

**RAFAELA DALMOLIN**

**PERCEPÇÃO DE CLIENTES SOBRE BIOSSEGURANÇA EM SALÕES  
DE BELEZA DE SINOP – MT**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Banca Avaliadora do Departamento de Estética e Cosmética, da Faculdade de Sinop-Fasipe, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Estética e Cosmética.

Orientadora: Prof<sup>o</sup> Me. Anny Christiann  
Garcia Granzoto

**Sinop/ MT  
2018**

**RAFAELA DALMOLIN**

**PERCEPÇÃO DE CLIENTES SOBRE BIOSSEGURANÇA EM  
SALÕES DE BELEZA DE SINOP – MT**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado a Banca Avaliadora do curso de Estética e cosmética FASIPE, Faculdade de Sinop como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Estética e Cosmética.

Aprovado em

---

Anny Christiann Garcia Granzoto  
Professor(a) Orientador(a)  
Departamento de Estética e Cosmética- FASIPE

---

Alessandra Nazaré  
Departamento de Estética e Cosmética - FASIPE

---

Isabella Navarini  
Departamento de Estética e Cosmética – FASIPE

---

Thaís Talita Carvalho  
Coordenador (a) do Curso de Estética e Cosmética  
FASIPE – Faculdade de Sinop

**Sinop/MT  
2018**

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a minha família, amigos, professores, todos aqueles que ajudaram direta e indiretamente a concluí-lo, todos que tiveram paciência comigo em momentos de tensão e de empenho, e que me ajudaram a conseguir o que já consegui até hoje na vida.

## **AGRADECIMENTO**

- Agradeço primeiramente a Deus, por ter me proporcionado saúde e força para todas as dificuldades encontradas pelo caminho.
- Aos meus pais Vilmar e Rosane, por todo incentivo, amor e carinho que foi disponibilizado no decorrer destes anos.
- Ao meu namorado Marco Antônio, por toda paciência e amor dedicados ao longo dessa caminhada.
- À professora orientadora Anny Christiann Garcia Granzoto que me orientou de forma objetiva para obter êxito neste trabalho.
- Aos demais professores do curso, que foram importantes em minha vida acadêmica e no desenvolvimento deste trabalho.
- Aos estabelecimentos que disponibilizaram o espaço para a realização da pesquisa e aos clientes que cederam seu tempo para a contribuir com o trabalho.
- Enfim, a todos aqueles que de forma direta ou indiretamente nos ajudaram a concluir este trabalho.

## **EPÍGRAFE**

Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades, lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia impossível.

Charles Chaplin

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1- Higienização correta das mãos.....	22
Figura 2- Cores usadas no mapa de risco.....	26
Figura 3- Mapa da região central de Sinop.....	33

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Cores usadas no mapa de risco.....	26
Tabela 2- Quanto ao gênero.....	35
Tabela 3- Quanto a idade.....	36
Tabela 4- Quanto ao estado civil.....	36
Tabela 5- Quanto ao nível de escolaridade.....	37
Tabela 6- Quanto aos serviços procurados em salões de beleza.....	38
Tabela 7- Quanto a higienização das mãos dos profissionais antes e depois dos procedimentos.....	39
Tabela 8- Se sim, o que o profissional usa para secar as mãos?.....	39
Tabela 9- Quanto a utilização de equipamentos de proteção individual no estabelecimento..	40
Tabela 10- Se sim, quais?.....	40
Tabela 11- Quanto ao profissional fazer uso de acessórios.....	41
Tabela 12- Se sim, quais?.....	41
Tabela 13- Conhecimento se os materiais utilizados são descartáveis.....	42
Tabela 14- Se sim, quais?.....	42
Tabela 15- Quanto a limpeza do ambiente.....	43
Tabela 16- Se sim, quais?.....	43
Tabela 17- Você como consumidor dos serviços de beleza, observa:.....	44
Tabela 18- Quanto a preocupação com itens como limpeza, desinfecção, esterilização e utilização de EPI's pelos profissionais da beleza.....	44
Tabela 19- Quanto aos métodos de esterilização utilizados para objetos como alicates, pinças e espátulas.....	45
Tabela 20- Quanto ao conhecimento sobre as normas de biossegurança.....	45
Tabela 21- Quanto considerar a biossegurança importante para prevenção de acidentes.....	46
Tabela 22- Quanto sofrer alguma lesão ou perfuração por instrumento cortante no estabelecimento de beleza.....	46
Tabela 23- Se sim, por qual instrumento.....	47
Tabela 24- Quanto a observar a separação do lixo.....	48
Tabela 25- Se sim, quais?.....	48

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>1.1 Justificativa.....</b>	<b>13</b>
<b>1.2 Problematização.....</b>	<b>14</b>
<b>1.3 Objetivos.....</b>	<b>14</b>
1.3.1 Objetivo Geral.....	14
1.3.2 Objetivos Específicos.....	14
<b>2. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>15</b>
<b>2.1 Aspectos históricos e atuais da estética como profissão.....</b>	<b>15</b>
<b>2.2 Biossegurança.....</b>	<b>16</b>
2.2.1 Biossegurança em estabelecimentos estéticos.....	18
2.2.2 Limpeza, desinfecção e esterilização de artigos em estabelecimentos de beleza.....	19
2.2.3 Limpeza e assepsia das mãos.....	21
2.2.4 Utilização de equipamentos de proteção individual (EPI).....	23
2.2.4.1 Touca.....	23
2.2.4.2 Máscara.....	23
2.2.4.3 Luvas.....	24
2.2.4.4 Jaleco.....	24
<b>2.3 Os riscos biológicos, químicos, físicos e ergonômicos à saúde do trabalhador.....</b>	<b>25</b>
<b>2.4 Ações profiláticas para atividades laborais.....</b>	<b>27</b>
<b>2.5 Regulamentação Sanitária.....</b>	<b>28</b>
<b>2.6 Aspectos epidemiológicos, clínicos e de transmissão de alguns patógenos: Vírus da Imunodeficiência Adquirida HIV, Vírus da Hepatite B e Vírus da Hepatite C.....</b>	<b>29</b>
<b>2.7 A importância do esteticista.....</b>	<b>30</b>
<b>3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>32</b>
<b>3.1 Tipo de pesquisa.....</b>	<b>32</b>
<b>3.2 População e amostra.....</b>	<b>32</b>
<b>3.3 Coleta de dados.....</b>	<b>33</b>
<b>3.4 Critérios de inclusão e exclusão.....</b>	<b>34</b>

<b>3.5 Compromisso de tornar público os resultados.....</b>	<b>34</b>
<b>3.6 Riscos e benefícios.....</b>	<b>34</b>
<b>4. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS.....</b>	<b>35</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>50</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>51</b>
<b>APÊNDICE.....</b>	<b>61</b>

DALMOLIN, Rafaela. **Percepção de clientes sobre biossegurança em salões de beleza de Sinop – MT.** 2018. 64 pag. Monografia de conclusão de curso – FASIPE- Faculdade de Sinop.

## RESUMO

A grande procura por tratamentos estéticos vem crescendo consideravelmente dia após dia, com isso aumenta também a preocupação em relação as normas de biossegurança utilizadas em salões de beleza, sabendo disso, esse trabalho teve como objetivo analisar a percepção dos clientes sobre as normas de biossegurança nos salões de beleza e identificar a preocupação com itens como esterilização e descarte de materiais. No entanto, essa pesquisa tratou-se de uma pesquisa de campo, exploratória com abordagem qualitativa, por meio de questionários com as clientes dos salões de beleza do município de Sinop – MT. Tornou-se evidente através desse trabalho que dos 250 entrevistados, 68% (n=170) tinham conhecimento sobre as normas de biossegurança e 86% (n=215) consideram a biossegurança importante para a prevenção de acidentes. Quanto aos itens de esterilização, desinfecção, limpeza e uso de EPI's 47,60% (n=119) responderam que às vezes se preocupavam e 40% (n=100) disseram sempre se preocupar. Em suma, com esse trabalho foi possível verificar que, como a área da estética vem passando por grandes transformações e está cada vez mais presente na vida das pessoas, as mesmas se preocupam com a biossegurança e a prevenção de acidentes. Os profissionais dessa área buscam cada vez mais capacitação e conhecimento para assegurar todos os cuidados necessários, melhorando a qualidade de vida e garantindo saúde e proteção aos consumidores durante a prestação de serviços.

**Palavras chave:** EPI's. Estética. Tratamentos.

DALMOLIN, Rafaela. **Perception of clients about biosafety in Sinop beauty salons, MT.** 2018. 64 pages. Term paper – FASIPE- Faculdade de Sinop.

### **ABSTRACT**

The significant demand for aesthetic treatments has grown considerably day after day, which also increases the concern about the biosafety standards used in salons. In this way, the objective of this research was to analyze the perception of the clients about the biosafety standards in the salons and to identify the concern with items such as sterilization and disposal of materials. Therefore, it was a field research, exploratory with a qualitative focus, through questionnaires with the clients of the salons of the municipality of Sinop - MT. It was evident in this study that of the 250 interviewed, 68% (n = 170) had knowledge about biosafety norms and 86% (n = 215) considered biosafety important for the prevention of accidents. Regarding the items of sterilization, disinfection, cleaning and use of PPE, 47.60% (n = 119) answered that they sometimes worried and 40% (n = 100) said they were always worried. In brief, with this work it was possible to verify that, as the aesthetics area has been undergoing great transformations and is increasingly present in people's lives, they are concerned with biosafety and the prevention of accidents. Professionals in this area seek qualification and knowledge to ensure all necessary care, improving the quality of life and ensuring health and defense to consumers during the provision of services.

**Key-words:** EPI's. Aesthetics. Treatments.

## 1. INTRODUÇÃO

O ramo da estética e cosmética é um setor em constante ascensão justificado pela preocupação que acomete diferentes faixas etárias, gêneros, raças, classes sociais para manter-se jovens e belos. Diante disso, é notório a necessidade de profissionais que estejam aptos, capacitados técnica e cientificamente para atenderem com excelência e ética as necessidades dos que procuram este serviço (MEDEIROS, 2004).

No entanto, um agravante nesse ramo muitas vezes se dá pela negligência e segundo dados da Associação Brasileira de Indústria e Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos (ABIHPEC, 2016), as atividades de estética e embelezamento conferem o maior índice de denúncias de irregularidades, chegando a 57% da demanda, divididas em subcategorias, prevalecendo ocorrências relativas a processamento de materiais e equipamentos, processos internos, produtos, inexecução da legislação federal, higiene e ambiente. A esfera de estética e cosmética corresponde a 63% das queixas da categoria pertencente aos serviços de salão de beleza e dentre as principais reclamações estão irregularidades no uso de formol, a ausência de esterilização de equipamentos e o reaproveitamento de cera para depilação. Já nos escritórios de estética, que englobam ocupações diferentes das efetuadas nos salões de beleza, existe uma pluralidade de processos, diversos correlacionados a novas tecnologias e 79% das denúncias na área, salientam os erros nas atividades de micropigmentação, microagulhamento e carboxiterapia.

Por isso, a biossegurança consiste em um conjunto de ações que tem por finalidade prevenir, minimizar ou eliminar quaisquer riscos de possam ocorrer e comprometer a saúde do indivíduo. Há carência de estudos voltados à biossegurança estética em relação a instrução, conhecimento e adesão dos responsáveis para o cumprimento das normas da vigilância sanitária. Entretanto, os poucos existentes evidenciam uma realidade similar ao campo da saúde relacionada à adesão às medidas de biossegurança, contudo são diferentes na vertente de formação e conhecimento, mostrando a presença de profissionais e clientes ignorantes a

respeito de medidas e os protocolos de biossegurança debatidos e realizados por instituições nacionais e internacionais encarregados pela orientação de prevenção de danos à saúde da população (MOORE; MILLER, 2007).

Embora aconteçam milhões de atendimentos em estabelecimentos de beleza e clínicas estéticas, existem poucas declarações de infecções nestes locais, pela falta de notificações e análises epidemiológicas específicas voltada a este tipo de atividade. Pela falta de preparo em relação a biossegurança, os profissionais que atuam em centros estéticos tem causando preocupação aos pesquisadores devido ao risco de contágio relacionado à saúde dos trabalhadores e dos clientes (JOHNSON et al., 2001).

O desenvolvimento de procedimentos e técnicas em saúde, bem como o descobrimento de microrganismos trazem preocupações para os profissionais da área da saúde, como conter os agentes causadores de infecções e assegurar que eles não se espalhem. A falta de estudos recentes, de uniformização de ações, da utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e de métodos apropriados pode revelar riscos para a saúde dos profissionais e dos clientes que utilizam os serviços (GARCIA; RAMOS, 2004). Assim, o objetivo desse trabalho foi verificar o conhecimento que os clientes dos salões de beleza do município de Sinop – MT possuem em relação as normas de biossegurança.

### **1.1 Justificativa**

Nos dias atuais, nota-se um progresso na procura pela beleza e serviços relacionados a higiene. Com esse crescimento, ocorreu um refinamento do mercado que oferece os serviços de beleza e uma crescente demanda dos prestadores dessa serventia. A formação do profissional de saúde é direcionada para que tenha entendimento e compreensão para aplicação de técnicas e cuidados nos clientes. As melhorias tecnológicas na área da saúde se caracterizam como benéficas e junto com práticas de descarte correto de materiais e formam um ambiente menos exposto à riscos (PEREIRA et al., 2010; GARBACCIO; OLIVEIRA, 2013).

Os profissionais e clientes dos serviços de beleza precisam ter consciência de que estão expostos a uma quantidade considerável de riscos que podem ser físicos, químicos ou biológicos, ligados aos processos que incluem-se nessa atividade (SOUZA; MARCHI; BETTEGA, s/d). Sendo assim, esse trabalho justifica-se pela necessidade de obter maiores informações sobre a percepção de clientes em relação aos diversos aspectos relacionados a biossegurança, pois o profissional de estética e cosmética deve inserir e cumprir as condutas de biossegurança, pois detém conhecimento sobre as mesmas, deve divulgar e esclarecer

dúvidas dos clientes e explicar as ações de prevenção que adota em seu salão de beleza, usando-as como um diferencial. A realização da conscientização do cliente relacionado as normas de biossegurança soma valor aos serviços desenvolvidos pelo esteticista, como as medidas de esterilização, assepsia e higienização, o que demonstra conhecimento, ética e profissionalismo.

## **1.2 Problematização**

Na atualidade, nota-se uma exigência maior dos consumidores em relação aos serviços prestados em salões de beleza, sendo de extrema importância, nessas circunstâncias a atenção em relação a biossegurança, tanto por parte dos profissionais, quanto dos clientes. A carência de informação sobre as condutas indispensáveis para evitar contaminação, intensificam o risco de contágio (METELLO; VALENTE, 2012).

Segundo dados do CEDECOM (Centro de Comunicação da UFMG), 38,3% das manicures e pedicures entrevistadas no ano de 2014 disseram estar imunizadas contra hepatite B, somente 35,3% das entrevistadas utilizam a autoclave para esterilização desse material e 70% delas citaram-na como método recomendado para a esterilização dos seus instrumentos de trabalho. Os primeiros motivos alegados pelas profissionais para o não uso dos equipamentos de proteção individual e não cumprimento das normas de biossegurança foram a carência de informação, o incômodo e alergia ao utilizar EPI, em contra partida 79,5% dos clientes afirmaram conhecer as formas de transmissão e a importância do uso de material de proteção. Mediante isso, a problemática questiona: Qual é a percepção dos consumidores dos serviços de beleza em relação as normas de biossegurança utilizadas em salões de beleza no município de Sinop - MT?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo geral**

- Verificar o nível de conhecimento dos consumidores dos serviços de beleza em relação as normas de biossegurança nos salões do município de Sinop – MT.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar a preocupação com itens como limpeza, esterilização e descarte de materiais;
- Revisar a importância das medidas de prevenção da saúde e bem estar daqueles que recebem os serviços de beleza;
- Estimar as principais medidas de biossegurança utilizadas;

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 Aspectos históricos e atuais da estética como profissão

Diversos campos de estudo como antropologia, filosofia, psicologia entre outras tem suas deliberações de estética. A palavra estética deriva do grego *aisthesis* que significa sensação, sensibilidade, percepção pelos sentidos. Os escritores da antiguidade teriam feito da estética o que Aristóteles fez da metafísica: refletir sobre o ser mas sem apontar um nome para essas reflexões (TALON-HUGON, 2009; HERMANN, 2005).

A estética sempre teve papel primordial na beleza, sedução, bem estar e arte. Surgiu na Grécia antiga como doutrina da filosofia que estuda as proporções de exposição de beleza natural ou artística, sempre em busca de estabilidade foi evoluindo ao longo das décadas, buscando harmonia entre vários elementos (CENCI, 2000; LOPES; CARVALHO, 2012).

Desde os tempos mais remotos o ser humano faz do seu corpo um instrumento cultural e os pioneiros no desenvolvimento e dedicação da beleza foram os Egípcios de uma forma bem exótica, usavam os cosméticos como partes de suas cerimônias e ritos aos deuses, também consideravam a limpeza como uma maneira de defesa contra o mal. Já os Hebreus tinham diversas técnicas e cuidados com a pele, pois para eles o corpo era uma dádiva que necessitaria ser bem cuidada. Os gregos difundiram um padrão de beleza utilizado até hoje, transmitiram o gosto pela simetria, equilíbrio e harmonia. Os romanos desenvolveram cuidados com a pele, envolvendo tratamentos com óleos, massagens, vapor entre outras terapias para manter a pele saudável e atraente e os asiáticos combinavam a natureza e o homem sempre com sofisticação (SUENAGA et al., 2012).

Acompanhando todas as transformações ocorridas nas décadas, tornou-se necessário o surgimento de pessoas capacitadas para os cuidados que cada vez mais se tornavam necessário. Formando-se além de um profissional, um ser humano capaz de ouvir e dividir as alegrias e tristezas, angústias e ansiedades criando um vínculo que vai além do profissionalismo, gerando afeto, responsabilidade e respeito. A profissão de esteticista é

antiga, já que em 1936, Anne Marie Klotz trouxe o primeiro curso de estética para o Brasil e depois disso, já são um milhão de esteticistas formadas, sendo 350 mil formadas em cursos técnicos. Apesar de seu tradicionalismo, o mercado da beleza sofreu uma queda no ano de 2015 após 23 anos em ascensão, forçando o setor a se adequar ao novo cenário econômico. Apesar disso, o Brasil continua sendo o terceiro consumidor mundial de produtos de beleza, ficando atrás apenas da China e dos Estados Unidos (TISSI, s/d; MARZANO, 2014).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os profissionais da área da beleza e estética estão na Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE-2.0) no ramo de Cabeleireiros e Outras Atividades de Tratamento de Beleza. Os trabalhadores dessa classe são os cabeleireiros, manicures, barbeiros, massagistas, esteticistas, pedicures, profissionais de clínicas de estética, instituições de beleza e depiladores (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2007).

Como a área da estética é acessível a todas as classes sociais, torna-se indispensável à qualificação do profissional, pois é imprescindível que o mesmo esteja bem instruído e atualizado para passar segurança e assegurar a eficiência do serviço prestado. Nesse ramo, como surgem inovações progressivamente, os profissionais na maioria das vezes acabam buscando atualização em *workshops*, tanto de produtos quanto de aparelhos com alta tecnologia. Contudo, o individualizador dessa profissão é o princípio específico e científico, o conhecimento na área, a prática e o aperfeiçoamento das técnicas, pois esse ramo de mercado é muito disputado (ALMA; COSTA, 2011).

Atualmente, as maneiras de formação do profissional da área estética incluem cursos técnicos e cursos superiores, reconhecidos pelo MEC, fazendo com que cada vez mais o profissional busque se aperfeiçoar e dominar a excelência, na teoria e na prática. A integridade, o conhecimento técnico e científico, a transparência, firmeza, ética e o amor pela profissão são meios básicos para que a esteticista consiga alcançar o sucesso (PEREIRA, 2013).

## **2.2 Biossegurança**

Depois do século XX, a formação de aprendizagem em cada área passa por um procedimento de aceleração, resultado da progressiva união entre ciência, tecnologia, trabalho e cultura, gerando novos estudos e campos de conhecimento científico. É nesse contexto que surge a área da Biossegurança, que busca defender com ética interfaces entre a adesão de processos trabalhistas seguros e cuidados ambientais de cunho amplo, abrangendo diferentes

concepções, associadas à segurança do ambiente e da saúde humana (ROCHA; BESSA; ALMEIDA, 2012).

Inúmeros termos para definir biossegurança encontram-se relatadas na literatura, a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança a define como um processo direcionado para a segurança, a contenção e atenuação de riscos provenientes da biotecnologia. A definição de biossegurança origina uma abordagem técnico-científica do risco, tal qual, é compreendido como uma realidade efetiva, que pode ser mensurada, contida e administrada (CTNBIO, 2016).

O conjunto de medidas de proteção contra os riscos é um aglomerado de instruções e processos que propõem o impedimento ou o controle de riscos causados pela utilização de agentes químicos, agentes físicos e agentes biológicos. É um conjunto de ações direcionadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos ligados aos trabalhos de pesquisa, produção, introdução, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, objetivando à saúde do homem, dos animais, a manutenção do meio ambiente e a qualidade dos resultados (TEIXEIRA; VALLE, 2010).

A biossegurança é regularizada pela Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio) desde 05 de janeiro de 1995, tratando-se de um agrupado de procedimentos, ações, técnicas, meios, estratégias, pesquisas, estudos e prestação de serviços, eficazes no extermínio ou minimização de riscos que as pessoas estão expostas ao realizarem procedimentos clínicos, protegendo a saúde dos indivíduos envolvidos nos serviços praticados (SHMIDLIN, 2006).

A Anvisa (2014), define diretrizes de biossegurança para serviços de salões de beleza, cabelereiros, barbeiros, manicures e afins, que são: ser separado de residência, dispor de local próprio para a limpeza de materiais, manter-se limpo e ventilado, após o uso em cada cliente limpar pentes e escovas, usar toalhas limpas para cada cliente, utilizar apenas produtos com registro na Anvisa, proteger cadeiras e a superfície das macas cobertas com material impermeável, ter licença sanitária, não manusear produtos contendo formol e ter rotina de esterilização de instrumentos utilizados em procedimentos invasivos.

Dessa maneira, os profissionais das clínicas de estética e salões de beleza precisam estar conscientes dos riscos físicos, químicos e fisiológicos que os próprios estão propícios a terem no ambiente de trabalho. Nessa perspectiva, as normas de biossegurança incluem cuidados que abrangem equipamentos de proteção individual (EPI's), equipamentos de proteção coletiva (EPC's), assepsia, desinfecção e esterilização dos instrumentos perfuro cortantes ou não, caracterizados como veículos capazes de disseminar doenças (TONETA; AGOSTINI, 2014).

No momento é progressivo o temor em relação as técnicas de assepsia e esterilização referentes aos procedimentos estéticos disponibilizados em clínicas, centros e salões de beleza considerando que, na grande parte dos atendimentos é possível que o cliente desconheça estes métodos e os riscos provocados pelas infecções que eventualmente poderão acontecer nos inúmeros tratamentos oferecidos, tanto no campo capilar, facial ou corporal. Assim sendo, é de extrema importância que prevaleça a conduta ética da parte profissional em relação ao conhecimento e aplicação das medidas de biossegurança, direcionadas para a prevenção, minimização e eliminação de prováveis riscos por transmissão de agentes microbianos (QUEIROZ; MEJIA, 2015).

Os atos de saúde para com o trabalhador precisam estar agregados com a saúde do cliente, visto que, os riscos produzidos são capazes de atingir também o paciente. Compreende-se que existirá cuidado da equipe de profissionais em incentivar a aplicação dos recursos disponíveis, como o conhecimento a respeito das doenças transmissíveis, precavendo a transmissão de vírus, como o da hepatite B por exemplo e o conhecimento da clientela, transformando-a em uma co-responsável neste processo (PINHEIRO; ZEITOUNE, 2008).

### 2.2.1 Biossegurança em estabelecimentos estéticos

Todo e qualquer local utilizado para produzir beleza precisa possuir uma estrutura adequada que garanta o andamento seguro dos serviços realizados e que objetive a segurança e saúde dos profissionais e clientes. É necessário destacar que em ambiente grupal onde existe convívio de indivíduos com origens e costumes diferentes, é fundamental utilizar procedimentos de higienização distintos dos geralmente usados em ambientes domésticos (SOUZA; MARCHI; BETTEGA, s/d).

Com relação ao local físico, salões e clínicas de estética precisam se adequar e ajustar-se à legislação sanitária vigente, cumprindo as normas e regras de boas práticas, para assegurar qualidade nos serviços oferecidos para os clientes e segurança para o profissional, impedindo riscos à saúde, portanto, se tornam necessários alguns aspectos como: acomodações prediais isentas de trincas, rachaduras e infiltrações; qualidade nas instalações do estabelecimento, aparelhagens, pintura e ornamentos; paredes, separações e pisos lisos, impermeáveis, vigorosas e de cor clara; materiais e utensílios resistentes e impermeáveis, com a finalidade de permitir uma boa higienização e desinfecção. É ponderoso não ter cortinas, vasos de plantas, aquários abertos e outros objetos de decoração que dificultem a higienização no local de atendimento ou tratamento ao cliente (SEBRAE, 2010).

Segundo o autor citado acima, para a higienização do piso é necessária retirar os cabelos que ficam imediatamente após o corte, a mobília deve ser limpa com água e sabão, tanto a parte interna quanto a parte externa do móvel e os banheiros devem ser higienizados com água, sabão e detergente e desinfetados com água sanitária. São ações que conduzem qualquer procedimento de assepsia seguro e eficiente: higienizar no sentido da região mais limpa para a região mais suja; da área menos infectada para a mais infectada; de cima para baixo, conforme ação da gravidade; retirar a sujeira sempre no mesmo sentido e direção (CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2012).

Diversas particularidades precisam ser respeitadas para uma boa limpeza, como por exemplo o poder de ação antimicrobiana dos detergentes, capacidade de inativar os microrganismos, não corroer instrumentos metálicos, não ser irritativo para a pele e mucosas, ter toxicidade baixa, ser de manuseio fácil e ter aroma agradável. Contudo, não tem um produto químico que abranja todos critérios e necessidades, tornando-se necessário compreender os atributos de todos para saber dos benefícios e fazer a escolha certa do produto, cessando gastos desnecessários e utilização inadequada (TEIXEIRA; DAHER; OLIVEIRA, 2012).

A limpeza dos artigos utilizados serve para eliminar os microrganismos causadores de patogenicidades, tornando esse objeto impossibilitado de propagar doenças. Para realizar a desinfecção dos objetos o álcool etílico é o principal agente usado, já que segundo o Ministério da Saúde (2004) é o que dispõe da porcentagem indicada para desestruturar moléculas microbianas e sujidades (SHMIDLIN, 2006).

Os estabelecimentos de salões de beleza precisam estar apropriadas para realizar as atividades específicas do negócio, disponibilizando uma situação de conforto aos clientes que estão no ambiente, colaboradores e parceiros. É ponderoso que o salão de beleza conserve a condição de duração e funcionamento das suas instalações, considerando as condições sanitárias, conforme a legislação cabível de maneira a possibilitar condições apropriadas de segurança e conforto aos clientes e profissionais (ABNT; SEBRAE, 2016).

### 2.2.2 Limpeza, desinfecção e esterilização de artigos em estabelecimentos de beleza

Os estabelecimentos que produzem beleza sem compromisso médico são conceituados como instituições de interesse em saúde, porque são capazes de reproduzir risco para seus clientes caso boas condutas não sejam seguidas. Estar ciente dos possíveis riscos de contágio de doenças, fundamentos de higiene, de procedimentos, esterilização e desinfecção

instrumentos e cautela na utilização de alguns itens é indispensável para prestação de serviços estéticos com qualidade (TEIXEIRA; VALLE, 2010).

O cliente que procura por serviços de beleza deve estar ciente da presença de diversos riscos, tais como físicos, químicos e biológicos no caso do profissional do estabelecimento não adotar as medidas de biossegurança necessárias, como a higiene, assepsia e esterilização de itens utilizados na prestação de serviços (SOUZA; MARCHI; BETTEGA, s/d).

O cuidado para não ocorrer infecção em ambientes dos serviços de saúde é indispensável, para isto é necessário a utilização de equipamentos esterilizáveis, compressas e utensílios adequadamente limpos. A destruição dos agentes infectados em instrumentos metálicos ou que aguentam altas temperaturas são esterilizados pela atividade de estufas e autoclaves já que a esterilização é essencial para todas as áreas da saúde. Esterilização refere-se a um procedimento físico ou químico, que extermina todas as diversificações de vida microbiana, até mesmo os esporos, que são seres pequenos gerados por bactérias e fungos. São muito desidratados e apresentam diversas camadas, que os fazem resistentes ao calor, agentes químicos, físicos e radiação. A desinfecção detém do mesmo preceito, a diferença é que não retira os esporulados (MANCINI et al., 2008).

Antes de levar um instrumento para esterilizar, é importante fazer uma limpeza para retirar toda sujidade presente. A higienização de um instrumento utilizado na estética precisa ser rigorosa, pois é uma das etapas mais significativas do método de esterilização. Nessa parte deve ser retirada toda a sujeira, pois as porções microbianas criam barreiras e envolvem os microrganismos, impossibilitando que os artigos desinfetantes adentrem nos microrganismos, transformando os processos posteriores ineficientes e prejudicando a esterilização (FALQUETO; KLIGERMAN; ASSUMPCÃO, 2010).

Para preparar o artigo para esterilização, precisará passar por uma pré-limpeza, sendo recomendado que seja imergido em água potável morna junto com detergente, deixando a solução em contato com o instrumental três minutos, ou de acordo com a orientação do fabricante. Posteriormente, deve-se esfregar a superfície de cada utensílio com uma bucha ou escova, até o término de toda sujidade aparente e depois da limpeza, efetuar o enxágue do instrumento com água potável (OURIQUES; MACHADO, 2013).

O procedimento de esterilização pelo vapor sob pressão é feito em autoclaves, com o objetivo de realizar a destruição dos microrganismos pela execução combinada de tempo, temperatura, pressão e umidade, ocasionando a coagulação e descaracterização das proteínas de sua organização genética celular. É interessante ressaltar que os materiais esterilizados em autoclaves devem estar envoltos em papel específico chamado de papel grau cirúrgico. O

processo de esterilização por calor seco é realizado por meio de estufa, que nada mais é que um equipamento elétrico que espalha calor seco, tem baixo poder de profundidade, efetua a esterilização de forma desigual e lenta. A eliminação dos microrganismos acontece por oxidação e dessecação celular. É válido lembrar que a normativa RDC/ Anvisa n°. 15/2012 na sessão IX consta que é proibido a utilização de estufas nos processos de esterilização de utensílios utilizados na área da beleza (TIPPLE et al., 2011; ANVISA, 2013).

Em instituições de beleza, materiais tal como alicates, pinças, espátulas precisam ser esterilizados, cumprindo severamente o processo, impedindo o risco de transmissão de doenças entre profissionais e clientes. Outros utensílios como escovas, pentes e afins precisam passar pelos procedimentos de higienização e desinfecção por produtos indispensáveis próprios para tal (SOUZA; MARCHI; BETTEGA, s/d).

### 2.2.3 Limpeza e assepsia das mãos

As mãos são depósitos onde bactérias ficam instaladas e agem de acordo com sua classificação de profundidade na pele, onde as menos superficiais são as transitórias e as mais superficiais são as residentes. As residentes são constantes, se encontram no estrato queratinizado, ficam inalteradas no decorrer da vida do ser humano e está confirmado que não são eliminadas se não houver perda de pele. As bactérias transitórias como o nome já diz, podem variar, se encontram superficialmente, são resultado da manipulação de produtos pelo indivíduo e podem ser facilmente extintos. Os microrganismos localizados na superfície são eliminados com facilidades com água e sabão, de 5 a 10 minutos e para otimizar esse tempo, pode ser utilizado antisséptico apropriado (OLIVEIRA; MOREIRA, 2011).

As mãos compõem a principal via de propagação de microrganismos no decorrer da prestação de serviços aos clientes, já que a pele é um reservatório de microrganismos em potencial, que são capazes de se transferirem de uma superfície para outra, através de contato direto, ou indireto, por meio do toque com objetos e áreas contaminadas. Considerando essa afirmação, a higienização das mãos é a ação individual mais fácil e acessível para impedir a disseminação das infecções associadas a saúde. Há pouco tempo, a expressão “lavagem das mãos” foi substituída por “higienização das mãos”, tendo maior englobamento desse procedimento (ANVISA, 2004).

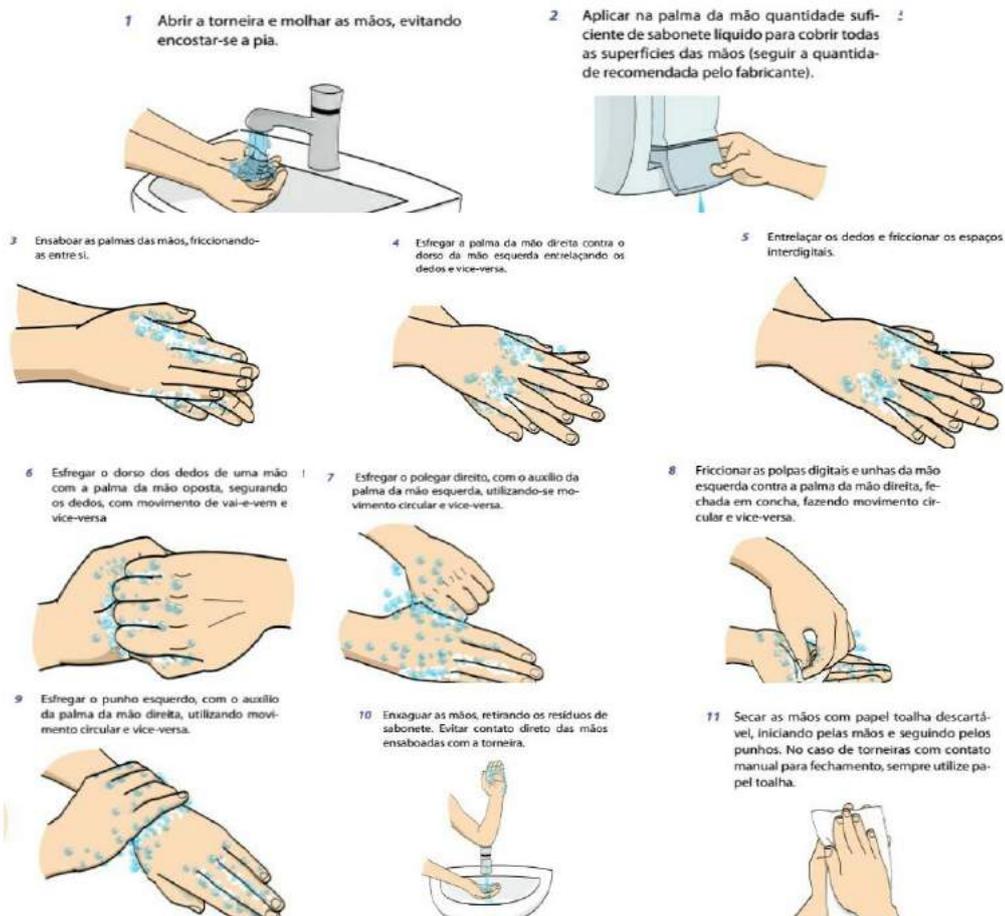
O termo abrange a higienização simples, que remove os microrganismos que ocupam as camadas superficiais da pele, tal como o suor, oleosidade e também células mortas. A higienização antisséptica promove a retirada de sujeira e de agentes microbianos, diminuindo a taxa de patógenos das mãos, assim com ajuda de um antisséptico, fricção antisséptica das

mãos é possível remover a carga microbiana sem remoção de sujidades, utilizando uma solução alcoólica a 70% com 1-3% de glicerina ou água e sabão (ANVISA, 2007).

Atualmente, a utilização de álcool em gel é mencionada por diversos autores como um método de ampliar a aceitação dos profissionais de saúde à higienização das mãos e, conseqüentemente, erradicar o índice de contaminação, pois perde-se menos tempo no processo de limpeza e o produto atua de forma instantânea e de maneira eficaz na eliminação de agentes microbianos (SILVA et al., 2016).

A maior dificuldade da higienização das mãos não é a escassez de produtos de qualidade, mas sim, a omissão dessa prática, por fim se o profissional de saúde não realizar a assepsia correta das mãos por algum motivo como falta de tempo, ocupação de pia ou produto e falta de informação sobre a importância da assepsia o resultado fica ineficiente, independente da eficácia do produto para a remoção microbiana das mãos infectadas (FIGURA 1) (ANVISA, 2009).

**Figura 1-** Higienização correta das mãos



**Fonte:** ANVISA (2009).

## 2.2.4 Utilização de equipamentos de proteção individual (EPI)

Os cuidados relacionados a prevenção de acidentes em serviços de saúde são um aglomerado de medidas aderidas como uma maneira eficiente na redução dos riscos que os profissionais de saúde estão submetidos. Dentre esses cuidados estão inclusas ações como a lavagem de mãos, utilização de equipamentos de proteção individual (EPI) e manuseio correto dos resíduos dos serviços de saúde. A execução dessas medidas é indicada na execução de todos os serviços realizados pelos profissionais, por conta da limitação da contágio de microrganismos por conta da utilização segura de itens e superfícies (SILVA et al., 2012).

A utilização dos EPIs, se resume em preservar os profissionais nos serviços de riscos ou quando ocorrer o manuseamento de produtos, também como perigos de infecção com instrumentos perfuro cortantes. Os EPIs ainda podem ser avaliados como um equipamento de uso individual indicado para proteção da totalidade física e a saúde do funcionário (CARVALHO et al., 2009).

### 2.2.4.1 Touca

A touca é um importante EPI e deve ser utilizada principalmente quando os cabelos soltos espalham partículas, microrganismos, parasitas ou bactérias, sendo a maioria não patogênicas. Apesar das diversas manifestações tecnológicas sobre a eficácia da touca na prevenção de contaminação sejam em pequeno número, pelo menos, protege contra a queda de cabelo durante a prestação de serviços. Afim de que os objetivos de prevenção sejam cumpridos, é necessário verificar a qualidade das toucas que são usadas, tanto no que diz respeito ao tipo de tecido, ou no formato, garantindo cobertura inteira do cabelo. As mais seguras são as que disponibilizam de um elástico ao redor da sua borda, conferindo maior segurança ao prender os cabelos embaixo da mesma (MONTEIRO et al., 2000).

As toucas mais recomendadas são feitas de propileno, que é um polímero, mais precisamente, um termoplástico. Essas são indispensáveis para que não aconteça queda de cabelos em cima de serviços que estão sendo realizados, são descartáveis e precisam ser substituídas a cada atendimento. O uso da touca concede a formação de um bloqueio que impede o contágio através de resíduos dos cabelos (SHIMIDLIN, 2006).

### 2.2.4.2 Máscara

A máscara é outro objeto empregado como equipamento de proteção de segurança e a utilização faz uma contenção destinada a proteção do profissional em relação aos riscos que

pode estar submetido ao executar procedimentos nos clientes. A máscara é um dispositivo indicado à segurança da boca e do nariz do funcionário, no entanto certos cuidados precisam ser aplicados por ele no decorrer de sua utilização, sendo assim, a máscara não pode ser utilizada por um período de tempo longo e nem ser tocada constantemente e também, não deve ser mantida no pescoço quando não estiver em atendimento, pois deixa de garantir proteção e pode tornar-se em um depósito de bactérias (CORREA; DONATO, 2007).

O uso de máscaras previne a transmissão de agentes existentes no ar, devem possuir paredes duplas e se adaptar comodamente ao nariz. As máscaras possuem a função importante de realizar a prevenção de infecções, contudo, frequentemente são utilizadas de maneira inadequada (CARVALHO et al., 2009).

#### 2.2.4.3 Luvas

Luvas de proteção precisam ser utilizadas em serviços onde ocorra risco de danos causados por agentes biológicos provenientes de variados materiais, utensílios ou instrumentos perfuro cortantes ou produtos. As luvas precisam ser usadas uma única vez, removidas e desprezadas depois de serem utilizadas, também é recomendado fazer uso de luvas somente nos procedimentos e conter-se para não tocar em materiais de uso compartilhado e instrumentos que não estejam dentro do procedimento realizado no cliente (SANGIONI et al., 2013).

As luvas são imprescindíveis para a proteção das mãos, impedindo o contato com microrganismos que oferecem risco em potencial à saúde do profissional. A utilização de luvas impossibilita a propagação de contaminantes e oferece segurança contra possíveis doenças, visto que precisam ser removidas e descartadas logo após o uso (PRESGRAVE, 2002). Encontram-se atualmente uma diversidade em luvas, variando o tipo de material, de látex, plástico ou vinil. As mais utilizadas pelos profissionais na área da saúde são as de látex, pois acreditam que ela adere melhor a mão, o produto também deve ser adequado a medida das mãos do trabalhador. A utilização das luvas não sobrepõe a higienização das mãos, por isso elas precisam ser lavadas da maneira certa, tanto antes quanto depois da colocação desse EPI (VIEIRA; ANDRADE, 2010).

#### 2.2.4.4 Jaleco

O jaleco é utilizado para proteção individual, já que protege as roupas e a pele caso haja contaminação por agentes patógenos, para isso ele precisa ser de manga comprida com punho, de comprimento longo, e material duradouro, preferencialmente de cor branca, utiliza-

lo com os botões fechados enquanto realiza o atendimento, também é indicado colocar o nome do profissional para reconhecimento do mesmo. Apesar disso, podem ser um problema se usados fora das regras de biossegurança, sendo capaz de tornar-se mais um meio de transmissão ao invés de auxiliar na prevenção (OLIVEIRA et al., 2011).

A aplicação de condutas seguras, tal qual a utilização de jaleco que minimiza o risco contaminação consideravelmente, se faz necessária também a conscientização das esteticistas para o uso de ações de assepsia e o cumprimento de normas, atitudes e técnicas que assegurem ao profissional e ao cliente um procedimento sem perigo de contágio (CARVALHO et al., 2009).

Na execução de alguns procedimentos em salões de beleza há muito contato direto entre clientes e profissionais, o que faz com que aumente o risco de contaminação por saliva, fluídos e resíduos oriundos de extração de comedões e acne. Para evitar contágio é necessário o uso de todos os EPI's citados acima. Um estojo contendo materiais de primeiros socorros necessários para ferimentos é indispensável em estabelecimentos de beleza, assim como, a orientação das formas de uso aos profissionais para que estejam preparados para um caso de emergência (SOUZA; MARCHI; BETTEGA, s/d).

### **2.3 Os riscos biológicos, químicos, físicos e ergonômicos à saúde do trabalhador**

A Saúde do Trabalhador é uma área particular no campo da saúde pública que age por meio de processos intrínsecos com a intenção de viabilizar e salvaguardar a saúde de indivíduos comprometidos na função do trabalho. Isto provoca uma ação pluridisciplinar e multidisciplinar em que a estética está introduzida, ligado a outros profissionais habilitados, procurando a conservação e o estímulo a saúde por meio de medidas de conquista comunitária (GUIMARÃES et al., 2005).

No mundo atual, o modo de existir do ser humano é definido pelo aumento das inseguranças e da impressão de vulnerabilidade perante os fatores de risco aos quais qualquer pessoa, direta ou indiretamente, estão submetidas. Essas peculiaridades reproduzem-se no dia a dia do trabalho das pessoas, já que o emprego é um dos mais importantes pilares da existência humana. No ambiente dos procedimentos laborais do profissional da saúde, os assuntos relacionados aos riscos encontram-se mais atuais, visto que esses profissionais se arriscam corriqueiramente expondo-se a diversos riscos referentes a agentes químicos, físicos, biológicos, e ergonômicos (SANTOS et al., 2012).

Os contaminantes que causam mais aflição nos profissionais e clientes são os de origem biológica, tal como fungos, vírus e bactérias, pois são de grande poder infeccioso e

estão associados a distúrbios graves e as vezes fatais. O perigo da transmissão por esses agentes sucede-se pelo uso de alicates, extratores, pinças, lixas e palitos ou qualquer outro objeto que possa estar infectado (JOHNSON et al., 2001).

Na área da saúde existe uma multiplicidade de riscos aos profissionais, existindo basicamente os biológicos, físicos, químicos, ergonômicos e os acidentais. Os biológicos são causadores de infecções intensas ou crônicas, e geralmente são provocados por vírus, fungos e bactérias. Os riscos físicos são ocasionados por radiações, agitações, ruídos, temperatura ambiental, iluminação entre outros. Os químicos são os causados pela manipulação de uma grande diversidade de substâncias químicas e também pelo manuseio de medicamentos que podem causar desde distúrbios simples como alergias até graves neoplasias. Os riscos ergonômicos são aqueles ocasionados basicamente pela postura irregular dos trabalhadores em circunstâncias como deslocamento de clientes, declinações frequentes na coluna, entre outros. Os acidentais são aqueles que vem de acidentes com materiais perfuro cortantes, traumatismos ou queimaduras por exemplo. O cuidado com o descarte de restos dos materiais produzidos em estabelecimentos de beleza, como o lixo contaminado por líquidos orgânicos ou o lixo comum, também constitui as normas de biossegurança (FIGURA 2) (XELEGATI; ROBAZZI, 2003).

**Tabela 1-** Cores usadas no mapa de risco

GRUPO VERDE Riscos Físicos	GRUPO VERMELHO Riscos Químicos	GRUPO MARROM Riscos Biológicos	GRUPO AMARELO Riscos Ergonômicos	GRUPO AZUL Riscos Acidentais
Ruídos	Neblinas	Fungos	Imposição de ritmos excessivos	Iluminação inadequada
Frio	Poeiras	Vírus	Esforço físico intenso	Arranjo físico inadequado
Calor	Gases	Parasitas	Trabalho em turno noturno	Probabilidade de incêndio
Vibrações	Vapores	Bacilos	Levantamento e transporte manual de peso	Máquinas e equipamentos sem proteção
Umidade	Fumos	Bactérias	Monotonia e repetitividade	Armazenamento inadequado
Radiações ionizantes			Situações de stress	Animais peçonhentos
Pressão anormal	Névoas	Protozoários	Controle rígido de produtividade	Outras situações de riscos

**Fonte:** Comissão de Saúde do Trabalhador modificado (COMSAT) (2015).

O gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) consiste em um aglomerado de métodos de gestão, programados e produzidos com base científica e técnica, regulamentária e legítima, com a intenção de reduzir a geração de resíduos e possibilitar aos produzidos, um direcionamento protegido, de maneira eficiente, objetivando a segurança dos trabalhadores, a prevenção da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. O gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde precisa incluir todas as fases de preparação de todos os recursos inclusos no manejo dos RSS. Todo criador de resíduos precisa preparar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), alicerçado nas particularidades dos resíduos e na classificação dos mesmos, formando as orientações de manuseio dos RSS (ANVISA, 2004).

A administração dos Resíduos de Serviços de Saúde deve atingir dois objetivos principais: um referente a administração de riscos para a saúde causado pela exposição a resíduos contaminantes, e outro objetivando a reciclagem, armazenagem e transporte dos RSS adequadamente. Em relação as orientações, a lei brasileira aponta os mesmos propósitos, entretanto os métodos de tratamento dos resíduos não são muito claros no Brasil (FALQUETO; KLIGERMAN; ASSUMPCÃO, 2010).

Há tempos atrás os resíduos da área da saúde eram guardados de maneira inapropriada, principalmente os equipamentos perfurocortantes, que causavam inúmeros incidentes aos profissionais da área da saúde. Entretanto, com o aparecimento de enfermidades laborais que acontecem por meio desses acidentes, principiou os profissionais a terem mais cuidado com os resíduos descartando-os de forma correta utilizando os descarpack (ROZARIO et al., 2009).

É evidente que há um amparo legal, formado por leis e normas para a redução de problemas incluindo gestões dos RSS, contudo, é visto que, na aplicação não tem a execução das diretrizes vigentes, pois observa-se que os resíduos são desprezados de forma incorreta, descartados em lixeiras comuns sem se preocupar com as consequências que isso possa gerar no ambiente e nos seres humanos (CAFURE; PATRIARCHA-GRACIOLLI, 2014).

#### **2.4 Ações profiláticas para as acidentes laborais**

Lesões causadas durante a realização de procedimentos no ambiente de trabalho são chamados de acidentes ocupacionais, esses promovem mudanças funcionais ou ferimentos ao profissional. Normalmente as lesões acabam interrompendo os serviços do trabalhador, o que causa abalo para o paciente e seus companheiros de trabalho, pois estão submetidos também a ameaças (METELLO; CAVALCANTI, 2012).

O trabalhador atuante na área da saúde está sujeito a agentes contaminantes durante a realização de procedimentos estéticos, já que a exposição aos riscos é maior para os profissionais dessa área do que os indivíduos de modo geral. A possibilidade de contrair doenças em decorrência de lesões por materiais perfurocortantes é o que provoca maior apreensão entre os trabalhadores, já que os mesmos convivem cotidianamente expostos a artigos com poder de contaminação. A manipulação de material perfurante prevalece como maior índice de acidentes laborais entre os profissionais pois envolve o manuseio de instrumentos com fluidos e sangue, fora as doenças infecciosas. O profissional da saúde ainda está sujeito a pegar dermatoses, tal como a dermatite de contato, comumente provocada pelo manejo incorreto de colorações e demais artigos químicos usados nos estabelecimentos (NOVACK; KARPIUCK, 2015).

Qualquer acidente precisa ser urgentemente informado, visto que sem notificação não seria possível comprovar o acontecimento do acidente e seus impactos, dessa forma, assegura que todos os parâmetros legais sejam empregados. Entretanto é sabido que nem todos os incidentes ocorridos nos estabelecimentos são informados, devido a inúmeras causas como indiferença, desconsideração ou negligência dos profissionais façam com que os acidentes não sejam notificados. Além de que qualquer acidente que inclua perfurocortantes e exposição a sangue e outros fluídos precisam ser cuidados como emergência médica (ZOCHIO, 2009).

## **2.5 Regulamentação Sanitária**

Estabelecida no Brasil, a Vigilância Sanitária engloba a sistemática de artigos e serviços, de origens variadas, reunidas em grupos: de alimentos, de fármacos, de artigos biológicos, entre outros. A diversidade de categorias e de graus de complicação das técnicas inclusas nos produtos e atividades garantem à vigilância sanitária uma estrutura de especificação nessas áreas e sub-áreas que a mesma possui (LUCCHESI, 2001).

A Vigilância Sanitária abrange o campo da saúde coletiva, e sendo um ofício da área da saúde, produz atividades planejadas e elabora um aglomerado de ações pensadas para os sistemas de saúde, e tem como papel regular, perante a perspectiva sanitária, os serviços ligados à produção e fornecimento de atividades de importância para a saúde, locais e técnicas, tanto na área pública ou privada. Métodos de regulamentação são gradativamente estabelecidos por todas as áreas, sociais e econômicas. No campo da saúde, os critérios de qualificação e de referências de preservação e cuidados são frequentemente analisadas e cobradas (COSTA, 2009).

No Brasil, as ações da Vigilância Sanitária estão no domínio do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), que está ligado ao Sistema Único de Saúde (SUS) atuando de forma agregada e dispersada por toda extensão do país. As obrigações são divididas entre os três ramos do governo – União, estados e municípios–, sem dependência de submissão entre as mesmas. A regulação sanitária está acontecendo mediante ação de instituições pluriculturais e de métodos que uniformizam regulamentos no traçado nacional e internacional (ANVISA, 2010).

## **2.6 Aspectos epidemiológicos, clínicos e de transmissão de alguns patógenos: Vírus da Imunodeficiência Adquirida HIV, Vírus da Hepatite B e Vírus da Hepatite C**

As Hepatites B e C e o HIV são um problema de saúde mundial, contudo a Hepatite B é uma doença nociva que se espalha rapidamente, transmissível, denominada antigamente soro-homóloga. O agente causador da doença é um hepatovírus da família *Hepadnaviridae*, pode aparecer como contágio assintomático que não apresenta sintomas ou sintomático, onde há sintomas. O período da exposição real ao vírus até o início dos sintomas pode oscilar de 30 a 180 dias (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

A hepatite C é a infecção do fígado, ocasionada pelo vírus HCV, pertencente da família *Flaviviridae*. O HCV é o propulsor contaminante, transferido basicamente pelo contato com fluidos de sangue, não tem grande capacidade de transmissão por relações sexuais e também tem pouco potencial de transmissão de mãe para filho. Os principais meios de contágio são contaminação por materiais perfuro cortantes como agulhas e através de transfusões de sangue (CORRÊA; BORGES, 2008).

O Vírus da Imunodeficiência Humana, pertence à família *Retroviridae* e faz parte de um grupo de vírus que precisam de uma enzima chamada transcriptase reversa que atua sobre o RNA para proliferarem e se incorporarem ao hospedeiro. Não sabe-se ao certo a origem do vírus, mas é sabido que há uma grande quantidade de retrovírus relacionados a uma família de primatas (SOARES; ARMINDO; ROCHA, 2014).

O contágio do HIV pode ocorrer em uma relação sexual sem proteção, através da partilha de objetos perfuro cortantes, tais como agulhas ou seringas infectadas, contaminação vertical ao decorrer da gestação, parto e aleitamento. No mundo atual uma pessoa que tenha contraído HIV pode ter uma boa qualidade de vida, desde que realize o tratamento corretamente, use os fármacos recomendados e siga as instruções médicas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

A chance de contrair HIV após incidentes com materiais perfurantes é de 0,3% a 0,9% e logo após deve-se realizar a quimioprofilaxia que reduz em média 80% o risco de soroconversão, conseqüentemente o profissional também deve ter acompanhamento médico durante seis meses após a exposição ao vírus. Já a probabilidade do profissional adquirir hepatite B após um acidente é de 40%, portanto deve ser feita a vacina relacionada ou não com gamaglobulina hiperimune para diminuir a possibilidade de infecção, para o vírus da hepatite C a porcentagem varia de 1% a 10% e não existe nenhuma vacina ou quimioprofilaxia para evitar o contágio desse vírus (SILVA; RIBEIRO; RISSO, 2009).

O cuidado com a exposição sanguínea ou qualquer outro material biológico é a ação básica para evitar o contágio durante a realização de procedimentos de saúde independente das doenças transmissíveis. As medidas de precaução buscam minimizar o risco de contato com elementos biológicos, para isso, é aconselhável utilização de EPIs como toucas e luvas durante a execução dos serviços de beleza. É importante cautela ao utilizar materiais perfuro cortantes e dispor dos cuidados essenciais em materiais para esterilização e descarte de materiais não reutilizáveis (RAPPARINI; VITÓRIA; LARA, 2001).

Ainda que se reconheça os riscos no trabalho, a presença de contágio pelos vírus da hepatite B e vírus da hepatite C não é notória entre profissionais da área da beleza no Brasil, entretanto, pelas particularidades das ocupações desses profissionais, às vezes invasiva, considera-se que eles exponham-se ao contato com sangue de clientes vetores que não possuam sintomas de VHB e VHC. Isso é intensificado ao considerar a provável falta ou o utilização errada de técnicas de preparação para os instrumentos e o reaproveitamento de materiais descartáveis (JOHNSON et al., 2001; OLIVEIRA; FOCACCIA, 2010).

## **2.7 A importância do esteticista**

Nos dias atuais, atendimentos relacionados a beleza estão sendo constantemente procurados pois propiciam embelezamento estético e saúde, assim como é indispensável assumir medidas de segurança dentro do âmbito de trabalho e com o devido cuidado em relação a infecções por vírus, bactérias e fungos. É indispensável assumir medidas de segurança dentro do âmbito de trabalho, desse modo, aumentam as ações de prevenções de acidentes no decorrer da prestação de serviços estéticos, já que as medidas de segurança não são de responsabilidade somente dos agentes de vigilância sanitária mas também dos profissionais graduados em estética ou que prestam serviços em salões de beleza. A prestação de serviços dessa área envolve possíveis riscos tanto para os profissionais, quanto para os clientes. Sendo uma área da saúde, o proprietário do local e os prestadores de serviço

precisam valer-se de medidas adequadas relacionadas a biossegurança para não promover riscos para a saúde pública (VIEIRA; ANDRADE, 2010).

Atualmente, com o crescente aumento de lugares que ofertam trabalhos na área de estética existe uma rotatividade humana, sendo indispensável o cuidado e a prevenção já que, os prestadores de serviço e os clientes encontram-se em contínua exposição à microrganismos que se localizam durante a execução de procedimentos estéticos. A consciência do esteticista está em utilizar mecanismos de biossegurança, garantindo a ele e ao cliente, proteção contra riscos durante o atendimento (DIAS; SILVA, 2018).

Existem diversas formas de proteção durante a prestação de serviços, e cabe ao profissional de estética o dever de inserir e cumprir as condutas de biossegurança, pois detém conhecimento sobre as mesmas. Deve divulgar e esclarecer dúvidas dos clientes e explicar as ações de prevenção que adota em seu salão de beleza, usando-as como um diferencial, pois a realização da conscientização do cliente relacionado às normas de biossegurança soma valor aos serviços desenvolvidos pelo esteticista, como as medidas de esterilização, assepsia e higienização, o que demonstra capacitação, conhecimento e profissionalismo (VIEIRA; ANDRADE, 2010).

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

#### **3.1 Tipo de Pesquisa**

Este trabalho trata-se de uma pesquisa de campo, com delineamento transversal, do tipo *survey*, exploratória, com abordagem qualitativa utilizando como ferramenta o questionário. De acordo com Gil (2002), a pesquisa de campo é um aprofundamento das questões projetadas de um grupo específico, predominando fatos constatados.

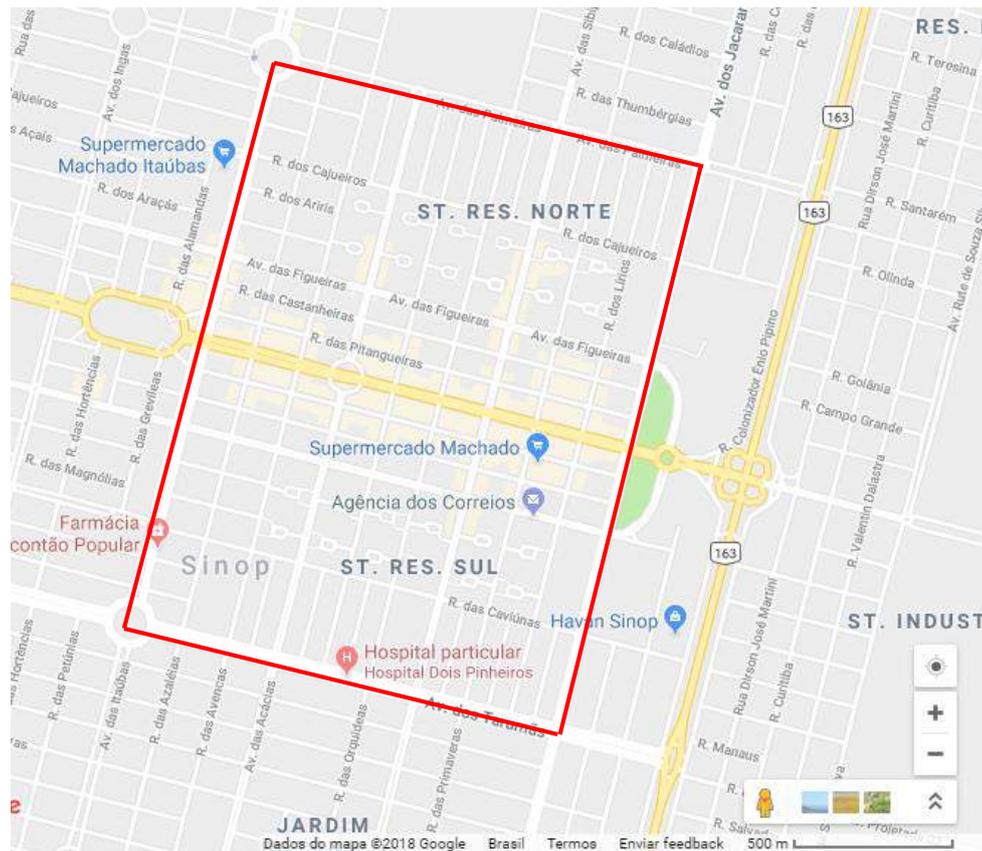
O *survey* é um método baseado na pergunta direta para as pessoas de quem a conduta a respeito do problema pesquisado se almejou estudar (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004). Já a pesquisa exploratória não requer formulação de hipóteses para serem verificadas, limitando-se a delimitar objetivos e acrescentar informações sobre tal assunto escolhido (CERVO; BERVIAN; SILVA 2007). Segundo Silverman (2009), a pesquisa qualitativa serve para apurar como as estatísticas são recolhidas e estudadas individualmente.

Para a revisão bibliográfica foram utilizados artigos originais publicados entre os anos de 2000 a 2018, artigos de revisão de literatura do *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), documentos oficiais de programas nacionais e internacionais, anais eletrônicos, livros e publicações em revistas e jornais com abordagem voltada a biossegurança nos salões de beleza.

#### **3.2 População e Amostra**

Segundo o setor de Tributação e Cadastro Técnico, órgão público municipal responsável pelos cadastros de CNPJ e alvará de funcionamento no município de Sinop, 250 estabelecimentos estão ativos no ano corrente com atividades relacionadas a área estética na região central do município de Sinop - MT. Destes, foram selecionados 10%, ou seja, 25 salões de beleza para compor a população desse trabalho, selecionados por conveniência e a amostra foi composta por 10 clientes de cada salão selecionados aleatoriamente (FIGURA 3).

**Figura 2-** Mapa da região central de Sinop



**Fonte:** Google Maps (2018).

### 3.3 Coleta de Dados

Os dados foram coletados no período de agosto a setembro de 2018, de terça a sábado no horário comercial, das 9:00 às 18:00 horas. Foi utilizado um questionário com 17 questões fechadas sobre Biossegurança elaboradas pela autora com as seguintes variáveis: a) características sócio demográficas, atividade laboral e formação (sexo, idade, estado civil, escolaridade), b) fatores associados ao conhecimento das medidas de biossegurança e EPI's (APENDICE A). Após a localização, foi realizado o convite verbal sendo que o universo da pesquisa envolveram os clientes que aceitaram fazer parte do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APENDICE B), onde foi explicado os objetivos, relevância e as contribuições para a pesquisa.

Os salões selecionados foram da região central do município devido ao fácil acesso, devidamente cadastrados nos órgãos públicos, como prefeitura e ANVISA e que tiverem interesse em participar da pesquisa. Para a coleta foi estabelecido um plano de visitas para os estabelecimentos selecionados e caso houvesse recusa de algum salão selecionado ou

encontrar-se fechado ou não localizado, será utilizado como critério de substituição o mais próximo à esquerda, desde que possuísse alvará de funcionamento.

Após a coleta, os dados foram tabulados no programa Excel 2013, testados a normalidade e submetidos a uma análise de variância com teste de médias de confiabilidade com  $p \leq 0,05$ , depois foram elaborados gráficos e tabelas a fim de permitir apresentar os dados de forma clara e sucinta referente aos resultados obtidos.

### **3.4 Critérios de Inclusão e Exclusão**

Foram incluídos apenas os questionários respondidos de forma legível, em sua totalidade e os participantes deviam ter idade mínima de 18 anos, independente do gênero. Os questionários excluídos foram aqueles preenchidos com mais de uma alternativa, de forma ilegível ou incompleta ou que não tiverem regularmente cadastrados nos órgãos municipais.

### **3.5 Compromisso de tornar público os resultados**

Os resultados tornar-se-ão públicos e de livre acesso a comunidade científica através da biblioteca da Fasipe e os resultados foram disponibilizados aos estabelecimentos que participaram da pesquisa.

### **3.6 Riscos e Benefícios**

Como não houve contato com materiais contaminantes, esta pesquisa não teve riscos de contágio à pesquisadora. Os benefícios foram demonstrar para a comunidade a importância dessa pesquisa pois em um mundo com grande exposição a agentes patogênicos, é importante saber como se proteger, e é nessa parte que a biossegurança entra: tendo cuidado com as instalações dos salões de beleza, treinando a equipe e criando medidas para proteger todos os profissionais e clientes. Apesar de muitos profissionais acreditarem que a biossegurança e suas normas dificultam a execução de seu trabalho, são essas regras que asseguram a saúde do profissional, do cliente e do resto da população e não cumprir as normas de biossegurança pode provocar problemas como transmissão de doenças.

#### 4. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS

O presente trabalho desenvolveu um estudo junto aos salões de beleza do município de Sinop- MT, com o objetivo de analisar o conhecimento dos clientes em relação as normas de biossegurança. Todos os entrevistados foram do gênero feminino, ou seja, 100% (n=250) do público que procuram esses serviços pertencem ao sexo feminino, sendo possível verificar que as mulheres compõem a totalidade dos atendimentos (TABELA 1).

**Tabela 2-** Quanto ao gênero

	FREQUÊNCIA	
	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	250	100
Masculino	0	0
<b>TOTAL</b>	250	100

**Fonte:** Própria (2018).

Em busca da autoestima e satisfação ao se olhar no espelho e ver sua imagem, as mulheres procuram tratamentos estéticos para aumentar sua confiança e se sentir mais belas, já que o sexo feminino percebe cada detalhe, principalmente aqueles que lhe trazem algum tipo de incômodo (VENTURINE; SILVA; GONÇALVES, 2017).

Os cuidados relacionados a beleza estão entre as principais preocupações femininas, pois os mesmos fazem com que sintam-se bem, fazendo com que as mulheres gastem em torno de 54% do que ganham no seu visual e demais cuidados corporais, pois procuram procedimentos estéticos cada vez mais cedo para inibir os sinais de envelhecimento e outras marcas da idade (PARAÍSO, 2016).

Quando questionadas a idade, 33,20% (n=83) tem entre 28 e 38 anos, 31,60% (n=79) têm de 39 a 49, 20% (n=50) das mulheres têm de 17 a 27 anos de idade, e 15,20% (n=38) tem mais de 49 anos (TABELA 2).

**Tabela 3-** Quanto a idade

	FREQUÊNCIA	
	N	%
<b>Idade</b>		
17 a 27 anos	50	20
28 a 38 anos	83	33,2
39 a 49 anos	79	31,6
>49 anos	38	15,2
<b>TOTAL</b>	250	100

**Fonte:** Própria (2018).

Pesquisas recentes afirmam que a representação profissional das mulheres mudou bastante nos últimos anos, onde nas últimas décadas 11 milhões de mulheres adentraram no mercado de trabalho ocupando novas posições. Apenas 30% das mulheres consideram frequentar um salão de beleza como luxo e não uma necessidade, pois acreditam que se estiverem mais bonitas podem ganhar mais (CARVALHO, 2013).

Referente ao estado civil, 34,40% (n=86) alegaram ser amasiados, 32% (n=80) disseram ser solteiros, 28,50% (n=71) dos entrevistados afirmaram serem casados, divorciados somam 5,20% (n=13) e outros 0% (n=0) (TABELA 3).

**Tabela 4-** Quanto ao estado civil

	FREQUÊNCIA	
	N	%
<b>Estado civil</b>		
Casado	71	28,4
Solteiro	80	32
Amasiado	86	34,4
Divorciado	13	5,2
Outro	0	0
<b>TOTAL</b>	250	100

**Fonte:** Própria (2018).

A fidelização de clientes se torna um fator importante para manter o estabelecimento em pleno funcionamento, pois depender apenas dos novos clientes acaba sendo um negócio de alto risco pois não se conhece o perfil dos consumidores, preferências e não se sabe trabalhar com as oportunidades que apareçam ao desenvolver do negócio. O salão de beleza precisa estar capacitado para atender novos clientes, atraindo-os e fidelizando-os e para isso é imprescindível conhecer o perfil da sua clientela. As mulheres atuando no mercado de trabalho e participando ativamente do pagamento das contas de casa dividindo-as com seus companheiros, buscam salões para melhorar sua aparência e assim tentar garantir um emprego que gere maior renda para ajudar com as despesas do lar (CAMPOS, 2012).

Quando questionados sobre o nível de escolaridade, 31,60% (n=79) dos entrevistados afirmaram ter ensino superior, 22,40% (n=56) disseram ter concluído o ensino fundamental, 19,20% (n=48) já fizeram uma pós graduação, 16% (n=40) afirmaram ter o ensino médio incompleto, enquanto 8% (n=20) disseram concluir o ensino médio, 2,80% (n=7) disseram ter o ensino fundamental incompleto (TABELA 4).

**Tabela 5-** Quanto ao nível de escolaridade

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>Escolaridade</b>		
Ensino fundamental incompleto	7	2,8
Ensino fundamental completo	56	22,4
Ensino médio incompleto	40	16
Ensino médio completo	20	8
Ensino superior	79	31,6
Pós-graduação	48	19,2
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Própria (2018).

A inserção das mulheres na área trabalhista fez com que suas particularidades fossem se transformando, assumindo postos de trabalho considerados como masculinos. O aumento do número de mulheres entrando em universidades geram impactos nos diversos setores profissionais, onde antes prevalecia o sexo masculino. Atualmente elas encontram-se ocupando cargos mais elevados em empresas e estão consolidando-se em carreiras sólidas (PEREIRA; SANTOS; BORGES, 2005).

As mulheres estão no mercado de trabalho sendo cobradas quanto a sua aparência, o que faz aumentar a demanda de tratamentos estéticos, cresce o uso de cosméticos em casa e a busca por informações nos vários meios de comunicações (SOAIGHER; ACENCIO; CORTEZ, 2016). O nível de escolaridade superior contribui para o melhor acesso as informações de divulgação por vários meios, bem como pessoas com baixa escolaridade podem ter acesso limitado às informações ou não dispõem delas (REIS; RAMOS, 2011).

Em relação aos serviços estéticos que costumam procurar, 54,80% (n=137) das entrevistadas disseram procurar mais de um tipo de serviço em um salão de beleza, 21,20% (n=53) utilizam os serviços de manicure e pedicure, 18,80% (n=47) procuram tratamentos capilares e 5,20% (n=13) utilizam os serviços de sobrancelha. As alternativas de facial, corporal e outros não foram mencionados (TABELA 5).

**Tabela 6-** Quanto aos serviços procurados nos salões de beleza

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>QUAL SERVIÇOS VOCÊ COSTUMA PROCURAR?</b>		
Capilar	47	18,8
Facial	0	0
Corporal	0	0
Unha	53	21,2
Maquiagem	0	0
Sobrancelhas	13	5,2
Outro	0	0
Mais de um	137	54,8
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Própria.

Os serviços de estética têm crescido consideravelmente nos últimos anos, além do mais os progressos tecnológicos e o aparecimento das melhores técnicas de tratamentos em estética vem provocando mudanças significativas na área da beleza. Ambos os sexos estão cada vez mais vaidosos e atentos com a saúde e a beleza, e para realizar seus desejos utilizam técnicas inovadoras almejando diferenciais competitivos para maior firmamento no mercado de trabalho (SOUZA, s/d).

Nos dias atuais o rosto é tido como uma forma de identidade, sendo que, todas as ações que visam o seu melhoramento se ampliam, enquanto o corpo é visto como um veículo que expressa às características do ser humano como um cartão de visita. A facilidade de acesso aos investimentos estéticos acompanhados de conhecimento convencem as pessoas que beleza pode ser adquirida (SANTOS, 2014).

Devido a isso, supõe-se que os empreendedores percebam o comportamento dos clientes para viabilizar a aplicação de ferramentas de gestão que melhor satisfação as vontades dos clientes. É inegável que as primordialidades dos clientes se transformam, assim como a possibilidade de oferta de serviços (SOUZA, s/d).

De acordo com a figura 8, 44,80% (n=112) disseram que às vezes observam a higienização das mãos dos profissionais, 40% (n=100) disseram que observam e 15,20% (n=38) alegaram que não observam (TABELA 6). Sendo que a maioria dos que responderam sim, 38,60% (n=82) disseram que os profissionais utilizam toalhas descartáveis, 33% (n=70) não souberam responder e 28,40% (n=60) disseram ver a utilização de toalhas de pano (TABELA 7).

**Tabela 7-** Quanto a higienização das mãos do profissional antes e depois dos procedimentos

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>VOCÊ OBSERVA A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS?</b>		
Sim	100	40
Não	38	15,2
Às vezes	112	44,8
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Fonte: Própria (2018).

**Tabela 8-** Se sim, o que o profissional utiliza para secar as mãos?

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>SE SIM OU ÀS VEZES, COM QUAL MATERIAL?<sup>1</sup></b>		
Toalha de pano	60	28,30
Toalha de papel	82	38,68
Não sei dizer	70	33,02
<b>TOTAL</b>	<b>212</b>	<b>100</b>

<sup>1</sup> resultados equivalentes a 212 participantes que responderam sim e às vezes na questão anterior;

Fonte: Própria (2018).

O papel descartável usado para secar as mãos precisa ser suave, sem cheiro ou sujeiras, deve estar intacto e ser bastante absorvente. É necessário sempre ter papel toalha a disposição para a secagem das mãos e de preferência papéis de rolo branco ou em bloco, que proporcionam o uso individual já que se destaca folha por folha. Já a utilização coletiva de toalhas de pano não é indicado pois o tecido pode manter-se úmido, o que facilita a proliferação de bactérias (ANVISA, 2007).

As toalhas de papel são repostas de maneira mais rápida porém seu único fim é o lixo, já as de pano são reutilizáveis depois de lavadas e secas. De qualquer forma, toalha descartável ou toalha de pano tem suas vantagens e desvantagens, bem como geram impactos no meio ambiente (DZIALOSCHINSKY, 2011).

Em relação a utilização de equipamentos de proteção individual, 36% (n=90) dos entrevistados disseram que observam as vezes, outros 36% (n=90) disseram que não observam e os outros 28% (n=70) disseram que sempre observam (TABELA 8). Dos que responderam sim e às vezes, 71,80% (n=115) falaram que observam o uso de máscaras, 25% (n=40) a utilização de luvas, 3,20% (n=5) o uso de touca e as opções de jaleco e outro ficaram com uma porcentagem de 0% (n=0) (TABELA 9).

**Tabela 9-** Quanto a utilização de equipamentos de proteção individual no estabelecimento

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>VOCÊ OBSERVA O USO DE EPI's?</b>		
Sim	70	28
Não	90	36
Às vezes	90	36
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100</b>

Fonte: Própria.

**Tabela 10-** Se sim, quais?

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>SE SIM OU ÀS VEZES, QUAIS EPI's VOCÊ OBSERVA?<sup>2</sup></b>		
Luvas	40	25,00
	115	71,88
Touca	5	3,12
Jaleco	0	0,00
Outros	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>160</b>	<b>100</b>

<sup>2</sup> resultados equivalentes a 160 participantes que responderam sim e às vezes na questão anterior;

Fonte: Própria.

A utilização de EPI's garante proteção ao trabalhador durante a utilização de materiais perfuro cortantes, por exemplo, evitando possíveis acidentes. Os equipamentos de proteção individual precisam ser adequados para que não ocorra acidentes na área da saúde, já que os mesmos são minimizados ou extintos quando os EPI's são utilizados corretamente (MARTINS et al., 2013).

A utilização correta dos EPI's traz barreiras de proteção para o profissional da área da saúde, como mucosas, pele e roupas. Baseado nos riscos que o profissional está exposto é que ele decidirá qual equipamento de proteção individual utilizar, sendo os mais usados nos salões de beleza são toucas, luvas, máscaras e jalecos, no entanto, alguns profissionais não fazem o uso dos mesmos, ficando expostos à riscos e agentes infecciosos (REZENDE, 2011).

Quando questionadas se observavam os profissionais fazerem uso de acessórios, 64% (n= 160) disseram que às vezes observam, 24% (n=60) disseram que sempre observam, 12% (n=30) disseram que não observam e 0% (n=0) não souberam responder (TABELA 10). Dos que responderam que observam, 44% (n=97) disseram ver a utilização de relógios, 31,8% (n=70) observaram a utilização de anéis, 24,1% (n=53) repararam que os profissionais usavam como acessório pulseiras e 0% (n=0) responderam outro (TABELA 11).

**Tabela 11-** Quanto o profissional fazer o uso de acessórios

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>VOCÊ OBSERVA O PROFISSIONAL FAZER USO DE ACESSÓRIOS?</b>		
Sim	60	24
Não	30	12
Às vezes	160	64
Não sei responder	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100</b>

Fonte: Própria (2018).

**Tabela 12-** Se sim, quais?

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>SE SIM OU ÀS VEZES, QUAL ACESSÓRIO?<sup>1</sup></b>		
Anel	70	31,82
Pulseira	53	24,09
Relógio	97	44,09
Outro	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>220</b>	<b>100</b>

<sup>1</sup> resultados equivalentes a 220 participantes que responderam sim e às vezes na questão anterior;

Fonte: Própria (2018).

O aumento no número de serviços em salões de beleza faz com que cresça também a preocupação com itens como esterilização e higiene. Segundo a lei 12.595 de 2012, a higienização correta é uma obrigação, e por isso é ideal que as unhas do profissional sejam limpas e aparadas, o mesmo não deve fazer uso de acessórios como anéis, pulseiras ou relógios, além da utilização de luvas (PENTEADO, 2015).

Na área da estética e em salões de beleza, é proibido a utilização de acessórios pelos profissionais no decorrer do expediente, conforme a Norma Regulamentadora de número 32 da ANVISA se declara como acessórios anéis, pulseiras, relógios, piercings a mostra e brincos, entre outros especialmente os que ficam em contato com agentes infecciosos. Essa norma define as regras para a realização de medidas de proteção à saúde dos profissionais que atuam na área da beleza (PUGGINA et al., 2015).

A tabela 12 mostra a resposta dos entrevistados quando questionados se tem conhecimento se os materiais utilizados são descartáveis, 40% (n=100) disseram que sim, 23,20% (n=58) disseram que não tem conhecimento e 18,40% (n=46) responderam que às vezes são descartáveis e a mesma porcentagem disse que não sabe responder. Dos que responderam que detém esse conhecimento, 36,40% (n=70) disseram que observam o

descarte de lixas e palitos, 17,35% (n=33) observam o descarte de protetores para bacia de pés, 6,25% (n=12) observam que os lençóis são descartáveis e 0% (n=0) responderam outro (TABELA 13).

**Tabela 13-** Conhecimento se os materiais utilizados são descartáveis

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>VOCÊ TEM CONHECIMENTO SE OS MATERIAIS SÃO DESCARTÁVEIS?</b>		
Sim	100	40
Não	58	23,2
Às vezes	46	18,4
Não sei responder	46	18,4
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100</b>

Fonte: Própria (2018).

**Tabela 14-** Se sim, quais?

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>SE SIM OU ÀS VEZES, QUAIS MATERIAIS?<sup>2</sup></b>		
Palitos	70	36,46
Lixas	70	36,46
Lençol	12	6,25
Protetores de bacias de pés	33	17,19
Cera de depilação	7	3,65
Outros	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>192</b>	<b>100</b>

<sup>2</sup> resultados equivalentes a 192 participantes que responderam sim e às vezes na questão anterior;

Fonte: Própria (2018).

Os profissionais da área da beleza fazem a utilização de diversos materiais descartáveis para a realização dos serviços prestados como por exemplo lixas, palitos, protetores para bacias de pés e mãos nos procedimentos de manicure e pedicure. São classificados como materiais de uso único e devem ser descartados após o uso nas clientes (CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2012).

Os materiais usados no serviço de manicure e pedicure são fontes em potencial na transmissão de doenças fungicas, bacterianas e virais. Lixas, palitos, bacias compõem as principais vias de contágio de enfermidades como as Hepatites B e C, sem falar de micoses, fungos e até desenvolver alergias. Assim sendo, é de extrema importância manter a higiene e segurança quando fizer as unhas, palitos e lixas precisam ser descartados após o e as bacias de

pé precisam estar protegidas com um plástico também descartável, ou podem ser substituídas por botinhas descartáveis ou apenas utilizando cremes específicos para amolecer as cutículas (WEISS, 2014).

Conforme tabela 14, ao serem questionados sobre a limpeza do ambiente, 45,20% (n=113) responderam que observam, 40% (n=100) disseram que observam às vezes e 14,80% (n=37) afirmaram que não observam. Dos que observam 37,50% (n=80) disseram que observam a limpeza dos móveis em geral, 36,60% (n=78) alegaram observar a limpeza só do chão, 14,5% (n=31) observam a limpeza das bancadas, 11,40% (n=24) repararam na limpeza do banheiro e 0% (n=0) responderam outros (TABELA 15). As clientes também foram questionadas sobre o que observam em um salão de beleza, 28% (n=70) das entrevistadas disseram que observam a iluminação do local e se o local é ventilado, 24,80% (n=62) falaram que não observam nada e 19,20% (n=48) disseram que observam se as paredes são lisas e laváveis (TABELA 16).

**Tabela 15-** Quanto a limpeza do ambiente

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>VOCÊ OBSERVA A LIMPEZA DO AMBIENTE?</b>		
Sim	113	45,2
Não	37	14,8
Às vezes	100	40
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100</b>

Fonte: Própria (2018).

**Tabela 16-** Se sim,

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>SE SIM OU ÀS VEZES, QUAL AMBIENTE?<sup>1</sup></b>		
Banheiro	24	11,27
Chão	78	36,62
Bancada	31	14,55
Móveis em geral	80	37,56
Outro	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>213</b>	<b>100</b>

<sup>1</sup> resultados equivalentes a 213 participantes que responderam sim e às vezes na questão anterior;

Fonte: Própria (2018).

**Tabela 17-** Você como consumidor dos serviços de beleza, observa:

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>VOCÊ COMO CONSUMIDOR OBSERVA?</b>		
Iluminação do local	70	28
Paredes lisas e laváveis	48	19,2
Se o local é ventilado	70	28
Não observo	62	24,8
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100</b>

Fonte: Própria (2018).

Na área da beleza, não fica muito constatado a preocupação dos profissionais em relação a limpeza das superfícies, dos móveis e pisos. Os clientes mostram preocupações com desinfecção dos móveis e a utilização correta de produtos, já que observam a utilização de álcool e produtos domésticos, que são inespecíficos, além do uso de espanadores que acabam espalhando a poeira e transmitindo microrganismos por todo o salão (GARBACCIO; OLIVEIRA, 2018). Medidas como essas, não são consideradas importantes e devido a isso, não são feitas diariamente nos intervalos entre o atendimento de um cliente e outro, e as vezes nem ao fim do expediente. Quanto ao piso, a utilização de vassouras para limpá-lo não torna a limpeza efetiva, mesmo que a mesma seja feita com maior frequência diariamente e poucas vezes quando julga-se necessário (CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2012).

Quando questionados se preocupavam com itens como esterilização, desinfecção, limpeza e uso de EPI's, 47,60% (n=119) disseram que somente as vezes se preocupam, 40% (n=100) falaram que se preocupam, 12,40% (n=31) falaram que não se preocupam e 0% (n=0) não souberam responder (TABELA 17). Os entrevistados ainda foram questionados se conheciam os métodos de esterilização, a maioria com 41,60% (n=104) não soube responder, 30,40% (n=76) disseram que conhecem os métodos e 28% (n=70) afirmam não conhecer (TABELA 18).

**Tabela 18-** Quanto a preocupação com itens como limpeza, desinfecção, esterilização e utilização de EPI's pelos profissionais da área da beleza

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>VOCÊ SE PREOCUPA COM ITENS COMO LIMPEZA E ESTERELIZAÇÃO?</b>		
Sim	100	40
Não	31	12,4
Às vezes	119	47,6
Não sei responder	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100</b>

Fonte: Própria (2018).

**Tabela 19-** Quanto os métodos de esterilização utilizados para objetos como alicates, pinças e espátulas

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>VOCÊ CONHECE ALGUM MÉTODO DE ESTERELIZAÇÃO?</b>		
Sim	76	30,4
Não	70	28
Não sei responder	104	41,6
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100</b>

Fonte: Própria (2018).

A esterilização e assepsia de materiais como pinças, alicates, espátulas precisa ser feita em estufas ou auto clave. A auto clave usa como método de esterilização o calor úmido e tem maior eficácia quando comparado à estufa, pois a estufa esteriliza pelo calor seco e necessita de temperaturas maiores e um tempo de esterilização mais longo (TONETA; AGOSTINI, 2014).

Antes do material ser levado para esterilização é necessário que se faça uma lavagem para a retirada de sujidades que diminuem a quantidade de microrganismos presentes no material, tornando a próxima etapa mais eficaz. A esterilização precisa ser realizada antes da utilização dos equipamentos que ficarão em contato com o cliente como alicates e espátulas, e que possivelmente estrarão em contato com fluidos e secreções, sendo possível evitar o contágio de doenças como hepatites, e transmissão de vírus e bactérias (FERRAZ; ARAUJO, 2015).

Quando os participantes a pesquisa foram questionados se tinham conhecimento sobre as normas de biossegurança, 68% (n=170) disseram que sim e 32% (n=80) responderam que não (TABELA 19). Já ao serem perguntados se consideravam a biossegurança importante para a prevenção de acidentes, 86% (n=215) responderam que sim e apenas 14% (n=35) disseram que não (TABELA 20).

**Tabela 20-** Quanto ao conhecimento sobre as normas de biossegurança

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>VOCÊ TEM CONHECIMENTO SOBRE AS NORMAS DE BIOSSEGURANÇA?</b>		
Sim	170	68
Não	80	32
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100</b>

Fonte: Própria (2018).

**Tabela 21-** Quanto considerar a biossegurança importante para a prevenção de acidentes

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>VOCÊ CONSIDERA A BIOSSEGURANÇA IMPORTANTE?</b>		
Sim	215	86
Não	35	14
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100</b>

Fonte: Própria (2018).

A biossegurança proporciona ações que protegem a saúde tanto do profissional, quanto de clientes. Essas medidas de proteção envolvem utilização de EPI's na realização dos atendimentos, evitando diretamente o contato com pele, mucosa e secreções, já que os mesmos formam uma barreira protetora. A utilização desses equipamentos depende não só do consentimento de todos, mas também da disponibilidade deles nos salões, clínicas de estética e estabelecimentos que produzem beleza em geral (ASSIS, 2012).

A biossegurança tem atitude educativa e por meio de conhecimentos científicos garante segurança para os profissionais e clientes no âmbito trabalhista. A realização de discussões sobre biossegurança em estética na atualidade, contribui não só para a concretização das medidas de segurança, mas também para o cumprimento das normas biosseguras o que favorece a qualidade de vida e de saúde (INÁCIO et al., 2010).

Ao serem questionados se já sofreram alguma lesão com materiais perfuro cortantes em um salão de beleza, 59,20% (n=148) disseram que sim, 33,20% (n=83) responderam que às vezes e somente 7,60% (n=19) afirmaram que nunca sofreram lesões (TABELA 21). Dos participantes que responderam que já sofreram, 42,80% (n=99) disseram ter sido feridos por alicates de cutícula, 38,90% (n=90) por espátulas, 18,30% (n=42) por outros objetos cortantes. Agulhas e lâminas não tiveram porcentagem, ficando com 0% (n=0) (TABELA 22).

**Tabela 22-** Quanto a sofrer alguma lesão ou perfuração por instrumento cortante no estabelecimento de beleza

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>VOCÊ JÁ SOFREU ALGUMA LESÃO POR MATERIAL CORTANTE?</b>		
Sim	231	92,4
Não	19	7,6
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100</b>

Fonte: Própria (2018).

**Tabela 23-** Se sim, por qual instrumento?

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>SE SIM, POR QUAL MATERIAL?<sup>2</sup></b>		
Alicate	99	42,86
Agulha	0	0,00
Espátula	90	38,96
Lâmina	0	0,00
Outro	42	18,18
<b>TOTAL</b>	<b>231</b>	<b>100</b>

<sup>2</sup> resultados equivalentes a 231 participantes que responderam sim e às vezes na questão anterior;

**Fonte:** Própria.

Atualmente, os acidentes com materiais perfuro cortantes que envolvem os profissionais da área estética fazem refletir isso como um problema nas instituições, pela regularidade com que acontecem e também pela consequência que os mesmos tem sob a saúde dos profissionais. Os acidentes perfuro cortantes além de mais frequentes, são também os mais graves já que podem transmitir doenças muitas vezes letais para os profissionais (SARQUIS; FELLI, 2002).

Dados do Centro de controle e Prevenção de Doenças (CDC) estimam que, anualmente ocorra mais de 384.325 casos de acidentes com materiais perfuro cortantes, destes, o risco de adquirir o vírus HIV é de 0,3%, de HBV varia de 6% a 30% e as chances de contrair o vírus da Hepatite C são de 0,5% a 2%. Como esses vírus são muito resistentes, são capazes de sobreviverem por sete dias fora do corpo humano, continuando grandemente infectivos e apenas uma partícula viral tem potencial suficiente para contaminar o ser humano pois consegue sobreviver por 10 horas a 60 °C e pelo tempo de 5 minutos à 100° C (MARZIALE; RODRIGUÊS, 2002).

Notificar o acidente é muito importante para a realização de um plano de prevenção, além do mais, é um meio que garante ao trabalhador o direito de ser avaliado por uma equipe médica treinada e receber o protocolo de tratamento correto, além dos benefícios trabalhistas (MARZIALE, 2003).

Quando os entrevistados foram questionados sobre a separação de lixo no local, 40,40% (n=101) disseram que às vezes observam, 31,60% (n=79) não souberam responder, 20% (n=50) afirmaram que não observam e apenas 8% (n=20) disseram que observam essa separação (TABELA 23). Dos que afirmaram que observam, 57,50% (n=57) disseram que há

separação dos materiais perfuro cortantes, 38,30% (n=38) falaram que os materiais biológicos são separados, 4,20% (n=4) afirmaram que observam a separação dos materiais químicos, os materiais recicláveis e outros não obtiveram porcentagem ficando com 0% (n=0) (TABELA 24).

**Tabela 24-** Quanto a observar a separação de lixo

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>VOCÊ OBSERVA A SEPARAÇÃO DO LIXO?</b>		
Sim	20	8
Não	50	20
Às vezes	79	31,6
Não sei responder	101	40,4
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Própria (2018).

**Tabela 25-** Se sim, quais?

	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>SE SIM OU ÀS VEZES, QUAL LIXO?<sup>3</sup></b>		
Químicos	4	4,04
Biológicos	38	38,38
Perfuro cortantes	57	57,58
Recicláveis	0	0,00
Outros	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>213</b>	<b>100</b>

<sup>3</sup> resultados equivalentes a 99 participantes que responderam sim e às vezes na questão anterior:

**Fonte:** Própria (2018).

Os estabelecimentos que produzem beleza diariamente geram resíduos que tem a necessidade de descarte adequado para não poluírem o meio ambiente, assim, os estabelecimentos precisam ter boas práticas em relação ao descarte de materiais biológicos, perfuro cortantes, recicláveis entre outros e para que isso ocorra é necessário fazer a separação dos lixos (GARCIA; MOSER; BETTEGA, 2006).

Órgãos como ANVISA e o Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA) assumem a orientação e definição de regras para regularização e descarte correto de materiais de salões de beleza, bem como a fiscalização referente aos locais certos para armazenamento e descarte. Os lixos como bisnagas de tintas, lixas de unha, algodão e ceras para depilação quando descartados inadequadamente geram um impacto muito grande no meio ambiente, pois esses

materiais podem contaminar água e solo, comprometendo a qualidade dos mesmos (SOARES; RODRIGUES, 2016).

Considerando os riscos que o descarte inadequado gera, como por exemplo a contaminação do meio ambiente e da população em geral, ações precisam ser inclusas nos planos de biossegurança buscando a eliminação e contenção de riscos. O descarte correto de materiais em salões de beleza é importante pois protegerá os seres humanos e o meio ambiente de doenças contagiosas transmitidas durante atendimentos aos clientes e no descarte dos materiais usados pelo profissional (FERREIRA et al., 2014).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho realizado mostrou que a maioria dos entrevistados tem conhecimento sobre as normas de biossegurança e acreditam que é importante para a prevenção de acidentes na área da estética. A biossegurança entra na estética garantindo proteção aos consumidores e profissionais com normas e ações que buscam minimizar, extinguir ou reduzir os possíveis riscos relacionados à patógenos causadores.

A preocupação com itens como limpeza, desinfecção, esterilização e descarte de materiais também ficou evidente analisando as respostas, bem como o conhecimento a respeito dos métodos de esterilização de alicates, espátulas e pinças, também o descarte correto de materiais descartáveis como lixas, palitos e demais utensílios de uso único.

Os EPI's mais utilizados pelos profissionais da área da saúde são luvas, toucas e máscaras, assegurando segurança tanto os profissionais quanto os clientes e garantindo proteção contra microrganismos transmissíveis causadores de doenças. Os EPI's são equipamentos de proteção individual adequados para cada função muito utilizados em salões de beleza com o intuito de trazer bem estar e segurança no decorrer da prestação de serviços, que além de impedir o contágio através de fluidos, cumprem as regras de biossegurança e as normativas da ANVISA. Contudo, é válido destacar a importância de mais estudos relacionados à biossegurança e divulgação de materiais relacionados, pois é de extrema importância para os profissionais e clientes a realização de atendimento seguro e livre de qualquer perigo.

O esteticista possui o conhecimento sobre as normas de biossegurança, por isso deve cumprir todas as condutas que garantam proteção durante a prestação de serviços. Precisa esclarecer dúvidas dos clientes e também explicar as medidas de segurança adotadas em salões de beleza e conscientizar o cliente sobre a importância da esterilização, higienização e utilização de EPI's, demonstrando ética, profissionalismo, conhecimento e capacitação.

## REFERÊNCIAS

- ABIHPEC. Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos. **Relatório Semestral denúncias em Serviços de Interesse Para a Saúde**. Julho, 2016. Disponível em <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/2971573/3%C2%AA+Edi%C3%A7%C3%A3o+-+Relat%C3%B3rio+Den%C3%Bancias+SIPS++++Julho+2016/d1dd60a6-6913-4f6c-a6a8-36aa35754230>> Acesso em 12 mar 2018.
- ABNT, Associação Brasileira de Normas Técnicas; SEBRAE, Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas. **Guia de implementação Normas Técnicas de Salão de Beleza**. Rio de Janeiro: 2016. Disponível em <<http://abnt.org.br/paginampe/biblioteca/files/upload/anexos/pdf/06b4255d0d988c37599a034be49e66e1.pdf>> Acesso em 01 abr 2018.
- ALMA, Jeanete Moussa; COSTA, Magda Lucy ribeiro Botelho da. **O mundo midiático no mundo da beleza: como as esteticistas escolhem seus produtos cosméticos**. V. 5, n. 10, 2011. Disponível em <<https://www.revistas.usp.br/Rumores/issue/view/4260>> Acesso em 26 abr 2018.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Biossegurança**. 2014. Disponível em <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Inicio/Sangue+Tecidos+e+Orgaos/Assunto+de+Interesse/Conceitos,+glossarios,+siglas/Biosseguranca>> Acesso em 25 mar 2018.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Centro de material e esterilização – CME**. Santa Catarina, 2013. Disponível em <<http://www.vigilanciasanitaria.sc.gov.br/index.php/download/category/227-capacitacao-do-roteiro-de-padroes-de-conformidade-em-unidade-hospitalar-e-legislacoes?download=1155:resolucao-rdc-n-15-2012>> Acesso em 16 ago 2018.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Higienização das mãos em serviços de saúde**. Brasília, 2007. Disponível em <[http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao\\_maos/manual\\_integra.pdf](http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao_maos/manual_integra.pdf)> Acesso em 04 abr 2018.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RESOLUÇÃO RDC Nº 306, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2004**. Disponível em <[http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/res0306\\_07\\_12\\_2004.pdf/95eac678-d441-4033-a5ab-f0276d56aaa6](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/res0306_07_12_2004.pdf/95eac678-d441-4033-a5ab-f0276d56aaa6)> Acesso em 01 mai 2018.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Principais realizações**. Disponível em <

[http://portal.anvisa.gov.br/documents/281258/308532/Relatorio\\_5\\_anos\\_DEFINITIVO.pdf/857a85f9-ab6e-4358-b67c-1f0b81bee7d1](http://portal.anvisa.gov.br/documents/281258/308532/Relatorio_5_anos_DEFINITIVO.pdf/857a85f9-ab6e-4358-b67c-1f0b81bee7d1)> Acesso em 03 set 2018.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente em serviços de saúde – Higienização das mãos.** Brasília, 2009. Disponível em <<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca\\_paciente\\_servicos\\_saude\\_higienizacao\\_maos.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf)> Acesso em 05 abr 2018.

ASSIS, Diva Caetano. Biossegurança estética: a importância do uso dos equipamentos de proteção. EuroAmérica, Camboriú, 2012. Disponível em <<http://www.euroamerica.net/blog/biosseguranca-estetica-a-importancia-do-uso-dos-equipamentos-de-protecao>> Acesso em 18 out 2018.

CAFURE, Vera Araújo; PATRIARCHA-GRACIOLLI, Suelen Regina. **Os resíduos de serviço de saúde e seus impactos ambientais: uma revisão bibliográfica.** INTERAÇÕES, v. 16, n 3, Campo Grande, 2014. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/inter/v16n2/1518-7012-inter-16-02-0301.pdf>> Acesso em 13 mai 2018.

CAMPOS, Thayse Castro André de. **Perfil das consumidoras de salões de beleza no Brasil.** Criciúma, 2012. Disponível em <<http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/1245/1/Thayse%20Castro%20Andr%C3%A9%20de%20Campos.pdf>> Acesso em 10 out 2018.

CARVALHO, Carmen Milena Rodrigues Siqueira; MADEIRA, Maria Zélia de Araújo; TAPETY, Fabrício Ibiapina; ALVEZ, Eucário Leite Monteiro; MARTINS, Maria do Carmo de Carvalho; BRITO, José Nazareno Pearce de Olivera. **Aspectos de biossegurança relacionados ao uso de jaleco pelos profissionais da saúde:** uma revisão bibliográfica. Texto contexto - enferm. vol.18 no.2 Florianópolis, 2009. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072009000200020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072009000200020)> Acesso em 06 abr 2018.

CARVALHO, Pedro. **Novas profissões ocupadas por mulheres fizeram beleza se tornar necessidade, diz pesquisa.** Brasil Econômico, São Paulo, 2013. Disponível em <<https://economia.ig.com.br/2013-06-06/para-85-das-brasileiras-ida-ao-salao-e-arma-para-se-dar-bem-na-carreira.html>> Acesso em 09 out 2018.

CEDECOM. Centro de Comunicação da UFMG. CASTRO, Deborah. **Risco de contaminação em salões de beleza são mapeados da Escola de Enfermagem.** Núcleo de Divulgação Científica, 2014. Disponível em <<https://www.ufmg.br/online/ndc/noticias/riscos-de-contaminacao-em-saloes-de-beleza-sao-mapeados-por-estudo-da-escola-de-enfermagem/>> Acesso em 08 mar 2018.

CENCI, Angelo V. **Temas sobre Kant:** metafísica, estética e filosofia política. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2000. 187 p.

Centro de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo. **Manual de orientação para instalação e funcionamento de institutos de beleza - sem responsabilidade médica.** São Paulo, 2012. Disponível em <<http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/Manual%20est%C3%A9tica%20revisado-11set13.pdf>> Acesso em 01 abr 2018.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Adolfo; SILVA, Roberto. **Metodologia Científica**. 6 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007, 63p.

COMSAT. Comissão de Saúde do Trabalhador. **Mapa de riscos**. Cuiabá, 2015. Disponível em <<http://www.saudeetrabalho.com.br/download/mapa-comsat.pdf>> Acesso em 19 ago 2018.

CORRÊA, Sandra; BORGES, Paula. **Hepatite c: aspectos epidemiológicos e clínicos de uma doença silenciosa**. Interbio v.2 n.1, 2008. Disponível em <[https://www.unigran.br/interbio/paginas/ed\\_anteriores/vol2\\_num1/arquivos/artigo4.pdf](https://www.unigran.br/interbio/paginas/ed_anteriores/vol2_num1/arquivos/artigo4.pdf)> Acesso em 06 set 2018.

CORREA, Chistina Feitoza; DONATO, Marilurde. **Biossegurança m uma unidade de terapia intensiva** – a percepção da equipe de enfermagem. Esc. Anna Nery vol.11 no.2 Rio de Janeiro, 2007. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452007000200003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000200003)> Acesso em 07 abr 2018.

COSTA, Ediná Alves. Fundamentos da vigilância Sanitária. EDUFBA, Salvador, 2009. Disponível em <<http://books.scielo.org/id/6bmrk/pdf/costa-9788523208813-03.pdf>> Acesso em 28 ago 2018.

CTNBio. Comissão Técnica Nacional de Biossegurança. **Regimento Interno da comissão de Biossegurança** – CTNBio. Brasília – DF, 2006. Disponível em <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=8&data=07/03/2006>> Acesso em 20 mar 2018.

DIAS, Talyta Braga; SILVA, Maisa da. **Biossegurança na técnica de microagulhamento: uma revisão de literatura**. Revista eletrônica Acervo Saúde, 2018. Disponível em <<http://www.acervosaude.com.br/doc/REAS160.pdf>> Acesso em 19 set 2018.

DZIALOSCHINSKY, Carlos Eduardo. **Reflexões sobre maneiras de secar as mãos: papéis toalhas, toalhas contínuas de pano e secadores elétricos de ar quente**. Enonoagua, São Paulo, 2011. Disponível em <<http://www.econoagua.com.br/economia-agua/secador-eletrico-maos-artigo.html>> Acesso em 14 out 2018.

FALQUETO, Elda; KLIGERMAN, Débora Cynamon; ASSUMPÇÃO, Rafaela Falccheti . **Como realizar o correto descarte de resíduos e medicamentos?** Ciênc. saúde coletiva vol.15, supl.2 Rio de Janeiro, 2010. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000800034](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000800034)> Acesso em 13 mai 2018.

FERRAZ, Jessyka Monique; ARAUJO, Fernanda Quaresma de. A importância da esterilização na área estética. Curitiba, Paraná. Disponível em <<http://tcconline.utp.br/media/tcc/2017/05/A-IMPORTANCIA-DA-DESINFECCAO-E-ESTERILIZACAO.pdf>> Acesso em 18 out 2018.

FERREIRA, Jéssica da Silva; FERREIRA, Cláudia Mara; LIMA, Ione do Nascimento; IEMBO, Selma Albertina Rodrigues. **Descarte de resíduos na área da estética**.

14º congresso Nacional de Iniciação Científica, 2014. Disponível em < <http://conic-semesp.org.br/anais/files/2014/trabalho-1000017567.pdf>> Acesso em 22 out 2018.

GARCIA, Danielle; MOSER, Denise Kruger; BETTEGA, Janine Maria P. de Ramos. **Biossegurança nos salões de beleza de Balneário Camboriú – Santa Catarina.** UNIVALE, Santa Catarina, 2006. Disponível em < <http://siaibib01.univali.br/pdf/Danielle%20Garcia-Denise%20Moser.pdf>> Acesso em 22 out 2018.

GARBACCIO, Juliana Ladeira; OLIVEIRA, Adriana Cristina de. **Biossegurança em salões de beleza: avaliação da estrutura e dispositivos.** Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, 2018. Disponível em < <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1833>> Acesso em 17 out 2018.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. Ed. – São Paulo: Atlas, 2002. 53 p.

GUIMARÃES, Raphael Mendonça; MAURO, Maria Yvone Chaves; MENDES, René; MELO, André Oliveira de; COSTA, Tatiana Fernandes da. **Fatores ergonômicos de risco e de proteção contra acidentes de trabalho: um estudo caso-controle.** Ver Bras Epidemiol, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v8n3/10.pdf>> Acesso em 29 abr 2018.

HERMANN, Nadja. **Ética e estética: a relação quase esquecida.** Porto Alegre – RS: Edipucrs, 2005. 47p.

INÁCIO, Anali Aparecida; HOLDORF, Daniele; PIAZZA, Fátima C. P; SILVA, Daniela. **Biossegurança em estética facial: adequando condutas.** UNIVALE, Vale do Itajaí, Santa Catarina, 2010. Disponível em < <http://siaibib01.univali.br/pdf/Anali%20Aparecida%20In%C3%A1cio,%20Daniele%20Holdorf.pdf>> Acesso em 19 out 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **CNAE 2.0: códigos e denominações.** 2007. Disponível em < [https://concla.ibge.gov.br/images/concla/documentacao/EstruturaDetalhadaCNAE\\_CNAEFiscal2\\_Atualizada.pdf](https://concla.ibge.gov.br/images/concla/documentacao/EstruturaDetalhadaCNAE_CNAEFiscal2_Atualizada.pdf)> Acesso em 25 abr 2018.

JOHNSON, Ian L; DWYER, Jhon J. M; SHAHIN, Rita; YAFFE, Barbara. **Survey of Infection Control Procedures at Manicure and Pedicure Establishments in North York.** Can J Public Health, Vol.92, No.2, 2001. Disponível em <<http://journal.cpha.ca/index.php/cjph/article/view/70/70>> Acesso em 12 mar 2018.

LOPES, Bruna Stefanie Carvalho; CARVALHO, Alexandra Azevedo. **A evolução da estética através das décadas.** UNICOR 2012. Disponível em <<http://periodicos.unicor.br/index.php/iniciacaocientifica/article/viewFile/462/380>> Acesso em 25 abr 2018.

LUCCHESI, Geraldo. **Globalização e regulação sanitária: os rumos da Vigilância Sanitária no Brasil.** São Paulo, 2001. Disponível em < <http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/4551/2/90.pdf>> Acesso em 30 ago 2018.

MANCINI, Patrícia Cotta; TEIXEIRA, Leticia Caldas; RESENDE, Luciana Macedo de; GOMES, Adriana Martins; VICENTE, Laélia Cristina Caseiro; OLIVEIRA, Patrícia Marques de. **Medidas de biossegurança em audiologia.** Rev CEFAC, São Paulo, v.10, n.4, 2008. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v10n4/v10n4a22.pdf>> Acesso em 02 abr 2018.

MARTINS, Caroline Lemos; JACONDINO, Michelle Barboza; ANTONIOLLI, Liliana; BRAZ, Dione Lima; ECHEVEVARRIA-GUANILO, Maria Elena. **Equipamentos de proteção individual: a perspectiva de trabalhadores que sofreram queimaduras no trabalho.** Rev Enferm UFSM, Rio Grande do Sul, 2013. Disponível em < <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/viewFile/11060/pdf>> Acesso em 16 out 2018.

MARZANO, Francelle. **Estética deve fechar o ano com acréscimo de 77% mesmo com a economia desaquecida.** Nov 2014. Disponível em <[http://www.em.com.br/app/noticia/economia/2014/11/02/internas\\_economia,585899/estetica-deve-fechar-o-ano-com-crescimento-de-77-mesmo-com-economia-desaquecida.shtml](http://www.em.com.br/app/noticia/economia/2014/11/02/internas_economia,585899/estetica-deve-fechar-o-ano-com-crescimento-de-77-mesmo-com-economia-desaquecida.shtml)> Acesso em 26 abr 2018.

MARZIALE, Maria Helena Palucci. **Subnotificação de acidentes com perfuro cortantes na enfermagem.** Rev Bras Enfer, Brasília, 2003. Disponível em < [https://www.researchgate.net/publication/8945523\\_Underreporting\\_of\\_accidents\\_with\\_cutting\\_and\\_piercing\\_objects\\_in\\_nursing](https://www.researchgate.net/publication/8945523_Underreporting_of_accidents_with_cutting_and_piercing_objects_in_nursing)> Acesso em 14 nov 2018.

MEDEIROS, Marília Salles Falci. **Imagens, percepções, significados do corpos nas classes populares.** Soc. estado. vol.19 no.2 Brasília July/Dec. 2004. Disponível em < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-69922004000200011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922004000200011)> Acesso em 23 out 2018.

METELLO, Flaviana de Castro; VALENTE, Geilsa Soraia Cavalcanti. **A importância de medidas de Biossegurança como prevenção de acidentes do trabalho através da identificação de riscos biológicos no mapa de risco.** Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online 2012. Disponível em < <http://www.redalyc.org/pdf/5057/505750894032.pdf>> Acesso em 03 mar 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **A, B, C, D, E de Hepatites para comunicadores.** Série F. de comunicação e educação em saúde, Brasília, 2005. Disponível em < [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hepatites\\_abcde.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hepatites_abcde.pdf)> Acesso em 04 set 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Prevenção ao HIV/AIDS.** Brasília, 2012. Disponível em < [http://www.sindsaudejau.com.br/cartilhas/cartilha\\_aids.pdf](http://www.sindsaudejau.com.br/cartilhas/cartilha_aids.pdf)> Acesso em 07 set 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: hiv e hepatites b e c.** Brasília, 2004. Disponível em < [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/04manual\\_acidentes.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/04manual_acidentes.pdf)> Acesso em 15 mai 2018.

MONTEIRO, Cibele Estanislau; LACERDA, Rúbia Aparecida ; PAZ, Marielen Silva de Oliveira; CONCEIÇÃO, Viviane Peres da. **Paramentação cirúrgica: avaliação de sua adequação para a prevenção de riscos biológicos em cirurgias - parte II: os componentes**

**da paramentação.** Rev.Esc.Enf.USP, v. 34, n. 2, 2000. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n2/v34n2a08.pdf>> Acesso em 07 abr 2018.

MOORE, Joel. MILLER, Brittany. **Skin, hair, and other infections associated with visits to barber's shops and hairdressing salons.** v. 35, n. 3, 2007. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17433946>> Acesso em 17 mar 2018.

NOVACK, Alexandra Camargo de Moraes; KARPIUCK, Luciana Brondi. **Acidentes com perfurocortantes em trabalhadores da saúde:** revisão de literatura. Ano V, vol 5, n 2, Mato Grosso do Sul, 2015. Disponível em <[www.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/4439](http://www.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/4439)> Acesso em 17 mai 2018.

OLIVEIRA, Ana Maria; MOREIRA, Noraci. **Página do estudante importância do cuidado das mãos na profilaxia e controle das infecções hospitalares.** Rev. Bras. Enferm. vol.30 no.2, Brasília, 2011. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71671977000200175](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000200175)> Acesso em 16 mai 2018.

OLIVEIRA, Andreia Cristine Daneluz Schunck; FOCACCIA, Roberto. Survey of hepatitis B and C infection control: procedures at manicure and pedicure facilities in São Paulo, Brazil. Braz Journal Infect Dis, v. 14, n. 5, 2010. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-86702010000500013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-86702010000500013)> Acesso em 02 mai 2018.

OLIVEIRA, Jullyeth Aparecida Delmondes de; SILVA, Lillian Chimenes da; VILANOVA, Vanessa Cordeiro; NASCIMENTO, Dayanne Kallassa Barbosa do; LEMOS, Everton Ferreira; CONTRERA-MORENO, Luciana. **Quando o equipamento de proteção individual torna-se equipamento de exposição coletiva- o uso do jaleco fora do ambiente hospitalar como fonte de contaminação.** SITEn, Bento Gonçalves, 2011. Disponível em <<http://www.abeneventos.com.br/3siten/siten-trabalhos/files/0097.pdf>> Acesso em 15 abr 2018.

OURIQUES, Carla de Matos; MACHADO, Maria Élide. **Enfermagem no processo de esterilização de materiais.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2013. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a16.pdf>> Acesso em 03 abr 2018.

PARAÍSO, Cláudio Prisco. **Pesquisa revela que mulheres gastam cerca de 54% da renda com aparência.** Diário do Alto Vale, 2016. Disponível em <<https://www.diarioav.com.br/pesquisa-revela-que-mulheres-gastam-cerca-de-54-da-renda-com-aparencia/>> Acesso em 05 out 2018.

PENTEADO, Olga. Boas práticas de higiene garantem a saúde no salão. Revista Cabelos, São Paulo, 2015. Disponível em <<http://revistacabelos.uol.com.br/boas-praticas-de-higiene-garantem-a-saude-no-salao/>> Acesso em 14 out 2018.

PEREIRA, Maria de Fátima Lima. **Recursos técnicos em estética.** 1 ed.—São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2013.

PEREIRA, Maria Eveline de Castro; COSTA, Marco Antonio Ferreira da; BORBA, Cíntia de Moraes; JURBERG, Cláudia. **Construção do conhecimento em biossegurança: uma revisão da produção acadêmica nacional na área da saúde.** Saúde Soc. São Paulo, v.19, n.2, 2010. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n2/15.pdf>> Acesso em 03 mar 2018.

PEREIRA, Rosângela Saldanha; SANTOS, Danielle Almeida dos; BORGES, Waleska. A mulher no mercado de trabalho. 2005. Disponível em < [http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/Trabalhos2/waleska\\_Rosangela\\_Danielle\\_321.pdf](http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/Trabalhos2/waleska_Rosangela_Danielle_321.pdf)> Acesso em 10 out 2018.

PINHEIRO, Joziane; ZEITOUNE, Regina Célia Gollner. **Hepatite B: Conhecimento e medidas de biossegurança e a saúde do trabalhador de enfermagem.** Esc Anna Nery Rev Enferm, jun, 2008. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n2/v12n2a09>> Acesso em 25 mar 2018.

PRESGRAVE, Octávio Augusto França. **Técnica de risco desenvolvidas na experimentação com roedores.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. Disponível em < <http://books.scielo.org/id/sfwjtj/pdf/andrade-9788575413869-35.pdf>> Acesso em 15 abr 2018.

POLIT, Denise; BECK, Cheryl Tatano ; HUNGLER, Bernadette .. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização.** 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

PUGGINA, Ana Cláudia; CAVALHEIRO, Ana Carolina; TRENTINO, Jéssica Pereira; CASTRO, Paulo Francisco de; SILVA, Maria Júlia Paes da. **Relação entre necessidade de adornos com satisfação com imagem corporal e autoconceito profissional da equipe de enfermagem.** Esc Anna Nery, São Paulo, 2015. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n4/1414-8145-ean-19-04-0563.pdf>> Acesso em 17 out 2018.

QUEIROZ, Maria Lucia de Souza; MEJIA, Dayana. **Biossegurança nas clínicas de estética e salões de beleza.** Faculdade Sul Americana/ FASAM, 2015. Disponível em < [http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/103/17-BiosseguranYa\\_nas\\_clYnicas\\_de\\_estYtica\\_e\\_salYes\\_de\\_beleza.pdf](http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/103/17-BiosseguranYa_nas_clYnicas_de_estYtica_e_salYes_de_beleza.pdf)> Acesso em 0 mar 2018.

RAPPARINI, Cristiane; VITÓRIA, Marco Antônio de Ávila; LARA, Luciana Teodoro de Rezende. **Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico : hiv e hepatites b e c.** Rio de Janeiro, 2001. Disponível em < [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/04manual\\_acidentes.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/04manual_acidentes.pdf)> Acesso em 07 set 2018.

REIS, Maurício Cortez; RAMOS, Lauro. **Escolaridade dos país, desempenho no mercado de trabalho e desigualdade de rendimentos.** Rev. Bras. Econ. Vol. 65 n.2, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471402011000200004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471402011000200004)> Acesso em 10 out 2018.

REZENDE, Keity Cristine Alves Damas. **Risco biológico e medidas de prevenção na prática da atenção básica.** Goiânia, 2011. Disponível em < [http://ppgenf.fen.ufg.br/up/127/o/Keyti\\_Cristine\\_Alves\\_Damas\\_Rezende.pdf?1391016363](http://ppgenf.fen.ufg.br/up/127/o/Keyti_Cristine_Alves_Damas_Rezende.pdf?1391016363)> Acesso em 16 out 2018.

ROCHA, Sheila Sotelino da; BESSA, Theolis Costa Barbosa; ALMEIDA, Alzira Maria Paiva de. **Biossegurança, Proteção Ambiental e Saúde: compondo o mosaico**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n2/a02v17n2>> Acesso em 18 mar 2018.

ROZARIO, Suelem do; SILVA, Jorge Luis Lima da; TEIXEIRA, Enéas Rangel; COSTA, Simonifurtado da; FARIA, Aline Landim Farani; MACEDO, Caroline Alves. **Acidentes com perfurocortantes na equipe de enfermagem**. Revista de Enfermagem UFPE online. v. 3, n. 4, 2009. Disponível em <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/5604>> Acesso em 03 mai 2018.

SANGIONI, Luis Antônio; PEREIRA, Daniela Isabel Brayer; VOGUEL, Fernanda Silveira Flores; BOTTON, Sônia de Ávila. **Princípios de biossegurança aplicados aos laboratórios de ensino universitário de microbiologia e parasitologia**. Ciência Rural, Santa Maria, v.43, n 1, 2013. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/cr/v43n1/a0313cr4897.pdf>> Acesso em 10 abr 2018.

SANTOS, Gina Maria Gomes dos. **Bem-estar, auto-estima e auto-conceito: o que sentem as mulheres que se maquilham?** Lisboa, 2014. Disponível em <<http://recil.grupolusofona.pt/handle/10437/6479>> Acesso em 13 out 2018.

SANTOS, José Luís Guedes dos; VIEIRA, Maria; ASSUITI, Luciana Ferreira Cardoso; GOMES, Doris; MEIRELLES, Betina Horner Schlindwein; SANTOS, Silvia Maria de Azevedo dos. **Risco e vulnerabilidade nas práticas dos profissionais de saúde**. Ver Gaúcha Enferm, Porto Alegre, RS, 2012. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n2/28.pdf>> Acesso em 29 abr 2018.

SAQUIS, Leila Maria Mansano; FELLI, Vanda Elisa Andres. **Acidentes de trabalho com instrumentos perfurocortantes entre os trabalhadores de enfermagem**. Rev Enferm USP, São Paulo, 2002. Disponível <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v36n3/v36n3a02>> Acesso em 21 out 2018.

SEBRAE. **Postura profissional e normas técnicas**. Recife, 2010. Disponível em <<http://www.sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/bis/salao-de-beleza-normas-tecnicas-e-postura-profissional-para-qualidade,3fa93c3ef3107410VgnVCM2000003c74010aRCRD>> Acesso em 29 mar 2018.

SHMIDLIN, Kelly Ann. **Biossegurança na estética – equipamentos de proteção individual – epi's**. 2006. Disponível em <<http://www.revistapersonalite.com.br/biosecuranca>> Acesso em 24 mar 2018.

SILVA, Almenara de Souza Fonseca; RIBEIRO, Mariângela Cagnoni; RISSO, Marinês. **Biossegurança em odontologia e ambientes em saúde**. 2 ed. Ícone, São Paulo, 2009.

SILVA, Gláucia Sarmiento da; ALMEIDA, Adilson José de; PAULA, Vanessa Salete de; VILLAR, Livia Melo. **Conhecimento e utilização de medidas de precaução-padrão por profissionais de saúde**. Esc. Anna Nery vol.16 no.1 Rio de Janeiro, 2012. Disponível em <

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452012000100014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100014)> Acesso em 06 abr 2018.

SILVA, Simone Marciano da; TOURINHO, Francis Solange Vieira; GURGEL, Polyanna Keitte Fernandes; FERNANDES, Liva Gurgel Guerra; MEDEIROS, Kleyton Santos de; SANTOS, Viviane Eusébia Pereira. **Higienização das mãos para a segurança do paciente: análise de imagens do site google.** Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde, v. 6, n. 2 ,2016. Disponível em < <https://periodicos.ufrn.br/reb/article/view/10352/7326>> Acesso em 04 abr 2018.

SILVERMAN, David. **Interpretação de dados qualitativos: métodos para análise de entrevistas, textos e interações.** 3 ed. –São Paulo, 2009. 43p.

SOAIGHER, Katiane Aparecida; ACENCIO, Fabio Ricardo; CORTEZ, Diógenes Aparício Garcia. **O poder da vaidade e do autocuidado na qualidade de vida.** Disponível em < <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/8218/537t>> Acesso em 10 out 2018.

SOARES, Rui; ARMINDO, Rui Duarte; ROCHA, Graça. **A imunodeficiência e o sistema imunitário: o comportamento em portadores de HIV.** Arq Med, vol. 28, no 4, Porto Alegre, 2014. Disponível em < [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0871-34132014000400004](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132014000400004)> Acesso em 07 set 2018.

SOARES, Vânia Darlene Martins; RODRIGUES, Magali da Silva. Plano de gestão de resíduos sólidos em um salão de beleza. Scientia Tec: Revista de educação, ciência e tecnologia do IFRS, Porto Alegre, 2016. Disponível em <

SOUZA, Eni Marilza Maia; MARCHI, Paloma; BETTEGA, Janine Maria Pereira Ramos. **Percepção dos consumidores de serviços de beleza em relação as normas de biossegurança utilizadas em estabelecimentos de beleza de Itajaí/SC.** Santa Catarina, s,d. Disponível em < <http://siaibib01.univali.br/pdf/Eni%20Marilza%20Maia%20de%20Souza%20.pdf>> Acesso em 28 mar 2018.

SOUZA, Fernanda. **Pesquisa de satisfação dos clientes de serviços estéticos na cidade de Tijucas.** Disponível em < <http://siaibib01.univali.br/pdf/Fernanda%20de%20Souza.pdf>> Acesso em 26 out 2018.

SUENAGA, Camila; LISBOA, Daiane Carla; SILVA, Mariane Santos da; PAULA, Vandressa Bueno de. **Conceito, beleza e contemporaneidade:** fragmentos históricos no decorrer da evolução estética, UNIVALI 2012. Disponível em <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Camila%20Suenaga,%20Daiane%20Lisboa.pdf>> Acesso em 25 abr 2018.

TALON-HUGON, Carole. **A estética, histórias e teorias.** Papelmunde, SMG, Lda. 1º edição, janeiro de 2009. Disponível em < <http://www.martinsfontespaulista.com.br/anexos/produtos/capitulos/552793.pdf>> Acesso em 25 abr 2018.

TEIXEIRA, Keli Sivocy; DAHER, Gustavo; OLIVEIRA, Alex Sandra de. Avaliação da ação antimicrobiana de desinfetantes utilizados em uma indústria químico-farmacêutica. Revista Científica FAECE Saúde, 2012. Disponível em < [http://www.iesc.edu.br/pesquisa/arquivos/Artigo\\_Farmacutica.pdf](http://www.iesc.edu.br/pesquisa/arquivos/Artigo_Farmacutica.pdf)> Acesso em 14 mai 2018.

TEIXEIRA, Pedro; VALLE, Silvio. **BIOSSEGURANÇA: Uma abordagem Multidisciplinar**. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2010. Acesso em 20 mar 2018.

TIPPLE, Anaclara Ferreira Veiga; PIRES, Francine Vieira; GUADAGNIN, Simone Vieira Toledo; MELO, Dulcelene de Sousa. **O monitoramento de processos físicos de esterilização em hospitais do interior do estado de Goiás**. Rev Esc Enferm USP, 2011. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/v45n3a29.pdf>> Acesso em 03 abr 2018.

TISSI, Janaina . **Direito e estética** : regulamentação da profissão de estética. UFPR, s/d. Disponível em <<http://www.opet.com.br/site/pdf/artigos/MUNDO-JURIDICO-direitoestetica.pdf> > Acesso em 25 abr 2018.

TONETA, Patrícia; AGOSTINI, Vanessa Wegner. **A preocupação com a biossegurança em clínicas de estética e salões de beleza**. Santa Catarina, v.2 ,2014. Disponível em < <https://editora.unoesc.edu.br/index.php/apeuv/article/view/16030/8388>> Acesso em 25 mar 2018.

VENTURINE, Magaly Flavia; SILVA, Maria Paula da; GONÇALVES, Viviane Pacheco. **Caracterização do perfil dos clientes atendidos na clinica escola do curso de cosmetologia e estética – UNISUL**. 2017. Disponível em < <https://riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/2195/Flavia%20Magaly%20Venturini.pdf?sequence=7&isAllowed=y>> Acesso em 05 out 2018.

VIEIRA, Anna Carolline Prestes; ANDRADE, Uriel Vinicíus Cotarelli. **Biossegurança aplicado à estética**. Santa Catarina, 2010. Disponível em < <http://tcconline.utp.br/media/tcc/2017/05/BIOSSEGURANCA-APLICADA-A-ESTETICA.pdf>> Acesso em 19 ago 2018.

WEISS, Guilherme. **Vigilância Sanitária alerta: cuidado ao fazer as unhas**. Pinhais, 2014. Disponível em < <http://www.pinhais.pr.gov.br/News7content8717.shtml>> Acesso em 17 out 2018.

XELEGATI, Rosicler; ROBAZZI, Maria Lucia do Carmo Cruz. **Riscos químicos a que estão submetidos os trabalhadores de enfermagem: uma revisão de literatura**. Ver Lat-Am. Enfermagem, v. 11, n° 3, Ribeirão Preto, 2003. Disponível em < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692003000300013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000300013)> Acesso em 30 abr 2018.

ZOCHIO, Larissa Barbosa. **Biossegurança em laboratórios de análises clínicas**. Academia de ciência e Tecnologia, São José do Rio Preto, 2009. Disponível em < [http://www.ciencianews.com.br/arquivos/ACET/IMAGENS/revista\\_virtual/administracao\\_boratorial/trabzochio.pdf](http://www.ciencianews.com.br/arquivos/ACET/IMAGENS/revista_virtual/administracao_boratorial/trabzochio.pdf)> Acesso em 20 maio 2018.

**APÊNDICE**