemas de saúde integrais, equitativos e de qualidade - que não devem ser reduzidos a seu componente de assistência médica aos indivíduos doentes (BUSS et al., 2012). A Política Nacional da Promoção da Saúde (PNPS) incorpora o desenvolvimento sustentável como uma questão transversal na medida em que favorece o desenvolvimento seguro, saudável e sustentável, em contraponto à vulnerabilidade e ao risco à saúde, resultantes do modo de produção e consumo atual (MACHADO et al., 2017).

O direito social à seguridade social precisa estar plenamente contemplado na prática cotidiana, de modo a assegurar instrumentos hábeis a promover o cuidado com a saúde da população, pois falar em direito à saúde sem um mínimo de leitos para tratar os acometidos de doenças graves é insustentável (GOMES e FERREIRA, 2018).

O desenvolvimento somente é sustentável se ocorrer de forma harmoniosa, e como ponto chave para que assim aconteça, tem-se alertado para a promoção da saúde da população através de uma melhor qualidade de vida.

Machado et al. (2017, p. 246) propõe que

Especificamente, no âmbito institucional da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), é considerado prioritário: consolidar ações que tenham por base o conceito de Territórios Saudáveis e Sustentáveis (TSS); contribuir para o processo brasileiro de implementação da Agenda 2030; e, portanto, ativar uma rede de gestão participativa dos TSS.

O DS inclui diversas esferas da vida humana, que vai muito além da esfera econômica, por isso, neste estudo, é evidenciada a importância da discussão sobre a temática da saúde e bem-estar como promotora de uma série de benefícios voltados para a qualidade de vida da população, refletindo positivamente às demais

esferas.

Com a presente discussão e aprofundamento quanto às definições de Desenvolvimento Sustentável e Sustentabilidade fica evidente que se ações não forem realizadas por parte dos atores sociais, de modo a promover saúde e evitar patologias, ficará insustentável a vida e a permanência no Planeta. Inicia-se, então, a discussão sobre a Agenda 2030.

2.2 Agenda 2030

Agenda 2030 é um plano de ação que tem como eixo central os ODS para proporcionar ao Planeta melhores condições de vida nos mais diversos meios. A Agenda tem sua origem em setembro de 2000, quando os líderes dos 192 países membros da ONU assinaram a Declaração do Milênio - Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), que continha objetivos a serem alcançados até o ano de 2015.

Em relação aos ODMs, muitos dos 192 países não conseguiram efetivar as práticas e alcançar os objetivos pretendidos. Diante disso, no dia 1º de janeiro de 2016, entrou em vigor a Agenda 2030, com 17 objetivos e 169 metas. A nova carta de objetivos com metas mais bem definidas e aplicadas foi aprovada durante a Cúpula de Desenvolvimento Sustentável, em setembro do ano anterior.

Esta Agenda é um plano de ação para as pessoas, o planeta e a prosperidade. Ela também busca fortalecer a paz universal com mais liberdade e reconhece que a erradicação da pobreza em todas as suas formas e dimensões, incluindo a pobreza extrema, é o maior desafio global e um requisito indispensável para o desenvolvimento sustentável (BRASIL, 2016).

Os ODS envolvem ações para acabar com a pobreza, promover a prosperidade e o bem-estar para todos, proteger o meio ambiente e enfrentar as mudanças climáticas (UNESCO, 2019). Compreende-se que é um desafio a aproximação de ações que permeiam entre a sustentabilidade e o capitalismo.

Com relação ao exposto, Melo e Ireland (2021, p. 6) relatam que

É inimaginável colocar a sustentabilidade e o capitalismo com os mesmos interesses, pois suas concepções básicas e substanciais em nada dialogam. Aliás, a articulação da Agenda 2030 emerge a partir da degradação ambiental e social na qual o capitalismo nos coloca enquanto humanidade. Se vivêssemos em uma realidade sustentável, não seria necessário promover ações, em desenvolver teorias, em construir documentos que estimulam uma cultura para e pela sustentabilidade.

Porém, de acordo com os demais autores do estudo, fica evidente que, a partir da união de pensamentos, pesquisas e com a dedicação de atores sociais, é possível articular ações como as descritas nos 17 Objetivos que estão evidenciados na Figura 1, para o alcance da sustentabilidade, beneficiando diversas áreas, inclusive o capitalismo.

Figura 1 - 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável



Fonte: CNM (2020).

Cada ODS apresenta objetivos específicos e metas condizentes com as ações que possibilitam o engajamento de atores sociais em prol da sustentabilidade. Para o alcance dos objetivos e sucesso em suas ações, é importante o engajamento dos mais diversos setores, segmentos e atores sociais. O setor privado tem um papel essencial nesse processo, como grande detentor do poder econômico, propulsor de inovações e tecnologias, influenciador e engajador dos mais diversos públicos – governos, fornecedores, colaboradores e consumidores (PACTO GLOBAL, 2020).

É na pretensão de colaborar para esse pensamento holístico que a Agenda 2030 deve agregar. Tal visão holística significa tirar o homem do centro das atenções e colocar a vida nessa posição. Todas as formas de vida são importantes e devem ser o fio condutor das práticas, porque só assim será possível ultrapassarmos as diversas crises nas quais o planeta se encontra (MELO e IRELAND, 2021).

Nesse sentido, entende-se a adesão integral dos Estados aos ODS como a alternativa que possibilita a concretização da Sustentabilidade em suas múltiplas dimensões (SOUZA e ARMADA, 2017). Nos ODS observa-se que os objetivos relacionados à saúde caminham integrados aos de meio ambiente, apresentando, em comum, a busca do desenvolvimento sustentável e saudável, ou seja, o desenvolvimento sem comprometer a saúde do planeta e dos seres humanos (ANTUNES et al., 2020).

Todos os 17 ODS se relacionam e vão ao encontro de um mesmo propósito. Ainda assim, em se tratando da melhoria tanto da saúde como do bem-estar da população, tem-se como principal ferramenta de auxílio o ODS nº 3, que é o único objetivo da Agenda que possui influência em todos os demais 16 objetivos, pois atua na promoção da qualidade de vida, que se fundamenta a seguir.

2.3 Qualidade de Vida

A partir do momento em que o conceito de saúde superou a simples definição de ausência de doenças, o termo “qualidade de vida” tornou-se interesse de estudos na área da saúde, estética e bem-estar em geral. Atualmente o termo tem sentidos diversos e vários instrumentos já foram criados para mensurá-la.

Apesar de sabidamente haver diferenças territoriais, sociais e econômicas, é ponto pacífico que as condições de vida das pessoas devem ser embasadas por um comprometimento responsável por todos. Dessa forma, a busca por uma melhor qualidade de vida, “ou seja, uma série de condições favoráveis ao ser humano – tais como longevidade, trabalho, saúde e educação” tem sido a temática vigente e discutida em vários espaços sociais ao longo dos anos (GRIEBELER, 2017).

A OMS (1994) descreve que qualidade de vida compreende a felicidade e a satisfação geral do indivíduo com a sua vida, abordando os aspectos emocionais, psicológicos, funcionais e espirituais do bem-estar. Ou seja, a qualidade de vida

relaciona-se aos aspectos globais da saúde como ambiente e condições de vida, sendo uma noção subjetiva de satisfação com a vida e não apenas algo biológico.

Estudos de qualidade de vida são importantes, pois trazem aspectos culturais, socioeconômicos e psicológicos que, a partir da multidisciplinaridade, podem contribuir para o direcionamento de intervenções que possam verificar, minimizar e/ou prevenir ações de impactos na saúde dos indivíduos e suas comunidades (CARVALHO e FIGUEIREDO, 2020).

Como manutenção da qualidade de vida, indivíduos buscam atividades que possam realizar de forma a sentirem-se bem consigo próprios e que tenham resultados positivos sobre sua personalidade, seja no âmbito físico ou emocional. No que se refere a resultados positivos fisicamente, o indivíduo tem por opção a busca por procedimentos estéticos que influenciam na aparência e na autoestima, além de contribuírem com a longevidade.

As mudanças físicas em relação à aparência por ocorrência de envelhecimento extrínseco e/ou intrínseco fazem com que indivíduos busquem serviços e intervenções estéticas com a intenção de melhorar e amenizar os efeitos. Aldino e Schmitz (2012, p. 25) apontam que:

As mudanças relacionadas ao envelhecimento fazem com que a população, principalmente a feminina, busque serviços e intervenções estéticas com a intenção de melhorar sua aparência física. Assim, conclui-se que as mulheres em processo de envelhecimento, cada vez mais preocupam-se em manter um padrão estético jovem, recorrendo, para tanto, a cirurgias plásticas, além de outros tratamentos estéticos e cosméticos. Ter uma boa aparência física e uma boa saúde consiste em uma condição diretamente relacionada ao nosso cotidiano e obtê-la é uma responsabilidade individual, pois a qualidade de vida está dentro de cada pessoa. Nessa perspectiva, promover a saúde externa é um grande exercício de amor que vem do interior de cada ser humano.

A forma como as pessoas percebem sua imagem corporal tem consequências importantes sobre sua saúde e qualidade de vida (SKOPINSKI; RESENDE e SCHNEIDER, 2015). Através de uma imagem positiva de si próprio, o indivíduo tem maior facilidade para vivenciar sua rotina diária frente às suas atividades laborais e sociais. Na atual conjuntura, uma forma de melhorar a autoestima é valorizando o bem-estar físico e mental, através de tratamentos estéticos e terapias relaxantes, afinal, cada vez mais as pessoas procuram ter qualidade de vida, eliminando estresse e melhorando a sua aparência de forma saudável (BORBA e THIVES, 2011).

Quando se amplia o conceito e o associa à estética e saúde, para além de tratamentos de embelezamento, e coloca-se efeitos de bem-estar físico, psicológico e social de forma equilibrada, como um fator indispensável para a melhoria na qualidade de vida de um dado indivíduo, é possível dizer que a classificação de uma qualidade de vida boa ou ruim está diretamente relacionada à maneira do indivíduo entender o sentido da vida (CARVALHO e FIGUEIREDO, 2020).

Entender o sentido da vida é crucial à população, de modo a priorizá-la. A população está envelhecendo e a investigação sempre está voltada para as questões de saúde na perspectiva de qualidade de vida, a qual percebe a relevância do papel da estética para que este processo ocorra com melhor qualidade (SILVA e BRITO, 2017).

Para uma vida efetivamente com qualidade, é necessário que os indivíduos possam trabalhar cada instância da sua vida, e a estética, com seus procedimentos elencados ao trabalho com outros profissionais, sem dúvidas pode auxiliar os indivíduos em sua busca por qualidade de vida (CARVALHO e FIGUEIREDO, 2020).

Por se relacionar com aspectos globais da saúde, a qualidade de vida pode ser explorada das mais diversas formas, dentre elas, conforme referenciado no presente estudo, tem-se como ferramenta o consumo de procedimentos estéticos que proporcionam aos indivíduos benefícios em relação aos aspectos físicos e também emocionais, contribuindo assim para a promoção da saúde.

A promoção da saúde é um dos principais objetivos da Agenda 2030, que preza por um ambiente seguro e sustentável, com uma população próspera e saudável. No tópico a seguir, expõem-se sobre os procedimentos estéticos e os benefícios desses em prol da saúde e do bem-estar.

2.4 Procedimentos Estéticos Promotores de Saúde e Bem-Estar

A qualidade de vida e a sustentabilidade em saúde podem ser promovidas a partir de procedimentos estéticos que visem o tratamento e a reparação de disfunções faciais, corporais e capilares, bem como a prevenção de patologias.

Barros e Oliveira (2017, p. 65) afirmam que:

A procura pelo bem-estar e a dita autorrealização nos dias de hoje configura a mentalidade popular nas diversas classes sociais. Nesta linha de raciocínio, a procura pelos tratamentos estéticos já apresenta uma grande demanda e, com isso, diversos procedimentos e técnicas diferenciadas, fazendo com que a estética possa ser configurada de diversas maneiras.

Procedimentos estéticos podem atuar de maneira preventiva para se evitar doenças crônicas ou problemas de saúde de impactos físicos, além de procedimentos de revitalização que trazem bem-estar físico aos indivíduos, como a eletroterapia, que potencializa a redução de gorduras, massagens localizadas e massagens relaxantes, que também podem contribuir para a diminuição do *stress* físico do dia a dia (CARVALHO e FIGUEIREDO, 2020).

Observa-se que os espaços destinados à estética vêm crescendo e definindo-se no mercado, para isso, exige-se qualidade nos procedimentos e ambientes destinados a eles. Sabe-se que a vaidade é uma grande característica do povo brasileiro, e o mercado voltado a ela tem se expandido cada vez mais. A população tem buscado a área da estética para se sentir bem consigo mesma e elevar a sua autoestima (FILGUEIRAS, 2018). O corpo, na contemporaneidade, assume posição de centralidade na vida humana, atuando como mediador nas relações sociais, impactando na aceitação dos sujeitos por outros indivíduos que compartilham o mesmo meio social (MIRANDA et al., 2017).

Um aspecto relevante é como o indivíduo se reconhece, sendo que a percepção que tem de si próprio tem grande impacto na sua vida como um todo, em seus relacionamentos interpessoais, sua saúde, autoestima e bem-estar. Barros e Oliveira (2017, p. 71) apontam que

A partir do uso de acessórios e tratamentos estéticos, pode-se desenvolver uma ideia que reflete a organização deste, o poder aquisitivo e sexualidade, terminando por definir muitas vezes o parceiro adequado e o emprego que diversas vezes padronizam regras de vestimenta com a finalidade de transmitir aos clientes essa perspectiva. Quando a mudança ocorre, o medo de exclusão diminui e o indivíduo integra-se como membro importante de um grupo ao qual pertence. Nesse aspecto, a estética também pode fornecer, além do conforto, a saúde do indivíduo, com benefícios amplamente comprovados.

Os serviços e procedimentos em um estabelecimento de estética, por vezes, são elencados como de alto custo, porém, pela compreensão de sua ação na

promoção da saúde, já existem atendimentos gratuitos ofertados por instituições de ensino que atuam no atendimento à comunidade.

O avanço significativo do setor e de atendimentos comunitários ocorreu a partir da criação das universidades comunitárias, que assumem papel relevante na aproximação da academia com diversos públicos, e se tornaram forte alavanca para o desenvolvimento, disseminação e disponibilização do conhecimento, por meio de iniciativas cujo principal propósito é a promoção da inclusão de todos os estratos da população, atendendo, sobretudo, as mais carentes em sua condição econômica e social (SOUZA, 2018).

A construção de uma referência própria de beleza individual na identidade estética depende mais da autoestima do que da beleza física, é uma percepção que independe dos “padrões” de beleza. Portanto, a estética guia a experiência humana inclusive na rotina do cotidiano (CARVALHO e FIGUEIREDO, 2020). A partir de pesquisas, é possível compreender que a cultura e a mídia são os principais fatores responsáveis pela procura dos tratamentos estéticos, as quais, além de serem encaradas como promoção da saúde, são vistas como uma ferramenta fundamental para uma perspectiva de vida provida de conforto, alegria e bem-estar (BARROS e OLIVEIRA, 2017).

A reflexividade do “eu” se estende ao corpo e marca a perspectiva de que somos o que fazemos de nós mesmos, tornando o corpo cada vez mais socializado, imerso nas interações da vida cotidiana por meio da aparência corporal e da postura, que refletem o modo como o corpo é mobilizado em relação às convenções cotidianas (MIRANDA et al., 2017).

Carvalho e Figueiredo (2020, p. 39467) alertam sobre os problemas gerados pelo descuido com a saúde física e emocional:

Estes “males” citados podem acometer os indivíduos, gerando outros problemas como baixa autoestima, negação da própria imagem, dependência de drogas medicamentosas e/ou drogas ilícitas e chegar a um extremo que é o suicídio. É fundamental recorrer a ajuda profissional para que seja realizado um diagnóstico cuidadoso, detectando os sintomas apresentados, integrando-os com seu significado dentro de um momento específico da vida do paciente que procura o atendimento.

Verifica-se que é incessante a busca pela beleza e que essa tem como essência a realização pessoal do indivíduo. Decorre daí a importância dos tratamentos em estética, pois eles permitem a retomada de um lugar mais adequado

ao indivíduo em suas relações pessoais e profissionais, por provocar sentimentos de aceitação social (SILVA e BRITO, 2017). Silva et al. (2018, p. 257) relata que

Com as mudanças políticas, o contexto social e a construção de um novo sistema de saúde, o paradigma vigente deixou de responder a todas as demandas por saúde, entrando em crise, o que abriu espaço para uma nova perspectiva de análise do contexto social e do cuidado em saúde, possibilitando o surgimento do Paradigma de Produção Social da Saúde. Este analisa o processo saúde-doença com uma abordagem positiva, pautada nas necessidades sociais de saúde, por meio de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde.

É em direção às mudanças e necessidades sociais de saúde, por meio da promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde que se enquadram os atendimentos estéticos, nos quais os profissionais acolhem o paciente, escutam a queixa e analisam a conduta mais adequada de tratamento de disfunções e/ou prevenção de patologias.

Atualmente, o acolhimento vem rompendo com a lógica de organização das unidades de saúde e configura-se na prática dos serviços como um dispositivo para orientação do acesso, priorização de riscos e gestão das agendas de atendimento. Ele pode ser considerado potente instrumento para prática de vigilância em saúde, desde que tenha um processo sistematizado com foco não somente voltado para a resolução de problemas agudos, mas para práticas de cuidados sistematizadas que considerem fatores de risco, vulnerabilidades e possibilidades terapêuticas (SILVA et al., 2018).

Carvalho e Figueiredo (2020, p. 39470) evidenciam o seguinte:

O conceito de estética está diretamente associado à saúde e qualidade de vida, pois diz respeito à autoestima, imagem corporal e autoaceitação, que são domínios e facetas expostos na pesquisa realizada. O que vale ressaltar é a perspectiva em que se encontram as questões de estética neste contexto, pois conforme apontamentos, o conceito de estética ainda é tratado de forma reducionista, enquadrando-se somente a tratamentos de embelezamento.

A estética oferece muito além de embelezamento, já que é possível atuar de forma eficiente em situações patológicas de pele, como dermatites epidérmicas, acne, melasma, fibro edema geloide e lipodistrofia, assim como em prevenções e tratamentos de alopecias capilares e prevenções e tratamentos do envelhecimento da pele.

A partir de uma anamnese detalhada de um indivíduo, é possível estabelecer um protocolo de atendimento estético que envolve terapias relaxantes, técnicas de autocuidado e visagismo. Investir na automotivação, no bem-estar e na autoimagem está sendo muito importante para que os indivíduos alcancem melhor qualidade de vida, eliminando estresse, possíveis transtornos, e cuidando da sua autoimagem de forma saudável (CARVALHO e FIGUEIREDO, 2020).

Silva e Brito (2017, p. 437) sensibilizam para o fato que

As expectativas em relação aos resultados do atendimento de estética devem ser levadas em conta para que possamos entender a busca desse sujeito e qual sua representação em relação ao corpo. Isso só é possível a partir de uma escuta que se faz desde o início, no primeiro contato. No entanto, abarcar as expectativas de beleza é complexo à medida que a percepção de estética é permeada por emoções, sentimentos, anseios e valores culturais que variam em cada sujeito.

Dias, Vasconcelos e Souki (2018) relatam que os profissionais da estética, através dos procedimentos realizados, aumentam a autoestima das pessoas, promovem bem-estar e melhoram a aparência dos pacientes, proporcionando satisfação.

Atendimentos realizados por esteticistas vão além da prestação de serviços a um determinado público, pois correspondem à doação de cuidado, atenção e saúde. Os protocolos estéticos atuam na aparência física e emocional dos pacientes, de forma que esses relatam *feedbacks* de satisfação plena após receberem atendimentos voltados à melhoria corporal. Com isso, o profissional esteticista gera no seu paciente a sensação de bem-estar e autoestima elevada, atuando na promoção da saúde e contribuindo para a qualidade de vida.

Conforme já fundamentado na introdução do presente estudo, a OMS, em 1947, definiu saúde como completo bem-estar físico, emocional e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade. A saúde deve ser pensada de forma integral, com atuação em prol da sua promoção, com atuação multiprofissional, quando necessário, como forma de promover uma sociedade mais consciente e que priorize a saúde e o bem-estar.

No Brasil, tem-se a Política Pública do SUS, a qual tem por objetivo o atendimento assistencial de saúde geral para toda a população, discutido a seguir.

2.5 Sistema Único de Saúde

O Brasil possui um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, implantado no país em 1988, o qual proporciona acesso gratuito, universal e integral a todos, brasileiros ou não, em território nacional. A política pública de saúde oportuniza o acesso a consultas básicas e de especialidades de saúde, esquema vacinal, procedimentos ambulatoriais, cirurgias e transplantes de órgãos.

Segundo o Ministério da Saúde (2021), o SUS é

...um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples entendimento para a avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e promoção da saúde.

O SUS é uma política pública abrangente no país, e que se responsabiliza por diversas especialidades de atendimentos, porém, por vezes, acaba tendo por foco o tratamento e cura de doenças, deixando a promoção da saúde e sua integralidade em segundo plano, ainda que a Lei nº 8.080/1990 explicita no artigo 5º que é objetivo do Sistema Único a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas (BRASIL, 1990).

No SUS, a universalidade supõe que todos os brasileiros tenham acesso igualitário aos serviços de saúde e respectivas ações, sem qualquer barreira de natureza legal, econômica, física ou cultural. A equidade possibilita a concretização da justiça, com a prestação de serviços, destacando um grupo ou categoria essencial como alvo especial das intervenções. E a integralidade tende a reforçar as ações intersetoriais e a construção de uma nova governança na gestão de políticas públicas (PAIM e SILVA, 2010).

Quanto à transformação e entendimento de ações ao SUS, Pinheiro e Ceccim (2011, p. 20) relatam que

A urgência de transformação decorre, entretanto, de elementos como as novas exigências em relação ao perfil dos profissionais, às novas modalidades de organização do mundo do trabalho e os desafios da transdisciplinaridade na produção do conhecimento no mundo atual. No setor da saúde, simultaneamente às lutas por reformas, foram-se acumulando ações propositivas no campo da formação e do desenvolvimento dos trabalhadores. O modelo hegemônico do ensino em saúde passou a ser objeto de reflexão crítica, tanto pela baixa capacidade de preparar as novas gerações profissionais para as políticas contemporâneas do trabalho em saúde, como pelo baixo impacto do exercício profissional na alteração dos indicadores em saúde.

Ceccim e Carvalho (2011, p. 88) corroboram explanando:

As demandas da sociedade para com a área da saúde aumentaram e ficaram muito mais complexas na contemporaneidade. As dificuldades que encontramos em controlar doenças infecto-contagiosas e as crônico-degenerativas - como dengue, hanseníase, doença de chagas, Aids, obesidade, hipertensão, diabetes e câncer, entre outras - passam pela apropriação dos métodos clássicos de atuação da saúde coletiva, mas expressam a necessidade de uma doença coletiva e uma clínica das profissões de saúde articuladas em intercomplementaridade.

Deve-se tomar essas reflexões como “ferramentas” e “parâmetros” para a busca de estratégias adequadas a cada realidade singular, em que a integralidade em saúde se constitui como uma bandeira de lutas da sociedade brasileira, sendo a garantia do direito à saúde condição *sine qua non* para a afirmação da vida em condições dignas e justas de sobrevivência (SILVA JUNIOR, PONTES E HENRIQUES, 2011).

Com as evoluções de conhecimentos, o entendimento de doenças e suas causas e a compreensão de prevenção dessas, a forma de ensinar e aprender “saúde” também precisaram passar por modificações.

Em relação ao ensino e saúde, Ceccim e Carvalho (2011, p. 74) comentam:

O núcleo temático da educação dos profissionais de saúde (ou educação em ciências da saúde) é multifacetado e abarca vários subtemas e objetos de produção de conhecimento: gestão da educação na saúde, formação docente, currículos e reformas curriculares, diretrizes curriculares nacionais, educação dos profissionais e inserção no mercado de trabalho, integração ensino-serviço, integração ensino-atenção-gestão-participação popular, currículos integrados, metodologias de ensino e avaliação, políticas e desenvolvimento de recursos humanos da saúde, coletivos organizados de produção da saúde, educação permanente do pessoal da saúde, residência médica e em área profissional da saúde, residência integrada em saúde, nova abordagem da clínica e da formação, educação à distância e a educação nas áreas especializadas das políticas públicas de saúde (educação em saúde coletiva, saúde mental, saúde da mulher, saúde suplementar, etc.).

A relação entre o ensino de graduação na área da saúde e o desenvolvimento do SUS, em especial no que diz respeito à construção de desenhos tecnoassistenciais inovadores e transformadores das características historicamente hegemônicas no setor, diz respeito à formação e ao exercício das profissões de saúde. E a promoção do uso sustentável dos territórios na região compreende a saúde como um componente essencial ao desenvolvimento sustentável (MACHADO et al., 2017).

A participação da universidade na rede de cuidados significa que, em sua articulação com os serviços de saúde, há de apresentar sinergia inerente ao seu modo de funcionamento e natureza de suas ações como uma concreta rede de serviços de saúde, com responsabilidades mútuas e ações pactuadas em torno dos interesses dos usuários e da coletividade. Na sociedade atual, por meio de programas e projetos de ensino, pesquisa e extensão, as universidades produzem conhecimento que vem sendo colocado em escala crescente a serviço da comunidade. As instituições de ensino superior procuram identificar os problemas e as demandas da comunidade para proporcionar utilidade ao conhecimento produzido dentro de seus domínios (SOUZA, 2018).

As ações geradas a partir dos domínios de conhecimento buscam a integralidade da atenção à saúde, cuja articulação com outros setores se coloca como importante dimensão a ser considerada, a chamada “intersectorialidade” (SILVA JUNIOR, PONTES E HENRIQUES, 2011).

O SUS é gerido pelo Ministério da Saúde e é composto por secretarias e conselhos que auxiliam no gerenciamento dos serviços ofertados, sendo estes:

Secretária Estadual de Saúde, Secretária Municipal de Saúde, Conselhos de Saúde, Comissão Intergestores Tripartite, Comissão Intergestores Bipartite, Conselho Nacional de Secretário da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde e Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Essas secretarias devem ou deveriam estar engajadas, de forma atuante, quanto ao ODS 3, com a promoção de ações, campanhas e atendimentos voltados à saúde e bem-estar da população. No que tange ao ODS 3 e ao setor de estética, atendimentos voltados ao tratamento de patologias de pele e disfunções corporais podem ser ofertados à população a partir de parcerias entre o setor público, institutos privados de ensino e estabelecimentos, não gerando custos ao Estado.

No tópico a seguir, expõe-se sobre o ODS 3, as metas condizentes ao Objetivo e a importância da saúde e do bem-estar em atividades do cotidiano, de forma a contribuir para as demais esferas da vida em sociedade.

2.6 Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº 3

A discussão exposta até o momento aborda a importância da saúde e do bem-estar para a população em diversos âmbitos da vida. O ODS 3 disponibiliza ferramentas para os atores sociais contribuírem com o alcance do Objetivo, como também para usufruírem dos benefícios gerados a partir da política pública global, adequada à realidade nacional.

O ODS nº 3, visando assegurar vidas saudáveis e bem-estar para todos, em todas as idades, engloba 13 subobjetivos: três relacionados com a saúde reprodutiva e saúde das crianças; três relacionados com doenças transmissíveis, doenças crônicas e comportamentos aditivos; dois relacionados com saúde ambiental; um relacionado com Cobertura Universal de Saúde (UHC) e quatro relacionados com uso de tabaco, vacinas e medicamentos e a preparação face aos riscos globais de saúde (MONTEIRO, 2020).

Em suma, o ODS 3 tem seu foco na saúde e no bem-estar e consiste em ajudar as pessoas a viverem mais tempo e em melhores condições. Essas questões são bastante abrangentes e transversais, já que a saúde está relacionada não apenas a serviços específicos, mas também a diversos outros fatores (CNM, 2016).

Ao incentivar-se comportamentos e hábitos saudáveis entre os demais públicos através da facilitação do acesso a serviços de estética, é possível ampliar o cuidado com a saúde e avançar o objetivo de Saúde e Bem-estar. O ODS nº 3 tem seus princípios nas seguintes metas estabelecidas:

Quadro 1 - Metas estabelecidas para o alcance do ODS 3:

3.1	Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos.
3.2	Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos até 12 por 1.000 nascidos vivos, e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos até 25 por 1.000 nascidos vivos.
3.3	Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis.
3.4	Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis por meio de prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar.
3.5	Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e o uso nocivo de álcool.
3.6	Até 2020, reduzir pela metade as mortes e os ferimentos globais por acidentes em estradas.
3.7	Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais.
3.8	Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.
3.9	Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos e por contaminação e poluição do ar, da água e do solo.
3.a	Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial de Saúde em todos os países, conforme apropriado.
3.b	Apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis, que afetam principalmente os países em desenvolvimento, proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis, de acordo com a Declaração de Doha sobre o Acordo TRIPS e Saúde Pública, que afirma o direito dos países em desenvolvimento de utilizarem plenamente as disposições do Acordo sobre os Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio (TRIPS, na sigla em inglês) sobre flexibilidades para proteger a saúde pública e, em particular, proporcionar o acesso a medicamentos para todos.
3.c	Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e recrutamento, desenvolvimento, treinamento e retenção do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países de menor desenvolvimento relativo e nos pequenos Estados insulares em desenvolvimento.
3.d	Reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, para o alerta precoce, a redução de riscos e o gerenciamento de riscos nacionais e globais à saúde.

Fonte: elaborado pela autora com base nas informações de Brasil, 2016.

Para o cuidado com a saúde, a população busca por alternativas saudáveis que proporcionem sensação de bem-estar a elas próprias. Atualmente, a consagração da estética é um fato notório, promovendo o controle do envelhecimento e o embelezamento da imagem pessoal, atuando não apenas na

área de beleza, como também na área reparadora. O denominador comum entre ambas é a possibilidade de melhoria da qualidade de vida e elevação da autoestima (GOMES et al., 2009). Ao mesmo tempo, a sustentabilidade abrange os sistemas e o desenvolvimento sustentável no que se refere às necessidades humanas e ao seu bem-estar (FEIL e SCHREIBER, 2017).

O bem-estar físico, em toda sua amplitude, é estar bem consigo mesmo, é estar saudável e se sentir saudável (CARVALHO e FIGUEIREDO, 2020). A saúde cada vez mais tem se aproximado das políticas e ações sustentáveis, sobretudo devido à grande demanda por serviços/ações de saúde (ASSIS; LIMA e LIMA, 2017).

A partir dos autores expostos no presente estudo, é evidente que a saúde e o bem-estar são imprescindíveis para a vivência humana, uma vez que, a partir de um bom estado de saúde e ao sentir-se bem consigo mesmo, os indivíduos apresentam maior interação social, níveis ampliados de qualidade de vida e manifestam mais facilidade no ambiente em que vivem para desenvolver atividades de trabalho e diálogo.

Neste capítulo de fundamentação teórica, foram abordados temas que circundam a Saúde e o Bem-Estar, conforme o quadro 2, o qual apresenta os temas abordados no presente capítulo, os autores que embasam o estudo e breves considerações que resumem os subcapítulos.

Quadro 2 - Temas abordados no Capítulo 2 da presente dissertação:

Tema do subcapítulo	Referencial teórico	Breves considerações
Desenvolvimento Sustentável	Rodrigues e Rippel (2015); Feil e Schreiber (2017); Souza e Armada (2017); Assis; Lima e Lima (2017); Lourenço e Carvalho (2013); Machado et al. (2017); Gomes e Ferreira (2018); Haddad (2009) Buss et al. (2012).	Apresenta definições sobre o DS e elenca os campos em que é possível ocorrer por meios seguros e eficientes para o alcance da sustentabilidade.
Agenda 2030	Brasil (2016); UNESCO (2019); Melo e Ireland (2021); Pacto Global (2020); Souza e Armada (2017); Antunes et al. (2020).	Expõe a política pública global com o seus 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável em prol de melhores condições para as pessoas, o planeta e a prosperidade.
Qualidade de Vida	Griebeler (2017); OMS (1994); Carvalho e Figueiredo (2020); Aldino e Schmitz (2012); Skopinski; Resende e Schneider (2015); Borba e Thives (2011); Silva e Brito (2017).	Apresenta definições sobre o tema que envolve aspectos emocionais, psicológicos, funcionais e espirituais do bem-estar.
Procedimentos Estéticos Promotores de Saúde e Bem-Estar	Barros e Oliveira (2017); Carvalho e Figueiredo (2020); Miranda et al. (2017); Filgueiras (2018); Souza (2018); Silva e Brito (2017); Silva et al. (2018); Dias; Vasconcelos e Souki (2018).	Expõe a estética enquanto promotora de qualidade de vida e sustentabilidade em saúde a partir de procedimentos estéticos faciais, corporais e capilares. Além disso, relata sobre o crescimento econômico do setor de estética nos últimos anos.
Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde (2021); Paim e Silva (2010); Pinheiro e Ceccim (2011); Ceccim e Carvalho (2011); Silva Junior; Pontes e Henriques (2011); Machado et al. (2017); Souza (2018).	Definição sobre o SUS quanto a sua universalidade, equidade e integralidade.
Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº 3	Monteiro (2020); CNM (2016); Gomes et al. (2009); Feil e Schreiber (2017); Carvalho e Figueiredo (2020); Assis; Lima e Lima (2017).	Apresenta o ODS 3 e suas respectivas metas para a completa efetivação dessas até 2030.

Fonte: elaborado pela autora, 2021.

Os assuntos debatidos pelos autores utilizados no referencial teórico embasam este estudo a fim de concretizar a consonância entre os temas e, com isso, ressaltam o quanto a estética atua de forma a promover a saúde e o bem-estar dos consumidores de serviços/procedimentos, sendo um setor em desenvolvimento e que merece atenção por parte dos atores sociais envolvidos para que usufruam dos benefícios gerados pelos profissionais esteticistas em prol da promoção da saúde da população.

Ressalta-se que, no capítulo 4, descreve-se pontualmente com quais metas do ODS 3 e de que forma o setor de estética se faz contributivo. Reitera-se, ainda, que não foram localizados, durante a execução desta pesquisa (dezembro de 2020 e janeiro de 2022), estudos de similaridade com a investigação proposta, tendo sido realizadas buscas na Plataforma Sucupira e no Catálogo de Teses & Dissertações. A partir disso, justifica-se a importância da presente pesquisa, como forma de aproximar a teoria e prática através de um viés metodológico para comprovar cientificamente que o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº 3 e o setor de estética atuam de forma concomitante.

3 ASPECTOS METODOLÓGICOS

Os procedimentos metodológicos utilizados para o desenvolvimento desta dissertação, contemplando o tipo de pesquisa, unidade de análise, sujeitos da pesquisa, coleta de dados, análise e interpretação dos dados e questões éticas compreendem este capítulo.

3.1 Classificação da pesquisa

Este estudo classifica-se, quanto a sua abordagem, como qualitativo, visto que houve interesse por experiências e interações em contextos particulares para se analisar determinados indivíduos, buscando detalhar como as pessoas compreendem os serviços a sua volta em relação à promoção da saúde e do bem-estar, oferecendo uma construção de conhecimentos, sendo isso necessário para se alcançar os objetivos da presente pesquisa.

A pesquisa qualitativa usa o texto como material empírico e parte da noção da construção social das realidades em estudo, está interessada nas perspectivas dos participantes e seus conhecimentos cotidianos relativos à questão em estudo (FLICK, 2009). Considera-se, também, o critério de classificação de pesquisa proposto por Gil (2019), que classifica a pesquisa em relação a dois aspectos: quanto aos fins e quanto aos meios. Em relação aos fins, a pesquisa é descritiva e exploratória.

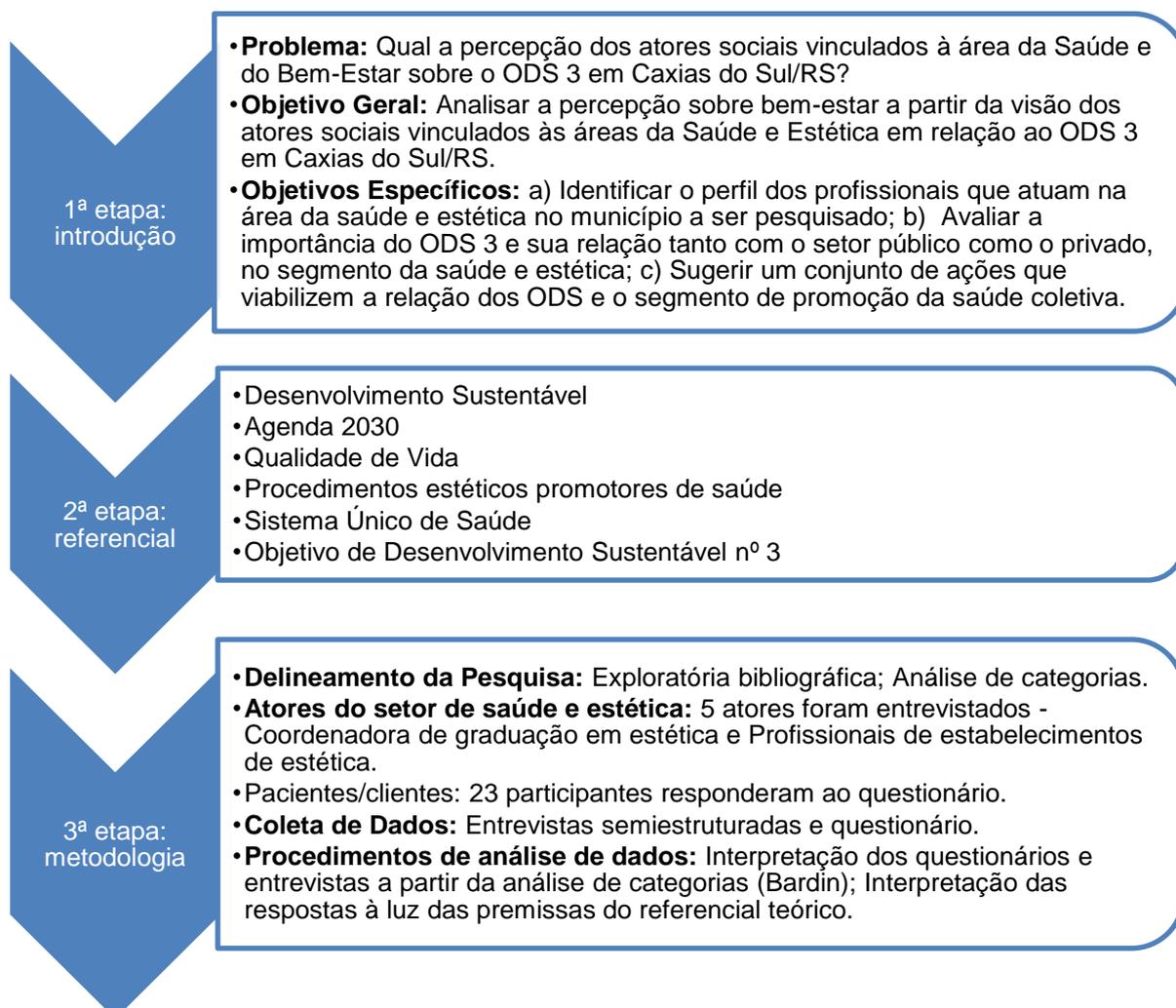
A pesquisa descritiva tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Enquanto exploratória, a pesquisa tem o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato (GIL, 2019).

Quanto aos meios, a pesquisa é bibliográfica, documental e de campo. Bibliográfica porque, para a fundamentação teórico-metodológica do trabalho, realizou-se uma investigação acerca dos seguintes assuntos: Desenvolvimento Sustentável, Agenda 2030, Qualidade de Vida, Bem-Estar, Benefícios dos Procedimentos Estéticos ao Paciente, Política Pública do SUS e o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº 3. Gil (2019) e Minayo (2014) consideram que a pesquisa bibliográfica é feita mediante consulta a múltiplas fontes. Entre essas estão

livros, periódicos científicos, anais de encontros científicos, teses e dissertações, ou seja, material disponível ao público em geral, compreendendo a seleção, leitura e análise de textos relevantes ao tema de estudo, seguida de um relato por escrito.

A pesquisa também se classifica como documental, a qual, segundo Gil (2019), faz uso de dados disponíveis nos órgãos públicos ligados ao setor de serviços, saúde e dados municipais. Caracteriza-se ainda como uma pesquisa de campo, com coleta de informações obtidas no local em que o fenômeno ocorre espontaneamente, mediante procedimentos como observação, aplicação de questionário e entrevista. O desenho da presente pesquisa é apresentado na Figura 2.

Figura 2- Desenho da pesquisa



Fonte: Elaborada pela autora (2021).

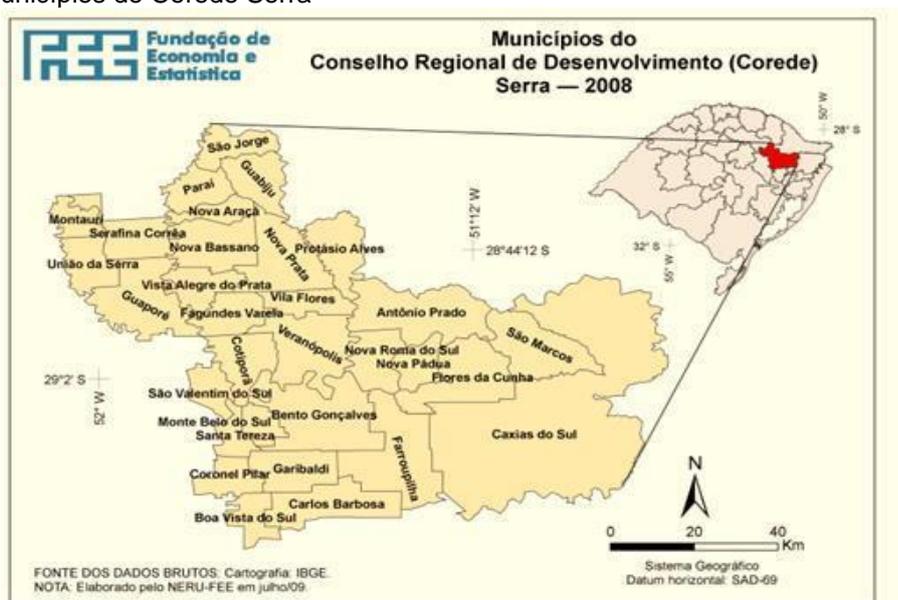
A Figura 2 retoma o que foi abordado até o momento, de forma pontual, desde o início desta dissertação, sendo todas as fases e etapas indispensáveis à realização deste estudo.

3.2 Unidade de análise

O universo ou população é um conjunto definido de elementos que possuem determinadas características (GIL, 2019). Lakatos e Marconi (2017) definem como universo ou população o conjunto de pessoas que têm pelo menos uma característica comum. E, como nem sempre é possível estudar todas as pessoas de um conjunto, elege-se uma amostra dessa população. Desse modo, o universo ou população do estudo em questão compreenderá o município de Caxias do Sul/RS.

Caxias do Sul é um município do estado do Rio Grande do Sul. Localizado no Nordeste do estado e integrante da Região Metropolitana da Serra Gaúcha, é o segundo município mais populoso do estado e o 47^a maior município brasileiro. Tem como municípios limítrofes: São Marcos, Flores da Cunha, Farroupilha e Nova Petrópolis. Além disso, integra também o Conselho Regional de Desenvolvimento (Corede)¹ Serra, em conformidade com a figura a seguir.

Figura 3 - Municípios do Corede Serra



Fonte: Portal FEE (2020).

¹ Os Conselhos Regionais de Desenvolvimento - COREDES, criados oficialmente pela Lei 10.283 de 17 de outubro de 1994, são um fórum de discussão para a promoção de políticas e ações que visam o desenvolvimento regional. O Estado conta, atualmente, com 28 conselhos Regionais de Desenvolvimento. Recuperado de <https://atlassocioeconomico.rs.gov.br/conselhos-regionais-de-desenvolvimento-coredes>

O município possui território de 1.652,378 km² e população, em 2010, de 435.564 habitantes, com densidade demográfica de 264,89 habitantes por km². A população estimada para 2021 é de 523.716 habitantes (IBGE, 2021).

Ao se analisar os dados disponibilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), pode-se perceber que houve um aumento populacional significativo em relação ao último censo, realizado em 2010, e a população estimada atualmente, de forma que o município obteve o aumento de 88.152 habitantes. O censo oficial será realizado somente no ano de 2022 por conta das normas de restrições geradas pela Pandemia de Covid-19.

3.3 Sujeitos da pesquisa

A população amostral ou amostra do estudo, a qual é uma parte do universo escolhida segundo algum critério de representatividade, é um subconjunto do universo (LAKATOS e MARCONI, 2017). As amostras devem ser representativas, para possibilitar que se relacionem os resultados do estudo da amostra a populações. A amostra do presente estudo é a não probabilística do tipo intencional e por acessibilidade.

A pesquisa baseou-se em Minayo (2014), que expõe que a pesquisa social trabalha com gente e com suas realizações, compreendendo-os como atores sociais em relação a grupos específicos ou perspectivas, produtos e exposições de ações, no caso de documentos.

A proposta de levantamento de dados prevista no projeto do presente estudo não se viabilizou, uma vez que se elencou como atores sociais os profissionais da saúde nos âmbitos público e privado, porém, infelizmente, a Secretaria de Saúde do município de Caxias do Sul informou, por meio de um parecer enviado através de e-mail pelo Núcleo de Educação Permanente em Saúde, que *“o tema do projeto não faz contribuição no âmbito da saúde pública, a pesquisa deve ser direcionada exclusivamente ao setor privado”* (palavras do responsável pelo Núcleo).

Além desses, elencar-se-ia como atores sociais três coordenadores de graduação em estética das três Instituições de Ensino Superior de maior representatividade no município. Porém, duas delas recusaram-se a participar. Participou da pesquisa, portanto, a coordenadora do curso superior em Estética e Cosmética de apenas uma das Instituições de Ensino.

Na proposta enviada ao CEP constava ainda que iriam compor o levantamento de dados dez profissionais da Estética que atuam em estabelecimentos localizados na área central do município, mais especificamente na rua Júlio de Castilhos. Como critério de escolha da localização central para compor a amostragem do estudo, tem-se a acessibilidade e a conveniência. Segundo Gil (2019), nessa modalidade os elementos são selecionados por estarem mais disponíveis para participar do estudo, além de possibilitar o acesso a um maior número de participantes a baixo custo.

Dos dez participantes que aceitaram participar da pesquisa, mediante a Carta de Aceite (APÊNDICE A), apenas quatro de fato responderam à entrevista semiestruturada, tendo outros quatro participantes apresentado indisponibilidade para o momento da visita nas diversas tentativas de agendamento, e dois profissionais não foram localizados, pois os estabelecimentos haviam encerrado as atividades, possivelmente por conta das medidas sanitárias de prevenção ao Covid-19 que foram impostas no último ano (2020/2021).

Além da coordenadora de graduação em estética e dos quatro profissionais de estabelecimentos de estética, foram sujeitos desta pesquisa os 23 consumidores de serviços/procedimentos dos profissionais com os quais foram realizadas as entrevistas, tendo como critério de escolha a faixa etária, sendo então dois clientes/pacientes entre 20-30 anos, dois clientes/pacientes entre 31-40 anos, e dois clientes/pacientes com 40 anos ou mais de cada profissional entrevistado.

Essa amostragem é classificada por tipicidade, que consiste em selecionar como elementos um subgrupo da população que, com base nas informações disponíveis, possa ser considerado representativo de toda a população (GIL, 2019). Nesse sentido, o quadro a seguir expõe a proposta inicial planejada no projeto de pesquisa em relação aos sujeitos e como se deu, posteriormente, a efetivação da participação desses.

Quadro 3 - Proposta em relação aos sujeitos de pesquisa

ATOR SOCIAL	PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA
Coordenadora de graduação em estética	Aceitou participar da pesquisa mediante o primeiro contato realizado, com posterior agendamento de entrevista.
Coordenadora de graduação em estética	Mencionou o aceite em participar da pesquisa, mas posteriormente não respondeu aos contatos realizados por parte da pesquisadora.
Coordenadora de graduação em estética	Não foi possível localizar a coordenadora mediante os contatos realizados por e-mail, ligação e presencialmente.
Representante da Secretaria de Saúde do Município	A Secretaria de Saúde não aceitou participar da pesquisa, justificando que o tema não condiz com a saúde pública.
Profissional de estabelecimento de estética (X4)	Aceitou participar da pesquisa mediante o primeiro contato realizado, com posterior agendamento de entrevista.
Profissional de estabelecimento de estética (X4)	Aceitou participar da pesquisa mediante o primeiro contato realizado, porém, posteriormente, mostrou-se indisponível para a entrevista.
Profissional de estabelecimento de estética (X2)	Aceitou participar da pesquisa mediante o primeiro contato realizado, porém, posteriormente, o estabelecimento havia encerrado as atividades de prestação de serviços.
Pacientes/clientes consumidores de serviços de estética (X23)	Participaram da pesquisa mediante questionário via <i>Google Docs</i> .

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Com relação aos dois estabelecimentos que encerraram as atividades de prestação de serviços, isso ocorreu devido ao fechamento do comércio em determinados períodos do ano de 2021 por conta das medidas sanitárias de restrição impostas pela pandemia. Quanto a isso, os estabelecimentos do setor de estética foram amplamente afetados, uma vez que há incoerência quanto ao entendimento da área da saúde sobre o setor, sendo então classificado como um serviço não essencial aos olhos dos governantes.

De acordo com a Cepal (2020), a pandemia evidenciou problemas estruturais que a América Latina e o Caribe enfrentam há décadas: lento crescimento, estrutura produtiva heterogênea e pouco diversificada, altos níveis de informalidade e desproteção, desigualdades sociais e assimetrias globais.

O Quadro 4 expõe como os sujeitos da pesquisa são identificados na apresentação dos resultados e discussões deste estudo, além de estratificar como ocorreram as entrevistas.

Quadro 4 - Sujeitos da pesquisa

ATOR SOCIAL	IDENTIFICAÇÃO NO TEXTO	Nº DE PERGUNTAS REALIZADAS QUANTO À TEMÁTICA	TEMPO DE ENTREVISTA
Coordenadora de graduação em estética	Participante 1	8	33 minutos
Profissionais de estabelecimentos de estética	Profissional 1	8	10 minutos
	Profissional 2	8	17 minutos
	Profissional 3	8	08 minutos
	Profissional 4	8	12 minutos
Pacientes/clientes consumidores de serviços de estética	Gráficos	8	10 minutos

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

3.4 Coleta de dados

Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram a entrevista do tipo semiestruturada e um questionário disponibilizado via ferramenta *Google Docs*. Quanto à entrevista do tipo semiestruturada, o roteiro é focalizado, permitindo inclusões, exclusões, mudanças em geral nas perguntas, explicações ao entrevistado quanto a alguma pergunta ou alguma palavra, dando-lhe possibilidade de abertura.

O pré-teste foi realizado ao longo do mês de julho de 2021, com sujeitos de perfil semelhantes aos dos atores sociais participantes da pesquisa, resultando em alterações na redação das questões com o intuito de facilitar o entendimento dessas.

As entrevistas foram realizadas com uma coordenadora de ensino superior do curso de Estética e Cosmética (APÊNDICE B) e com profissionais do setor de estética de uma rua principal do município (APÊNDICE C) ao longo dos meses de agosto e setembro de 2021, nos seus respectivos locais de trabalho. Ressalta-se que as entrevistas só foram iniciadas após a autorização no Termo de Consentimento, disposto no Apêndice E, visando garantir os princípios éticos para

realização da pesquisa.

No que se refere ao questionário, esse consiste em uma técnica de investigação composta por um conjunto de questões que são submetidas às pessoas com o propósito de obter informações que venham a responder aos objetivos da pesquisa. Sua aplicação pode ser oralmente, junto ao pesquisado, ou via formulário *online*, podendo conter perguntas abertas e/ou fechadas (GIL, 2019).

O questionário (APÊNDICE D) objetivou conhecer as percepções dos consumidores de serviços de estética dos estabelecimentos em que atuam os profissionais entrevistados para a presente pesquisa, com o intuito de compreender o que consideram importante no momento da escolha do estabelecimento e do profissional para receber os atendimentos, bem como identificar como sentem-se em relação à promoção da saúde e bem-estar. O instrumento de pesquisa foi construído na plataforma *Google Docs* e divulgado via *e-mails* ao longo do mês de setembro e outubro de 2021, obtendo um retorno de 23 respostas.

3.5 Análise e interpretação de dados

Os dados coletados estão apresentados em forma de textos, quadros, gráficos e tabelas. A análise dos textos foi conduzida mediante o método da análise de conteúdo. Bardin (2016) entende que se trata de um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter a descrição do conteúdo das mensagens (falas dos participantes do estudo), permitindo a inferência de conhecimentos relativos às variáveis do estudo. Os gráficos e tabelas resultaram da análise por meio de estatística descritiva dos dados coletados via questionário.

Para o processo de análise e interpretação dos dados, foi realizada, inicialmente, a tabulação dos dados coletados por meio eletrônico e a transcrição total dos dados coletados nas entrevistas, no qual se obteve auxílio do *software* Nvivo. Após, deu-se a organização e interpretação dos dados para se prosseguir com a análise dos seus resultados por meio da técnica da análise de conteúdo e estatística descritiva. Para a interpretação dos dados, utilizou-se também do embasamento teórico a fim de construir uma relação teórico-empírica, por meio da revisão da literatura e da análise das informações obtidas através da coleta de dados, para, assim, ser realizada a comparação e o embasamento dos resultados alcançados no estudo.

Com base na conceituação de Bardin (2016), a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas que abrange várias maneiras de analisar materiais de pesquisa. Mediante uma leitura compreensiva das transcrições das entrevistas e dados coletados via *Google Docs*, foram configuradas as Categorias de Análise do presente estudo, ressaltando que categorias são conceitos que expressam padrões que emergem de dados e são utilizadas com o propósito de agrupá-los de acordo com a similitude que apresentam (GIL, 2019), sendo apresentadas no Quadro 5.

Quadro 5 - Categorias de análise

CATEGORIAS		
1	2	3
Percepções sobre o setor de estética e o ODS 3 por um viés acadêmico	Percepções sobre o setor de estética e o ODS 3 por um viés profissional	Percepções sobre o setor de estética e o ODS 3 por um viés de perfil consumidor de serviços/procedimentos

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

A categorização é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação e, em seguida, por reagrupamento, segundo o gênero (analogia), com os critérios previamente definidos (BARDIN, 2016). A partir da categorização, obteve-se maior clareza dos dados, facilitando o entendimento e a compreensão quanto às percepções dos atores sociais do presente estudo.

3.6 Questões éticas

O projeto de pesquisa que antecedeu este estudo, assim como os roteiros semiestruturados para as entrevistas, o questionário e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) das Faculdades Integradas de Taquara, sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 44989521.9.0000.8135. A realização das entrevistas ocorreu perante a assinatura do TCLE (Apêndice E) por todos os respondentes, que autorizaram a gravação de áudio. Esses TCLE's constituem-se no mesmo documento para cada sujeito, contendo no cabeçalho e no corpo do texto a identificação do segmento a que pertencem. Os nomes dos participantes foram

codificados, para garantir a confidencialidade das respostas.

Neste capítulo foi apresentado o caminho metodológico percorrido na pesquisa, identificando o tipo, a natureza, os objetivos, a unidade de análise, os sujeitos, a coleta, a análise e a interpretação dos dados, além das questões éticas que envolvem um trabalho científico. Como forma de ampliar o entendimento quanto ao caminho metodológico percorrido, expõe-se, no quadro a seguir, a metodologia utilizada para análise e posterior discussão de cada um dos três objetivos específicos propostos para a pesquisa.

Quadro 6 - Objetivos específicos e metodologia utilizada

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGIA UTILIZADA
a) Identificar o perfil dos profissionais que atuam na área da saúde e estética no município a ser pesquisado.	Entrevista semiestruturada a partir da categorização.
b) Avaliar a importância do ODS 3 e a sua relação tanto com o setor público como o privado, no segmento da saúde e estética.	Análise bibliográfica; Entrevista semiestruturada; Análise de documentos.
c) Sugerir um conjunto de ações que viabilizem a relação dos ODS e o segmento de promoção da saúde coletiva.	Análise e discussão das entrevistas, questionários e documentos em conjunção ao respaldo bibliográfico.

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

A presente metodologia propõe-se a estruturar teoria e prática no que se refere ao tema de estudo, a fim de verificar como se apresentam as percepções dos atores sociais sobre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável nº 3 e o setor de estética do município de Caxias do Sul, conforme a análise e a discussão dos resultados apresentados no próximo capítulo.

Desse modo, pretende-se contribuir com o setor de estética a partir da elucidação das vivências do setor, das práticas existentes, bem como dos profissionais e consumidores que compõem o grupo de atores sociais. Pretende-se, ainda, contribuir para com a sociedade quanto a uma maior amplitude sobre a promoção da saúde e do bem-estar ofertados pelo setor de estética, como forma de contribuir com o ODS 3.

4 A PERCEPÇÃO DOS ATORES SOCIAIS SOBRE O OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL Nº 3 NO SETOR DE ESTÉTICA NO MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL/RS

Este capítulo apresenta os dados da realidade investigada e a discussão dos resultados, organizados em três seções. Os resultados obtidos estão relacionados aos objetivos específicos propostos nesta dissertação, a saber: a) identificar o perfil dos profissionais que atuam na área da saúde e estética no município a ser pesquisado; b) avaliar a importância do ODS 3 e a sua relação tanto com o setor público como com o privado, no segmento da saúde e estética; c) sugerir um conjunto de ações que viabilizem a relação dos ODS e o segmento de promoção da saúde coletiva tanto em Caxias do Sul como em outros municípios brasileiros.

É importante que atores sociais relacionados à promoção da saúde no Brasil possam propor políticas públicas saudáveis voltadas para a diminuição das iniquidades sociais, evidenciadas nas desigualdades em saúde na vida individual e coletiva, visando alcançar o fortalecimento da ação comunitária necessária ao exercício da autonomia e valorizar o conhecimento popular e da participação social, já que essas estão na base da promoção da saúde (DIAS et al., 2018).

Destaca-se, ainda, que a saúde opera nos mais diversos âmbitos da vida humana, e, como já relatado, apresenta lacunas em relação à promoção dessa, sendo imprescindível a colaboração a partir de propostas de políticas públicas e/ou relatos de experiências por parte dos atores sociais que vivenciam a rotina diária do cuidado com a vida. Inicia-se, então, a discussão sobre a política pública global de saúde e o setor de estética como contribuinte para tal.

4.1 Perfil dos profissionais e pacientes do setor de estética de Caxias do Sul/RS

O primeiro subcapítulo compreende o seguinte objetivo específico: (a) identificar o perfil dos profissionais que atuam na área da saúde e estética no município de Caxias do Sul/RS. O município, cenário do estudo, recebe imigrantes em busca de atuação profissional e melhores condições de vida. Justifica-se tal informação com o aumento populacional apresentado desde o último censo

demográfico (ocorrido no ano de 2010) até o período atual (dezembro de 2021), em que houve o aumento estimado de 88.152 habitantes (IBGE, 2021).

Em conformidade com os dados disponibilizados em relação ao Trabalho e Rendimento, em 2019, o número de pessoas ocupadas no município era de 196.279, representando 38,4% da população. O percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo em 2010 era representado por 22,9% da população (IBGE, 2021).

A economia do município possuía, em 2018, um PIB per capita de 48.959,40. O percentual das receitas oriundas de fontes externas, em 2015, era de 48,5%. O total de receitas realizadas no município, em 2017, foi de R \$1.943.956,49 (x1000), e o total de despesas empenhadas, em 2017, foi de R \$1.758.354,81 (x 1000) (IBGE, 2021).

Em relação ao setor de serviços, no qual se enquadram também os estabelecimentos de serviços de estética, o município apresentou dados, em 2018, de PIB per capita de 11.711,41, representando 0,35% do PIB total do município (IBGE, 2020). Dentre os estabelecimentos pertencentes à classificação de prestação de serviços no município, tem-se dados que afirmam que, no ano de 2017, esse possuía 90 estabelecimentos de prestação de serviços estéticos (RAIS, 2021).

Em análise à proporção de habitantes e aos estabelecimentos localizados no município, observa-se que o registro disponibilizado pela Rais (2021), de 90 estabelecimentos de estética, é um número abaixo do que deveria de fato estar registrado. Isso ocorre por conta das irregularidades que permeiam o setor de estética quanto à formalidade frente aos critérios sanitários e ambientais de atividades de prestação de serviços.

No Brasil, existe uma tendência ascendente da participação das atividades informais no setor econômico, aumentando os desafios para atuação dos órgãos governamentais reguladores, como a vigilância sanitária (JESUS e LIMA, 2016). No que diz respeito à saúde, os indicadores expõem que, em 2009, o município contava com 94 estabelecimentos do SUS, sendo sete desses atendimentos hospitalares. Os dados expõem ainda sobre o âmbito de saúde, que, no ano de 2017, em relação à mortalidade infantil, foram registrados 8,91 óbitos por mil nascidos vivos e, em 2016, ocorreram 0,2 internações por diarreia por mil habitantes (IBGE, 2020).

Enquanto isso, o IDHM do município, referente ao último censo que ocorreu no ano de 2010, é de 0,782, o qual é analisado em um referencial que varia entre 0 e 1, sendo que quanto mais próximo de 1, maior é o desenvolvimento humano da unidade federativa, ou seja, Caxias do Sul apresenta um nível positivo em relação a esse indicador, uma vez que o município oferta adequado desenvolvimento humano no que condiz às situações de educação, saneamento básico e trabalho (PNUD, 2021).

Correlacionando os indicadores de IDHM e ODS, observa-se que o município tem apresentado índices adequados também na Mandala ODS, com resultados próximos de 1,0 nos indicadores que representam a existência de ações voltadas à educação, ao saneamento básico e ao trabalho, o que justifica e afirma o indicador de IDHM. Os ODS são subdivididos em metas que facilitam seu devido alcance, de forma a contribuir para a melhor compreensão por parte dos atores sociais envolvidos. Como forma de demonstrar como as políticas públicas vêm sendo executadas nos municípios, tem-se a ferramenta Mandala dos ODS, disponibilizada pela CNM.

A Mandala ODS é um aplicativo disponibilizado aos gestores públicos municipais e à sociedade, que possibilita diagnosticar, monitorar e avaliar o desempenho dos Municípios brasileiros quanto ao nível do alcance da Agenda 2030 e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (CNM, 2020). As variáveis da Mandala ODS evidenciam se está ocorrendo ou não, no município, a implementação das metas estabelecidas. Algumas metas ainda não possuem metodologia específica para a formação de indicadores que mensuram a efetivação do ODS. Em relação às metas que possuem indicadores, tem-se como referência: baixo índice de efetivação (0,00 a 0,33); médio índice de efetivação (0,34 a 0,66), e alto índice de efetivação (0,67 a 1,00). Na tabela a seguir, expõem-se os indicadores e índices disponibilizados pela Mandala ODS.

Tabela 1 - Exposição de alguns indicadores da Mandala ODS referente ao município de Caxias do Sul

VARIÁVEL	ÍNDICE
Proporção de pessoas vivendo em extrema pobreza	0,95
Índice de aprendizado adequado até o 5º ano - Matemática	0,69
Índice de aprendizado adequado até o 5º ano - Português	0,72
Índice de aprendizado adequado até o 9º ano - Matemática	0,44
Índice de aprendizado adequado até o 9º ano - Português	0,49
Abandono escolar - Anos Iniciais (1º ao 5º ano)	1,00
Abandono escolar - Anos Finais (6º ao 9º ano)	0,92
Índice de coleta de esgoto - urbano	0,80
Taxa de cobertura de coleta de resíduos domiciliares	1,00
Remuneração média dos trabalhadores formais	0,55
Receita média dos microempreendedores individuais (MEI)	0,97
Empresas exportadoras do município	0,98

Fonte: Elaborado pela autora (2022), a partir dos dados disponibilizados na Mandala ODS (2021).

Em relação à educação, a Mandala ODS disponibiliza indicadores categorizados entre os componentes curriculares de Português e Matemática, classificados em anos iniciais e finais. O índice de aprendizado adequado até o 5º ano, em Matemática, registrou 0,69; e o índice de aprendizado adequado até o 5º ano, em Português, registrou 0,72; o índice de aprendizado adequado até o 9º ano, em Matemática, registrou o índice de 0,44; o índice de aprendizado adequado até o 9º ano, em Português, é de 0,49. Quanto ao abandono escolar dos anos iniciais, obteve-se o índice de 1,00, e, nos anos finais, obteve-se o índice de 0,92, o que representa dedicação por parte dos gestores públicos nos assuntos voltados à educação, ofertando ensino de qualidade e controle da evasão escolar.

Quanto ao índice de coleta de esgoto urbano, obteve-se o registro de 0,80, e em relação à taxa de cobertura de coleta de resíduos domiciliares, o índice é de 1,00. Com relação ao trabalho, o índice em ações quanto à proporção de pessoas vivendo em extrema pobreza é de 0,95, sendo que a remuneração média dos trabalhadores formais registrou índice de 0,55; a receita média dos microempreendedores individuais 0,97, e empresas exportadoras do município 0,98.

As atividades laborais oferecidas no município se tornam atrativas aos imigrantes por conta dos postos de trabalho que são disponibilizados anualmente no município. Segundo o informativo “Mercado Formal de Trabalho em Caxias do Sul 2020”, publicado pelo Observatório do Trabalho (2021), o município atingiu o número de 146,6 mil postos de trabalho no ano de 2019.

Em relação ao Índice de Vulnerabilidade Social (IVS), o município concentra-se em 0,323 (IPEA, 2021). O IVS é um indicador que permite aos governos um detalhamento sobre as condições de vida de todas as camadas socioeconômicas do país, identificando aquelas que se encontram em vulnerabilidade e risco social.

O indicador é projetado com base em três dimensões - IVS infraestrutura urbana, IVS capital humano e IVS renda e trabalho. Os valores variam entre 0,201 (baixa vulnerabilidade social) e 0,500 (alta vulnerabilidade social). Ou seja, Caxias do Sul encontra-se em um nível mediano de vulnerabilidade da população por conta de situações de iniquidades existentes no município, que possui bairros de alto padrão, mas também possui inúmeros bairros periféricos, que são vulneráveis a situações do cotidiano.

Os dados expostos retratam o município pesquisado a partir de fontes secundárias com diversos índices, que têm ainda a contribuição das metas e indicadores da política pública global dos ODS. No que tange à Política Pública Global, enfatiza-se o ODS 3, objeto de estudo da presente pesquisa, no qual se pode ter o setor de estética como um aliado, a fim de diminuir e prevenir a ocorrência de doenças através da promoção da saúde.

No que condiz às metas do ODS 3, é possível relacionar o setor de estética como atuante para com as metas 3.3 (até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis); 3.4 (até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis por meio de prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar); 3.5 (reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo de álcool); 3.9 (até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos e por contaminação e poluição do ar, água e do solo e 3.d (reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, para o alerta precoce, a redução de riscos e o gerenciamento de riscos nacionais e globais à

saúde).

Com base nas orientações da Agenda 2030, entende-se que, na meta 3.3, é possível contribuir no combate à hepatite, doenças transmitidas pela água e outras doenças transmissíveis a partir de procedimentos estéticos realizados com biossegurança, que se trata de um processo funcional e operacional e pode ser definida como um conjunto de ações de extrema importância nos serviços de saúde e também nos serviços de interesse à saúde. A biossegurança aborda medidas de controle de infecções, visando à proteção de trabalhadores e usuários desses serviços (CORTELLI, 2012). Além disso, ela se dá também por meio do uso de materiais perfurocortantes devidamente esterilizados e com profissionais conscientes que façam uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) e dos Equipamentos de Proteção Coletivos (EPC's).

O uso dos EPI's e EPC's é imprescindível em todos os momentos da atuação em âmbito de saúde, uma vez que os profissionais prestam cuidados diretos a pessoas, possivelmente, portadoras e transmissoras de algumas doenças, devido ao manuseio de materiais perfurocortantes, fluidos corporais e sangue durante os procedimentos (FERREIRA e OLIVEIRA, 2019).

Segundo o livro *Agenda 2030: ODS - Metas nacionais dos objetivos de desenvolvimento sustentável* publicado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2018), a meta 3.3 possui alguns conceitos importantes que devem ser considerados, como, por exemplo, ser um problema de saúde pública.

O termo *saúde pública* se refere às iniciativas que tenham por objetivo reduzir na população a ocorrência de doenças, as incapacidades produzidas por estas doenças, as mortes prematuras e o desconforto. Ao avaliar se um determinado problema pode ser um problema de saúde pública, deve-se considerar a carga de mortalidade, morbidade e sofrimento causados pela doença. Segundo especialistas, esta carga é caracterizada em duas áreas: *i)* o impacto do indivíduo em termos de anos potenciais de vida perdidos, a extensão de incapacidade, dor e desconforto, o custo do tratamento, e o impacto na família do indivíduo; e *ii)* o impacto na sociedade - mortalidade, morbidade e custos do tratamento para a sociedade. Outro critério que deve ser adotado para definir um problema de saúde pública é o seu potencial epidêmico.

Em se tratando de procedimentos estéticos, o risco iminente se dá pela transmissão de micro-organismos causadores de doenças infecciosas, como a Hepatite B, que é transmitida pelo uso compartilhado de materiais perfurocortantes e a manipulação indevida de fluidos corporais residuais dos procedimentos, por vezes,

praticada por profissionais que não possuem devida formação ou que atuam no desconhecimento das normas regulamentadoras de biossegurança. O Vírus da Hepatite B (HBV) ocasiona Hepatite B, que é considerada um problema de saúde pública de distribuição mundial, com mais de 2 bilhões de pessoas infectadas. Aproximadamente 600.000 pessoas morrem decorrente da infecção pelo vírus de forma aguda ou crônica. O HBV é um vírus com alto poder de infecção, podendo ser até 100 vezes mais infeccioso que o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (PIMENTA; DOURADO e GOMES, 2019).

Tamanha dimensão da infecção por HBV no mundo foi possivelmente gerada por situações de desconhecimento dos meios de transmissão e condutas indevidas de profissionais e usuários de serviços, sendo hoje objetivo de alcance da Agenda 2030, na qual o setor de estética possui plena capacidade de prover ações que contribuam com a diminuição dos índices de indivíduos infectados pela doença. O setor de estética possui também a capacidade de atuar com a diminuição de transmissão de doenças pela água, uma vez que serviços básicos como os prestados por manicure e pedicure são fonte de contágio de infecções de pele ocasionadas por fungos, bactérias e protozoários.

Nas metas 3.4 e 3.5 é possível contribuir para a promoção da saúde mental e bem-estar através dos procedimentos estéticos de relaxamento corporal, atuando na melhora dos processos fisiológicos do corpo humano, promovendo a sensação de bem-estar e contribuindo para os níveis hormonais de dopamina, serotonina e ocitocina, e também diminuindo os níveis de estresse e ansiedade.

No que condiz ao ODS 3.5, Santos e Pires (2021) pontuam sobre a importância da produção e manutenção de redes que oportunizem interações contínuas entre os profissionais e trabalhadores dos diversos serviços e instituições, para que, conjuntamente, possam oferecer aos usuários de drogas e álcool um cuidado integral, dada a complexidade das situações associadas aos consumos problemáticos de substâncias psicoativas. Como ação por parte do setor de estética quanto aos ODS 3.4 e 3.5, tem-se a oferta dos procedimentos corporais de relaxamento, sobre os quais Roque (2017) afirma, em pesquisa realizada quanto aos efeitos da massagem terapêutica sobre indivíduos, que a intervenção demonstrou induzir melhorias significativas nos indicadores de saúde e bem-estar, nomeadamente ao nível da mobilidade física, da percepção da dor, da energia, das reações emocionais, do sono, do isolamento social, da sintomatologia depressiva,

da tensão, da fadiga, do vigor, da irritabilidade e da confusão mental, com maiores efeitos na percepção da dor, na fadiga e na tensão muscular.

Na meta 3.d, o profissional esteticista, por ser um profissional da saúde, pode contribuir para com a meta, atuando na avaliação dos pacientes em relação a alertas precoces e gerenciamento de riscos à saúde. Com isso, direciona os pacientes para os profissionais da saúde adequados aos tratamentos das diversas patologias existentes, trabalhando em multidisciplinaridade.

É de suma importância a participação de equipes multiprofissionais, trabalhando em conjunto pela saúde, numa abordagem mais humanizada e empática sobre os problemas de saúde vivenciados no dia a dia, de forma que sejam abordados amplamente na sociedade e não apenas nas unidades de saúde (ROCHA e SOUZA, 2020). A CNM (2016) afirma que, para o cumprimento das metas do ODS 3, os municípios devem fortalecer as parcerias com os demais setores, especialmente com o setor privado, com a sociedade civil e com as instituições de pesquisa e de ensino, articulando e potencializando os esforços.

Pressupõe-se que é fundamental orientar quanto às políticas de saúde pública e analisar a participação de todas as entidades envolvidas e que, em matéria do ODS 3, a obtenção de mudanças sustentáveis por meio da ação multissetorial pode ser difícil de demonstrar, ou mesmo de implementar, no curto prazo (MONTEIRO, 2020), mas são ações de extrema relevância e importância.

Para se ter maior clareza da atual situação e aderência de políticas públicas a partir da efetivação dos ODS do município pesquisado em relação à temática, apresentam-se, na tabela a seguir, os dados referentes ao alcance do ODS 3 a partir das metas estipuladas e que já possuem metodologia para avaliação, disponibilizada na plataforma dos ODS.

Tabela 2 - Mandala ODS 2021 e as variáveis do ODS 3 - indicadores sociais e ambientais

Variável	Valentia	Índice
Proporção de pessoas vivendo em extrema pobreza	4,01	0,95
Mortalidade infantil	10,92	0,55
Nascidos vivos com baixo peso	6,83	0,00
Índices de mortes por abuso de álcool e outras drogas	0,64	0,57
Taxa de óbitos maternos	52,82	0,52
Índice de perdas na distribuição de água urbana	47,09	0,17
Índice de coleta de esgoto – urbano	80,00	0,80
Taxa de cobertura de coleta de resíduos domiciliares urbanos	100,00	1,00

Fonte: Elaborado pela autora (2022), a partir dos dados disponibilizados na Mandala ODS (2021).

No relatório apresentado na Mandala ODS referente ao ano de 2021, observou-se que a implementação de políticas públicas para atuar na diminuição dos casos de nascidos vivos com baixo peso obteve-se o índice totalmente negativo (0,00), ou seja, não se localizou nenhuma implementação de políticas públicas que atuassem no controle do fenômeno. Além desse, obteve-se também um baixo índice de efetivação em ações que visassem o controle de perdas na distribuição de água urbana (0,17), situações essas que acabam por dificultar o processo de busca pela sustentabilidade.

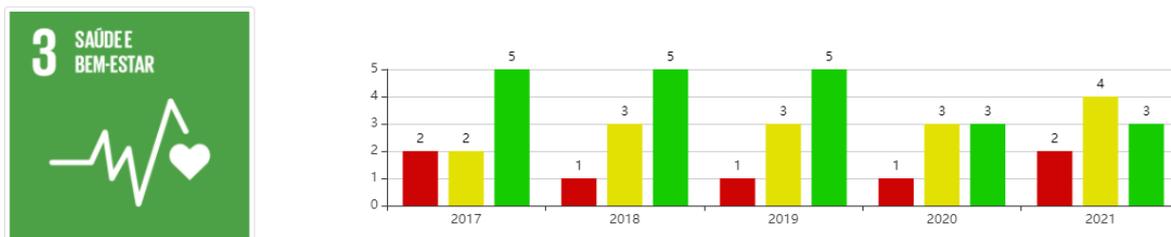
Em relação aos índices medianos, obteve-se ações de efetivação nos seguintes indicadores: morte por abuso de álcool e outras drogas (0,57); mortalidade infantil (0,55), e taxa de óbitos maternos (0,52), que retratam o acolhimento às pessoas vulneráveis aos vícios, às crianças, por vezes vítimas fatais de violências ou situações patológicas graves, e às mulheres gestantes e/ou puérperas.

Ações a partir de políticas públicas de alta efetivação se deram nos indicadores de: proporção de pessoas vivendo em extrema pobreza (0,95); índice de coleta de esgoto - urbano (0,80) e taxa de cobertura de resíduos domiciliares urbanos (1,00). As ações voltadas às pessoas que vivem em extrema pobreza são importantes, para que possam ser oferecidas melhores condições de vida humana, inclusive a partir do saneamento básico, coleta adequada de esgoto e cobertura de resíduos domiciliares urbanos, de modo a evitar a transmissão de micro-organismos patogênicos prejudiciais à saúde da população.

Quanto às ações voltadas à taxa de cobertura de resíduos domiciliares urbanos, ao qual o município possui a máxima registrada no índice de efetivação, tal resultado se dá pelas práticas executadas pelos gestores públicos em parceria com instituições privadas em prol da coleta de resíduos urbanos. O município destaca-se no gerenciamento dos resíduos sólidos urbanos, formulando políticas públicas para o setor, além da gestão dos resíduos que vai desde um sistema eficiente de coleta à destinação final ambientalmente indicada. Conforme números divulgados pela Codeca, a cidade gera cerca de 450 toneladas de lixo por dia. Dessas, 360 toneladas são de resíduos orgânicos (80%) e 90 toneladas de resíduos seletivos (20%) (CAXIAS DO SUL, 2019).

Quanto à evolução municipal de aderência ao ODS 3 e suas respectivas efetivações, é possível visualizar, na figura a seguir, que não se obteve resultados satisfatórios entre os anos de 2017 a 2021, uma vez que diminuiu o indicador verde (que retrata o alto índice de efetivação), e, além disso, aumentaram os indicadores vermelho e amarelo (baixo e médio índice de efetivação) no que se refere a ações voltadas à saúde e ao bem-estar da população.

Figura 4 - Evolução Municipal do ODS 3: 2017-2021



Fonte: CNM (2020).

A figura 4 retrata, a partir dos indicadores, que o ODS 3 tem sofrido diminuição quanto às ações voltadas para ele e, com isso, a saúde e o bem-estar da população caxiense encontra-se prejudicada, levando em consideração que os anos em que se obteve níveis insatisfatórios são marcados pela maior crise sanitária mundial, promovida pela Covid-19, momento esse em que a saúde deveria receber total atenção em ações públicas.

O município de Caxias do Sul vem apresentando resultados medianos no que condiz ao ODS 3, porém, entende-se que ainda há muito a ser explorado para que se alcance de fato o Objetivo 3, em especial por toda a complexidade em termos de

entendimento da população em geral, que compõem o grupo de atores sociais. Com base na presente contextualização do crescimento populacional e econômico, bem como da situação atual de índices e da implementação do ODS 3 no município, expõe-se a amostra do estudo que representa o setor de estética e o perfil dos profissionais entrevistados. Na tabela a seguir, é possível observar as informações quanto ao perfil dos entrevistados.

Tabela 3 - Perfil dos respondentes da entrevista de pesquisa

ENTREVISTADO	IDADE	GÊNERO	ESCOLARIDADE
Participante 1	37 anos	Feminino	Pós-graduação em estética avançada e cosmetologia
Profissional 1	34 anos	Feminino	Ensino médio e formação técnica em estética
Profissional 2	57 anos	Feminino	Ensino médio e formação técnica em estética
Profissional 3	36 anos	Feminino	Ensino médio e formação técnica em estética
Profissional 4	35 anos	Feminino	Pós-graduação em cosmetologia

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Observa-se que há predominância do gênero feminino, com idades entre 34 e 57 anos, e que entre as profissionais entrevistadas atuantes nos estabelecimentos, apenas uma apresenta formação superior em estética, sendo as demais profissionais com formação técnica em serviços de estética. Essa informação demonstra a falta de profissionais com formação superior em estética atuantes no mercado de trabalho.

Quanto ao perfil dos pacientes/clientes consumidores de serviços que responderam aos questionários aplicados como forma de amostragem da pesquisa, obteve-se participação de 23 mulheres, totalizando 100% de pessoas do gênero feminino que compõem os sujeitos de pesquisa. Caxias do Sul possui a predominância populacional de pessoas do gênero feminino, totalizando 241.787 habitantes mulheres (DEE RS, 2021).

Segundo o documento publicado pelo Observatório do Trabalho da UCS (2021), os três setores que mais empregam mulheres em Caxias do Sul são os de Serviços, com 35,8 mil (61%), o Comércio, 19,7 mil (50,8%), e a Indústria, 14,2 mil (31,2%). Por fim, a participação feminina no mercado de trabalho caxiense corresponde a 45,4% do total da população empregada.

Quanto à predominância do gênero feminino atuante nos estabelecimentos de estética, observa-se o empreendedorismo feminino, uma vez que, geralmente, as profissionais são também as proprietárias dos estabelecimentos, encontrando no setor de estética o espaço para atuarem no mercado de trabalho.

As características apresentadas pelas profissionais entrevistadas no estudo retratam uma situação que advém de anos passados sobre a mulher e as atividades laborais. As mulheres no Brasil, sobretudo as negras, encontram maior dificuldade para se inserir no mercado de trabalho, têm menos oportunidades de emprego, estão mais desocupadas, têm rendas muito menores, piores condições de segurança no trabalho e pouca continuidade e permanência (OLIVERA et al., 2021).

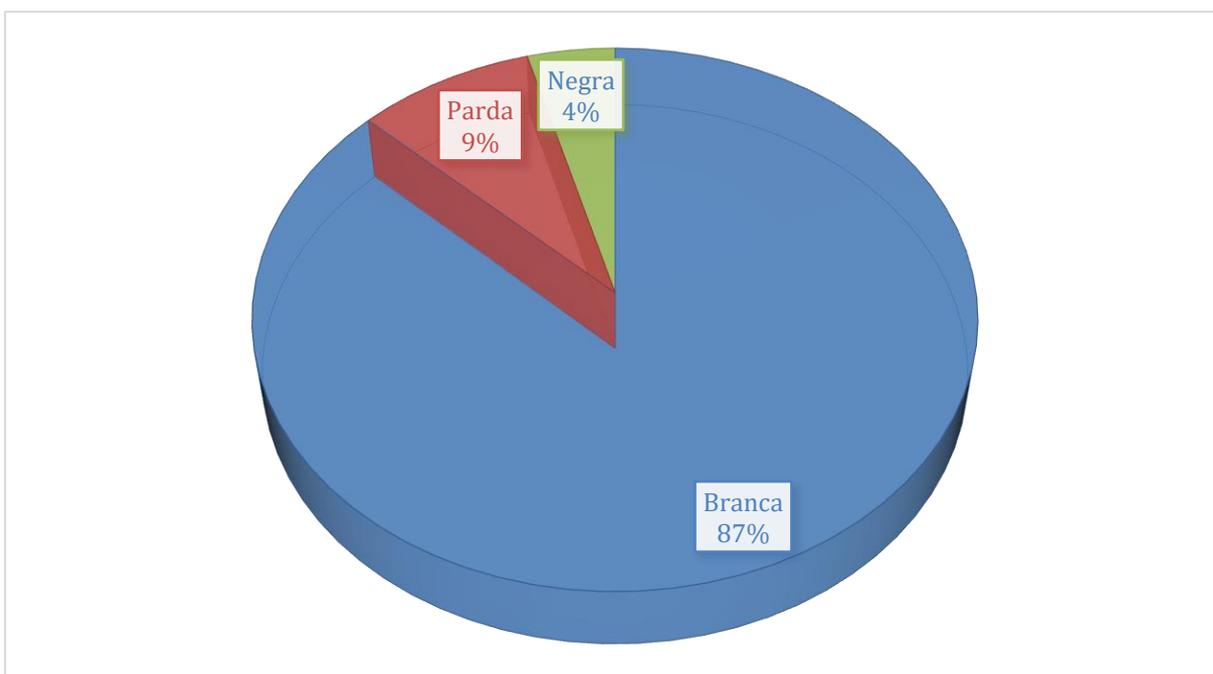
Por conta disso, mulheres buscam o empreendedorismo como forma de atuação no mercado de trabalho, para, com isso, obterem ganhos econômicos que, por vezes, são a única renda de sustento do grupo familiar. Ainda assim, ressalta-se que, mesmo em situações de empreendedorismo, as mulheres encontram dificuldades em relação à inserção do empreendimento no mercado, mesmo que optem por microempresas.

Conforme Roa (2021), em pesquisa publicada pela CEPAL, constatou-se, através de uma revisão bibliográfica internacional, que mulheres são desfavorecidas em relação à implantação de empresas na América Latina, com falta de acesso a crédito e ao papel das normas sociais, como a falta de poder de barganha sobre sua renda e negócios. Essas regulamentações mantêm as mulheres empreendedoras em pequenos negócios, com pouco lucro ou problemas para iniciar seu próprio negócio.

Olivera et al. (2021) considera que a saúde gera empregos ao longo da cadeia de fornecimento, amplia a oferta de empregos e aumenta a possibilidade de as mulheres se inserirem no mercado de trabalho. Além do mais, de maneira geral, os empregos nas áreas de saúde tendem a ser predominantemente femininos, ou seja, este é o cenário do setor de estética.

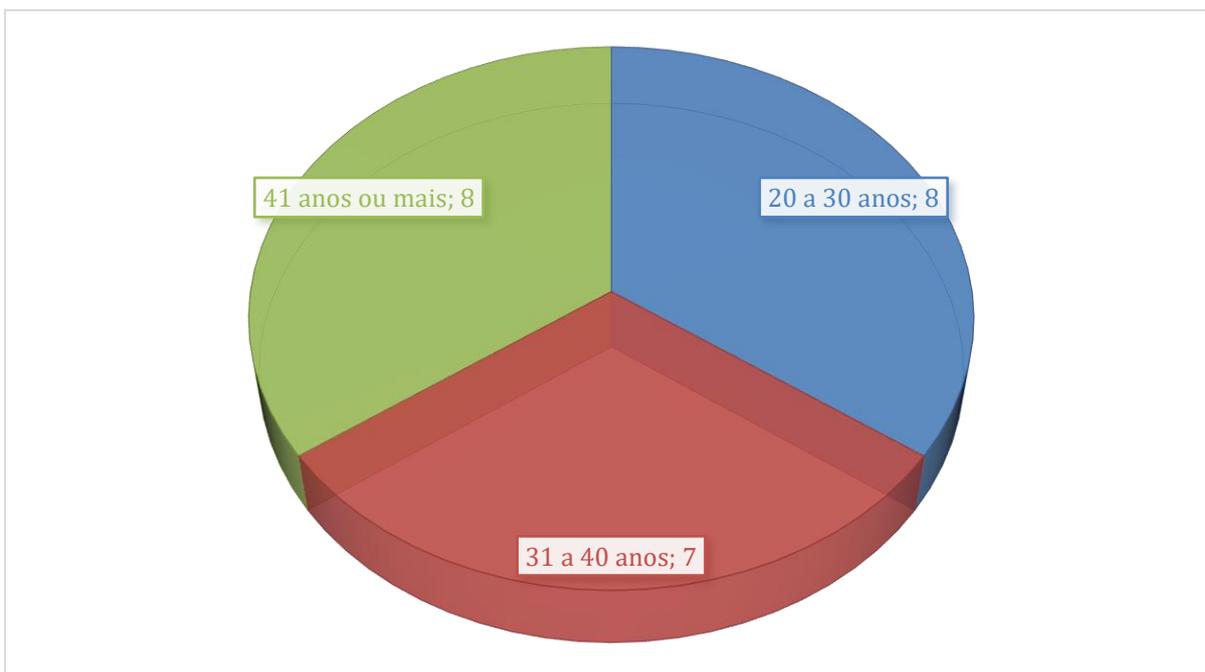
Com relação ao perfil dos pacientes consumidores dos serviços de estética participantes do estudo através do questionário via *Google Docs* quanto à raça, esse apresentou maioria em pessoas que se consideram Brancas, 20 (87%), Pardas, 3 (9%) e Negra, 1 (4%), conforme o Gráfico 1.

Gráfico 01 - Perfil dos participantes do questionário via *Google Docs*: raça



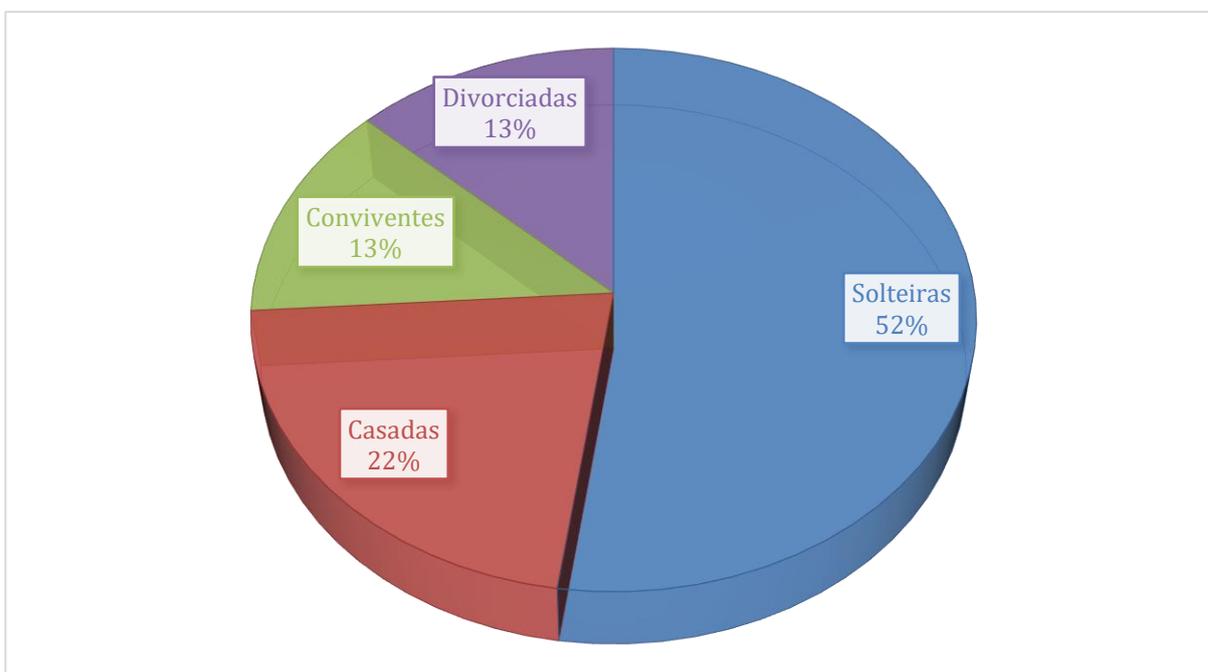
Fonte: Elaborado pela autora (2021).

De acordo com IBGE (2018), a região Sul do país, mais especificamente o Rio Grande do Sul, no ano de 2018, possuía um total de 78,6 mil habitantes que se declaravam brancos, 6,5 mil habitantes pretos, 14,5 mil habitantes pardos e 40 mil pessoas que se declaravam amarelas ou indígenas. Os indicadores do IBGE em relação à raça condizem com o gráfico de etnia resultante das participantes do questionário, no qual se tem a predominância de pessoas brancas na região Sul do país. Ainda sobre as participantes do questionário, obteve-se a participação de mulheres na faixa etária entre 20 e 60 anos, conforme descrito no Gráfico 02.

Gráfico 02 - Perfil dos participantes do questionário via *Google Docs*: faixa etária

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

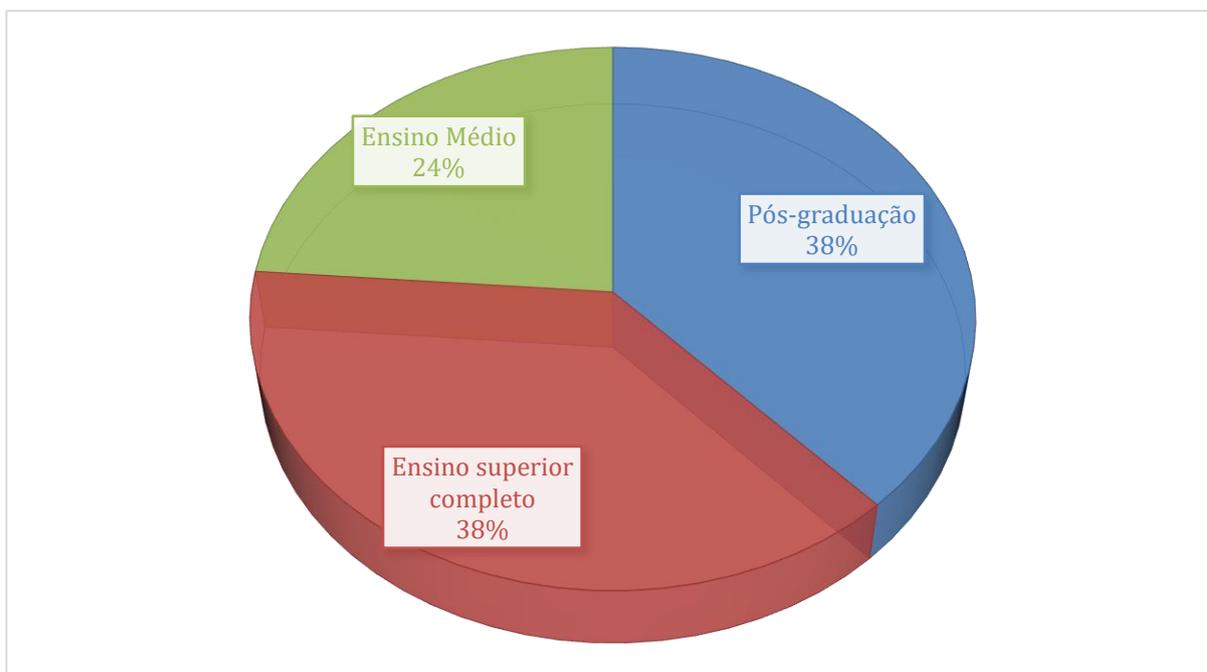
No que diz respeito ao estado civil, 12 (52,2%) declaram-se solteiras, 5 (21,7%) casadas, 3 (13%) conviventes e 3 (13%) divorciadas, conforme o Gráfico 3.

Gráfico 3 - Perfil dos participantes do questionário via *Google Docs*: estado civil

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Quanto à formação escolar/acadêmica, 8 (34,8%) das participantes declaram possuir formação em pós-graduação, 8 (34,8%) declaram possuir ensino superior completo e 5 (21,7%) formação no ensino médio, conforme Gráfico 4.

Gráfico 4 - Perfil dos participantes do questionário via *Google Docs*: formação escolar/acadêmica



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

A formação em ensino superior e pós-graduação se sobressai no gráfico 4, no qual a maioria das participantes informou que realizou a formação em modalidade EaD (Ensino a Distância). É importante perceber que a modalidade EaD oferece potencialidade para um mercado em expansão, responsável por gerar empregos e por aprimorar o currículo de milhões de alunos, que sem esta opção estariam ainda afastados da área acadêmica (DAMASCENO, 2020).

As informações quanto ao perfil da amostragem da presente pesquisa condizem com informações disponibilizadas no DEE RS (2021) quanto ao perfil dos habitantes do município, tendo-se semelhança entre Caxias do Sul (constituente macro) e a amostragem (constituente micro).

Após a exposição dos dados referente ao setor de estética, à população, ao crescimento econômico, à saúde e aos demais dados que caracterizam o município de Caxias do Sul e ao perfil dos participantes da pesquisa, que totalizam 28 pessoas, apresenta-se então o item 4.2, que discute as percepções desses.

4.2 Percepções sobre o setor de estética e o ODS 3 e a relação entre público e privado

Um dos objetivos específicos do estudo reside em: (b) identificar as percepções quanto à saúde e bem-estar através do setor de estética a partir de um viés acadêmico, profissional e também dos consumidores de serviços e procedimentos. Com base nisso, as percepções foram analisadas a partir das respostas obtidas nas entrevistas semiestruturadas aplicadas a uma coordenadora de graduação em estética e com quatro profissionais que atuam em estabelecimentos da rua central do município, além das respostas do questionário disponibilizado via ferramenta *Google Docs* aos consumidores de serviços estéticos prestados pelas profissionais entrevistadas no estudo.

As análises dos relatos de entrevistas e respostas dos questionários foram realizadas a partir da divisão em categorias, com perguntas norteadoras, conforme descrito na sequência.

Quadro 7 - Categorias de análise e pergunta norteadora

CÓDIGOS	Pergunta Norteadora/ Conceito	Pontos Analisados
PA 1	<p>Percepções sobre o setor de estética e o ODS 3 por um viés acadêmico</p> <p>3) A instituição aborda temáticas relacionadas ao Desenvolvimento Sustentável nas diversas áreas do conhecimento?</p> <p>4) De que forma se dá a organização dos componentes curriculares do curso de estética em relação à formação dos acadêmicos de forma ampla e contínua enquanto profissionais da área da saúde?</p> <p>6) Fale sobre a sua percepção em relação aos atendimentos de saúde e estética prestados no município.</p> <p>7) Você considera que o bem-estar seja importante para a promoção da qualidade de vida da população?</p> <p>8) Você faz uso das diretrizes do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº 3 na condução das atividades acadêmicas?</p>	<p>Compreensão quanto ao ODS 3, ao desenvolvimento sustentável, a aplicação da metodologia de práticas sustentáveis na condução das atividades acadêmicas, de modo a ter um panorama quanto à percepção da entrevistada sobre a temática do estudo.</p>
PA 2	<p>Percepções sobre o setor de estética e o ODS 3 por um viés profissional</p> <p>3) O que vem a sua mente quando alguém lhe pergunta sobre o que é Desenvolvimento Sustentável?</p> <p>4) Você considera que a sustentabilidade está presente em diversos processos, inclusive na saúde da população?</p> <p>6) Qual a sua percepção sobre a promoção da qualidade de vida do paciente através dos atendimentos estéticos realizados?</p> <p>7) Você sabe o que são os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável?</p> <p>8) Fale sobre a sua percepção dos benefícios gerados aos pacientes através dos procedimentos estéticos.</p>	<p>Compreensão quanto à sustentabilidade e Desenvolvimento Sustentável, saúde, qualidade de vida e bem-estar através de atendimentos estéticos, de modo a ter um panorama quanto à percepção da entrevistada sobre a temática do estudo.</p>
PA 3	<p>Percepções sobre o setor de estética e o ODS 3 por um viés de perfil consumidor de serviços/procedimentos</p> <p>3) Como você se sente em relação a sua saúde física, emocional e autoestima antes de receber os serviços realizados pelo profissional esteticista?</p> <p>4) Como você se sente em relação a sua saúde física, emocional e autoestima após receber os serviços realizados pelo profissional esteticista?</p> <p>6) O que você compreende sobre "bem-estar"?</p> <p>7) Você tem conhecimento sobre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030?</p>	<p>Percepção da participante respondente do questionário quanto à saúde, autoestima e bem-estar em relação a atendimentos estéticos.</p>

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

As três categorias receberam perguntas norteadoras quanto ao tema da presente dissertação, de modo a induzir as participantes a exporem suas percepções sobre o setor de estética e sua influência quanto à promoção da saúde e

do bem-estar, bem como da política pública em prol da sustentabilidade. As perguntas foram elaboradas de acordo com cada categoria, sendo PA 1 de viés acadêmico, PA 2 de viés profissional e PA 3 de viés consumidor.

A categoria PA 1 é composta apenas por uma pessoa, que é coordenadora e professora de um curso de graduação em estética de uma determinada instituição de ensino do município. O planejamento inicial era de que o PA 1 fosse composto por três coordenadoras professoras, porém, conforme já evidenciado na metodologia da presente dissertação, a comunicação com as duas outras coordenadoras foi inviável.

Ainda assim, com a entrevista da coordenadora que efetivamente participou do estudo, foi possível identificar, através dos relatos, a transformação que o setor de estética tem vivenciado nos últimos anos. A entrevistada expôs sua percepção quanto à organização curricular do curso de graduação de modo a ofertar conhecimentos de âmbitos diversos aos acadêmicos, compondo o ensinamento clínico dos tratamentos corporais, faciais e capilares de estética em um viés de saúde, bem como no âmbito empreendedor, uma vez que a maior parte dos acadêmicos segue em carreira autônoma de prestação de serviços a partir da prática clínica.

A coordenadora abordou, ainda, sobre a importância de educar os pacientes para a saúde a partir da conscientização do cuidado com o corpo e a mente, a fim de manter e promover a qualidade de vida, a saúde e o bem-estar.

No que diz respeito aos questionamentos específicos sobre a política pública do ODS 3, a entrevistada afirmou não obter conhecimento sobre, embora, em análise, observam-se práticas exercidas por ela que vão ao encontro da política pública na condução de suas atividades acadêmicas.

A categoria PA 2 é composta por quatro profissionais atuantes em estabelecimentos da rua situada para o presente estudo. As profissionais expõem, em suas falas, percepções quanto aos atendimentos prestados aos pacientes/consumidores dos serviços e procedimentos e relatam as dificuldades observadas no setor de estética.

Elas apresentam também suas percepções de compreensão quanto à sustentabilidade e ao desenvolvimento sustentável, qualidade de vida e bem-estar. Quanto aos ODS, algumas das participantes relatam um conhecimento superficial

sobre o assunto e com maior associação a situações ligadas ao meio ambiente, enquanto outras afirmam não possuírem conhecimento sobre.

A terceira categoria, identificada como PA 3, é composta por pacientes consumidores de procedimentos estéticos ofertados pelas profissionais da categoria PA 2. As participantes responderam aos questionamentos voltados às suas percepções antes e após receberem atendimentos de estética quanto à saúde física, emocional e autoestima, bem como questionamentos sobre o que compreendem sobre “bem-estar”.

Quanto ao questionamento sobre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, obteve-se respostas negativas, apontando para o total desconhecimento dos ODS por parte dos participantes.

Para melhor elucidação quanto às categorias utilizadas na presente análise, expõe-se o Quadro 8, a seguir.

Quadro 8 - Categorias de análise

CATEGORIAS		
1	2	3
Percepções sobre o setor de estética e o ODS 3 por um viés acadêmico	Percepções sobre o setor de estética e o ODS 3 por um viés profissional	Percepções sobre o setor de estética e o ODS 3 por um viés de perfil consumidor de serviços/procedimentos
Coordenadora de graduação em estética (participante 1)	Profissionais de estabelecimentos de estética (profissional 1, 2, 3 e 4)	Pacientes/clientes consumidores de serviços de estética (gráficos expostos na discussão)

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Conforme a ordem das categorias, são expostos os relatos das entrevistadas das categorias PA 1 e PA 2 e, posteriormente, os gráficos extraídos dos questionários respondidos pelas integrantes da categoria PA 3, possibilitando o entendimento quanto às percepções das categorias sobre a temática da pesquisa.

O primeiro questionamento a ser analisado na entrevista foi sobre o que as profissionais compreendem quando lhe perguntam sobre o que é desenvolvimento sustentável, a partir do questionamento: “O que vem em sua mente quando alguém

lhe pergunta o que é Desenvolvimento Sustentável?” Uma participante não soube responder, outra associou a situações cotidianas em sociedades, e uma maior porção de respostas se deu em relação ao desenvolvimento sustentável como algo voltado ao meio ambiente e ao recolhimento de lixo, mas ainda assim, as respostas transparecem dúvidas em relação à definição, como é possível verificar nos relatos a seguir.

Acho (sic) que é tudo aquilo que eu consigo fazer não só pra mim, como para a sociedade, então é algo que a gente consegue moldar o que já tem para algo melhorado, para algo de crescimento, não sei se estou falando besteira?! (PROFISSIONAL 4, 2021).

A gente está estudando sobre isso, é sobre meio ambiente, não é? O que vem na mente é sobre tudo um pouco né (sic), é reciclagem, essas coisas assim, iluminação né (sic), tudo que contribua para um ambiente melhor (PROFISSIONAL 1, 2021).

Tomando-se por base os relatos apresentados, fica evidente que o termo “Desenvolvimento Sustentável” direciona duas das entrevistadas a questões relacionadas a melhorias do meio-ambiente. Porém, o Desenvolvimento Sustentável pode ser conceituado como uma estratégia utilizada em longo prazo para melhorar a qualidade de vida (bem-estar) da sociedade. Essa estratégia deve integrar aspectos ambientais, sociais e econômicos, em especial considerando as limitações ambientais, devido ao acesso aos recursos naturais de forma contínua e perpétua (FEIL e SCHREIBER, 2017).

Em contrapartida, questionou-se a Participante 1 com a primeira pergunta da entrevista: “A Instituição de Ensino Superior aborda temáticas relacionadas ao Desenvolvimento Sustentável nas diversas áreas do conhecimento?”. A participante relatou que atividades de pesquisa e prática são elaboradas nos projetos de extensão dos demais cursos ofertados pela Instituição, como, por exemplo, no Projeto Integrador de Competências e Projeto de Cultura e Diversidade, porém, no curso de estética, não se tem registros sobre isso.

Conforme descrito pelos autores que embasam o referencial teórico do presente estudo, no que se refere à definição de “Desenvolvimento Sustentável”, pode-se aprofundar, por exemplo, assuntos voltados a questões ambientais, sociais e econômicas, ou seja, no curso superior de estética é possível atuar em pesquisas sobre:

a) a sustentabilidade em saúde quanto aos riscos aos quais a população está exposta por conta da destinação incorreta dos materiais contaminados de procedimentos;

b) a sustentabilidade econômica do setor que está em constante crescimento no mercado;

c) a sustentabilidade social pela qualidade de vida e bem-estar proporcionado pelos profissionais esteticistas que, a partir disso, geram melhores condições de convivência em sociedade.

Diversas pesquisas sobre a temática DS podem ser abordadas em projetos integradores de instituições de ensino, expondo-se apenas três exemplos, sendo que existem inúmeros problemas de pesquisa que permeiam a estética, estando esses problemas relacionados aos temas trabalhados pelos Projetos Integradores.

Conforme Lenzi (2019), a literatura que examina a relação entre políticas sociais e sustentabilidade não é apenas escassa, como também nem sempre informa de que modo o entendimento padrão de política social tende a se apresentar como ecologicamente problemático e de que forma isso se desdobra, por sua vez, para as relações que podem ser feitas entre, por exemplo, bem-estar e sustentabilidade.

Em questionamento direcionado ao conhecimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, as respostas foram, em grande maioria, negativas, representando a confirmação quanto ao desconhecimento sobre os ODS. As respostas das participantes que obtinham parcial conhecimento estão dispostas a seguir, mas os relatos demonstram superficialidade quanto aos ODS.

[...] Sim, estou estudando sobre isso, até em casa eu fiz um telhado de vidro para ter claridade dentro de casa, né (sic). E aqui na estética eu quero fazer um também (PROFISSIONAL 1, 2021).

Eu acho (sic) que isso é sobre trazer benefícios para todas as áreas de trabalho, em casa, na estética, tudo [...] (PROFISSIONAL 3, 2021).

O desconhecimento quanto aos ODS já é tema vigente entre pesquisadores, no qual, em uma pesquisa intitulada: *O Brasil rumo a 2030? Percepções de especialistas brasileiros (as) em saúde sobre o potencial de o País cumprir os ODS*, Moreira et al. (2019) alerta para a percepção estruturada a partir de dados que direcionam para o baixo potencial de o País atingir qualquer um dos 17 ODS por

conta do desconhecimento sobre e, com isso, revela a falta de engajamento dos atores sociais.

A falta de engajamento dos atores sociais é um fator preocupante, uma vez que a tarefa de construir uma visão comum de aspirações circunscreve-se a cada realidade local e passa pelo amplo envolvimento dos diferentes segmentos da sociedade. Nesse sentido, a participação comunitária, desde a concepção da ação, é muito importante para que de fato se possa alcançar uma transformação estrutural do estilo de desenvolvimento rumo à igualdade e à sustentabilidade (CEPAL, 2021).

O desconhecimento ou parcial desconhecimento sobre o que é Desenvolvimento Sustentável por parte das participantes da pesquisa expõe que esse é um assunto longínquo para ambas formações profissionais, seja profissional com formação técnica ou com formação em nível de graduação. A profissão esteticista foi regulamentada pela Lei nº 13.643, de 3 de abril de 2018, que regulamenta as profissões de Esteticista, a qual compreende o Esteticista com formação superior e o Técnico em Estética com formação em nível médio. Com base nisso, questionou-se a Participante 1 sobre como se dá a organização dos componentes curriculares do curso superior de estética em relação à formação dos acadêmicos de forma ampla e contínua enquanto profissionais da área da saúde, tendo o relato descrito a seguir.

É um curso tecnólogo, um curso rápido de dois anos e meio, então se propõe a base para o aluno ter um “norte” (sic), estando apto para trabalhar, mas depois ele pode fazer uma especialização na área que ele vai gostar, né (sic)?! Porque hoje a gente vê cada vez mais as pessoas se especializando em um nicho, porque como a estética é uma área muito ampla fica muito difícil tu conseguir fazer tudo muito bem feito e acompanhar todas as atualizações e tecnologias, tanto de aparelhos quanto cosméticos. E a grade do curso é organizada para que o aluno tenha toda a parte técnica, a parte de desenvolvimento junto ao paciente, e tudo sobre gestão e empreendedorismo do negócio, que é uma situação que eu percebi que nos outros cursos, não só na estética, mas em outras áreas, o profissional sai da faculdade sabendo a técnica, mas não sabe gerir um negócio, não sabe empreender, não sabe custos e toda parte dos bastidores e que não é a parte do atendimento em si, então o curso também tem as disciplinas voltadas para essa parte de negócio (PARTICIPANTE 1, 2021).

O relato da Participante 1 vai ao encontro ao que ponderam Ceccim e Carvalho (2011) quando descrevem sobre o núcleo temático da educação dos profissionais de saúde (ou educação em ciências da saúde) como sendo multifacetado e que abarca vários subtemas e objetos de produção de conhecimento. Diferentemente dos demais profissionais das ciências da saúde (enfermeiros, fisioterapeutas,

biomédicos, entre outros), os profissionais esteticistas dificilmente se enquadram em cargos públicos de trabalho, como, por exemplo, hospitais e unidades básicas de saúde. Com isso, os profissionais acabam por ingressar no mercado de trabalho em estabelecimentos privados ou com atendimentos particulares, a partir do empreendedorismo. Dessa forma, a formação acadêmica de estética se apresenta de forma complexa, uma vez que abrange saúde, gestão e sociedade.

Em questionamento aos profissionais de estabelecimentos de estética sobre o entendimento de “qualidade de vida”, obteve-se os relatos que constam a seguir, evidenciando alguns pontos já abordados pela Participante 1 no relato anterior, em que expressa a percepção sobre a gestão dificultada em empreendimentos.

É que hoje em dia a gente, nem (sic) ninguém tem qualidade de vida, estamos sempre trabalhando né (sic), correndo. Eu não tenho uma boa qualidade de vida, como (sic) qualquer coisa, a nossa rotina de atendimento é corrida. Então imagina, é muita correria, a gente não tem tempo pra nada, e isso dá muito problema também na saúde porque a gente não tem lazer, sempre trabalhando [...] (PROFISSIONAL 1, 2021).

Então eu acho que a qualidade de vida é a gente poder ter mais tempo para viver aquilo que é mais simples, que é estar com a família, que eu não consigo ter isso. É trabalhar menos horas, assim, hoje a gente trabalha muito pra poder bancar um lazer que a gente não tem porque ,a gente não tem tempo pra isso. Ou a gente trabalha pra ter dinheiro ou a gente tem tempo e não tem dinheiro (PROFISSIONAL 4, 2021).

Com base nos relatos apresentados, é possível observar que os profissionais participantes possuem dificuldade em gerenciar suas atividades e rotinas diárias de modo a promover qualidade de vida a si próprios. Isso se dá, possivelmente, por conta dos horários de atendimento nos estabelecimentos, que precisam ir ao encontro às necessidades dos pacientes/clientes consumidores dos serviços e das obrigações comuns de empreender, que acabam por consumir horas de dedicação.

Diante das atitudes comportamentais do ser humano em relação ao trabalho, as condições de vida nos dias atuais, assim como a qualidade de vida humana, a luta desenfreada pela “sobrevivência”, na qual se perde, na maioria das vezes, a saúde, os valores, os relacionamentos e a afetividade entre os seres (SANTOS, 2020).

Mesmo diante da dificuldade de equilibrar as atividades de trabalho e a qualidade de vida do profissional, é necessária a reflexão sobre o assunto, uma vez que a relação entre qualidade de vida, bem-estar e felicidade no trabalho atuam como promotora de saúde ao trabalhador e componente chave para construção de

organizações saudáveis (FARSEN et al., 2018).

Organizações saudáveis no âmbito da presente pesquisa referem-se a estabelecimentos estéticos organizados e com profissionais participativos e felizes diante da missão que é prover a saúde e o bem-estar ao próximo. É fator primordial que os profissionais tenham a conscientização quanto à qualidade de vida como agente na saúde e no bem-estar, para com isso educar e transmitir esse conhecimento com propriedade aos seus pacientes.

Sobre a percepção dos profissionais quanto à promoção da qualidade de vida do paciente através dos atendimentos estéticos realizados, evidenciou-se que os profissionais possuem entendimento do quanto os serviços/procedimentos prestados são importantes para os pacientes, mesmo não se dedicando da mesma forma à sua própria qualidade de vida. A seguir, constam os relatos dos profissionais.

[...] A gente vem pra cá e a gente é de tudo um pouco, até psicólogo e está tudo bem, e então a pessoa diz que esse é o único momento pra (sic) descansar, fazer uma massagem, uma unha, o cabelo. Qual a mulher que não gosta de tirar um tempinho pra ela né (sic), dá muita diferença no psicológico. Só que a gente faz tudo pra eles e acaba deixando a gente de lado (PROFISSIONAL 1, 2021).

O relato da Profissional 1 apresenta relação com o relato da Profissional 2, que consta a seguir, no que tange aos fatores emocionais que os atendimentos prestados por elas atingem nos pacientes que usufruem dos procedimentos.

Os pacientes se sentem super bem [...], ontem atendi uma menina que estava depressiva e ela já saiu super bem, tanto que ela já agendou pra fazer outros procedimentos pra (sic) levantar a autoestima, porque ela esteve internada em uma clínica. Só com os procedimentos que a gente já fez a menina saiu tão animada, porque ela não queria nem tomar banho, ela tava (sic) igual um “robozinho” e ela saiu daqui bem animada (PROFISSIONAL 2, 2021).

Para muitas pessoas a gente faz um trabalho como psicólogo, muitas pessoas vêm aqui e não se gostam, a primeira frase é: eu não consigo me olhar no espelho. Então quando a paciente começa a vir, acho que até pelo fato de pensar “agora estou fazendo algo por mim”, e elas saem daqui transformadas, teve uma em especial, que quando ela chegou aqui me parecia uma pessoa super séria, não conversava, não se abria, só respondia sim ou não na anamnese, e eu pensei “nossa, essa não vai ser daquelas pacientes que é possível criar um vínculo”, e foi totalmente pelo contrário, ela veio e fez os procedimentos, passou a se amar e já voltou várias vezes (PROFISSIONAL 4, 2021).

A Profissional 4 relata ainda o quanto é gratificante perceber a melhora física e emocional das pacientes às quais ela presta atendimento, e finaliza afirmando que trabalha de uma forma muito positiva, proporcionando realizações na vida de

pacientes, principalmente do gênero feminino.

Nos relatos anteriores, evidencia-se o elemento “ser psicólogo”. O ambiente de atendimento estético é um espaço de relações sociais, e, por conta disso, as pessoas sentem-se à vontade para relatar situações pessoais, e o acolhimento e atendimento prestado contribui no processo terapêutico.

Martins e Melo (2008) expõem que, na promoção de saúde, não basta ministrar medicamentos ou ensinar novos conhecimentos e padrões comportamentais, é preciso atuar nas necessidades e emoções que mediam tais conhecimentos e práticas, isto é, na base afetiva do comportamento, tendo em vista a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida.

Além disso, justifica-se o elemento psicológico relatado anteriormente por conta das melhorias ocasionadas em prol da autoimagem dos indivíduos, o qual contribui para a autoestima, pois quando sua manifestação é positiva, geralmente o indivíduo se sente confiante, competente e possuidor de valor pessoal (SCHULTHEISZ e APRILE, 2015).

No que tange à saúde e bem-estar, foi questionado se a Participante 1 considera que o bem-estar seja importante para a promoção da qualidade de vida da população, tendo o relato expresso a seguir.

[...] eu acho (sic) que não tem como a gente ter sucesso em qualquer área da vida se a gente não tá (sic) bem. Claro que a gente não vai tá (sic) bem todos os dias, mas o bem-estar, a gente precisa dele e cada um encontra o seu, não é uma receita. Então tem gente que fica feliz em cuidar da pele, em ter um momento de autocuidado, de meditar depois de uma atividade física, de caminhar no parque, sair com as amigas. É bem como diz a palavra, né (sic)?! Se você não tá (sic) bem, você não tem como fazer e se doar, fazer outras coisas, seja no trabalho, seja em outros relacionamentos, em outras atividades [...] (PARTICIPANTE 1, 2021).

O relato da Participante 1 pontua sobre a subjetividade presente no termo “bem-estar”, em cuja literatura encontram-se constantes debates sobre a definição conceitual, uma vez que se pode ter perspectivas e práticas de formas diferentes entre as pessoas. Segundo Siqueira e Padovam (2008), “bem-estar” pode ser apontado como o que gira ao redor de um eixo de características pessoais positivas como otimismo, esperança, autoestima, inteligência emocional, valores pessoais como autotranscendência e abertura. Dos grupos, das instituições e da comunidade podem ser elencados fatores que, entre outros, acolhem, protegem e promovem o indivíduo, tais como responsabilidade, suporte e justiça social.

Questionou-se também a Participante 1 sobre a percepção em relação aos atendimentos de saúde e também de estética prestados no município, no qual ela expressou sua percepção de habitante e também de empresária, uma vez que possui uma clínica própria de atendimentos estéticos na região central do município.

Com relação aos atendimentos de saúde pública, a Participante 1 afirma que possui uma visão positiva sobre o SUS no município, o qual presta bons atendimentos, porém, as unidades básicas de saúde e hospitais possuem um grande fluxo de pessoas, com altas demandas de consultas e procedimentos em um tempo escasso, o que acaba por privar os profissionais de realizarem avaliações mais pontuais nos pacientes. Sobre os atendimentos do setor de estética no município, tem-se o relato exposto a seguir.

Em questão de saúde eu percebo que é muito normal atender o paciente de qualquer jeito, atende e se livra, né (sic)?! Que é o oposto do que a gente faz na clínica, que é um atendimento humanizado e não tem um dia que a gente não escute sobre o quanto o atendimento lá da clínica é diferenciado. Na parte da estética existe um divisor bem forte, já que a nova estética tem profissionais mais recentes com um olhar diferente pra trazer a estética aliada a saúde e não só pelo preço, em analisar o que a pele de um paciente de fato está apresentando, mas também vejo aquela estética bem de antigamente, de fazer os atendimentos por fazer, cobrar e não ter de fato a preocupação. Então eu vejo que de uns três a quatro anos pra cá existe esse movimento de trazer a estética voltada para a saúde, eu percebo isso no mercado, que eles estão se voltando para isso (PARTICIPANTE 1, 2021).

A Participante 1 pontua sobre avaliar o paciente “como um todo” e sobre a percepção dos profissionais mais recentes da estética, que atuam na “estética aliada à saúde”, o que é justificado pela atenção aplicada na prática clínica na estética: a saúde da pele, do emocional e do paciente em geral.

No contexto da sociedade atual, são notórias as preocupações com questões estéticas e com a imagem pessoal. A busca pelo belo e por se enquadrar em padrões de beleza impostos pela mídia acaba, por vezes, transformando o papel dos profissionais esteticistas em meramente prestadores de serviços que visam à estética externa dos indivíduos. Essa situação induz de forma errônea a população a criar uma concepção distorcida com relação à estética, negligenciando seus aspectos ligados à saúde e bem-estar (SEGATTO e BOER, 2021).

A prática clínica estética é pautada no atendimento e na avaliação de forma intrínseca e extrínseca do paciente, de modo a identificar e tratar patologias e disfunções de pele, com análise dos fatores predisponentes para que, se

necessário, seja tratado em associação com outros profissionais da área da saúde, o que é referido pela Participante 1 como prática exercida pelos profissionais que se inseriram no setor de estética recentemente.

Ainda em análise da percepção de uma “nova estética” por parte da Participante 1, foi questionado se justamente esse novo formato de prática clínica em estética seria reflexo da oferta do ensino superior em estética e da regulamentação da profissão Esteticista, obtendo-se o relato a seguir.

Quando foi regulamentada a estética, houve uma busca muito grande pelo ensino superior, porque muitas pessoas tinham apenas cursos livres, tipo (sic) cursos de dois dias, que tinha (sic) certificado de esteticistas. Com a regulamentação veio o medo de perder o seu trabalho e com isso muitas pessoas foram buscar o curso superior de estética, e graduação é diferente de um curso livre, o curso livre não é ruim, mas ele não te dá (sic) todo o embasamento científico, então a graduação te faz ter esse olhar, né (sic)?! [...] (PARTICIPANTE 1, 2021).

A esteticista com formação em nível médio possui permissão para executar procedimentos estéticos faciais, corporais e capilares, utilizando como recursos de trabalho produtos cosméticos, técnicas e equipamentos com registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Já a esteticista com formação em nível superior possui a responsabilidade técnica pelos centros de estética que executam e aplicam recursos estéticos, elaboração do programa de atendimento, com base no quadro do paciente/cliente, estabelecendo as técnicas a serem empregadas e a quantidade de aplicações necessárias (LEI FEDERAL, 2018).

Em suma, a profissional Técnica em Estética possui habilitação para executar protocolos elaborados por fabricantes de equipamentos e/ou cosméticos, enquanto a profissional com graduação em Estética possui habilitação para elaboração de condutas terapêuticas com associação de recursos eletroterapêuticos e ativos cosmetológicos, bem como habilitação para prescrição de cosméticos personificados às necessidades de cada paciente.

O curso de Tecnologia em Estética e Cosmética foi criado com o intuito de atender uma demanda de mercado, prerrogativa dos cursos tecnólogos. Atualmente, o curso é amplamente oferecido em todo o território nacional, majoritariamente no ensino superior privado. O curso se encaixa no eixo Ambiente e Saúde, segundo o Catálogo Nacional de Cursos Superiores de Tecnologia (CORONEL, 2020).

Ainda sobre o relato anterior, a Participante 1 complementa que:

Esteticistas que trabalhavam já há muito tempo na área foram se graduar, e acabaram expandindo a mente (sic) dentro da própria instituição de ensino, para compreender sobre a estética saúde, porque a gente trabalha com a pele, é o maior órgão do corpo, e que apresenta muitas coisas (PARTICIPANTE 1, 2021).

Com a expansão do conhecimento quanto à promoção da saúde e práticas integrativas dela, fez-se necessário a evolução e a busca pelo conhecimento por parte dos profissionais que ofertam tais práticas e, com isso, profissionais da estética buscam formação adequada para compreenderem as ações fisiológicas corporais e os recursos existentes para a ação em saúde. Os atendimentos estéticos ocorrem, em sua maioria, voltados à pele, órgão em relação ao qual Bernardo, Santos e Silva (2019) afirmam que:

O sistema tegumentar é extremamente complexo e sofre diversas transformações ao longo dos anos, sendo uma estrutura vital e a principal barreira protetora do ser humano. É o principal órgão que os profissionais da área estética atuam, pois as maiores disfunções estéticas se dão pela pele, adquiridas no ciclo tegumentar, portanto é de suma importância o conhecimento profundo deste órgão.

A pele é o maior órgão do corpo humano e reflete disfunções que ocorrem nos demais órgãos do organismo. Sendo assim, é necessário obter domínio quanto às suas estruturas, necessidades, disfunções, formas de tratamento e também de prevenção da saúde do órgão.

A atenção ao bem-estar de cada indivíduo e o entendimento de prevenção de doenças tem sido ampliado. Tomando por base o relato da Participante 1, é possível obter a compreensão quanto aos cuidados com a pele, em que se evidenciou patologias que acometeram a pele da face no último ano, tais como patologias de acne e dermatites que ficaram evidentes por conta do uso de máscaras faciais como prevenção à Covid-19.

[...] A tendência de bem-estar e de cuidado [...] A gente percebeu muitas novidades de meses pra cá (sic), que apesar de toda a restrição imposta, como o uso de máscara e afins, as pessoas aumentaram muito os cuidados com a pele porque tinha gente que não passava nenhum cosmético na pele, nem maquiagem e então começou a ver a sua pele como realmente ela é, então isso foi um grande incentivador de cuidado com a pele (PARTICIPANTE 1, 2021).

Com relação à saúde da pele e o uso de cosméticos na Pandemia, França (2021) expõe que um impacto negativo foi notado na mentalidade da vida da população, potencializando negativamente a saúde dermatológica, principalmente da pele. Ocorreu, no período de isolamento social, o excesso de tabagismo, o alto consumo de álcool, a alimentação inadequada, o sedentarismo e longos períodos de estresse e insônia, que ocasionaram males os quais refletem imediatamente na aparência dos tecidos do corpo, em especial do rosto.

As condições inestéticas percebidas pela população durante a Pandemia levaram aos indivíduos favorecidos economicamente à busca por profissionais que orientassem o uso de cosméticos para tratamento da pele, ao contrário dos indivíduos desfavorecidos que permaneceram com as disfunções, as quais, por vezes, evoluem para patologias por não terem acesso aos profissionais e aos cosméticos necessários para a manutenção e promoção da saúde da pele.

Sobre a percepção dos profissionais em relação aos benefícios proporcionados aos pacientes a partir dos atendimentos, evidenciou-se com os relatos que o atendimento estético proporciona melhora na aparência física em relação à patologia ou disfunção tratada, mas também tem sinuosa atuação na saúde emocional dos pacientes/clientes, que usufruem dos momentos de atendimento com o profissional para expor seus sentimentos e reflexões sobre acontecimentos do cotidiano.

Por conta disso, as profissionais respondentes às entrevistas relatam a situação de melhora psicológica dos pacientes/clientes após receberem os atendimentos, os quais apresentam mudanças consideráveis após os procedimentos estéticos. A profissional esteticista é responsável pelo acolhimento do paciente, bem como por direcioná-lo aos demais colegas profissionais da saúde.

Tem-se a seguir alguns dos relatos das profissionais em resposta ao questionamento sobre a percepção dessas quanto aos benefícios proporcionados pelo atendimento estético.

Querendo ou não a gente é saúde, né (sic)?! Muitas vezes a pessoa não se dá conta que está com depressão, que ela sofre de ansiedade, e daí com a gente, conversando aos poucos podemos questionar se a pessoa já foi no psicólogo, se já buscou entender o porquê desse sentimento [...]. E quase sempre, o paciente não vai procurar um nutricionista, um psicólogo, ele vai procurar primeiro um atendimento estético (PROFISSIONAL 4, 2021).

A Profissional 4 refere o atendimento primário em saúde que é ofertado durante um atendimento estético, de forma lateral aos procedimentos, com efeitos benéficos emocionalmente, assim como é referido pela Profissional 2, no relato a seguir.

[...] Eu reparo bastante, que quando a cliente vem na estética bem pra baixo (sic), quando não cuidam do corpo, não arrumam o cabelo e aí até uma escovinha que fazem já ficam superfelizes, a autoestima melhora. Tem clientes que chegam aqui dizendo que não podiam mais se olhar no espelho e aí depois saem daqui felizes. Eu acho tão válido (PROFISSIONAL 2, 2021).

Evidencia-se, a partir dos relatos das entrevistadas, o quanto a estética proporciona saúde e bem-estar, em consonância com a meta 3.4 do ODS 3. A meta 3.4 tem o objetivo de reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis por meio de prevenção e tratamento, e promover saúde e bem-estar (BRASIL, 2016).

Questionou-se, durante as entrevistas sobre as perspectivas para os próximos anos no setor de estética, quais dos relatos das quatro profissionais e da participante 1 expressaram proximidade e similaridade em relação à percepção de crescimento do setor, expondo-se a seguir os mais relevantes.

Percebo que as pessoas vinham aqui quando tinham algum evento, agora já é algo de rotina. Eu já atendi uma guria aqui que me deu muita pena, ela vinha pra cá quase desmaiando de fome e ninguém se dava conta. Um dia eu entendi que era isso, e que não era a primeira vez que acontecia [...] A menina veio pra (sic) Caxias pra (sic) estudar pelo ProUni, ela é de São Gabriel, e aí ela vinha aqui se arrumar e se cuidar porque ela fazia estágio em uma loja de móveis sob medida bem conhecida aqui, e por isso precisava estar apresentável, e aí eu comecei a trazer lanche pra (sic) estética quando ela tinha hora marcada, pra poder ajudar ela sem ela perceber (PROFISSIONAL 2, 2021).

O relato da Profissional 2 expõe a busca pelos serviços do setor de estética, inclusive por parte de pessoas desfavorecidas economicamente e em situação vulnerável, mas que encontram nos benefícios ofertados pelos procedimentos estéticos uma forma de ampliarem a socialização no ambiente de trabalho e estudos. A Profissional 4 relata quanto à “tendência de crescimento” do setor, e pontua sobre o pertencimento da estética a classes sociais diferentes nos dias atuais.

É uma tendência de crescimento, porque as pessoas, o tempo (sic) de vida das pessoas tende a aumentar né (sic). Eu acho (sic) que é algo que vai crescer, vai ficar menos fantasioso, porque tem muitas pessoas que procuram os serviços e dizem: “eu não vim antes porque eu achei que era muito caro”, e antigamente era muito caro e agora já atende toda a classe social, né (sic)?! E isso de dar mais atenção ao rosto também, pacientes até comentam que estando online, com chamada de vídeo, a atenção aos pontos de queixa aumentam e incomodam [...] (PROFISSIONAL 4, 2021).

A Participante 1 comenta sobre o crescimento do setor em conjunto com a personalização dos atendimentos e da atenção à integralidade em saúde dos pacientes. Relata, ainda, que a pandemia e suas restrições impulsionaram a indústria cosmética no que se refere aos cuidados com a pele, conforme consta a seguir.

A tendência para 2022 é justamente isso [...] A personalização dos tratamentos, trazer não só o procedimento, mas o que ele traz de benefício, de a pessoa parar um pouquinho para se cuidar porque nas rotinas de skin care estão com a ascensão dos produtos multifuncionais. Nesses meses de pandemia que a gente está vivenciando o segmento de produtos para a pele tornou-se destaque na indústria [...] São desafios pro (sic) futuro, os pacientes/clientes estão sempre buscando um profissional que tenha esse olhar mais atento e que inclui a saúde e a parte de estudos (PARTICIPANTE 1, 2021).

As participantes relatam a percepção de desenvolvimento do setor, ao passo que percebem o aumento na procura pelos procedimentos estéticos por parte da população, que busca sentir-se bem consigo mesma e, por vezes, retardar o envelhecimento. Ressalta-se que o envelhecimento da população não é um problema, pelo contrário, constitui um feliz ponto de chegada do desenvolvimento humano, no qual a criação de contextos favoráveis e facilitadores do envelhecimento é uma tarefa indispensável para a promoção do bem-estar das pessoas e para que elas possam continuar a ser, pelo maior tempo possível, autônomas e socialmente relevantes (FONSECA, 2020).

O envelhecimento da população demonstra que se tem alcançado a longevidade, possivelmente, pelas práticas saudáveis que vêm sendo inseridas no cotidiano dos indivíduos nas últimas décadas. O desafio, então, precede a sustentabilidade em saúde, para que as pessoas possam desfrutar dos dias com as condições necessárias para a vida.

Ainda sobre a sustentabilidade em saúde, a Participante 1 traz a fala sobre “personificação de atendimentos e terapêuticas em estética” e a importância da atuação preventiva em saúde.

A gente fala e ouve bem mais sobre medicina integrativa, medicina preventiva, mas ainda dentro da medicina existe muito preconceito contra isso porque a gente tem um grupo farmacêutico por trás que barra muito isso, porque é muito mais viável que o paciente tenha gastos com o tratamento de alguma doença [...] Então eu acho (sic) que isso é um grande empecilho, e o médico, o fisioterapeuta, o biomédico, a esteticista para prevenir ele tem que saber muito mais do que para tratar, para tratar é muito mais fácil, agora para prevenir tu (sic) tem que ter uma bagagem um pouco maior e demanda mais tempo, o profissional se desgasta mais. Nosso trabalho é um trabalho de formiga, ensinar e educar o paciente a se cuidar e prevenir (PARTICIPANTE 1, 2021).

Educar o paciente e a população é um dos deveres do profissional esteticista, conscientizar quanto aos problemas ocasionados pela falta de cuidado com a saúde, e, além disso, atuar com ações para promover a efetivação das metas condizentes com o ODS 3. Similarmente às falas dos participantes sobre autocuidado, autoestima e bem-estar, em determinado momento de uma das entrevistas, uma das profissionais relata sobre a sua própria autoestima, conforme descrito abaixo.

Os tratamentos de pele são importantes [...] por exemplo, me pediram pra fazer uma selfie, e eu fiz e mandei, mas fiquei lutando pra não mandar né (sic)?! Porque eu tô (sic) com umas manchas escuras no rosto. E não adianta, os cuidados com a pele agora nesse último ano aumentou bastante também né (sic) [...] (PROFISSIONAL 2, 2021).

O relato da participante e seu sentimento quanto a sua imagem e autoestima representa o que grande parte da população sente ao procurar promover melhorias em sua imagem com o auxílio de profissionais de estética. Quando questionados sobre a presença da sustentabilidade em diversos processos, inclusive na saúde da população, as respostas foram afirmativas, tendo apenas a Participante 1 e a Profissional 4 explanado de forma mais detalhada as suas percepções quanto a isso.

Acredito que o Brasil ainda tem muito que melhorar nesse quesito, né (sic). A gente parece que caminha, até tem uma música antiga do Lulu Santos que fala “mas a passos de formiga” (sic), vejo que a gente está abrindo a cabeça um pouco para ver o lixo como algo mais “não descartável”, algo que pode ser mudado. Mas ainda tem muito que mudar. No resto, sim, eu vejo aqui em Caxias que as pessoas têm uma cabeça melhor para essa questão de separar o lixo e tudo mais (PROFISSIONAL 4, 2021).

Os relatos da Profissional 4 e da Participante 1, que constam a seguir, expõem que o município possui lacunas no que condiz ao desenvolvimento e às inovações, pois mesmo com sua considerável população e com o crescente número de postos

de trabalho e imigração de novos habitantes, apresenta-se como um município que não está aberto a novos ambientes e novas propostas de ampliação, mostrando-se deficiente nos pontos de vista das entrevistadas.

[...] Difícil né (sic). É uma cidade grande só que ainda tem uma mentalidade muito fechada, então a cidade em si é muito difícil tu (sic) abrir e manter um negócio e isso acaba impactando na qualidade de vida das pessoas, pois acabam não tendo opções de onde ir em diversos segmentos e também quando têm a opção, os horários são extremamente restritos [...]. Caxias do Sul infelizmente não tem ambientes preparados para a população. A vida poderia ser bem melhor se a mente das pessoas que moram aqui tivesse uma expansão, na minha visão essa é uma cidade grande, desenvolvida que tem muitas coisas legais, mas que ainda é muito restrita justamente por essa mentalidade. Aqui é muito difícil trazer inovações, coisas novas, as novidades aqui não são tão bem-vindo (sic) por essa dificuldade de olhar o novo e é um município que recebe bastante pessoal de fora para trabalhar, né (sic)?! Mas eu percebo, assim, que tem uma barreira em relação a diversos tipos de inovação. Eles são meio, como se diz, “arcaico” (sic) (PARTICIPANTE 1, 2021).

Os relatos também pontuam sobre a falta de ambientes propícios à população, o que acaba por interferir na qualidade de vida dos habitantes. É necessário que grandes centros urbanos, como Caxias do Sul, possuam planejamentos estratégicos formulados de acordo com as necessidades dos habitantes, de modo a oportunizar conforto, segurança, saúde, mobilidade e desenvolvimento econômico à população. Todos os itens aqui pontuados interferem na saúde e vice e versa.

Lenzi (2019) aborda a necessidade de delinear novas estruturas físicas sustentáveis para a saúde, o que pressupõe mudanças nas políticas educacionais e adequação dos currículos do ensino em saúde para a questão ambiental. A necessidade de integrar as políticas de saúde com as políticas sociais nos governos deveria, na verdade, refletir a integração existente no próprio sistema educativo.

No que tange às diretrizes do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº 3, questionou-se a Participante 1 sobre o uso da ferramenta na condução das atividades acadêmicas, sendo que a entrevistada afirmou o desconhecimento sobre o ODS 3, mas frisou sobre a importância da educação, em relação a educar o acadêmico e futuro profissional a ensinar o seu paciente, que, em análise às diretrizes do ODS 3, irá, a longo prazo, contribuir para a redução das doenças descritas na meta 3.3, bem como para as metas 3.4 e 3.5.

Expõe-se a seguir o relato da Participante 1:

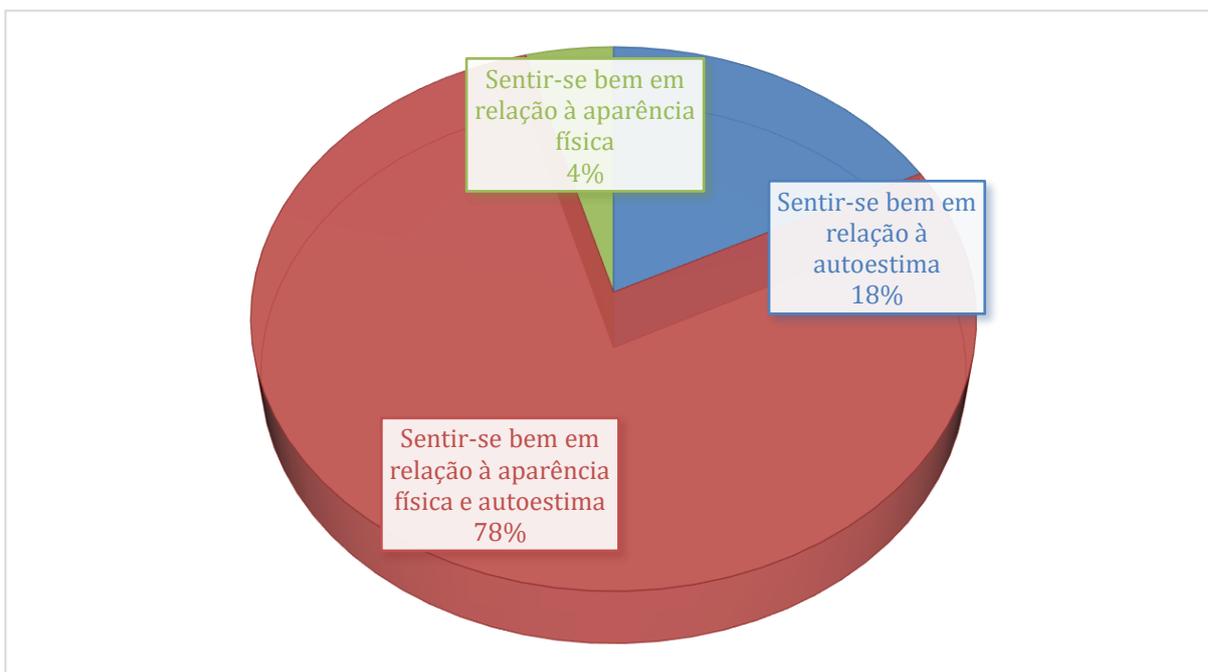
Se cada profissional puder educar o seu público, a gente vai ter uma população mais educada nessas áreas e com certeza com o entendimento maior de como isso traz um bem-estar, como isso impacta na qualidade de vida. Às vezes a pessoa tem uma mancha no rosto e ela deixa de fazer muitas coisas por isso, às vezes ela tem uma estria e aí não usa biquíni, ela deixa de fazer algumas coisas por causa disso também. Então está muito ligado a educar e explicar, que tem um movimento contra os padrões e que o ideal é ser saudável e não perfeito (PARTICIPANTE 1, 2021).

Ao final das entrevistas, questionou-se o que os participantes consideravam importante e que desejavam expressar na pesquisa, tendo novamente destaque o relato da Profissional 2.

[...] A nossa área assim (sic), os produtos e tudo que precisamos são super (sic) caros, mas, às vezes, eu, por exemplo, eu não trabalho... claro, dinheiro é a consequência né (sic), mas eu já fiz muito trabalho voluntário, só pra pessoa sair bem daqui, a gente não tem incentivos também, né (sic)?!(PROFISSIONAL 2, 2021).

A Profissional 2 expressa a preocupação quanto aos custos para manter o empreendimento, mas também relata que tem por hábito realizar trabalho voluntário, uma vez que identifica pessoas que não possuem condições financeiras para pagar pelos serviços, mas que precisam do atendimento. Para pleno entendimento quanto à temática, faz-se necessário conhecer as percepções de todos os atores sociais envolvidos, sendo assim, inicia-se a exposição das respostas por parte dos pacientes consumidores de serviços estéticos.

Quanto à percepção de bem-estar, questionou-se aos pacientes/clientes: “O que você compreende sobre “bem-estar?”, tendo disponíveis três opções de respostas. O resultado está exposto no gráfico 5.

Gráfico 5 - Percepção sobre bem-estar

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

De acordo com o gráfico 5, 4 (18%) das participantes responderam que compreendem “bem-estar” como “sentir-se bem em relação à autoestima”, e 18 (78%) das participantes relataram que compreendem como “bem-estar” o fato de “sentir-se bem em relação à aparência física e autoestima”. Observa-se que apenas 1 participante (4%) selecionou a opção sugestiva do questionário sobre “sentir-se bem em relação à aparência física”, o baixo percentual indica o fato de que o atendimento estético não afeta unicamente a aparência física de um indivíduo, e sim a autoestima ou a associação da autoestima e da aparência física.

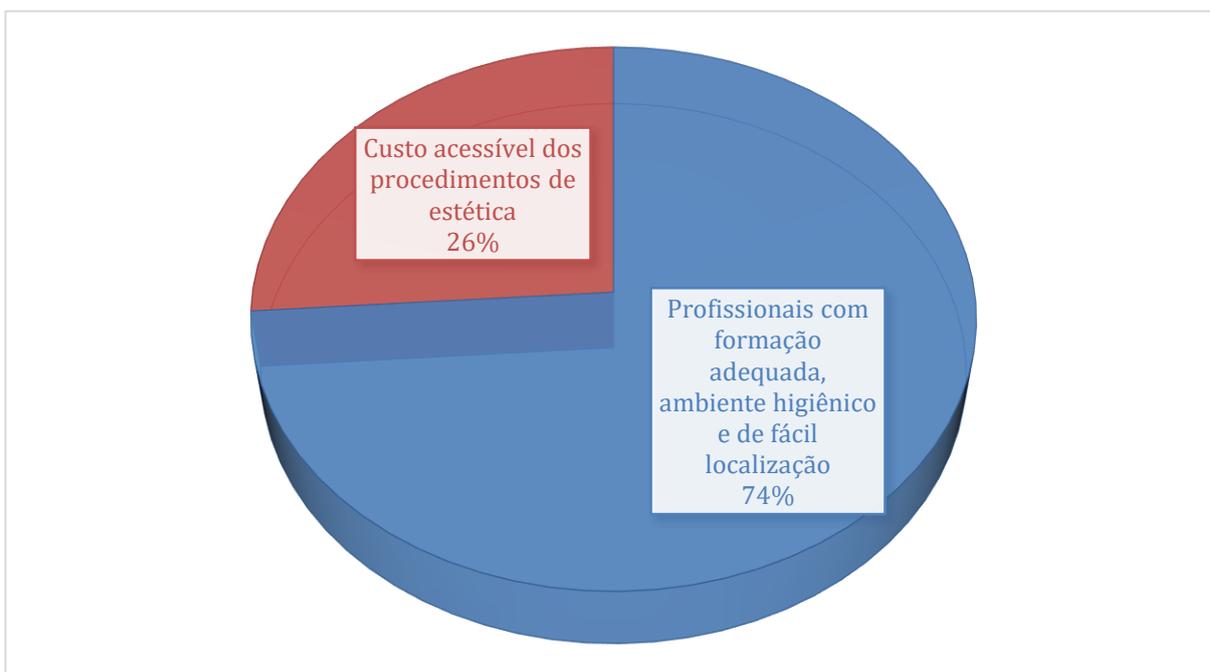
A aparência física relaciona-se de forma sinônima com a autoimagem, o que faz com que um indivíduo sinta-se confortável consigo mesmo quando consegue aliar em similaridade a autoimagem e a autoestima, a partir de uma pele saudável e as disfunções faciais, corporais e/ou capilares devidamente observadas e atendidas, o que justifica as respostas das participantes respondentes do questionário.

Leite (2019) expõe, em uma revisão integrativa, que dentre os principais efeitos psicológicos provocados pelas afecções cutâneas, está o declínio nos níveis de autoimagem e autoestima, que desencadeiam mudanças significativas nos aspectos físico, social e psicoemocional. Com base nesses achados, é possível compreender a necessidade de cuidar de tais quadros clínicos sob uma lógica de atenção integral,

capaz de contemplar a complexidade dos indivíduos. Ou seja, a autoimagem positiva é de suma importância para a população, para que estejam em consonância quanto à aparência física e autoestima, reverberando em saúde e bem-estar.

Questionou-se também aos participantes consumidores dos serviços de estética sobre qual o critério utilizado ao escolher um estabelecimento para receber serviços voltados à estética facial, corporal e/ou capilar. Como opção de resposta, elencaram-se quatro opções, porém, apenas duas delas foram em maioria selecionadas, de forma que 17 (74%) das participantes relataram usar como critério de escolha a formação adequada dos profissionais, ambiente higiênico e de fácil localização. E 6 (26%) das participantes utilizam como critério de escolha o custo acessível dos procedimentos de estética, conforme evidencia o gráfico 6.

Gráfico 6 - Critério utilizado ao escolher um estabelecimento de estética para usufruir de serviços/procedimentos

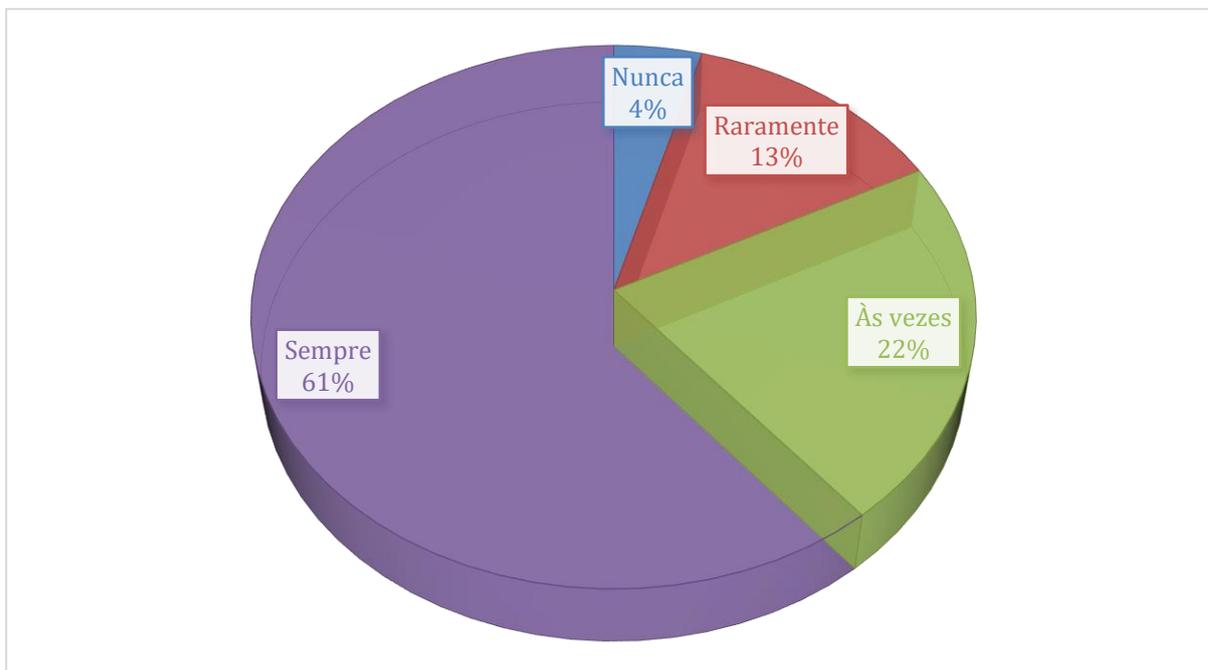


Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Quando questionados sobre inteirar-se e buscar informações sobre a formação profissional do (a) esteticista que realiza os atendimentos no estabelecimento o qual frequenta, 14 (61%) das participantes afirmaram “sempre”, o que sinaliza que se importam com a formação do profissional que será responsável pelos procedimentos recebidos. Dos demais participantes, evidenciou-se que 5 (22%) “às vezes” buscam informações, 3 (13%), “raramente” e 1 (4%) “nunca”, dados esses preocupantes, uma vez que o paciente/cliente confiará o órgão mais importante do seu corpo ao

profissional, que, por vezes, pode não ter a formação necessária para tais procedimentos. Os resultados são apresentados no gráfico 7.

Gráfico 7 - Busca de informações sobre formação profissional do (a) esteticista



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Conforme já discutido na presente dissertação, o setor de estética está passando por um período de transformação, o que evidencia que estabelecimentos atuam de forma irregular, uma vez que a fiscalização desses locais possui práticas debilitadas, existindo, então, dificuldades quanto à formalização dos estabelecimentos e respectivos responsáveis técnicos.

Dessa forma, existem estabelecimentos em que os profissionais não possuem formação técnica ou graduação para ofertarem procedimentos faciais, corporais e/ou capilares, os quais oferecem riscos de intercorrências, afetando a saúde dos pacientes. As intercorrências em tratamentos estéticos vão desde situações simples como edemas e hematomas, até situações mais complexas que podem ser queimaduras e manchas, necrose tecidual e hiperplasia adiposa paradoxal (RIBAS e MOURA, 2021).

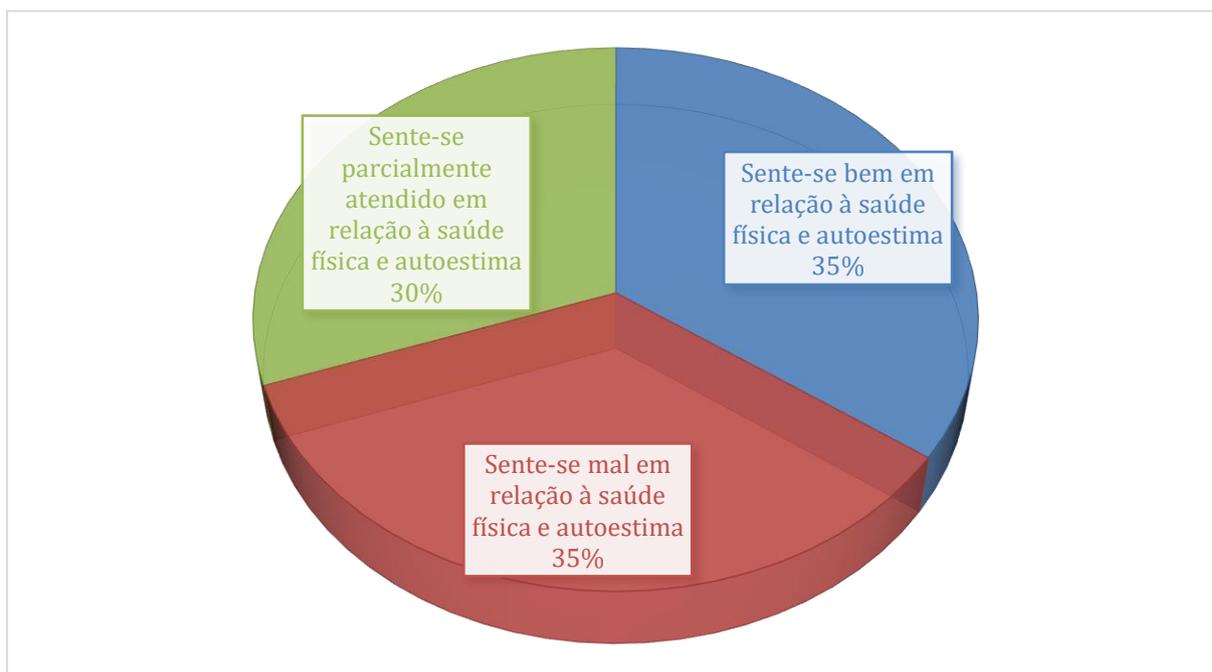
Os resultados do gráfico 7 retratam que as participantes, em sua maioria, buscam informações sobre a formação dos profissionais, constatando-se que 14 (61%) das 23 (100%) participantes preocupam-se com a escolha do profissional que ofertará o serviço. Porém, é importante salientar que as participantes do estudo, em

sua maioria, possuem como responsáveis pelos serviços as profissionais com formação técnica, distanciando-se da escolha por profissionais com formação superior em estética.

Os demais resultados, mesmo que em menor proporção, alertam para a necessidade de ações em prol da educação e conscientização da população quanto à busca por atendimentos estéticos que atendam a saúde e proporcionem bem-estar aos indivíduos sob responsabilidade de profissionais com formação adequada.

Como forma de mensurar a importância da estética na promoção da saúde coletiva da população, questionou-se aos pacientes participantes da pesquisa como sentiam-se em relação à saúde física, emocional e autoestima antes de receber os serviços realizados pelo profissional esteticista. Os resultados estão mensurados no gráfico 8.

Gráfico 8 - Percepção de saúde física, emocional e autoestima antes de receber atendimento estético



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Das 23 participantes respondentes, oito (35%) afirmaram sentir-se bem em relação à saúde física e autoestima, oito (35%) relataram sentir-se mal em relação à saúde física e autoestima, e os outros sete (30%) disseram sentir-se parcialmente atendidos em relação a esses dois aspectos. Em análise, foi possível observar que as participantes acima de 40 anos foram as que elencaram, em sua maioria, que se

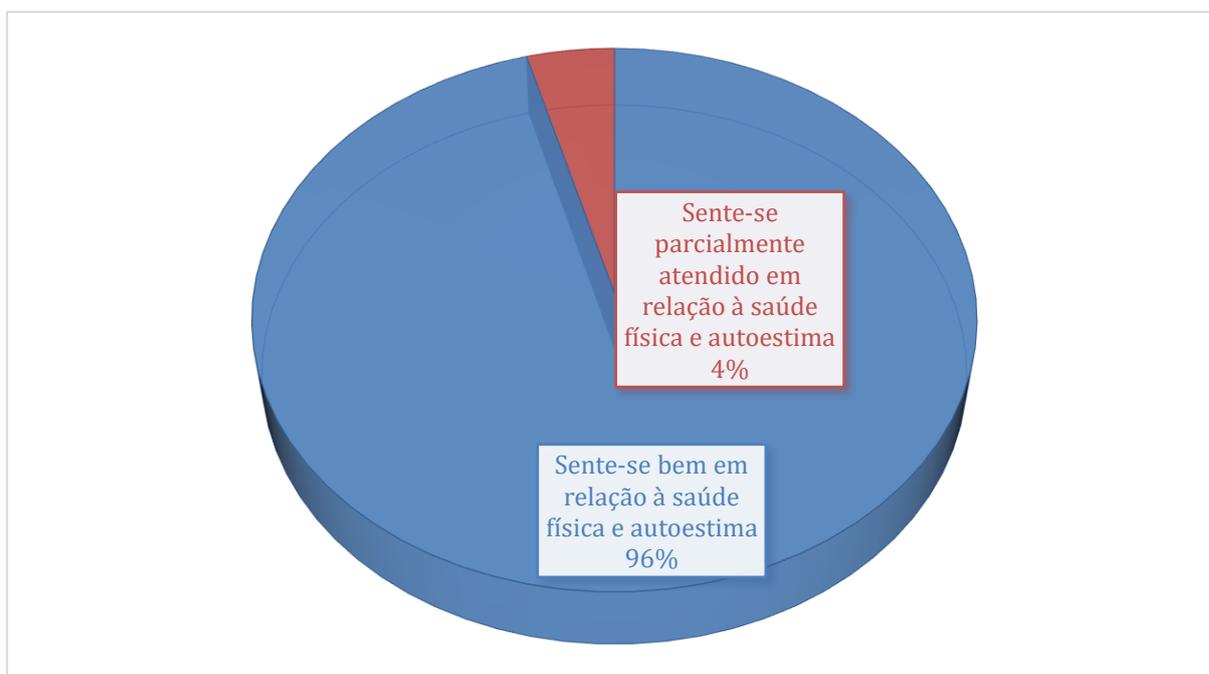
sentem “mal” em relação à aparência física e autoestima, expressando, assim, o quanto o envelhecimento impacta no bem-estar do indivíduo.

Conforme o envelhecimento atenua-se sobre um indivíduo, maior torna-se a atenção destinada à saúde. Fonseca (2020) alerta para o fato de que o processo de reabilitação no envelhecimento não é simples, uma vez que contempla uma intervenção multifatorial, associada a uma população que apresenta uma diversidade de disfunções associadas a uma elevada fragilidade.

Por conta disso, a sensibilização por parte da população quanto à prevenção do envelhecimento se faz importante, pois prevenir é mais simples do que tratar/reabilitar. E, após, questionou-se como os participantes sentiam-se em relação a sua saúde física, emocional e autoestima depois de receber os serviços prestados pelo profissional esteticista, evidenciando-se significativa melhora, com vinte e duas (96%) respostas positivas.

O resultado apresentado no gráfico 9 retrata a conexão que o setor de estética possui em relação ao ODS 3, expondo em termos práticos as temáticas abordadas no referencial teórico do presente estudo.

Gráfico 9 - Percepção de saúde física, emocional e autoestima após receber atendimento estético



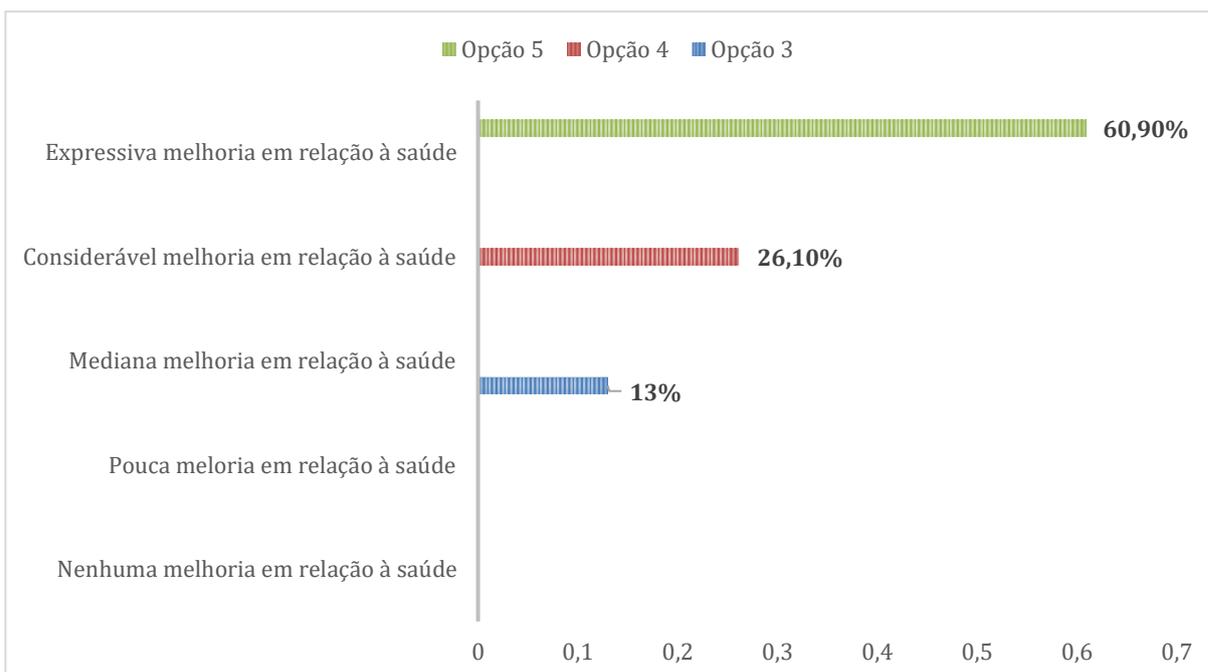
Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Tal resultado justifica-se pois os procedimentos estéticos aumentam e proporcionam autoconfiança aos indivíduos que optam por esse tipo de tratamento.

Sabe-se que a pele é o principal elemento do corpo na avaliação da imagem corporal, tendo impacto direto na autoestima, bem como está diretamente relacionada ao bem-estar emocional (MARTINS e FERREIRA, 2020).

Quanto à mensuração de promoção à saúde, solicitou-se que os participantes demarcassem em uma escala de 1 a 5 (sendo 1 nenhuma melhoria em relação à saúde e 5 expressiva melhoria) qual a percepção sobre os serviços de estética em relação à sua saúde. Foi observado que 14 (60,9%) dos participantes observam expressiva melhoria quanto aos benefícios dos procedimentos estéticos à promoção da saúde, 6 (26,1%) observam considerável melhoria quanto aos benefícios dos procedimentos estéticos à promoção da saúde, e 3 (13%) observam mediana melhoria quanto aos benefícios dos procedimentos estéticos à promoção da saúde, conforme descrito no gráfico a seguir.

Gráfico 10 - Escala de percepção da promoção da saúde através da estética



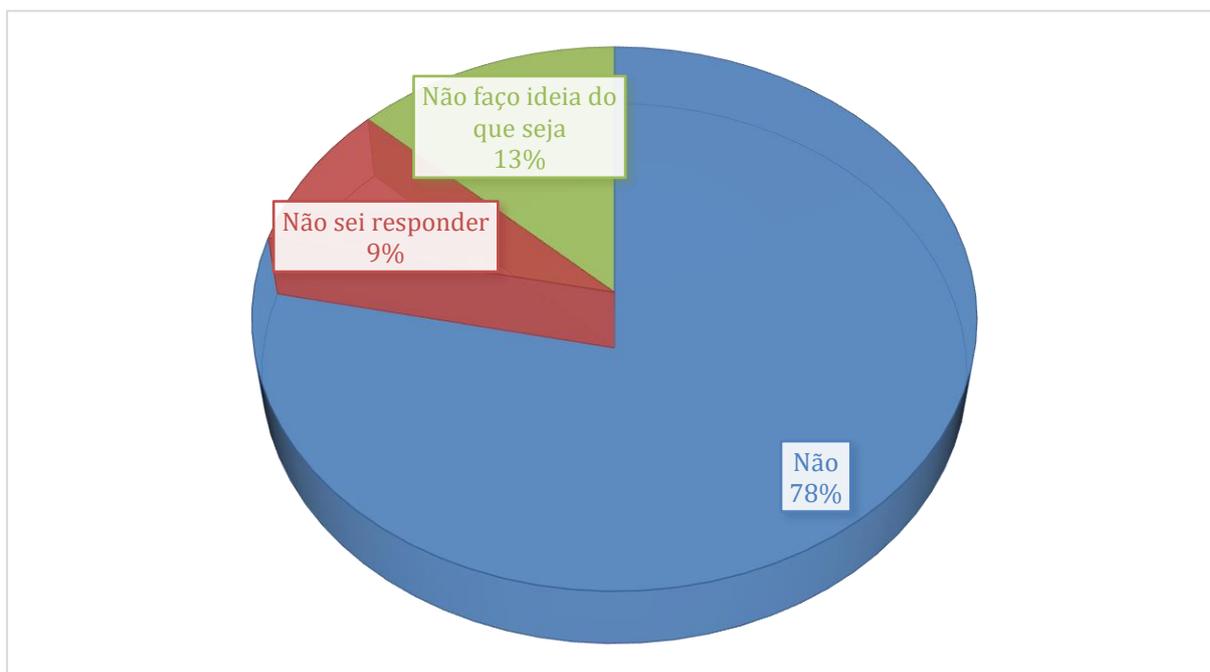
Fonte: Elaborado pela autora (2021).

A partir dos resultados expostos no Gráfico 10, é explícita a contribuição do setor de estética para com a promoção da saúde da população caxiense, bem como representativa aos demais municípios brasileiros. O setor de estética, a partir da atuação dos profissionais, contempla os consumidores dos serviços com acolhimento, atenção à saúde, prevenção de doenças e tratamento de disfunções corporais. Tal setor atua em diversos âmbitos, tendo como exemplos: terapias capilares, patologias de pele, distúrbios corporais, e além disso, atua lateralmente na

saúde emocional dos pacientes.

Ao final do questionário, perguntou-se sobre o conhecimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável por parte dos participantes, em que 18 (78%) pessoas expressaram não obter conhecimento sobre, 3 (13%) relataram “não fazer ideia do que seja”, e 2 (9%) não souberam responder, conforme expresso no gráfico que consta na sequência.

Gráfico 11 - Conhecimento quanto aos ODS.



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Subentende-se, a partir da análise do gráfico 11, que, ao desconhecerem os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, consequentemente, desconhecem também o ODS 3, sendo que possuem percepções sobre suas próprias necessidades de saúde e bem-estar, bem como formas de manter a saúde física e emocional em equilíbrio. Os pacientes fazem uso de procedimentos estéticos para manutenção e promoção da saúde e bem-estar, mas desconhecem a política pública existente sobre esses aspectos.

A Agenda 2030 e os respectivos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável enfrentam dificuldades de implementação por diversos motivos, mas destaca-se o desconhecimento por parte da população e de atores sociais atuantes na gestão de ambientes públicos e privados. Smaniotto et al. (2020) expõe evidências quanto ao desconhecimento, inclusive em ambientes educacionais, uma vez que, em pesquisa

de campo com nove universidades italianas, constatou-se resultados que demonstraram baixo conhecimento sobre os ODS, mas interesse pelo desenvolvimento sustentável. No estudo, os autores sugerem que uma implementação programada de iniciativas acadêmicas deve ser considerada.

Em estudo intitulado *“Organizações de base e os objetivos de desenvolvimento sustentável: ninguém ficou pra trás?”*, Samuel e Flores (2019) relatam que, a partir de experiências práticas adquiridas, mostrou-se que organizações de base podem ajudar as pessoas mais marginalizadas a desempenharem papel central na implementação dos ODS e na promoção de direitos sociais e econômicos. Porém, para que isso ocorra, faz-se necessário, inicialmente, o conhecimento sobre a política pública, a qual disponibiliza propostas de ações que resultarão em diversos benefícios para a população e para o mundo. No entanto, é fundamental a aplicabilidade da Agenda 2030, a qual possui apenas mais oito anos para o desejável alcance da sustentabilidade. A adoção desta agenda irá acelerar o progresso para todas as pessoas, em todas as suas diversidades, para realizarem todo o seu potencial, seu direito à saúde e ao bem-estar em seu curso de vida (MANANDHAR et al., 2018).

Com relação à análise das percepções das três categorias propostas no presente subcapítulo, expõe-se, no quadro 9, a síntese quanto à percepção de cada viés: acadêmico, profissional e consumidor sobre o setor de estética e o ODS 3.

Quadro 9 - Percepções das categorias de análise

PA 1	PA 2	PA 3
Percepções sobre o setor de estética e o ODS 3 por um viés acadêmico	Percepções sobre o setor de estética e o ODS 3 por um viés profissional	Percepções sobre o setor de estética e o ODS 3 por um viés de perfil consumidor de serviços/procedimentos
Coordenadora de graduação em estética (participante 1)	Profissionais de estabelecimentos de estética (profissional 1, 2, 3 e 4)	Pacientes/clientes consumidores de serviços de estética (gráficos expostos na discussão)
<p>Percepção do setor de estética como promotor de saúde e bem-estar;</p> <p>Observa o setor de estética em constante crescimento em relação à busca pela formação acadêmica na instituição de ensino;</p> <p>Percepção de um entendimento ampliado por parte da população quanto à importância do cuidado com a saúde da pele, a partir dos atendimentos e orientações estéticas;</p> <p>Percepção de que no município há um bom atendimento por parte do SUS, porém, com alta demanda de solicitações de consultas, procedimentos, entre outros, em que se priorizam emergências, e situações de prevenção e a promoção da saúde acabam por não ser priorizadas;</p> <p>Percepção da dificuldade imposta pelo município em relação a inovações;</p> <p>Desconhecimento dos ODS e do ODS 3, ainda que utilize algumas diretrizes na condução das atividades acadêmicas.</p>	<p>Desconhecimento do ODS 3;</p> <p>Percepção do quanto influenciam os pacientes na busca pela autoimagem positiva e autoestima;</p> <p>Percepção em relação à baixíssima prioridade com relação às próprias práticas de qualidade de vida;</p> <p>Percepção quanto ao crescimento do setor de estética;</p> <p>Percepção de carência de apoio financeiro para gerir o empreendimento;</p> <p>Percepção do desenvolvimento sustentável e a sustentabilidade como situações relacionadas ao meio ambiente;</p> <p>Apresentam superficialidade em relação ao conhecimento quanto à sustentabilidade em saúde e bem-estar, ainda que tenham percepção em relação aos benefícios proporcionados aos pacientes consumidores de serviços.</p>	<p>Percepção de elevação da autoestima após receberem atendimento estético;</p> <p>Percepção positiva em relação à aparência física;</p> <p>Percepção de saúde e bem-estar após receberem atendimento estético;</p> <p>Priorizam a formação do profissional responsável pelo serviço de estética;</p> <p>Desconhecem os ODS.</p>

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Foram descritos neste tópico as contribuições por parte das três categorias de análise propostas para o estudo. Avaliando as percepções dessas quanto à temática abordada, em cada uma das três categorias, faz-se visível as lacunas que permeiam o setor de estética, o qual possui potencialidades de crescimento, que acabam por contribuir com o desenvolvimento de municípios e regiões.

Através das percepções evidenciadas no estudo, tem-se o entendimento de que o setor promove saúde e bem-estar à população, com conseqüente melhoria na qualidade de vida. Os profissionais do setor compreendem quanto ao benefício que proporcionam, porém, por conta da falta de investimento e, por vezes, de credibilidade ao setor, acabam por tratar a estética lateralmente à saúde.

E quanto à percepção através do viés acadêmico, é evidente a ampliação na busca do conhecimento e a importância dele, uma vez que é de extrema urgência a formação de profissionais em nível superior para atuarem no mercado de trabalho no setor de serviços estéticos. Tanto é que a graduação em estética se dá em formação tecnológica, de modo a suprir rapidamente as necessidades do mercado.

Em contrapartida, com relação ao sistema público de atendimentos de saúde do município, a partir da recusa em participar da pesquisa, conforme já detalhado anteriormente, tem-se por entendimento que não compreendem o setor de estética como promotor de saúde e bem-estar. A falta de investimentos na saúde é uma lacuna histórica no sistema de saúde brasileiro e, nesse contexto, o SUS revela-se essencial. Há diversos desafios para assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar, especialmente se considerar a garantia do acesso à saúde e construção de um sistema integral de cuidado que possa garantir acesso a serviços de saúde de qualidade. O fortalecimento de um Sistema de Produção e Inovação da Saúde deve fazer parte desta construção (CEPAL, 2020). No tópico a seguir, dando continuidade à discussão, serão analisados os desafios e possibilidades em prol da saúde coletiva.

4.3 Promoção da saúde coletiva: desafios e possibilidades

Com base nos relatos dos participantes da pesquisa ligados ao setor de estética de Caxias do Sul/RS, nos questionários respondidos pelos pacientes/clientes consumidores dos serviços de estética, bem como nos dados secundários de pesquisa utilizados neste estudo, foi possível atingir o objetivo

específico: (c) sugerir um conjunto de ações que viabilizem a relação dos ODS e o segmento de promoção da saúde coletiva, delineando alguns desafios e possibilidades para a promoção da saúde coletiva como forma de contribuição ao alcance efetivo do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº 3 (Saúde e Bem-estar) no município e em prol do desenvolvimento regional.

Constam, neste subcapítulo, reflexões quanto às percepções das três categorias analisadas no subcapítulo anterior e a discussão a partir da literatura em relação aos desafios, bem como as possibilidades contribuintes com a promoção da saúde coletiva. Profissionais do setor de estética atuam através dos procedimentos ofertados na prevenção e tratamento de patologias de pele que podem também ser fatores desencadeantes de doenças emocionais.

A existência de uma doença de pele tende a produzir um impacto negativo sobre os níveis de autoestima e/ou autoimagem. Essa constatação foi observada em um estudo que comparou um grupo clínico a um grupo saudável, utilizando tanto instrumentos padronizados para avaliação de tais construtos, como também questionários de autopercepção (LEITE, 2019).

E, em indivíduos já depressivos, os procedimentos estéticos atuam de forma complementar, pois promovem a autoestima e, conseqüentemente, saúde e bem-estar. A autoestima apresenta uma correlação estatisticamente muito significativa e inversa com o estresse, a depressão e a ansiedade (ROSADO, 2020).

A insatisfação corporal, a depressão e a autoestima apresentam relações que devem ser consideradas em intervenções mais conscientes e consistentes (FERNANDES et al., 2017), intervenções essas que podem ser acolhidas pelos profissionais esteticistas em prol do ODS 3.

Em relato durante a entrevista, a Participante 1 pontua sobre a prática de educar o paciente e consumidor dos serviços de estética quanto às necessidades do corpo humano e a promoção da sua saúde, que se enquadra em um dos objetivos do SUS, que prioriza a educação em saúde.

A Educação em Saúde promove, por meio de um conjunto de práticas pedagógicas e sociais, a formação da consciência crítica das pessoas no que diz respeito à política de saúde, buscando soluções, inovações e organização para as ações de assistência à saúde, conforme preconiza o SUS (BRASIL, 1990). A saúde e a sua promoção estão tornando-se imprescindíveis a cada pessoa, por mínima que ainda seja a população com devida consciência sobre promoção da saúde, e

com acesso a atendimentos que possam lhe auxiliar no processo de cuidado consigo próprio. As mudanças e evoluções sociais, tais como a longevidade, expressam nas pessoas a necessidade e o desejo de zelar por seu bem mais valioso: sua própria vida, que é a base das relações com a sociedade. O último ano apresentou uma nova configuração de modo de vida, por conta da situação imposta pela Pandemia Covid-19, que alertou a população quanto a isso, conforme é possível observar no relato da Participante 1.

A busca por segurança, por autocuidado e por conveniência, vai seguir muito em alta (sic), porque com essa mudança de vida que a gente teve do lockdown da pandemia, trouxe muito esse cuidado para si, esse olhar pra dentro da sua casa, olhar pra dentro de você, como que (sic) está a pele, como está o cabelo [...] Então já se tinha um crescimento global muito grande da estética e agora com esses novos hábitos que a população está incluindo no dia a dia [...] (PARTICIPANTE 1, 2021).

A pandemia da COVID-19 propiciou que o mundo observasse com mais cautela e atenção o cuidado com a saúde, não exclusivamente enquanto embate contra um agente biológico específico, mas também com reconhecimento dos impactos provocados pelos sistemas econômicos, políticos e sanitários, na própria determinação da pandemia. O enfrentamento da pandemia revelou ainda potencialidades e limites dos níveis de atenção à saúde (FONSECA; FORNARI e LOURENÇO, 2020).

A pandemia impactou o mundo e, de alguma forma, gerou momentos de reflexões nos indivíduos, principalmente no que diz respeito à saúde, pois frisou-se, através de pesquisas, que pessoas com comorbidades possuíam maior dificuldade em curar-se após a infecção por Coronavírus.

Comorbidades são reflexos dos hábitos de vida, tais como alimentação inadequada, sedentarismo e despreocupação com a saúde. Sendo assim, evidenciou-se a necessidade em relação aos cuidados com a saúde a partir de hábitos saudáveis. Porém, a pandemia também evidenciou a precariedade que os atendimentos públicos de saúde de alguns municípios brasileiros estavam enfrentando, expondo a falta de leitos e, por vezes, falta de insumos básicos para atendimento. Com isso, questiona-se: O SUS acataria sugestões por parte de atores sociais em relação ao atendimento à população com consultas e procedimentos estéticos?

Seria essa uma das propostas do presente estudo, porém, com essa reflexão quanto às dificuldades expostas pela pandemia e pelo momento delicado em que o âmbito de saúde se encontra, faz-se necessária a reflexão da necessidade de parceria entre o setor público e privado como forma de atender necessidades sociais e de saúde e bem-estar para essa finalidade.

Assim também aborda Souza (2018), que explana sobre as iniciativas de universidades comunitárias, cujo principal propósito é a promoção da inclusão de todos os estratos da população, atendendo, sobretudo, as mais carentes em sua condição econômica e social. Os relatos das profissionais entrevistadas expõem, também, a necessidade de investimentos em pequenos empreendimentos, principalmente os gerenciados por mulheres, os quais enfrentam maiores dificuldades com relação a linhas de créditos e produtos financeiros que possam melhorar as condições de atuação do estabelecimento e dos profissionais.

Roa (2021) expõe que o empoderamento é um processo, e fatores econômicos - como acesso ao crédito para uma empresa e atividades do grupo - podem ser, inicialmente, um primeiro passo para alcançar um maior empoderamento das mulheres e que outros fatores não econômicos são fundamentais no futuro.

Diante da análise dos resultados da presente pesquisa, consolidaram-se as hipóteses mencionadas ainda no planejamento do estudo, no qual sugeriu-se que: a) o ODS 3 não é de conhecimento total da população a ser pesquisada; b) a população a ser pesquisada tem parcial percepção da relação dos serviços prestados por profissionais da estética como abrangente a promoção da saúde, e c) o ODS 3, assim como os demais, ainda é pouco conhecido pelos habitantes de Caxias do Sul.

Com relação à questão “a”, evidenciou-se que o ODS 3 não é de conhecimento de nenhuma das 28 participantes da pesquisa, embora façam uso da prática de saúde e bem-estar em atividades do cotidiano.

Quanto à pergunta “b”, observou-se que a Participante 1 tem percepção da influência do setor de estética como promotor de saúde, e as profissionais sinalizam o conhecimento sobre, mas ainda se sentem desconfortáveis para tal afirmação, possivelmente pela recente regulamentação do setor de estética como integrante das ciências da saúde. E, por fim, quanto à indagação “c”, confirma-se o fato de que o ODS 3 e os demais ainda são pouco conhecidos pelos habitantes de Caxias do Sul a partir dos resultados apresentados pela amostragem atuante na presente

pesquisa.

A Agenda 2030 e os 17 ODS disponibilizam vastas opções em informativos através de artigos científicos, textos didático-informativos, vídeos em plataformas digitais, propagandas em veículos de comunicação, dentre outros, e ainda assim se faz presente o desconhecimento por parte da população quanto à política pública global.

Reitera-se, ainda, que além dos participantes da pesquisa, possivelmente os ODS são de desconhecimento dos gestores públicos do município, uma vez que, em avaliação do projeto de pesquisa, deu-se como negativa a participação da Secretaria de Saúde por posicionarem-se com a afirmação de que se tratava de uma temática estritamente de âmbito privado. Ou seja, os gestores não associam a saúde e o bem-estar da população como algo que se relacione com o setor público e que seja promotor de desenvolvimento.

É necessário, e diga-se de passagem, de extrema urgência, que se valorizem as práticas de promoção da saúde, pois a população está diante da maior crise sanitária de todos os tempos, em que situações econômicas, ambientais e de saúde foram evidenciadas, e, neste momento, a saúde física e emocional se faz imprescindível.

Quanto às práticas de promoção da saúde oferecidas à população, Kessler et al. (2018, p.10) afirma que:

A oferta de ações de promoção da saúde ainda está predominantemente voltada àquelas tradicionalmente desenvolvidas desde a implantação da Atenção Básica à Saúde (ABS) no Brasil, como as direcionadas à saúde da mulher, ao período reprodutivo e a grupos específicos de doenças crônicas. É premente a necessidade de repensar o processo de cuidado das Equipes de Atenção Básica (EAB), que ainda sofre influência do modelo biomédico de assistência à saúde. É preciso ter em vista o perfil epidemiológico, as necessidades de saúde da população local e uma atenção integral ao ofertar ações educativas e de promoção da saúde; para melhor desempenho e resolutividade, atividades intersetoriais são indispensáveis.

Os autores referem o que, de fato, acontece nas ações destinadas à saúde, nas quais as unidades básicas de saúde divulgam o que já é de conhecimento da população e fazem uso de campanhas antigas de atendimento, e não elaboram ações voltadas às atividades de prevenção e abordagem quanto às situações vulneráveis dos municípios. A priorização de promover saúde é uma realidade para a qual se faz necessário um novo planejamento.

De forma a modificar tal cenário, é possível propor um conjunto de estratégias para fazer com que os ODS sejam de conhecimento, e que o ODS 3 seja, efetivamente, implementado no setor de saúde e também de estética, tanto pelos estabelecimentos e instituições de ensino do setor privado, como pelo setor público, através da aprimoração de políticas públicas já existentes, bem como através de parcerias público-privadas.

Um grande aliado na inovação em saúde, no que tange à promoção dessa, é a educação, que através de instituições de ensino técnico e superior, possui ferramentas para oportunizar ações em prol do ODS 3. A educação reverbera em qualificação profissional, que expressa modificações no contexto social.

A qualificação é uma dimensão muito importante no âmbito da Sustentabilidade ou de qualquer abordagem para analisar transições para um estilo de desenvolvimento com igualdade e sustentabilidade, porque, intrinsecamente, mudanças estruturais implicam em transformações também no perfil e nas habilidades dos trabalhadores, podendo provocar fricções no mercado de trabalho (CEPAL, 2021).

No quadro 10, apresentam-se algumas estratégias e táticas na articulação entre educação superior e o trabalho na saúde, já utilizadas no Brasil, subdivididas em três dimensões:

Quadro 10 - Estratégias e táticas para parcerias em prol da promoção da saúde coletiva

Dimensão 1	Busca por articulações entre políticas públicas de saúde e de formação (nacional, estadual e municipal) para a democratização dos processos formativos em espaços públicos de gestão, com participação e controle social exercido pelos movimentos da sociedade civil organizada
Dimensão 2	Criação e/ou ocupação de espaços institucionais de decisão internos e externos de ensino e do cuidado, configurando dispositivos de poder nas relações entre atores, mecanismos de avaliação e aperfeiçoamento e transformação dos processos de formação
Dimensão 3	Táticas para transformação no cotidiano do processo de formação-serviço, mapeamento e reconfiguração dos diversos saberes/poderes que orientam/condicionam as práticas profissionais e da formação, seus efeitos (implicações e articulações) como o processo de formação/cuidado.

Fonte: Elaborado pela autora (2021) com base em Pinheiro *et al.* (2011).

A partir das três dimensões citadas e seguindo a metodologia de Pinheiro et al. (2011), publicada no livro *“Ensinar Saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde”*, é possível gerenciar ações de modo a mobilizar instituições de ensino e acadêmicos em atendimentos voltados à população em geral, mas, principalmente, a população vulnerável com atendimentos de estética, como forma de tratar patologias de pele, couro cabeludo e corpo.

O atendimento prestado por acadêmicos de estética, juntamente com seus professores, poderá contribuir com a população e com o SUS em relação às imensas listas de esperas por atendimentos dermatológicos que permeiam os atendimentos nas UBS's e hospitais dos municípios brasileiros, nos quais as profissionais possuem habilitação para atuarem na prática clínica e, em casos agravados, encaminhar ao atendimento médico especializado.

Também há possibilidade de haver trabalho voluntário por parte dos profissionais atuantes em estabelecimentos, de acordo com o relato de uma das participantes do estudo, que aborda sobre a prestação de atendimento sem cobrança de valores para que o indivíduo possa sentir-se bem com sua autoimagem e autoestima para, com isso, relacionar-se de forma facilitada com a sociedade e obter melhores condições de trabalho e convivência.

O presente estudo possibilitou, através da amostra de sujeitos, identificar o perfil dos profissionais que compõem o setor de estética, o que contribui para a elaboração de ações que beneficiem a população quanto à saúde e ao bem-estar e, com isso, alcançar de fato o ODS 3.

O estudo contribuiu para a identificação quanto à configuração de formação acadêmica dos profissionais atuantes no setor de estética, identificando-se que há predominância dos profissionais com formação técnica em estética, expondo a necessidade de maior atuação de profissionais graduados em estética. Para isso, faz-se necessário ampliar o acesso ao curso, que é disponibilizado, em maior parte, por instituições de ensino privadas, dificultando o acesso por conta dos custos das mensalidades e, tratando-se de auxílios públicos, as taxas destinadas ao curso de estética são minoria em vista das demais graduações.

As ações que serão propostas neste subcapítulo precisam atingir e sensibilizar os atores sociais de acordo com seus conhecimentos e atuação, sendo inseridos como atores sociais os técnicos em estética, esteticistas, instituições de ensino público e privada, unidades básicas de saúde e secretarias de saúde, além da

população em geral.

Constatou-se, também, que o setor de estética possui a predominância de atuação de pessoas do gênero feminino, que se encontram em melhores condições de trabalho quando optam pelo empreendedorismo, ofertando procedimentos de cuidados com a saúde para os consumidores dos serviços. Esse fato se dá pela desigual distribuição dos trabalhos, os papéis sociais que perpetuam certas hierarquias sociais, a segmentação do mercado de trabalho que relega como opções exclusivas de trabalho feminino os setores produtivos associados com a reprodução, criando uma separação artificial entre trabalhos femininos e trabalhos masculinos, em que os primeiros são pior remunerados e com menos direitos trabalhistas que os segundos. Esses são só alguns exemplos dessas iniquidades na atualidade (OLIVERA et al., 2021).

Com a exposição e a aproximação dos relatos das profissionais participantes do estudo, evidenciou-se ainda a lateralidade com a qual o setor de estética é tratado enquanto ciência da saúde, reafirmando-se tal situação nas buscas realizadas na literatura, a qual apresenta escassez de estudos científicos sobre a temática. Acredita-se que, com as transformações com as quais o setor de estética vem convivendo, os atores sociais compreendam a importância do setor para com a sociedade, bem como a sensibilidade com a qual o profissional de estética atua no acolhimento e atenção em saúde que dispõe aos pacientes/consumidores dos serviços.

O trabalho do cuidado, desempenhado sobretudo pelas mulheres, é imprescindível para todas as atividades, em qualquer sociedade. Contabilizar o tempo investido e reconhecer seu valor a preços de mercado permitem dimensionar sua contribuição direta ao crescimento econômico e a importância dessas tarefas. Deve-se avançar rumo a um sistema público de cuidados que os desfeminize e, ao mesmo tempo, garanta direitos trabalhistas e trabalho decente a todas as pessoas envolvidas na economia dos cuidados (CEPAL, 2020).

De acordo com a CNM (2016), a partir do fortalecimento de parcerias com os demais setores, especialmente com o setor privado, com a sociedade civil e com as instituições de pesquisa e de ensino, é possível potencializar os esforços em prol do alcance dos ODS, em especial do ODS 3, tema da presente pesquisa. Quanto a esse aspecto, o município de Caxias do Sul conta com instituições de ensino superior de grande importância acadêmica, as quais podem possibilitar o acesso a

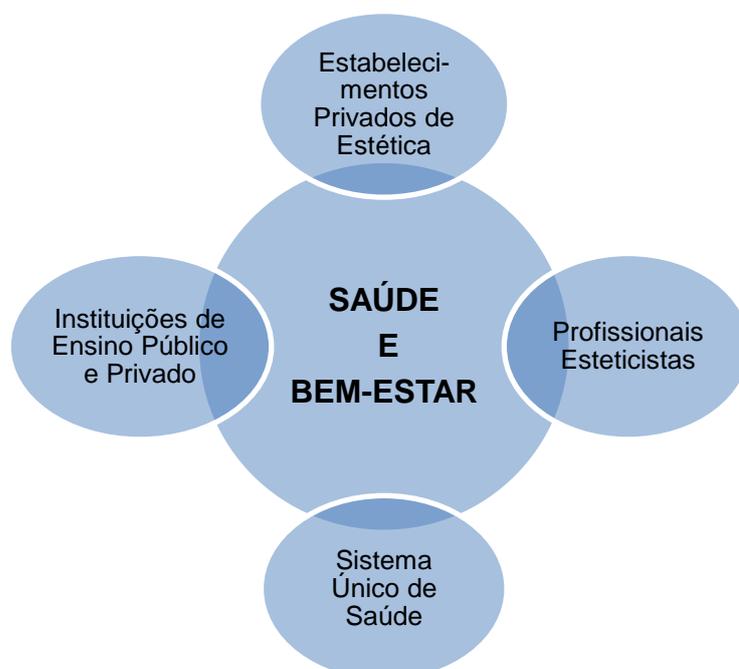
serviços de saúde a partir do setor de estética a uma parcela considerável da população.

Além disso, as metas do ODS 3 podem ser trabalhadas nos grupos de pesquisa de formação acadêmica em nível superior, de modo a fomentar a elaboração de ações que exponham a Agenda 2030 e os ODS de forma didática ao entendimento da população. Em programas de pós-graduação, tem-se a possibilidade de planejar metodologias que apresentem indicadores para as metas existentes no ODS 3 e, além disso, para a elaboração de novas metas, inclusive, especificamente do setor de estética como agente promotor de saúde e bem-estar.

O grande impulso para a sustentabilidade abre a oportunidade para construir um novo estilo de desenvolvimento com base numa nova equação entre o Estado, o mercado, a sociedade e o meio ambiente que é, no fundo, a principal aspiração da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (CEPAL, 2020).

Na figura 5, é possível visualizar os elos passíveis de atuação por meio dos atores sociais na busca pela saúde e bem-estar da população caxiense e, com isso, ao alcance da efetivação do ODS 3 e da sustentabilidade em saúde e bem-estar.

Figura 5- Desenho de consolidação dos atores sociais



Fonte: Elaborada pela autora (2021).

A figura 5 retrata os elos que se formam por um objetivo em comum: a saúde e o bem-estar da população, ou seja, a saúde coletiva, para a qual os diferentes atores sociais possuem ferramentas para darem sua contribuição. Porém, conforme evidenciado na análise deste estudo, os atores apresentam dificuldades e falta de compreensão quanto a seus modos de atuação.

Os estabelecimentos privados de estética podem contribuir com o ODS 3, mais especificamente com as metas 3.3 (até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis) e 3.9 (até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo).

Contribui-se para essas metas a partir do: (a) gerenciamento dos resíduos gerados pelos estabelecimentos, de modo a atuar de forma segura quanto ao descarte dos lixos oriundos dos atendimentos, bem como dos produtos químicos utilizados durante a prestação de serviços e com o compromisso de evitar transmissões de doenças por materiais perfurocortantes também utilizados pelos estabelecimentos. Ou seja, os estabelecimentos privados precisam atuar de forma biossegura, mas, para isso, faz-se necessário o conhecimento sobre tal aspecto.

Conforme evidenciado no estudo, tem-se a predominância de profissionais com formação técnica atuantes nos estabelecimentos de estética, sendo assim, por vezes, não possuem o conhecimento sobre biossegurança, pois adquirem, normalmente, cursos de curta duração de técnicas específicas, como, por exemplo, técnicas de massagem, técnicas de serviços faciais etc. Assim, é necessária: (b) a atuação em conjunto de instituições de ensino que possam ofertar a divulgação e educação dos profissionais quanto às normas sanitárias, legislações vigentes e biossegurança.

As instituições de ensino, mais especificamente a graduação em estética e os pesquisadores, podem: (c) atuar em parceria com os estabelecimentos, de modo a oferecer palestras aos empreendedores e profissionais sobre as temáticas que permeiam o ODS 3, o que, a médio e longo prazo, estará promovendo a saúde coletiva da população.

Como forma de atuação das instituições de ensino em prol da saúde coletiva, também se faz necessária a reflexão e, posteriormente: (d) ações que enfatizem o atendimento comunitário, o qual beneficiará a comunidade que receberá

atendimentos estéticos e, com isso, promoverão a saúde e o bem-estar, como também beneficiarão os acadêmicos do curso, que estarão em contato com experiências práticas das mais diversas patologias e disfunções que os profissionais esteticistas têm por habilidade de cuidado.

Com relação aos profissionais de estética, atuantes na prática clínica, é importante que enfatizem a saúde como benefícios da atuação estética e, a partir disso: (e) compartilhem com a população informações sobre os procedimentos em relação à prevenção e tratamento da saúde corporal e quanto aos efeitos gerados ao emocional.

Alguns profissionais participantes da pesquisa relataram que atuam com trabalho voluntário, realizando procedimentos sem custo aos pacientes, a fim de proporcionar o autocuidado às pessoas que são desfavorecidas economicamente. Essa é também uma forma de atuação proposta aos profissionais do setor de estética, os quais podem: (f) elencar um número fixo de atendimentos voluntários ao mês, estipulando critérios de seleção aos pacientes que interessarem-se pelos atendimentos.

No que condiz aos SUS, é possível: (g) estabelecer parcerias com instituições de ensino superior, de modo que acadêmicos do curso sejam recebidos em UBS's do município como estagiários não remunerados, de forma a prestarem atendimentos à população, com consultas estéticas e, posteriormente, encaminhamento aos tratamentos necessários dentro dos laboratórios de ensino acadêmicos.

As possibilidades de prover saúde e bem-estar podem ser de fato executadas, e partir disso obter a plena efetivação do ODS 3, porém, é necessário que os atores sociais sejam participativos e façam valer os planejamentos. Evidenciou-se, neste estudo, o quanto uma população saudável contribui para o desenvolvimento e, na atual conjuntura, busca-se o desenvolvimento de forma sustentável.

Propõe-se, inclusive: (h) parceria do governo municipal com o Sistema S, que tratando-se do Senac, oferece cursos de formação técnica e ensino superior para profissionais que desejam inserir-se no setor de estética, sendo possível remanejar custos de mensalidade ou ofertar bolsas de estudos à população. Além disso, tratando-se do Sesc, é possível disponibilizar atendimento de consulta estética, bem como se fazem os atendimentos odontológicos nas unidades, por intermédio de parcerias de prestação de serviços.

Torna-se possível, ainda: (i) distribuição virtual de cartilhas informativas à população quanto aos ODS, e, em prioridade, o ODS 3, que podem ser elaboradas pelas instituições de ensino e que facilitam a veiculação, uma vez que o meio digital possui plataformas gratuitas de socialização. No quadro a seguir, apresentam-se, de forma resumida, as possibilidades elencadas até o momento como propostas de ações aos atores sociais.

Quadro 11- Possibilidades de ações propostas aos atores sociais

(a)	Gerenciamento dos resíduos gerados pelos estabelecimentos de estética através de práticas de biossegurança.
(b)	Atuação em conjunto de instituições de ensino que possam ofertar a divulgação e educação dos profissionais do setor sobre às normas sanitárias, legislações vigentes e práticas de biossegurança.
(c)	Parcerias entre acadêmicos de estética e pesquisadores com estabelecimentos de estética, de modo a ofertar palestras sobre temáticas que permeiam o ODS 3.
(d)	Atendimento comunitário por parte da graduação em estética, que beneficiará a população que receberá procedimentos estéticos e também beneficiará acadêmicos do curso através do contato com diferentes casos clínicos.
(e)	Compartilhamento de informações por parte de profissionais da estética para com a população sobre os procedimentos estéticos em relação à prevenção e ao tratamento da saúde corporal e quanto aos efeitos gerados ao emocional.
(f)	Atendimento voluntário por parte dos profissionais de estabelecimentos de estética como forma de facilitar o acesso aos procedimentos faciais, corporais e capilares à população desfavorecida economicamente.
(g)	Parceria entre instituições de ensino superior com as UBS's do município, de forma a prestarem atendimentos à população, com consultas estéticas e, posteriormente, encaminhamento aos tratamentos necessários dentro dos laboratórios de ensino acadêmicos.
(h)	Parceria entre o governo municipal com o Sistema S para a oferta de cursos de formação técnica e ensino superior por parte do Senac e disponibilidade de atendimento de consulta estética através do Sesc.
(i)	Distribuição virtual de cartilhas informativas à população quanto aos ODS e, em prioridade, o ODS 3, elaboradas por acadêmicos de instituições de ensino superior.

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Em resumo, as instituições de ensino público e privado, o Sistema Único de Saúde, os estabelecimentos privados de estética e os profissionais esteticistas

possuem ferramentas para a atuação em ações voltadas ao compartilhamento do conhecimento, a conscientização da população quanto aos riscos de saúde aos quais se expõem diariamente, aos cuidados com a saúde que podem praticar e, além disso, contribuir para a longevidade de forma saudável, de modo a agregar com a disseminação de políticas públicas.

A coordenação e a articulação ampla de políticas e de atores é fundamental para alcançar investimentos transformadores do estilo de desenvolvimento, e promover inovações em saúde é a forma ideal de concretizar o desenvolvimento sustentável, afinal, o desenvolvimento tem definições multifacetadas e abrangentes.

A cooperação e a criação de sinergias entre as políticas estatais, as estratégias das empresas privadas ou públicas e as iniciativas sociais e comunitárias formam o núcleo de um desenvolvimento produtivo que permite avançar para uma mudança estrutural progressiva que tende a fechar brechas externas, ambientais e sociais (CEPAL, 2020). As melhorias na infraestrutura de serviços públicos de saúde terão a potencialidade de reconstruir a economia, gerar emprego feminino remunerado e digno e promover a equidade de gênero. É importante romper com o ciclo de pobreza e exclusão feminina, baseado em trabalho não remunerado e exclusão dos serviços sociais. Ademais, deve fazer parte desta construção o fortalecimento de um Sistema de Produção e Inovação da Saúde (OLIVERA et al., 2021).

Conforme identificou-se na análise do perfil que compõe o setor de estética, tem-se a predominância do gênero feminino, tanto em relação às profissionais atuantes em estabelecimentos, quanto na coordenação do curso de graduação. As mulheres buscam diariamente a independência econômica e o respeito, que permeiam as relações sociais com inequidades por parte do gênero masculino.

Além das desigualdades econômicas e da pobreza por falta de oportunidades de trabalho, as normas de gênero sobre a existência de padrões culturais e patriarcais discriminatórios e violentos em relação às mulheres, a divisão sexual do trabalho e a crise do cuidado, e a concentração de poder explicam a falta de autonomia econômica (ROA, 2021). O principal objetivo da política social é alcançar o maior nível de bem-estar possível das pessoas e das comunidades, com seus respectivos benefícios em matéria de produtividade, capacidades e resiliência. Os regimes de bem-estar da região não são suficientemente redistributivos e existem altos níveis de desigualdade no âmbito de uma cultura de privilégio (CEPAL, 2020).

Portanto, com o investimento em ações voltadas à saúde e ao bem-estar a partir de políticas públicas, propicia-se não só o conhecimento da população em relação à temática, mas também se amplia as oportunidades no âmbito de trabalho, gerando novas oportunidades à população trabalhista, principalmente à feminina.

É preciso levar em conta, por outro lado, que as políticas e ações das instituições públicas devem estar abertas a aperfeiçoamentos decorrentes das experiências concretas, que estejam em linha com os princípios de sustentabilidade e a redução de desigualdades econômicas e sociais e que sejam resultado de debates coletivos, com a participação ativa das organizações sociais e comunitárias sujeitas a impactos diretos ou indiretos das políticas em questão (CEPAL, 2021).

A política pública do ODS 3, por exemplo, possui suas metas pré-estabelecidas, servindo de ferramenta norteadora ao uso dos atores sociais. Nada impede que se façam modificações em relação às ações de implantação e formas de atuação, afinal, cada município possui suas particularidades e, com isso, ajustes conforme as necessidades, por vezes, são fundamentais.

Com relação às particularidades dos municípios e a partir do sistema nacional de inovação em saúde são reconhecidas e mobilizam-se as diversas potencialidades produtivas e também científicas e tecnológicas nos diferentes estados, microrregiões e municípios do país, melhorando o acesso, a qualidade e a utilização do serviço de saúde do qual as mulheres são as principais usuárias, e também se geram mecanismos e incentivos de crescimento econômico e inclusão social (OLIVERA et al., 2021).

No caso do município objeto de estudo, esse conta com 94 estabelecimentos de saúde (IBGE, 2022), 5 instituições de ensino superior com fins lucrativos e 3 instituições de ensino superior sem fins lucrativos (PORTAL EMEC, 2022), com uma população predominantemente feminina, ou seja, inúmeras potencialidades de inovações em saúde. É um desafio implementar a inovação em saúde, ainda mais que a crise sanitária da Covid-19 evidenciou a injusta organização social dos cuidados com a saúde, em que esses são considerados uma externalidade e não um componente do desenvolvimento.

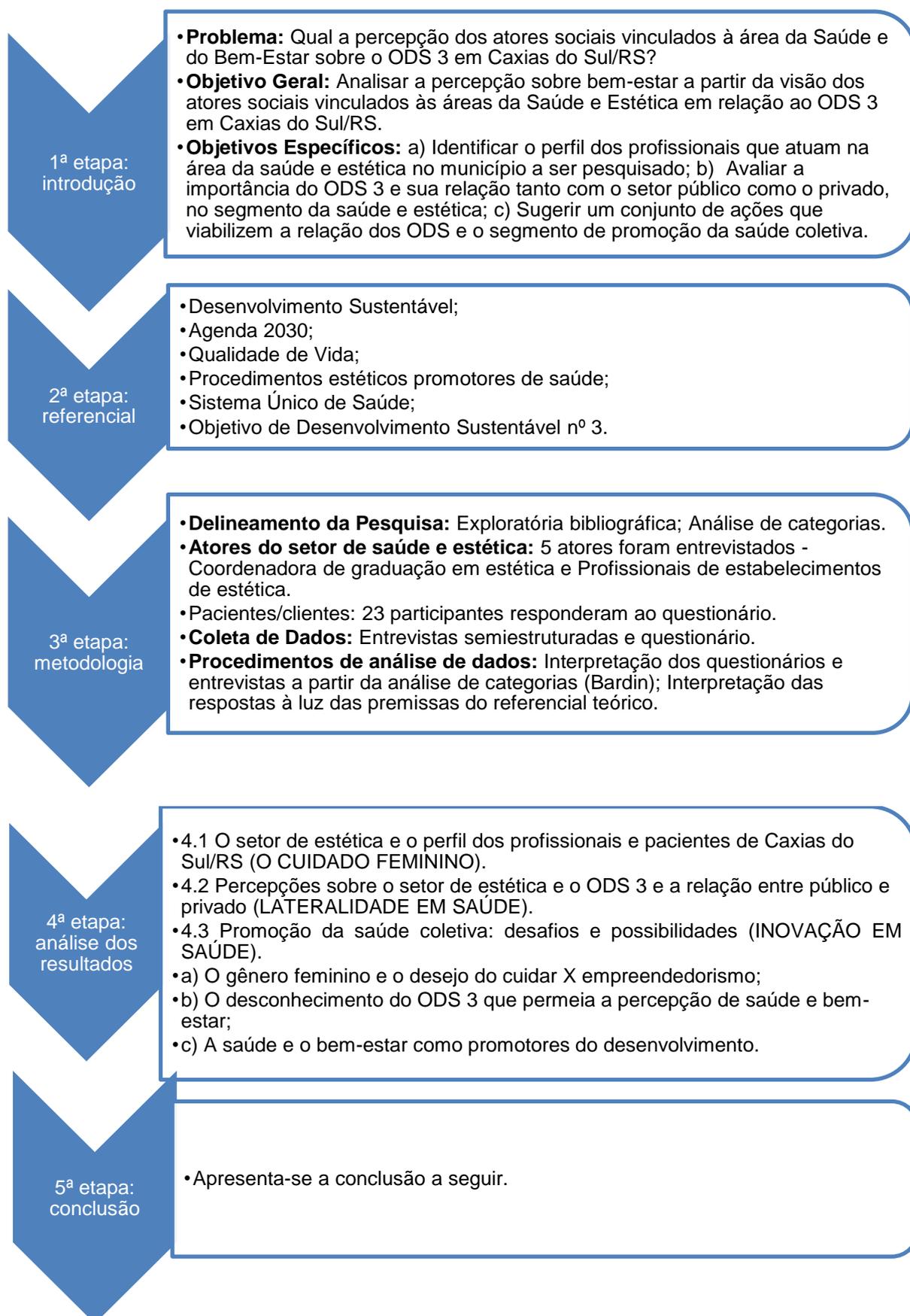
Esta crise sanitária e o envelhecimento exigem que se considere a economia do cuidado como componente crucial de um Estado de bem-estar. Para isso, o cuidado deve ser convertido num bem público universal e o papel das mulheres nestas tarefas deve ser reconhecido e reavaliado (CEPAL, 2020).

A partir disso, contribui-se com o desenvolvimento sustentável em busca da sustentabilidade, proporcionando, a partir de ações, a saúde, o bem-estar e melhor qualidade de vida para a população, usufruindo dos benefícios da política pública global que visa um Planeta próspero para esta e para as futuras gerações.

Reitera-se, ainda, que, a partir de ações que contribuam com o atingimento do ODS 3, automaticamente, o município estará contribuindo em conjunto com outros ODS's, como, por exemplo, o ODS 2 (Fome zero e agricultura sustentável), ODS 4 (Educação de qualidade), ODS 5 (Igualdade de gênero), ODS 6 (Água potável e saneamento); ODS 8 (Trabalho decente e crescimento econômico), ODS 9 (Indústria, inovação e infraestrutura), ODS 10 (Redução das desigualdades), ODS 11 (Cidades e comunidades sustentáveis), ODS 16 (Paz, justiça e instituições eficazes) e ODS 17 (Parcerias e meios de implementação).

As ações para com o ODS 3, se implementadas, contribuirão diretamente com os ODS citados anteriormente e indiretamente com os demais ODS que compõem os 17 Objetivos, uma vez que o ODS 3 é o único Objetivo do documento que possui ligação com todos os Objetivos da Agenda 2030. Como forma de resgatar o que se debateu até então, apresenta-se, na figura 6, o desenho da pesquisa.

Figura 6- Desenho da pesquisa com informações coletadas



A figura 6 retoma o que foi abordado até o momento, de forma pontual, repetindo os itens da figura 2 inserida no terceiro capítulo, ou seja, desde o início da presente dissertação e agora com todas as fases restantes, que são etapas indispensáveis à realização deste estudo.

Na 1ª etapa da pesquisa formulou-se o problema, a fim de compreender “Qual a percepção dos atores sociais vinculados à área da Saúde e do Bem-Estar sobre o ODS 3 em Caxias do Sul”, tendo esse o objetivo geral do estudo.

Os objetivos específicos foram projetados em três, sendo eles: (a) identificar o perfil dos profissionais que atuam na área da saúde e estética no município pesquisado; (b) avaliar a importância do ODS 3 e sua relação tanto com o setor público como o privado, no segmento da saúde e estética, e (c) sugerir um conjunto de ações que viabilizem a relação dos ODS e o segmento de promoção da saúde coletiva.

Na 2ª etapa, aprofundou-se a pesquisa de forma bibliográfica quanto às definições sobre Desenvolvimento Sustentável, Agenda 2030, Qualidade de Vida, Procedimentos Estéticos Promotores de Saúde, Sistema Único de Saúde e Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº 3, que embasam a presente pesquisa.

Já na 3ª etapa realizou-se a exposição metodológica utilizada para melhor viabilidade da pesquisa, de modo a auxiliar no entendimento por parte da pesquisadora quanto à realidade dos atores sociais envolvidos com a temática e a literatura científica. Expôs-se, então, o delineamento da pesquisa, informações sobre os atores sociais envolvidos, bem como explanou-se sobre a coleta de dados e os procedimentos utilizados para a análise desses.

Na 4ª etapa, apresentou-se a análise dos dados, bem como a discussão sobre a temática, divididos em três subcapítulos que compreendem os objetivos específicos elencados ao estudo. Na figura 6, utilizam-se palavras-chave para cada um dos subcapítulos e breves considerações que auxiliam o leitor na compreensão da discussão. A 5ª etapa, que consta a seguir, compreende o próximo capítulo e expõe a conclusão da presente pesquisa.

5 CONCLUSÃO

Este estudo se propôs a realizar uma análise do setor de estética, de modo a compreender quanto ao perfil dos atores sociais, bem como suas percepções sobre o ODS 3: saúde e bem-estar. O recorte territorial se deu em um ponto central do município de Caxias do Sul/RS, com uma amostra de atores sociais composta por 28 pessoas. A relevância do estudo esteve pautada na política pública global da Agenda 2030, que, a partir dos ODS, propõe-se à busca pela sustentabilidade.

Como forma de contribuir com a sociedade e com a política pública, e mais especificamente com o ODS 3, justificou-se analisar como apresentava-se o setor de estética no município, quais eram as percepções sobre o tema de pesquisa a partir de três categorias diferentes e se existiam ou não ações voltadas à promoção da saúde da população.

Utilizou-se como base a política pública global Agenda 2030, que é um documento norteador elaborado a partir da união de 193 países membros da Organização das Nações Unidas, o qual propõe a ação de governos, instituições, empresas e a sociedade em geral para o enfrentamento dos maiores desafios do mundo contemporâneo. A Agenda 2030 contém 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, sendo que cada um deles propõe ações sobre determinado tema.

A presente pesquisa abordou o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº 3: saúde e bem-estar, que visa garantir uma vida saudável e promover o bem-estar para todas as pessoas e em todas as idades, garantindo, assim, o desenvolvimento sustentável da sociedade.

Outro elemento de estudo presente na pesquisa é o setor de estética, que recentemente se enquadrou, a partir de regulamentação, no âmbito da saúde. A proposta da pesquisa foi, então, identificar atores sociais que compõem o setor, bem como analisar suas percepções sobre o setor e sobre o ODS 3, compreendendo a possível existência de ações que contribuam para o alcance das metas que condizem com o ODS, responsável por promover a saúde coletiva.

Quanto ao local do estudo, o município de Caxias do Sul/RS é conhecido por possuir alta demanda de oferta de empregos e desenvolvimento, o que se confirma na pesquisa quando demonstrado o aumento populacional dos últimos anos, assim como os dados em relação aos postos de trabalho. O município possui indústrias de grande importância ao país, mas também se destaca por conta do setor de serviços

e comércio. Caxias do Sul/RS pertence ao Corede Serra, que se encontra na Região Funcional de Planejamento 3 e acaba por ser referência aos municípios vizinhos por conta da maior oferta no que se refere a emprego, educação e saúde. Em relação à saúde, o município possui 94 estabelecimentos, os quais compreendem hospitais e unidades básicas de saúde. E, em relação aos estabelecimentos de estética, o município possui o registro de 90 desses.

Ficou evidenciado que o município se encontra em constante desenvolvimento, porém, ainda com alguns entraves referentes às inovações, tendo sido percebida tal informação por parte da negativa da secretaria de saúde em participar da presente pesquisa, não demonstrando interesse pela política pública global, e também a partir dos relatos das entrevistadas.

A pesquisa oportunizou o entendimento sobre a não existência de ações em prol do ODS 3 no município e também a compreensão quanto às percepções de três categorias envolvidas com a temática, sendo elas de viés acadêmico, profissional e de consumidores dos serviços de estética, de modo a elucidar os três objetivos específicos elencados.

Com a análise e a discussão, foi possível evidenciar que o gênero feminino se encontra em destaque no setor de estética e nas atividades voltadas ao “cuidado”, no qual mulheres exercem a profissão de técnicas em estética e esteticistas com o objetivo de contribuir com a autoestima e o autocuidado da população. Além disso, elas encontram na prestação de serviços a oportunidade do empreendedorismo, sendo contributivas economicamente para o município e participantes em âmbitos sociais, ambientais, institucionais e econômicos, auxiliando no desenvolvimento regional.

Sobre o ODS 3, salientou-se o desconhecimento por partes das três categorias analisadas, ainda que práticas sobre saúde e bem-estar permeiem as rotinas diárias de ambas categorias. No que tange aos demais ODS e à Agenda 2030, também se confirmou o desconhecimento, tendo apenas algumas entrevistadas exposto moderado conhecimento quanto às ações sustentáveis, mas não associando às suas práticas dentre o setor de estética.

Por fim, a partir das percepções do viés acadêmico e profissional e em comparação com as respostas das pacientes que usufruem dos serviços de estética, e também da literatura utilizada na pesquisa, constatou-se a importância do setor de estética e os benefícios gerados à população em relação à saúde e ao bem-estar.

O setor de estética é uma área do conhecimento que vivencia diariamente uma batalha sistemática para que compreendam e se façam aceitas suas contribuições para com a sociedade, sendo inclusive, um importante aliado no que condiz aos fluxos de atendimento do SUS a partir de suas ações. Conclui-se que a saúde e o bem-estar são promotores do desenvolvimento, e o setor de estética, nos seus mais variados âmbitos (educacional, atendimento, consumo), contribui para tal. Ademais, conclui-se que os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável apresentados pela Agenda 2030 são de extrema importância e relevância para o desenvolvimento regional.

Os desafios quanto à Agenda 2030, o ODS 3 e o setor de estética são consideráveis, uma vez que a população possui desconhecimento sobre os assuntos, por conta disso, faz-se necessária a participação ativa dos atores sociais envolvidos com tais temas, a fim de prover o compartilhamento de informações e a prática das ações sugeridas no presente estudo.

Ressalta-se que o município de Caxias do Sul/RS conta com atores sociais aptos para tais práticas, visto que possui ambientes propícios para a promoção da saúde coletiva, através das instituições de ensino técnico e superior, estabelecimentos de estética e unidades básicas de saúde. As propostas sugeridas na discussão são viáveis e necessárias para o atingimento do ODS 3 e para os demais ODS da Agenda 2030. Por conta disso, é fundamental o trabalho em conjunto, a partir de parcerias, e a sensibilização em prol da mudança coletiva. Os pactos exigirão uma liderança política para convocar a mais ampla e diversa participação dos atores sociais, que costumam expressar-se mediante o voto popular e participar através de organizações políticas e sociais, e deverão comprometer a ação efetiva das instituições democráticas, governos e parlamentos (CEPAL, 2020).

É imprescindível, ainda, o conhecimento por parte dos gestores públicos do município sobre a Agenda 2030, o ODS 3 e a atuação do setor de estética, de modo que a presente pesquisa está disponível para auxiliar na compreensão desses aspectos e no planejamento dos gestores de modo a ofertar uma maior qualidade de vida, com adequada saúde e bem-estar aos habitantes de Caxias do Sul/RS.

É desejável que incluam nos debates políticos do município assuntos relacionados à saúde e à sua promoção, obtida também com a contribuição do setor de estética, de modo a prevenir e tratar situações de pele facial, corporal e capilar. O

setor contribui com a saúde por meio do remanejamento de práticas transmissíveis de doenças que podem ser evitadas pela atuação de atendimentos biosseguros, e da atuação na melhoria de patologias e estados emocionais a partir de terapêuticas estéticas. Também pode contribuir atuando na prevenção do câncer de pele, a partir dos cuidados com a saúde do maior órgão do corpo humano, que acaba por ser um problema de saúde pública, de grande amplitude, enfrentado pelo país.

Este estudo apresentou como limitações sua abordagem qualitativa, dificultando a generalização dos seus resultados para todo o universo da pesquisa, além de não ter sido possível o acesso ao gestor de saúde e às coordenadoras do ensino superior em estética ofertados no município, de modo a elucidar mais profundamente as percepções sobre a temática do estudo. Aponta-se, também, que a defasagem do censo demográfico e as informações oriundas desse correspondem a um limitador, não dispondo de dados oficiais atualizados para o estudo.

Como possibilidades para estudos futuros, sugere-se: 1) a replicação desta pesquisa em outros municípios; 2) a coleta e análise de informações sobre as políticas de atendimento do SUS enquanto prevenção da saúde de pacientes; 3) a análise sobre o desenvolvimento de municípios e regiões em comparativo com as situações de saúde dos habitantes; e 4) a aplicabilidade do setor de estética no desenvolvimento regional.

Espera-se que este estudo possa contribuir para a reflexão da importância da política pública global e dos ODS 3, bem como do setor de estética, incluindo-se no planejamento dos atores sociais práticas que contribuam com a saúde e o bem-estar da sociedade e a promoção da saúde coletiva. Ademais, é desejável que contribua para a valorização do setor de estética enquanto prestador de serviços do âmbito de saúde, e também para outros estudos sobre a Estética e sobre a Agenda 2030.

6 REFERÊNCIAS

ABIHPEC. **Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos**. Cenário da Estética. Revista Anuário ABIHPEC, 2018. Disponível em <https://abihpec.org.br/anuario-2018-flip/mobile/index.html#p=39> . Acesso em 17 de nov. de 2020.

ALDINO, Maíra C. F.; SCHMITZ, Andréia. **Cirurgia plástica e envelhecimento**. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, Passo Fundo, v. 9, Supl. 1, p. 21-26, 2012. Disponível em <http://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/2744/1/462082.pdf><http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/2789> . Acesso em 12 de out. de 2020.

ALVES, Dáfni; FIGUEIREDO Dalson F.; HENRIQUE, Anderson. **O poderoso NVivo: uma introdução a partir da análise de conteúdo**. Revista Política Hoje, v. 24, nº 2, 2015. Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/politica hoje/article/view/3723> . Acesso em 05 de nov. de 2020.

ANTUNES, Mateus D.; BERTOLINI, Sonia M. M. G.; MILANI, Rute G.; ANDREAZZI, Márcia A. **Saúde e desenvolvimento sustentável: uma análise da convergência das publicações científicas**. Revista Brasileira de Educação Ambiental, v. 15, nº 5: 304 – 319. São Paulo, 2020. Disponível em <https://periodicos.unifesp.br/index.php/revbea/article/view/9614/7970> . Acesso em 18 de out. de 2020.

ASSIS, Roberto R. Q.; LIMA, Leandro J.; LIMA JÚNIOR, José F. **Desenvolvimento sustentável e a saúde: uma revisão integrativa**. Revista de Pesquisa Interdisciplinar, nº 2; página 496 – 503. Cajazeiras, 2017. Disponível em <http://revistas.ufcg.edu.br/cfp/index.php/pesquisainterdisciplinar/article/view/212/pdf> >. Acesso em 18 de out. de 2020.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BARROS, Mateus D. ; OLIVEIRA, Rita P. A. **Tratamento estético e o conceito do belo**. Revista Ciências Biológicas e de Saúde, v. 3, nº 1 - UNIT - Pernambuco, 2017. Disponível em <https://periodicos.set.edu.br/facipesaude/article/view/4064>>. Acesso em 12 de out. de 2021.

BRASIL. **Transformando nosso mundo. A Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável**, 2016. Disponível em http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/brasil_amigo_pesso_idosa/Agenda2030.pdf . Acesso em 22 de out. de 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em 19 de dez. de

2021.

BERNARDO, Ana F. C.; SANTOS, Kamila; SILVA, Debora P. **Pele: alterações anatômicas e fisiológicas do nascimento à maturidade.** Revista Saúde em Foco. Edição nº 11, 2019. Disponível em <<https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/11/PELE-ALTERA%C3%87%C3%95ES-ANAT%C3%94MICAS-E-FISIOLOGICAS-DO-NASCIMENTO-%C3%80-MATURIDADE-1.pdf>>. Acesso em 26 de out. de 2021.

BORBA, Tamila J.; THIVES, Fabiana M. **Uma reflexão sobre a influência da estética na autoestima, automotivação e bem-estar do ser humano.** Univali - SC, 2011. Disponível em <http://siaibib01.univali.br/pdf/Tamila%20Josiane%20Borba.pdf> . Acesso em 12 de out. de 2020.

BUSS, Paulo M.; MACHADO, Jorge M. H.; GALLO, Edmundo; MAGALHÃES, Danielly P.; SETTI, Andréia F. F.; FRANCO NETTO, Francisco A.; BUSS, Daniel F. **Governança em saúde e ambiente para o desenvolvimento sustentável.** Ciência & Saúde Coletiva, 17 (6): 1479 - 1491. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em <https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v17n6/v17n6a12.pdf>. Acesso em 20 de set. de 2021.

CARVALHO, Michelle L.; FIGUEIREDO, Frederico C. **Contribuições da estética para a qualidade de vida.** Brazilian Journal of Development. V. 6, n. 6. Curitiba, 2020. Disponível em <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/11979/10023>>. Acesso em 12 de out. de 2021.

CAXIAS DO SUL. **Câmara Municipal de Caxias do Sul - PL - 99-2016.** Disponível em <<http://www.camaracaxias.rs.gov.br/upload/files/PL%20-%2099-2016.pdf>>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

CECCIM, Ricardo B.; CARVALHO, Yara M. **Ensino da saúde como projeto da integralidade: a educação dos profissionais de saúde no SUS.** In: Roseni Pinheiro, Ricardo Burg Ceccim e Ruben Araujo de Mattos: Org (s). *Ensinar Saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde.* Editora Abrasco. Rio de Janeiro, 2011.

CEPAL - Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe. **O Big Push para a Sustentabilidade e a dinâmica do emprego, trabalho e renda: o trabalho no contexto da transformação social e ecológica da economia brasileira.** Nações Unidas, 2021. Disponível em <https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47226/1/S2100568_pt.pdf>. Acesso em 17 de jan. de 2022.

CEPAL - Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe. **Construir um novo futuro: uma recuperação transformadora com igualdade e sustentabilidade.** Trigésimo Oitavo Período de Sessões CEPAL. Santiago, 2020. Disponível em <https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46619/1/S2000668_pt.pdf>.

Acesso em 19 de jan. de 2022.

CNM - Confederação Nacional dos Municípios. **Mandala dos ODS**. Disponível em <<http://ods.cnm.org.br/>>. Acesso em 15 de dez. de 2021.

CNM - Confederação Nacional dos Municípios. **Guia para localização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável nos Municípios Brasileiros - o que os gestores públicos precisam saber**. Brasília - CNM, 2016. Disponível em https://www.cnm.org.br/cms/biblioteca/ODS-Objetivos_de_Developolvimento_Sustentavel_nos_Municipios_Brasileiros.pdf . Acesso em 17 de nov. de 2020.

COREDE - **Corede Serra**. Recuperado de <https://atlassocioeconomico.rs.gov.br/conselhos-regionais-de-desenvolvimento-coredes> . Acesso em 13 de nov. de 2020.

CORONEL, Yalis S. **A construção das identidades acadêmicas de docentes do curso superior de Tecnologia em Estética e Cosmética de uma Universidade do Sul do Brasil**. Universidade do Porto. Portugal, 2020. Disponível em <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/131102/2/434089.pdf>>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

CORTELLI, Andréia F. D. **Procedimentos de biossegurança adotados por profissionais prestadores de serviços de manicure, pedicure, tatuagem, piercing e maquiagem definitiva no município de Jacareí - SP**. São Paulo, 2012. Disponível em <<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-26102012-114155/publico/AndreiaCortelli.pdf>>. Acesso em 19 de dez. de 2021.

DAMASCENO, Michelle S. **A educação a distância (EAD) como prática de democratização do ensino superior no Brasil: problemáticas e perspectivas**. Repositório do Instituto Federal Goiano. Ceres - go, 2020. Disponível em <https://repositorio.ifgoiano.edu.br/bitstream/prefix/1438/12/Tcc_Michelle%20Damascono.pdf>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

DE PAULA, Vandressa B. **A corpolatria midiática na construção do corpo como objeto de consumo pela mulher na contemporaneidade**. Universidade do Vale do Itajaí. Itajaí/SC, 2015. Disponível em <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Vandressa%20Bueno%20de%20Paula.pdf>>. Acesso em 08 de fev. de 2022.

DEE RS - **Departamento de Economia e Estatística**. Disponível em <<https://dee.rs.gov.br/populacao>>. Acesso em 11 de dez. de 2021.

DIAS, Izabela T.; VASCONCELOS, Fernanda C. W.; SOUKI, Gustavo Q. **Imagem do esteticista sob a ótica dos stakeholders**. Revista Pretexto. Belo Horizonte, 2018. Disponível em http://www.fumec.br/revistas/pretexto/article/view/6222/artigo_7_1_2019.pdf . Acesso em 25 de out. de 2020.

DIAS, Maria S. A.; OLIVEIRA, Irlanda P.; SILVA, Lucilane M. S.; VASCONCELOS,

Maristela I. O.; MACHADO, Maria F. A. S.; FORTE, Franklin D. S.; SILVA, Lielma C. **C. Política Nacional de Promoção da Saúde: um estudo de avaliabilidade em uma região de saúde no Brasil.** Revista Ciência & Saúde Coletiva. Fortaleza, 2018. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/csc/a/Gw8WCj845gwcQvnHKK6qKQJ/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 11 de dez. de 2021.

FARSEN, Thaís C.; BOEHS, Samantha T. M.; RIBEIRO, Andresa D. S.; BIAVATI, Vanderléia P.; SILVA, Narbal. **Qualidade de vida, Bem-estar e Felicidade no Trabalho: sinônimos ou conceitos que se diferenciam?** Revista Interação em Psicologia, v. 22, nº1. Florianópolis, 2018. Disponível em <<https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/48288/35057>>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

FEIL, Alexandre A.; SCHREIBER, Dusan. **Sustentabilidade e o desenvolvimento sustentável: desvendando as sobreposições e alcances de seus significados.** Caderno EBRAPÉ.BR, v. 14, nº 3. Artigo 7, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/cadernosebape/article/view/57473/69408> . Acesso em 18 de out. de 2020.

FERENTZ, Larissa M. S. **Análise da Felicidade Interna Bruta: estudo piloto na cidade de Curitiba, Paraná.** Revista Desenvolvimento Regional em Debate, 2018. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/324069574_Analise_da_felicidade_interna_bruta_estudo_de_caso_na_cidade_de_Curitiba_Parana . Acesso em 14 de nov. de 2020.

FERNANDES, Aline R. R.; VIANA, Maick S.; LIZ, Carla M.; ANDRADE, Alexandre. **Autoestima, imagem corporal e depressão de adolescentes em diferentes estados nutricionais.** Revista Salud Pública, v. 19, nº 1. Florianópolis, 2016. Disponível em <<https://www.scielo.org/pdf/rsap/2017.v19n1/66-72/pt>>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

FERREIRA, Wellington F. S.; OLIVEIRA, Elia M. **Biossegurança em relação à adesão de equipamentos de proteção individual.** Revista Vale, v. 17, nº 1. Betim - MG, 2019. Disponível em <<http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/4977>>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

FILGUEIRAS, Nathalia L. **O crescimento e a valorização do mercado de estética no Brasil.** Repositório de trabalhos de conclusão de curso. FACIG - MG, 2018. Disponível em <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/repositoriofcc/article/view/1009/895> . Acesso em 25 de out. de 2020.

FLICK, Uwe. **Desenho da pesquisa qualitativa.** Porto Alegre: Artmed, 2009.

FONSECA, António M. **O valor da longevidade: visões sobre o envelhecimento.** Observatório das Dinâmicas do Envelhecimento no Alentejo Instituto Politécnico de Beja. Portugal, 2020. Disponível em

<<http://repositorio.ipbeja.pt:8080/bitstream/20.500.12207/5250/1/Jo%C3%A3o%20Vi%20eira%20-%20Vis%C3%B5es%20sobre%20o%20Envelhecimento.pdf#page=25>>. Acesso em 20 de dez. de 2020.

FONSECA, Rosa M. G. S.; FORNARI, Lucimara F.; LOURENÇO, Rafaela G. **Desafios da atenção básica no cuidado à população em tempo de pandemia.** Revista Enfermagem na Atenção Básica no contexto da Covid-19, 2ª edição. Brasília, 2020. Disponível em <<https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2021/03/e3-atencaobasica-cap1.pdf>>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

FRANÇA, Werick. **A pandemia nos envelheceu? Especialista esclarece as dúvidas sobre a pele pandêmica.** Revista Household & Cosméticos. São Paulo, 2021. Disponível em <<https://revistahec.com.br/a-pandemia-nos-envelheceu-especialista-esclarece-as-duvidas-sobre-a-pele-pandemica/>>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

FURTADO, Mariama; SZAPIRO, Ana. **Promoção da saúde e seu alcance biopolítico: o discurso sanitário da sociedade contemporânea.** Saúde Sociedade, v. 21, nº 4, página 811 – 821. São Paulo, 2012. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21n4/v21n4a02.pdf> . Acesso em 18 de out. de 2020.

GIL, Antonio C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 7ª edição. São Paulo: Atlas, 2019.

GOMES, Ana L. B.; SILVA, Dany G. K. C.; JUNIOR, Geraldo B. C.; SOUSA, Anésio M. **Análise de demanda para o tratamento estético de pacientes na região de Tocantina (Brasil).** C&D - Revista Eletrônica da Fainor, Vitória da Conquista, v. 2, nº 1, p. 2 - 12, jan. / dez. 2009. Disponível em https://www.researchgate.net/profile/Geraldo_Cavalcanti_Jr/publication/268406658_ANALISE_DE_DEMANDA_PARA_O_TRATAMENTO_ESTETICO_DE_PACIENTES_NA_REGIAO_TOCANTINA_BRASIL/links/55a9b9f508ae815a042551b7.pdf . Acesso em 23 de out. de 2020.

GOMES, Magno F.; FERREIRA, Leandro J. **Políticas públicas e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.** Revista Direito & Desenvolvimento, v. 9, nº 2. Minas Gerais, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.unipe.br/index.php/direitoedesenvolvimento/article/view/667/560>>. Acesso em 21 de set. de 2021.

GRIEBELER, Marcos P. D. 17. In: **Dicionário de Desenvolvimento Regional e Temas Correlatos.** Marcos Paulo Dhein Griebeler e Mário Riedl - org. Ed. Conceito. 1ª edição. Faccat. Taquara- RS, 2017.

HADDAD, Paulo R. **Capitais intangíveis e desenvolvimento regional.** Revista de Economia, v. 35, nº 3, p. 119-146. Editora UFPR, Paraná, 2009. Disponível em <<https://revistas.ufpr.br/economia/article/view/16712/11111>>. Acesso em 21 de set. de 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **IBGE Cidades**. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/caxias-do-sul/panorama>. Acesso em 18 de out. de 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **IBGE Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil**. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/25844-desigualdades-sociais-por-cor-ou-raca.html?=&t=sobre>. Acesso em 21 de jan. de 22.

INSTITUTO DE PESQUISAS ECONÔMICA APLICADA - IPEA. **Agenda 2030: ODS - Metas nacionais dos objetivos de desenvolvimento sustentável**. 2018. Disponível em <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8855>. Acesso em 12 de out. de 2021.

INSTITUTO DE PESQUISAS ECONÔMICA APLICADA – IPEA. **Índice de Vulnerabilidade Social**. Disponível em <http://ivs.ipea.gov.br/index.php/pt/mapa>. Acesso em 18 de jan. de 2022.

JESUS, Amana S.; LIMA, Yara O. R. **A atuação da vigilância sanitária e a atividade informal domiciliar: desafios para a proteção da saúde e minimização dos riscos**. Revista Vigilância Sanitária em Debate, v. 4, nº 2. Bahia, 2016. Disponível em <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/634>. Acesso em 19 de dez. de 2021.

KAHLOW, Andréa; OLIVEIRA, Lígia C. **A estética como instrumento do enfermeiro na promoção do conforto e bem-estar**. Univali - SC, 2012. Disponível em <http://siaibib01.univali.br/pdf/Andrea%20Kahlow,%20Ligia%20Colombo%20de%20Oliveira.pdf>. Acesso em 23 de out. de 2020.

KESSLER, Marciane; THUMÉ, Elaine; DURO, Suelle M. S.; TOMASI, Elaine; SIQUEIRA, Fernando C. V.; SILVEIRA, Denise S.; NUNES, Bruno P.; VOLZ, Pamela M.; SANTOS, Amanda A.; FRANÇA, Sandra M.; BENDER, Janaina D.; PICCININI, Tamires; FACCHINI, Luiz A. **Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, Rio Grande do Sul, Brasil**. Revista Epidemiologias e Serviços de Saúde. Pelotas, 2018. Disponível em <https://www.scielo.org/article/ress/2018.v27n2/e2017389/>. Acesso em 11 de dez. de 2021.

LAKATOS, Eva M.; MARCONI, Marina A. **Metodologia Científica**. 7ª edição. São Paulo: Atlas, 2017.

LEI FEDERAL. Lei nº 13.643, de 03 de abril de 2018. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13643.htm. Acesso em 26 de out. de 2021.

LEITE, Gabriela Q. C. **Psicodermatologia: autoestima e autoimagem na relação entre doenças de pele, ansiedade e depressão**. Repositório Institucional da

Universidade Federal de Sergipe - UFS. Sergipe, 2019. Disponível em <<https://ri.ufs.br/handle/riufs/12446>>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

LENZI, Cristiano L. **Sustentabilidade, Saúde e Políticas Sociais: Repensando o Bem-Estar Social no Século 21**. Fronteiras: Journal of Social, Technological and Environmental Science, v. 8, nº 3. Anápolis, 2019. Disponível em <<https://core.ac.uk/download/pdf/234551383.pdf>>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

LOURENÇO Mariane L; CARVALHO, Denise. **Sustentabilidade social e desenvolvimento sustentável**. Race - Unoesc, v. 12, nº 1, página 9 – 38. São Paulo, 2013. Disponível em <http://editora.unoesc.edu.br/index.php/race/article/viewFile/2346/pdf>. Acesso em 18 de out. de 2020.

MACHADO, Jorge M. H.; MARTINS, Wagner J.; SOUZA, Maria S.; FENNER, André L. D.; SILVEIRA, Missifany; MACHADO, Aletheia A. **Territórios saudáveis e sustentáveis: contribuição para saúde coletiva, desenvolvimento sustentável e governança territorial**. Comunicação em Ciência da Saúde, 2017. 28(2): 243-249. Disponível em <<http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/articloe/view/245/270>>. Acesso em 20 de set. de 2021.

MANANDHAR, Maria; HAWKES, Sarah; KENT, Ônibus; NOSRATI, Elias; MAGAR, Verônica. **Gênero, saúde e a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável**. Revista Política & Prática. Cambridge, 2018. Disponível em <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30262946/>>. Acesso em 08 de fev. de 2022.

MANFREDINI, Renato J. Monte Castelo. Álbum As Quatro Estações, 1989. Disponível em <<https://www.youtube.com/watch?v=NQ-K8QSSStOo>>.

MARTINS, Maria C.; MELO, Jorge M. **Emoção...emoções...Que implicações para a saúde e qualidade de vida?** Repositório Científico do Instituto Politécnico de Viseu. Revista Millenium, nº 34, 2008. Disponível em <<https://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/365>>. Acesso em 26 de out. de 2021.

MARTINS, Roseneide S. G.; FERREIRA, Zamia A. B. **A importância dos procedimentos estéticos na autoestima da mulher**. Revista de Psicologia, v. 14, nº 53. Jaboatão dos Guararapes, 2020. Disponível em <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2807>>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

MELO, Natália O.; IRELAND, Timothy D. **Uma análise da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável a partir dos Direitos Humanos e da Natureza**. Revista Meio Ambiente (Brasil), v. 3, nº 5. Paraíba, 2021. Disponível em <<http://www.meioambientebrasil.com.br/index.php/MABRA/article/view/152/113>> . Acesso em 12 de out. de 2021.

MIRANDA, Raquel F.; ALMEIDA, Tais S.; OLIVEIRA, Tatiana C.; SOUZA, Caliane S.; ABRANCHES, Monise V. **Representação corporal entre jovens universitários: beleza, saúde e insatisfação na vivência de um corpo-vitrine**. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, v.6, n. 4. Minas Gerais, 2017. Disponível

em <<https://200.128.7.132/index.php/psicologia/article/view/1696>>. Acesso em 12 de out. de 2021.

MINAYO, Maria C. S. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 34ª edição. Petrópolis, RJ. Vozes: 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona**. Disponível em <[MONTEIRO, Baltazar R. **Indicadores de monitorização e desempenho nas unidades de saúde familiar e os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável na saúde \(ODS 3\) uma análise comparada em Portugal no período de 2013-2018**. Revista Ciência e Saúde Coletiva, v. 25, n. 4. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/csc/a/MJHfV8rxXRPPDPxGDkRysFw/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 12 de out. de 2021.](https://antigo.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude#:~:text=Sa%C3%BAde%20(SUS)%3F-O%20Sistema%20%C3%A9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20(SUS)%20%C3%A9%20um%20dos%20maiores,toda%20a%20popula%C3%A7%C3%A3o%20do%20pa%C3%ADs.>>. Acesso em 26 de out. de 2021.</p></div><div data-bbox=)

MOREIRA, Marcelo R.; KASTRUP, Érica; RIBEIRO, José M.; CARVALHO, Antônio I.; BRAGA, Analice P. **O Brasil rumo a 2030? Percepções de especialistas brasileiros (as) em saúde sobre o potencial de o País cumprir os ODS**. Revista Saúde Debate, v. 43, nº 7. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/CNwYxgJZ4kVRHmnDhykMWcz/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

NUNES, Miguel S. A. **Medicina estética facial: onde a arte e a ciência se conjugam**. Universidade da Beira Interior. 2010. Disponível em <https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/840/1/MIGUEL%20AMARAL%20NUNES%20-%20a16215.pdf>. Acesso em 25 de out. de 2020.

OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL – ODS BRASIL. **Agenda 2030**. Brasília, 2020. Disponível em <https://odsbrasil.gov.br/objetivo/objetivo?n=3> . Acesso em 18 de out. de 2020.

OBSERVATÓRIO DO TRABALHO - OBSTRAB. **Mercado Formal de Trabalho em Caxias do Sul 2020**. Universidade de Caxias do Sul, 2021. Disponível em <https://www.uces.br/site/midia/arquivos/mercado-formal-caxias-2020_2.pdf>. Acesso em 19 de dez. de 2021.

OBSERVATÓRIO DO TRABALHO - OBSTRAB. **Boletim Mulheres e Mercado de Trabalho**. Universidade de Caxias do Sul, 2021. Disponível em <https://www.uces.br/site/midia/arquivos/Boletim_Mulheres_2021.pdf>. Acesso em 19 de jan. de 2022.

OLIVERA, Margarita; PODCAMENI, Maria G.; LUSTOSA, Maria C.; GRAÇA, Letícia. **A dimensão de gênero no Big Push para a Sustentabilidade no Brasil: as mulheres no contexto da transformação social e ecológica da economia brasileira**. Documentos de Projetos (LC/TS. 2021/6; LC/BRS/TS.2021/1), Santiago e

São Paulo, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe e Fundação Friedrich Ebert Stiftung, 2021). Disponível em <https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46643/1/S2000925_pt.pdf>. Acesso em 19 de jan. de 22.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Qualidade de vida e saúde**. Brasília, 1994. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000114&pid=S0102-311X2004000200 . Acesso em 18 de out. de 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. Brasília, 2019. Disponível em <https://brasil.un.org/pt-br/91863-agenda-2030-para-o-desenvolvimento-sustentavel> . Acesso em 18 de out. de 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. **Agenda 2030**. Brasília, 2015. Disponível em <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>. Acesso em 10 de mai. de 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. **Marco de parceria das Nações Unidas para o Desenvolvimento Sustentável (2017 – 2021)**. Brasília, 2016. Disponível em <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-07/Marco-de-Parceria-para-o-Desenvolvimento-Sustent%C3%A1vel-2017-2021.pdf> . Acesso em 18 de out. de 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. Documentos básicos, suplemento da 45ª edição, 2006. Disponível em https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf. Acesso em 17 de out. de 2020.

PACTO GLOBAL. **Pacto Global Rede Brasil e os ODS**, 2020. Disponível em <https://www.pactoglobal.org.br/ods> . Acesso em 22 de out. de 2020.

PAIM, Jairnilson S.; SILVA, Lígia M. V. Universalidade, Integralidade, Equidade e SUS. Boletim do Instituto de Saúde. V. 12, nº 2, 2010. Disponível em <<https://periodicos.saude.sp.gov.br/index.php/bis/article/view/33772>>. Acesso em 26 de out. de 2021.

PIMENTA, Milenne M. K. G.; DOURADO, Natália R.; GOMES, Sandra R. L. **Hepatite B: distribuição epidemiológica no Estado de Rondônia no período de 2008 a 2017**. Revista Saber Científico, v. 8, nº 1. Porto Velho, 2019. Disponível em <<http://periodicos.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/view/1260/1211>>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

PINHEIRO, Roseni; CECCIM, Ricardo B. **Experiência, formação, conhecimento e cuidado: articulando conceitos, percepções e sensações para efetivar o ensino em integralidade**. In: Roseni Pinheiro, Ricardo Burg Ceccim e Ruben Araujo de Mattos: Org (s). *Ensinar Saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde*. Editora Abrasco. Rio de Janeiro, 2011.

PINHEIRO, Roseni; CECCIM, Ricardo B; OLIVEIRA, Gilson S.; MACÊDO, Maria do

Carmo S. **Operacionalizando a pesquisa: trajetória, fio condutor e ferramentas.** In: Roseni Pinheiro, Ricardo Burg Ceccim e Ruben Araujo de Mattos: Org (s). *Ensinar Saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde.* Editora Abrasco. Rio de Janeiro, 2011.

PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. **Índice de Desenvolvimento Humano: IDHM.** Disponível em <<http://www.atlasbrasil.org.br/consulta/map>>. Acesso em 12 de dez. de 2021.

PORTAL EMEC - **Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Ensino Superior Cadastro e-MEC.** Disponível em <<https://emec.mec.gov.br/>>. Acesso em 14 de fev. de 2022.

PORTAL FEE - **Fundação de Economia e Estatística.** Disponível em <<https://arquivofee.rs.gov.br/>>. Acesso em 02 de nov. de 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXIAS DO SUL. **Perfil socioeconômico.** Caxias do Sul/RS, 2020. Disponível em <https://caxias.rs.gov.br/cidade/perfil-socioeconomico>. Acesso em 17 de out. de 2020.

RELAÇÃO ANUAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS – RAIS. **Ministério da Economia.** Brasil, 2017. Disponível em <<http://www.rais.gov.br/sitio/index.jsf>>. Acesso em 20 de jan. de 2021.

RIBAS, Thais N. F.; MOURA, Juliana B. F. **Relatos de profissionais sobre intercorrências em tratamentos estéticos corporais.** Revista Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 10, nº 16. São Paulo, 2021. Disponível em <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23507>>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

RIBEIRO, Letícia C. V.; FARIA, Fernanda A. M. P.; CARVALHO, Alexandra A.; ALMA, Jeanete M. **Análise sobre a opção de curso de graduação em Tecnologia em Cosmetologia e Estética pelas discentes da UninCor.** Minas Gerais: 2013. Disponível em <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/826>. Acesso em 27 de jun. de 2020.

ROA, Maria J. **Normas sociales: la barrera invisible para la inclusión financiera de la mujer.** Documentos de Projetos (LC/TS. 2021/184; LC/MEX/TS.2021/21). Santiago e São Paulo, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe e Fundação Friedrich Ebert Stiftung, 2021. Disponível em <https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47539/1/S2100890_es.pdf>. Acesso em 19 de jan. de 2022.

ROCHA, Camila S.; SOUZA, Isabelly S. **Os problemas de saúde enfrentados pelas mulheres, rede de apoio e atuação do enfermeiro.** Repositório Acadêmico PUC Goiás. Goiás, 2020. Disponível em <<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/804>>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

RODRIGUES, Katia F.; RIPPEL, Ricardo. **Desenvolvimento sustentável e**

técnicas de mensuração. Revista de Gestão Ambiental e Sustentabilidade - GeAS. V. 4, nº 3. São Paulo, 2015. Disponível em <<https://www.redalyc.org/pdf/4716/471647052006.pdf>>. Acesso em 21 de set. de 2021.

ROQUE, Gisela C. R. **Efeitos de uma intervenção terapêutica de massagem psicomotora em indicadores de saúde e bem-estar em pessoas idosas institucionalizadas.** Repositório Universidade de Évora. Portugal, 2017. Disponível em <<https://dspace.uevora.pt/rdpc/handle/10174/20780>>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

ROSADO, Ana R. C. **A influência da autoestima no consumo de substâncias, ansiedade, estresse e depressão nos estudantes da licenciatura de enfermagem.** Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde. Coimbra, 2020. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119916>>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

SAMUEL, Jeannie; FLORES, Walter. **Organizações de base e os objetivos de desenvolvimento sustentável: ninguém ficou para trás?** Revista National Library of Medicine. Canada, 2019. Disponível em <<https://www.bmj.com/content/bmj/365/bmj.l2269.full.pdf>>. Acesso em 08 de fev. de 2022.

SMANIOTTO, Cecília; BATTISTELLA, Cláudio; BRUNELLI, Laura; RUSCIO, Eduardo; AGODI, Antonella; AUXILIA, Francesco. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e Agenda 2030: Conscientização, Conhecimento e Atitudes em Nove Universidades Italianas, 2019.** Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública. Itália, 2020. Disponível em <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33276530/>>. Acesso em 08 de fev. de 2022.

SANTOS, Rosineia O. **A relação homem-trabalho: uma análise sobre o impacto na qualidade de vida.** Revista Interdisciplinar Científica Aplicada, v. 14, nº 1. Blumenau, 2020. Disponível em <<https://rica.unibes.com.br/rica/article/view/1006/800>>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

SANTOS, Maria P. G.; PIRES, Roberto R. C. **Políticas de cuidado a usuários de álcool e outras drogas no Brasil: evolução histórica e desafios de implementação.** Alternativas de cuidado a usuários de drogas na América Latina: desafios e possibilidades de ação pública. Brasília, 2021. IPEA; CEPAL. Disponível em <<https://www.cepal.org/pt-br/publicaciones/47042-alternativas-cuidado-usuarios-drogas-america-latina-desafios-possibilidades-acao>>. Acesso em 17 de jan. de 2022.

SCHULTHEISZ, Thais S. V.; APRILE, Maria R. **Autoestima, conceitos correlatos e avaliação.** Revista Equilíbrio Corporal e Saúde, v. 5, nº1. São Paulo, 205. Disponível em <<https://revista.pgskroton.com/index.php/reces/article/view/22>>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

SEGATTO, Maiara K.; BOER, Noemi. **Almanaque informativo: estética, saúde e bem-estar.** Anais da V Mostra Gaúcha de Produtos Educacionais. Santo Ângelo -

RS, 2021. Disponível em <https://www.upf.br/_uploads/Conteudo/Mostra%20Ga%C3%BAcha%20-%20anais%202021/14500.pdf>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

SILVA, Olga M.; BRITO, Josy Q. A. **O avanço da estética no processo de envelhecimento: uma revisão de literatura.** Revista Multidisciplinar e de Psicologia. V.11, nº 35. Jaboatão dos Guararapes, 2017. Disponível em <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/740>>. Acesso em 12 de out. de 2021.

SILVA, Tarciso F.; DAVID, Helena M. S. L.; CALDAS, Célia P.; MARTINS, Elaine L.; FERREIRA, Susana R. **O acolhimento como estratégia de vigilância em saúde para produção do cuidado: uma revisão epistemológica.** Revista Saúde Debate, v. 42, n. 4. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/mVdjjLDN8fYxkQtGJtHttyq/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em 12 de out. de 2021.

SILVA JUNIOR, Aluisio G.; PONTES, Ana L. M.; HENRIQUES, Regina L. M. **O cuidado como categoria analítica no ensino baseado na integralidade.** In: Roseni Pinheiro, Ricardo Burg Ceccim e Ruben Araujo de Mattos: Org (s). *Ensinar Saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde.* Editora Abrasco. Rio de Janeiro, 2011.

SIQUEIRA, Mirlene M. M.; PADOVAM, Valquíria A. R. **Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho.** Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 24, nº 2. São Paulo, 2008. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/ptp/a/ZkX7Q4gd9mLQXnH7xbMgbpM/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 20 de dez. de 2021.

SKOPINSKI, Fabiane; RESENDE, Thais L.; SCHNEIDER, Rodolfo H. **Imagem corporal, humor e qualidade de vida.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro, 2015; 18 (1): 95-105. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v18n1/1809-9823-rbgg-18-01-00095.pdf>>. Acesso em 12 de out. de 2020.

SOUZA, Abel C. **Balanço social: retrato da participação efetiva da UNESCO na contribuição para a melhoria da saúde da comunidade.** Anais Gestión de La Gobernanza y la Estrategia orientadas al Desarrollo Sustentable. Campus UTPL, 2018. Disponível em <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/190483/101_00012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 12 de out. de 2021.

SOUZA, Maria C. S. A.; ARMADA, Charles A. S. **Desenvolvimento sustentável e sustentabilidade: evolução epistemológica na necessária diferenciação entre os conceitos.** Revista de Direito e Sustentabilidade. Volume 3, nº 2, página 17 – 35. Maranhão, 2017. Disponível em <<https://indexlaw.org/index.php/revistards/article/view/2437/pdf>>. Acesso em 18 de out. de 2020.

UNESCO – Trabalho para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento

Sustentável no Brasil. 2019. Disponível em <<https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>> .
Acesso em 18 de out. de 2020.

APÊNDICE A – CARTA DE ANUÊNCIA APRESENTADA AOS DEZ ESTABELECIMENTOS/PROFISSIONAIS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Declaramos, para os devidos fins, que aceitaremos a pesquisadora Nathália Lehn para desenvolver o seu projeto de pesquisa “A percepção dos atores sociais sobre o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº. 3 no setor de estética no município de Caxias do Sul”, cujo objetivo é analisar a percepção sobre bem-estar a partir da visão dos atores sociais vinculados às áreas da Saúde e Estética em relação ao ODS 3, nesta Instituição.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento da pesquisadora aos requisitos da Resolução 510/2016; 580/2018 e suas complementares, comprometendo-se a utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados, o protocolo deve ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Taquara (FACCAT), credenciado ao sistema CEP/CONEP.

Nome da Instituição:

Nome da autoridade máxima responsável:

Assinatura da autoridade responsável:

Data:

APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS PARA A COORDENADORA DE GRADUAÇÃO DE ESTÉTICA DE INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

I - PERFIL DO PROFISSIONAL COORDENADOR (A)

1. Identificação do profissional

1.1 Nome: _____

1.2 Idade: _____

1.3 Instituição pertencente: _____

1.4 Endereço da instituição: _____

2. Formação profissional:

2.2 Escolaridade: _____

2.3 Área de atuação em pesquisas: _____

II - CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO E DO CURSO A QUAL COORDENA

3. A instituição aborda temáticas relacionadas ao Desenvolvimento Sustentável nas diversas áreas do conhecimento?

4. De que forma se dá a organização dos componentes curriculares do curso de estética em relação à formação dos alunos de forma ampla e contínua enquanto profissionais da área da saúde?

II - PERCEPÇÕES SOBRE O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO MUNICÍPIO E QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO

5. Você considera que o município atua de forma sustentável por meio das políticas públicas adotadas pelos gestores? Cite exemplos.

6. Fale sobre a sua percepção em relação aos atendimentos de saúde e estética prestados no município.

III - PERCEPÇÕES SOBRE O OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL Nº 3 E A RELAÇÃO COM O SETOR DE ESTÉTICA

7. Você considera que o bem-estar seja importante para a promoção da qualidade de vida da população?
8. Você faz uso das diretrizes do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº 3 na condução das atividades acadêmicas?

IV - DESAFIOS E PERSPECTIVAS

9. Quais as suas perspectivas sobre o setor de estética para os próximos anos?
10. Há alguma informação que considera importante em relação ao tema e gostaria de expressar nesta pesquisa?

APÊNDICE C – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS PARA OS PROFISSIONAIS DO SETOR DE ESTÉTICA

- PERFIL DO PROFISSIONAL

1. Identificação do profissional

1.1 Nome: _____

1.2 Idade: _____

1.3 Estabelecimento de atuação: _____

1.4 Endereço profissional: _____

2. Formação profissional:

2.2 Escolaridade: _____

2.3 Área de atuação dentro do segmento estético: _____

II - PERCEPÇÕES SOBRE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL E QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO

3. O que vem a sua mente quando alguém lhe pergunta sobre o que é Desenvolvimento Sustentável?
4. Você considera que a sustentabilidade está presente em diversos processos e inclusive na saúde da população?
5. Qual o seu entendimento sobre qualidade de vida?
6. Qual a sua percepção sobre a promoção da qualidade de vida do paciente através dos atendimentos estéticos realizados?

III - PERCEPÇÕES SOBRE O OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL Nº 3 E A RELAÇÃO COM O SETOR DA ESTÉTICA

7. Você sabe o que são os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável?
8. Fale sobre a sua percepção dos benefícios gerados aos pacientes através dos procedimentos estéticos.

IV - DESAFIOS E PERSPECTIVAS

9. Quais as suas perspectivas sobre o setor de estética para os próximos anos?
10. Há alguma informação que considera importante em relação ao tema e gostaria de expressar nesta pesquisa?

APÊNDICE D – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS PARA OS CONSUMIDORES DOS SERVIÇOS DE ESTÉTICA

PERFIL DO RESPONDENTE

1. Gênero:

Feminino

Masculino

Outro

Prefiro não responder

2. Nacionalidade:

Brasileiro

Outros

3. Idade: _____

4. Estado civil:

Casado (a)

Solteiro (a)

Convivente (união estável)

Divorciado (a)

Viúvo (a)

5. Formação escolar/acadêmica:

Não alfabetizado

Ensino Fundamental

Ensino Médio

Ensino Superior

Pós-graduação

Outros: _____

6. Raça/ cor da pele:

Amarela
Branca
Indígena
Parda
Preta
Prefiro não declarar

7. Você possui alguma deficiência?

Sim, auditiva
Sim, física
Sim, mental
Sim, visual
Não
Prefiro não responder

PERCEPÇÕES E CONHECIMENTOS DO RESPONDENTE**1. Qual seu critério ao escolher um estabelecimento para receber serviços voltados à estética facial, corporal e/ou capilar?**

Profissionais com formação adequada
Profissionais com formação adequada, ambiente higiênico e de fácil localização
Ambiente de fácil localização
Custo acessível dos procedimentos de estética

2. Você busca informações sobre a formação profissional do (a) esteticista que realiza os atendimentos no estabelecimento que frequenta?

Nunca
Raramente
Às vezes
Sempre

3. Como você se sente em relação a sua saúde física, emocional e autoestima

antes de receber os serviços realizados pelo profissional esteticista?

Sente-se bem em relação à saúde física e autoestima

Sente-se mal em relação à saúde física e autoestima

Sente-se parcialmente atendido em relação à saúde física e autoestima

4. Como você se sente em relação a sua saúde física, emocional e autoestima após receber os serviços realizados pelo profissional esteticista?

Sente-se bem em relação à saúde física e autoestima

Sente-se mal em relação à saúde física e autoestima

Sente-se parcialmente atendido em relação à saúde física e autoestima

5. Em uma escala de 1 a 5, qual a sua percepção sobre os serviços de estética em relação a sua saúde?

1 = Percebo nenhuma melhoria em relação à saúde

5 = Percebo expressiva melhoria em relação à saúde

6. O que você compreende sobre “bem-estar”?

Sentir-se bem em relação à aparência física

Sentir-se bem em relação à autoestima

Sentir-se bem em relação à aparência física e autoestima

7. Você tem conhecimento sobre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030?

Sim

Não

Não sei responder

Sim. De que forma?

Não faço ideia do que seja

8. Há alguma informação que considera importante em relação ao tema e gostaria de expressar nesta pesquisa?

APÊNDICE E – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado (a) participante,

Você está sendo convidado a participar da pesquisa que tem como tema **A percepção dos atores sociais sobre o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº. 3 no setor de estética e cosmética no município de Caxias do Sul/RS** desenvolvida pela mestranda Nathália Lehn, do Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Regional das Faculdades Integradas de Taquara/RS, sob orientação do professor (a) Dr. Marcos Paulo Dhein Griebeler.

O objetivo central do estudo é analisar a percepção sobre saúde e bem-estar a partir da visão dos atores sociais vinculados à área da saúde e estética em relação aos ODS 3 no município de Caxias do Sul/RS. Este estudo justifica-se devido à intenção de contribuir para a melhoria da qualidade de vida e promoção da saúde da população a partir da efetivação do ODS 3, que implica em profundas transformações no estilo de vida da população e amplo envolvimento dos mais diversos setores da sociedade.

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir dela. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

A pesquisadora do projeto se compromete com o sigilo e confidencialidade dos dados fornecidos e com a privacidade da identidade dos participantes, e não fará uso dessas informações para outras finalidades, sendo obtido qualquer dado que possa identificá-lo na divulgação da pesquisa. Somente após a análise dos dados obtidos é que será divulgado o resultado coletivo referente ao estudo realizado.

Se houver algum dano, comprovadamente decorrente da presente pesquisa, você estará amparado pela Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A sua participação consistirá em responder a uma entrevista semiestruturada do tipo focalizada, que tem como finalidade esclarecer os objetivos. As entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, mas somente terão acesso a elas a pesquisadora e seu professor orientador. Os resultados desta pesquisa serão

publicados na forma de dissertação e serão examinados perante banca avaliadora.

Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 510/2016 e orientações do CEP/FACCAT e, com o fim deste prazo, serão descartados.

O benefício indireto relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa resultará no aprofundamento da temática sobre ODS 3: Saúde e bem-estar e a relação com o setor de estética que poderá acarretar outros estudos.

O presente estudo apresenta riscos mínimos relacionados ao possível desconforto ao lhe fazer algumas perguntas pertinentes ao tema. Mas se, eventualmente, isso ocorrer, poderá se manifestar para a acadêmica e seu orientador, conforme explicitado neste termo.

Se você tiver perguntas com relação a seus direitos ou questões éticas como participante deste estudo, você também pode contar com um contato imparcial junto ao Comitê de Ética e Pesquisa da Faccat, situado no 2º piso do Prédio Administrativo – Campus das Faculdades Integradas de Taquara.

Desde já agradeço sua disponibilidade na participação deste trabalho e coloco-me à disposição para quaisquer informações adicionais que possam ser necessárias. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar informações sobre sua participação ou sobre a pesquisa à pesquisadora. Os resultados e achados da pesquisa serão enviados a você em forma de infográfico disposto de forma didática com as informações relativas à temática do estudo.

Este termo deverá ser assinado em duas vias, todas as páginas deverão ser rubricadas, uma fica com você e a outra deve ser entregue à pesquisadora.

Pesquisadora: Nathália Lehn

Tel.: (51) 9 9691-0677

E-mail: nathalialehn@sou.faccat.br

Professor orientador: Dr. Marcos Paulo Dhein Griebeler

Tel.: (54) 9 9714-7485

E-mail: marcosdhein@faccat.br

____ / ____ / ____

(Assinatura do Participante)

Dia mês ano

(Nome do Participante)

____ / ____ / ____

(Assinatura da Pesquisadora)

Dia mês ano