

REPROCESSAMENTO DE MATERIAIS EM ESTABELECIMENTOS DE BELEZA

REPROCESSING MATERIALS IN SCHOOLS OF BEAUTY

GABRIELA **SCHWAAB**¹, JAQUELINE TERESINHA **LUNKES**¹, ALINE MARA **JACOB**¹, NARAIA NE **FERMINO**¹, OLIVANI MARTINS DA **SILVA**², ROSANA AMORA **ASCARI**^{3*}

1. Aluna de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Santa Catarina (UDESC); 2. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Santa Catarina (UDESC); 3. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Santa Catarina (UDESC). Membro do Grupo de Estudos sobre Saúde e Trabalho – Gestra/Udesc.

* Rua Quatorze de Agosto, 807 E, CEP: 89801-251. Presidente Médice, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. rosana.ascari@hotmail.com

Recebido em 13/01/2015. Aceito para publicação em 15/02/2015

RESUMO

O objetivo do estudo foi conhecer o processamento de materiais em estabelecimentos de beleza num município do oeste catarinense. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, observacional e descritiva, com 23 estabelecimentos de beleza. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 159.199/2012. Os achados sinalizam necessidade de intervenção quanto a estrutura física, na esterilização propriamente dita, bem como no registro das etapas de limpeza, desinfecção e esterilização dos materiais. Os serviços não se utilizam de esterilização pelo método de calor úmido sob pressão, conforme preconiza a Instrução Normativa da Diretoria da Vigilância Sanitária (IN/DIVS) do estado de Santa Catarina nº 004/2013. Sugere-se atuação da Vigilância Sanitária Municipal quanto a orientação e fiscalização destes estabelecimentos a fim de minimizar os riscos à saúde dos trabalhadores e garantir segurança sanitária aos beneficiários desse serviço.

PALAVRAS-CHAVE: Esterilização, enfermagem, centros de embelezamento e estética.

ABSTRACT

The objective was to study the processing of materials in beauty establishments in the municipality of Santa Catarina west. This is a qualitative, observational and descriptive study, with 23 beauty establishments. The study was approved by the Ethics Committee for Research on the advice nº 159.199 / 2012. These findings suggest the need for intervention as the physical structure, the sterilization itself as well as the record of the cleaning steps, disinfection and sterilization of materials. The services are not used for sterilization by moist heat method under pressure, as recommended by the Instruction of the Health Surveillance Directorate (IN / DIVS) the state of Santa Catarina nº 004/2013. It is suggested actions of the Municipal

Sanitary Surveillance as the guidance and supervision of these establishments in order to minimize the risks to the health of workers and ensure health security to beneficiaries of this service.

KEYWORDS: Sterilization, nursing, beauty and aesthetics centers.

1. INTRODUÇÃO

A beleza e estética tem se tornado cada vez mais presente na vida das pessoas, principalmente das mulheres que recorrem aos estabelecimentos de embelezamento e estética em busca de serviços como manicure, pedicure, entre outros. No entanto, grande parte da população que frequenta estes ambientes não se dá conta que está exposto a diversos micro-organismos patogênicos e consequentemente ao desenvolvimento de doenças. Os profissionais que atuam nestes locais muitas vezes negligenciam o próprio cuidado, sendo eles mesmos potenciais transmissores. Autores sinalizam que “os riscos presentes nessas atividades devem ser considerados, pois podem causar danos à saúde de profissionais e usuários” (Diniz & Matté, 2013).

Percebe-se nessas situações laborais há necessidade destes estabelecimentos atenderem as condições exigidas de segurança e biossegurança para que não se tornem veículos de transmissão de doenças, como a Hepatite B. Quando os processos que envolvem a segurança do cliente como o reprocessamento dos materiais utilizados por outros clientes for frágil ou não existir, há grandes chances de ocorrerem agravos a saúde dos clientes e dos profissionais. Quando os materiais utilizados não são descartados ou não passarem por descontaminação após cada uso, podem se tornar veículos de agentes infeccio-

sos (Johnson *et al.*, 2001).

Neste contexto, o processo de esterilização de materiais deve ser monitorado pelos profissionais que oferecem este tipo de serviços, já que estes ambientes são propícios para a transmissão de microorganismos e doenças, tais como Hepatite B e a Síndrome da Imuno Deficiência Adquirida (AIDS). Essa transmissão pode acontecer, por meio dos instrumentais, de profissional para cliente, entre clientes e de cliente para profissional (Diniz & Matté, 2013).

Quando há falha no reprocessamento dos materiais e estes se tornam potenciais veículos de transmissão, seja por contato direto ou indireto, questiona-se se isso ocorre pela infraestrutura desapropriada para que ocorra uma esterilização eficiente ou pelo despreparo e incertezas dos que manipulam estes equipamentos. A literatura sinaliza que os profissionais que desempenham estas atividades, geralmente possuem uma baixa escolaridade e que a não exigência legal de formação técnica ou capacitação do profissional, unidos a falta de orientação e acompanhamento das agências de saúde podem ser os responsáveis pelo atual despreparo, também se pressupõe que esta atividade seja repassada pelos profissionais mais antigos implicando no provável desconhecimento sobre os possíveis impactos à saúde humana do próprio profissional e do cliente (Zahraoui-Mehadji *et al.*, 2004; Gir & Gessolo, 1998).

A Hepatite B é um problema de saúde pública mundial, sendo considerado o tipo mais grave de hepatite viral, podendo evoluir para a forma crônica caracterizada por lesão e inflamação hepática persistente. O vírus é transmitido pelo contato com sangue ou outros fluidos corporais de uma pessoa infectada e a hepatite B é entre 50 e 100 vezes mais infecciosos que o HIV e cerca de 600 000 pessoas morrem a cada ano (Brasil, 2011). Entre os anos de 1999 e 2010, foram confirmados 104.454 casos de hepatite B e as taxas de detecção da doença, que no ano de 1999 eram de 0,3 casos para cada 100 mil habitantes, chegou a 6,1 casos para cada 100 mil habitantes em 2010 (Brasil, 2011).

Contudo, enfatiza-se a responsabilidade profissional aos que oferecem serviços de embelezamento. “É necessária maior conscientização desses trabalhadores sobre transmissão e prevenção de doenças infecciosas” (Diniz & Matté, 2013). Além disso, é fundamental que estes profissionais conheçam os riscos presentes na reutilização de materiais descartáveis, tal prática pode ser um meio de transmissão de doenças (Johnson *et al.*, 2001; Oliveira & Focaccia, 2010).

Assim, o objetivo deste estudo foi conhecer o processamento de materiais em estabelecimentos de beleza num município do oeste catarinense/Brasil.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, observacional e

descritiva, realizada no período de outubro a dezembro de 2013 em estabelecimentos de beleza num bairro do município de Chapecó, SC/Brasil.

Como critério de inclusão no estudo, o estabelecimento de beleza precisava realizar atividade de manicure ou pedicure e pertencer ao bairro indicado pelo serviço de epidemiologia municipal.

Consideraram-se critérios de exclusão os estabelecimentos de beleza que estavam fechados no momento da coleta de dados, ou não reconhecidos como tal, quando da busca ativa pelos pesquisadores. Participaram do estudo 23 estabelecimentos de beleza, sendo que todos ofereciam o serviço de manicure e pedicure.

Todos os participantes foram orientados quanto ao objetivo da pesquisa, o anonimato do estabelecimento e do profissional e o direito em declinar da pesquisa a qualquer momento. Quando de acordo, os participantes foram convidados a assinar o termo de consentimento livre e esclarecido.

A pesquisa foi desenvolvida de acordo com os aspectos éticos descritos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, considerando o respeito pela dignidade humana, o anonimato dos participantes, o direito de declinar da pesquisa a qualquer momento, além das orientações do consentimento livre e esclarecido dos pesquisados. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UDESC, sob Nº 159.199, em 29 de novembro de 2012.

No primeiro momento realizou-se uma busca ativa para identificar quantos estabelecimentos de beleza existiam no bairro sorteado aleatoriamente pelo serviço de vigilância epidemiológica do município de Chapecó. Nesta busca, identificou-se 28 estabelecimentos de beleza, sendo que três estavam fechados no momento da coleta de dados e dois não quiseram participar do estudo.

Num segundo momento foi realizada a pesquisa *in loco* para conhecer o processo de esterilização nestes estabelecimentos, momento em que os pesquisadores registraram as informações visualizadas em um “*diário de campo*” identificado por número arábico crescente/por estabelecimento de beleza visitado. Também foi aplicado um questionário acerca do processo de esterilização. Os dados coletados foram tabulados, analisados e apresentados pelo método estatístico descritivo.

3. RESULTADOS e DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 23 estabelecimentos de beleza e todos dispunham de materiais reprocessáveis, conforme a observação *in loco*. Contudo, as informações do questionário divergem conforme mostra a Tabela 1. Para melhor visualização dos dados, os mesmos foram agrupados em tabelas contendo número absoluto e percentual dos resultados.

Tabela 1. Características relacionadas ao reprocessamento de materiais em salões de beleza

CARACTERÍSTICAS	N	%
Possui materiais reprocessáveis		
Sim	15	65%
Não	07	31%
Não respondeu	01	04%
Possui local destinado ao reprocessamento de materiais		
Sim	10	44%
Não	10	44%
Não respondeu	03	12%
Tipo de material esterilizado		
Alicates e cortadores	11	46%
Outros materiais	06	27%
Não respondeu	06	27%
Dispõem de registro de materiais reprocessados		
Sim	03	13%
Não	17	74%
Não respondeu	03	13%
Método de esterilização realizado		
Estufa	06	26%
Química	09	39%
Outros	05	22%
Não respondeu	03	13%
Invólucros utilizados para o reprocessamento de materiais		
Tecido de algodão	01	04%
Filme transparente	01	04%
Caixas metálicas	04	17%
Outros, quais?	10	44%
Não respondeu	07	31%
Possui registro das esterilizações realizadas		
Sim	05	22%
Não	14	61%
Não respondeu	04	17%
Prazo de validade da esterilização		
Até 7 dias	11	48%
Prazo indeterminado	04	17%
Não respondeu	08	35%
Realiza teste para validar a esterilização		
Físico	03	13%
Químico	01	04%
Biológico	01	04%
Não realiza teste	18	79%

Mantém registro dos testes realizados

Sim	03	13%
Não	20	87%

Loca de guarda de materiais após o reprocessamento

Prateleiras abertas	04	17%
Armários com portas	05	22%
Caixas	05	22%
Gavetas	05	22%
Não respondeu	04	17%

Fonte: Registro dos pesquisadores (2013)

Os dados apresentados na Tabela 1 expressam o resultado dos dados informados pelos participantes através do questionário. Contudo, durante a visita *in loco* os pesquisadores registraram em diário de campo o resultado da observação da prática realizada pelos profissionais durante o atendimento aos clientes, sendo os resultados divergentes do informado pelos participantes no questionário, tais como, todos os serviços apresentam materiais reprocessáveis, 96% não dispõem de local específico para o reprocessamento, nenhum serviço dispõe de registro dos materiais reprocessados, nem realizam controle da esterilização dos mesmos. Os estabelecimentos de beleza que informaram a esterilização por calor seco (estufa) dispunham de equipamento chamado esterilizador, dos quais os seis estabelecimentos não controlam o tempo nem a temperatura que este equipamento alcança. E cinco estes esterilizadores estavam em péssimas condições de uso devido a higiene interna, presença de ferrugem e má vedação do equipamento. Mesmo com ferrugens internas e sujidade visível, os materiais eram colocados soltos no equipamento para o “*reprocessamento*”.

Nos estabelecimentos que informaram realizar o controle do prazo de validade dos materiais, durante a observação, não se identificou data de validade em nenhum material, o que se pressupõe que estes mesmos estabelecimentos não realizam o controle da esterilização de materiais.

Ao analisarmos os dados coletados via questionário, 26% fazem uso de estufa, o método químico é utilizado por 39% dos salões e 22% fazem uso de outros métodos para esterilizar os materiais reprocessáveis, contudo, 13% dos participantes não responderam a este questionamento. Na observação não se identificou a prática de esterilização química nem outro método de esterilização. Os estabelecimentos se utilizam de álcool e acetona para a “*desinfecção dos materiais*”.

Para o material ser considerado esterilizado é necessário manter a qualidade e integridade das embalagens, desta forma o invólucro forma uma barreira de isolamento ao material quanto a efetividade do produto ter

sido esterilizado, para essa confirmação existem os indicadores químicos e biológicos para evitar o crescimento microbiano nos instrumentos (Maldaner *et al.*, 2013). Quando aos cuidados após a esterilização devem ser armazenados em locais limpo, secos e arejado seguindo o manual de boas praticas de funcionamento dos serviços que realizam o processamento de produtos para a saúde.

Quanto ao dispor de materiais reprocessáveis, 65% responderam que sim, e 31% respondeu que não porque os materiais reprocessáveis são de uso único, ou seja, cada cliente tem seu kit manicure inclusive a solução de base, a limpeza desse kit é realizada com algodão e álcool ou acetona, 04% não respondeu.

Os matérias e instrumentos utilizados em salão de beleza são uma forma de proliferação se não forem descartados ou desinfetados adequadamente após cada uso (1). Logo os estabelecimentos que não seguem procedimentos efetivos de desinfecção e esterilizações trazer riscos de transmitir doenças infecciosas no cliente. Os profissionais desses locais devem se adequar as legislações vigentes pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), ela faz regulamento, controle e fiscalização da produção da distribuição e consumo dos bens e serviços relacionado a saúde.

O não cumprimento das medidas de esterilização dos materiais e biossegurança nos estabelecimentos de beleza passam a ser um risco de contaminação pelo vírus da Hepatite B pelas manicures e pedicures aos clientes (Moraes *et al.*, 2012). Estes riscos poderiam ser minimizados através de fiscalização dos estabelecimentos de beleza por parte da Vigilância Sanitária Municipal, uma vez que a liberação alvará sanitário por este órgão fiscalizador dá-se anualmente.

A implantação de políticas públicas e ações que promovam a capacitação destes profissionais poderiam minimizar os impactos desta prática para a saúde pública brasileira. Como exemplo, podemos citar a obrigatoriedade de curso sobre primeiros socorros e direção defensiva para a aquisição da carteira do motorista, uma prática que uniformiza os conhecimentos mínimos para se tornar apto à direção. Por que para abrir ou manter um estabelecimento de beleza, a qual tem impacto direto na saúde das pessoas, não há requisitos mínimos de conhecimentos específicos para se conseguir uma “autorização de funcionamento”?

Quanto aos tipos de invólucros, 04% dos participantes faz uso de tecido de algodão, 04% utiliza filme transparente, 17% caixas metálicas, 44% sinalizaram utilizar como invólucro plástico, papel alumínio, papel toalha, protetor de silicone ou deixa solto no esterilizador e 31% não responderam.

O processamento adequado de materiais é fundamental para não desencadear doenças, como por exemplo, as hepatites que podem ser adquiridas por materiais

que foram reprocessados de forma insatisfatória (Ascari *et al.*, 2013).

As hepatites são consideradas um problema de saúde pública no Brasil e mundo, sendo que o tratamento é a melhor forma para evitar a sua progressão e complicações. Uma pessoa pode vir a se contaminar em um estabelecimento de beleza quando os materiais não são esterilizados ou processados corretamente (Brasil, 2011).

Os estabelecimentos informaram que os alicates e cortadores são esterilizados, tanto os de uso coletivo quanto individual, em 46% dos estabelecimentos. Outros materiais como espátulas, palitos, tesouras, pinça e escova também são esterilizados representando 27% e 27% dos participantes não responderam.

Deve-se ter um olhar mais atento sobre o processamento de materiais, o que proporciona maior segurança tanto para o profissional como para os clientes, que além do correto reprocessamento, é necessário manter registro de todo o processo de esterilização (Ascari *et al.*, 2013).

No que se diz a respeito ao prazo de validade da esterilização realizada nos estabelecimentos, grande parte dos estabelecimentos não responderam ou não possuem período definido e mesmo os estabelecimentos que informaram um prazo de validade de até sete dias, estes não realizam controle de validade, uma vez que não identificam a data do reprocessamento. O prazo de validade da esterilização em um material depende do seu armazenamento, manuseio, transporte e das condições da embalagem (Ascari *et al.*, 2013).

Os estabelecimentos que mantêm registros dos testes realizados são 13%, por outro lado 87% não mantêm registros das esterilizações ou não responderam. Contudo, durante a observação in loco, não se identificou nem a realização de testes de validação do processo de esterilização, nem seu registro. É de grande importância a realização dos registros continuamente, o que garante uma base legal para as instituições (Paurosi *et al.*, 2014). O que reflete positivamente na rotina de trabalho, pois demonstra a organização do serviço e valorização do conhecimento técnico-científico pelos profissionais.

Uma esterilização eficiente é essencial para diminuir os riscos de contaminação por microrganismos resistentes e conseqüentemente, diminuir custos adicionais às instituições de saúde com curativos, tratamentos de doenças virais e outras demandas assistencialistas, privilegiando o enfoque de prevenção das doenças e promoção da saúde (Ascari *et al.*, 2013).

Os resultados apontam para uma grande diversidade de locais para o armazenamento de materiais esterilizados, tais como prateleiras abertas, armários com portas, em caixas (papel, plástico) em gavetas e outros locais (dentro da estufa, sobre mesas e bancadas).

Sobre o local de armazenamento dos materiais esterilizados, a resolução RDC nº 15, de 15 de março de 2012, no Art. 101, os produtos esterilizados devem ser arma-

zenados em local limpo e seco, sob proteção da luz solar direta e submetidos à manipulação mínima (Brasil, 2012). No entanto, poucos estabelecimentos afirmaram que possuem local específico de armazenamento de materiais reprocessados.

Os estabelecimentos não dispõem de local adequado para o reprocessamento de materiais, nem ao armazenamento após este processo. Outra fragilidade encontrada é que nenhum participante possui fluxo unidirecional dos materiais, muitas vezes mantendo os materiais “desinfetados” no mesmo local que os materiais recém-utilizados.

Após a avaliação das variáveis supracitadas que podem interferir no processo de esterilização de materiais utilizados pelos salões de beleza, percebe-se que estes locais estão mais suscetíveis a transmissão de doenças pelo processo inadequado de desinfecção/esterilização dos materiais que são reutilizados por diferentes pessoas. Durante as atividades de manicure e pedicure podem ocorrer pequenas lesões e sangramento. A presença de sangue nos materiais possibilita a transmissão de doenças como AIDS, Hepatites B e C (Johnson *et al.*, 2001).

“[...] *Serviços de embelezamento que não observam as normas de biossegurança e não adotam procedimentos adequados de desinfecção e esterilização pode transmitir doenças infecciosas e, ainda, provocar lesões dermatológicas*” (2:752). Desta forma, percebe-se que os profissionais que atuam em estabelecimentos de beleza carecem de mais conhecimento sobre o processo de desinfecção/esterilização de materiais, bem como sobre as normas de biossegurança. Quanto aos clientes, faz-se necessário ampla divulgação dos riscos a que ficam expostos em locais que não adotam as medidas necessárias de segurança e boas práticas de esterilização.

É fundamental e obrigatória a esterilização dos materiais reprocessáveis em salões de beleza ou estabelecimentos que ofereçam este tipo de serviço, como determina a Lei nº 12592, de 18 de janeiro de 2012, onde fica definido em seu Art. 4º que, “*Os profissionais de que trata esta Lei deverão obedecer às normas sanitárias, efetuando a esterilização de materiais e utensílios utilizados no atendimento a seus clientes*” (Brasil 2012).

4. CONCLUSÃO

A esterilização de materiais em estabelecimento de beleza é de extrema importância para a segurança do cliente e do próprio profissional, considerada uma forma de minimizar os riscos de transmissão de doenças infecciosas.

Os dados apontam que os estabelecimentos de beleza precisam de adequações em sua estrutura física e equipamentos que possibilitem a limpeza, preparo e esterilização de materiais, bem como um local para o armazenamento de materiais reprocessados.

Considera-se ideal que cada pessoa disponha de um

kit de materiais para manicure/pedicure do seu individual para evitar problemas de contaminação. Contudo, se os estabelecimentos de beleza seguissem as recomendações de biossegurança e a legislação vigente, os beneficiários poderiam se utilizar desses serviços com segurança.

Contudo, ainda há estabelecimentos de beleza fora das normas da ANVISA, que necessita do aprimoramento, acompanhamento e capacitações para que os mesmos se adéquem as novas obrigações, não colocando em risco a saúde de seus clientes e funcionários.

Recomenda-se que cada estabelecimento de beleza desenvolva um manual descrevendo as etapas do reprocessamento de materiais, incluindo a forma de limpeza, preparo, método de desinfecção e/ou esterilização desenvolvido, forma de armazenamento, prazo de validade, teste de validação do processo de esterilização, o que certamente norteará os trabalhadores no reprocessamento dos materiais utilizados no estabelecimento de beleza. Da mesma forma, recomenda-se manter registro das etapas de reprocessamento.

REFERÊNCIAS

- [1] Diniz A, Matté GR. Procedimentos de biossegurança adotados por profissionais de serviços de embelezamento. *Saúde Soc.* 2013; 22(3): 751- 9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n3/09.pdf>
- [2] Johnson IL, Dwyer JJM, Rusen ID, Shahin R, Yaffe R. Survey of infection control: procedures at manicure and pedicure establishments in North York. *Revue Canadienne de Santé Publique*, North York, 2001; 92(2):134-7. Disponível em: <http://journal.cpha.ca/index.php/cjph/article/view/70/70>
- [3] Zahraoui-Mehadji M, Baakrim MZ, Laraqui S, Laraqui O, El Kabouss Y, Verger C, Caubet A, Laraqui CH. Risque infectieux lié au sang chez les coiffeurs-barbiers traditionnels et leurs clients au Maroc. *Cahiers Santé*, 2004; 14:211-6. Disponível em: http://www.jle.com/fr/revues/san/edocs/trisque_infectieux_lie_au_sang_chez_les_coiffeurs_barbiers_traditionnels_et_leurs_clients_au_maroc_264851/article.phtml
- [4] Gir E, Gessolo F. Conhecimentos sobre AIDS e alterações nas ações profissionais das manicures de Ribeirão Preto. *Rev. Esc Enferm. USP* [online]. 1998; 32(2):91-100. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/receusp/v32n2/v32n2a01.pdf>
- [5] Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Tratamento da Hepatite Viral Crônica B e Coinfecções. Brasília, 2011. Disponível em: http://funed.mg.gov.br/wpcontent/uploads/2011/07/prot_clinico_diretrizes_therapeuticas_hep_B.pdf
- [6] Oliveira ACDS, Focaccia R. Survey of hepatitis b and c infection control: procedures at manicure and pedicure facilities in São Paulo, Brazil. *Braz J Infectar Dis-se* [online], 2010; 14(5):502-207. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bjid/v14n5/v14n5a13.pdf>
- [7] Maldaner C, Berlet LJ, Ascari RA, Klein ML, Savian BA, Silva OM. Invólucros para esterilização de materiais

- odonto-médico-hospitalares. **Rev. Saúde Públ** 2013; 6(3):61-70. Disponível em:
<http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/viewFile/180/223>
- [8] Moraes JT, Barbosa FI, Costa TRS, Ferreira AF. Hepatite B: conhecimento dos riscos e adoção de medidas de biossegurança por manicures/pedicures de Itaúna-MG. **Rev Enferm.** Centro Oeste Min.; 2012; 2(3):347-57. Disponível em:
<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/225/349>
- [9] Ascari RA, Vidori J, Moretti CA, Perin EMF, Silva OM, Buss E. O processo de materiais em serviços de saúde: uma revisão integrativa. **BJSCR.** 2013; 4(2):33-38. Disponível em:
http://www.mastereditora.com.br/periodico/20130831_1_81149.pdf
- [10] Paurosi DR, Ascari RA, Silva OM, Ascari TM. Diretrizes operacionais para uma central de materiais e esterilização odontológica: uma proposta de enfermagem. **Rev Uningá Review.** 2014; 17(2):05-10. Disponível em:
http://www.mastereditora.com.br/periodico/20140129_1_71733.pdf
- [11] Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. **ANVISA**, 2012. Disponível em:
<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/rdcs/RDC%20N%C2%BA%2015-2012.pdf>
- [12] Brasil. Casa Civil, Subchefia para assuntos jurídicos. Lei nº 12592, de 18 de janeiro de 2012. Dispõe sobre o exercício das atividades profissionais de cabeleireiro, barbeiro, esteticista, manicure, pedicure, depilador e maquiador. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 jan. 2012. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2012/lei/112592.htm