



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde.

Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária.

Coordenadoria Geral de Inovação, Projetos, Pesquisa e Educação Sanitária.

Programa de Residência Multiprofissional em Vigilância Sanitária

Análise das inconformidades encontradas no processo de esterilização dos materiais utilizados em ambientes de embelezamento no município do Rio de Janeiro.

Carolina Silva

Rio de Janeiro

2024

Carolina Silva

Análise das inconformidades encontradas no processamento de materiais utilizados em ambientes de embelezamento no município do Rio de Janeiro.

Trabalho de Conclusão da Residência apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Vigilância Sanitária, no Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Vigilância Sanitária.

Orientadora: Mr Gabyelly Carvalho

Colaboradora: Marcia Melo

Rio de Janeiro

2024

Carolina Silva

Análise das inconformidades encontradas no processamento de materiais utilizados em ambientes de embelezamento no município do Rio de Janeiro.

Trabalho de Conclusão da Residência apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Vigilância Sanitária, no Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Vigilância Sanitária.

Aprovado em:

28 de fevereiro de 2024

Banca Examinadora

Dra. Juliana Loureiro
Secretaria Municipal de Saúde

Ms. Andrea Mendonça
Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária

Ms. Gabryelly Barros de Carvalho Silva (Orientadora)
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro

2024

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que me ajudaram até aqui, aos preceptores, aos amigos, familiares e principalmente a mim mesma.

“A obrigação de produzir aliena a paixão de criar.”

VANEIGEM, 1967.

RESUMO

A evolução tecnológica observada nos últimos anos intensificou a busca pela beleza na população de todas as classes sociais e nas mais variadas idades, surgindo a necessidade de regulação dos profissionais que atuam em serviços de beleza. Profissionais como cabeleireiros, manicures, barbeiros, tatuadores, body piercings, podólogos e técnicos de estética vêm buscando se qualificar cada vez mais em função do aumento da concorrência. Entretanto, há uma falha de conteúdo acerca de biossegurança durante a formação desses profissionais, não ocorrendo uma abordagem completa que compreenda a realidade deste segmento, aumentando a exposição de risco de pessoas que buscam embelezamento estético. Faz parte do escopo da vigilância sanitária avaliar os riscos de exposição a algum evento sanitário, visando mitigá-los o máximo possível, promovendo educação sanitária com vistas à proteção e promoção da saúde. **Objetivo:** Identificar as não conformidades registradas em inspeções sanitárias acerca do processo de esterilização nos ambientes de embelezamento não invasivo no município do Rio de Janeiro **Método:** Descritivo, de abordagem quantitativa. **Resultado:** Foram identificados cinquenta e dois estabelecimentos inspecionados que apresentaram inconformidade relacionada à esterilização. Desses, 63,4% (33) foram salões de cabeleireiro, 17,3% (9) em estética, 11,5% (6) em manicure/pedicure e 7,6% (4) em tatuagem/piercing. Dos estabelecimentos autuados, 46,1% (24) receberam infração em função de esterilização inadequada ou inexistente. Os outros 53,9% (28) receberam penalidades por realizar validação do reprocessamento de forma inadequada ou não realizar, 59,6% (31) sofreram algum tipo de interdição (total ou parcial) em função do risco sanitário evidenciado sendo 58,1% (18) salões de cabeleireiros. Os achados deste estudo corroboram com a literatura encontrada.

Descritores: Vigilância Sanitária. Esterilização. Centros de Embelezamento e Estética.

ABSTRACT

The technological evolution observed in recent years has intensified the search for beauty among the population of all social classes and at the most varied ages, resulting in the need for regulation of professionals who work in beauty services. Professionals such as hairdressers, manicurists, barbers, tattoo artists, body piercers, podiatrists and beauty technicians are increasingly seeking to qualify due to increased competition. However, there is a lack of content regarding biosafety during the training of these professionals, with no complete approach that understands the reality of this segment, increasing the risk exposure of people seeking aesthetic beautification. It is part of the scope of health surveillance to assess the risks of exposure to any health event, aiming to mitigate them as much as possible, promoting health education with a view to protecting and promoting health. **Objective:** Identify non-conformities recorded in health inspections regarding the sterilization process in non-invasive beautification environments in the city of Rio de Janeiro **Method:** Descriptive, with a quantitative approach. **Result:** Fifty-two inspected establishments were identified that showed non-compliance related to sterilization. Of these, 63.4% (33) were hairdressing salons, 17.3% (9) in beauty salons, 11.5% (6) in manicure/pedicure and 7.6% (4) in tattoo/piercing. Of the establishments fined, 46.1% (24) received a violation due to inadequate or non-existent sterilization. The other 53.9% (28) received penalties for carrying out reprocessing validation inappropriately or not at all, 59.6% (31) suffered some type of ban (total or partial) due to the health risk highlighted, 58.1 % (18) hairdressing salons. The findings of this study corroborate the literature found.

Descriptors: Health Surveillance. Sterilization. Beauty and Aesthetics Centers. Esthetics.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Mapa corocromático das atividades observadas por bairro no MRJ 28

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Relação de inspeções analisadas no ano de 2022 por mês e demanda	25
Tabela 2	Relação de inspeções analisadas no ano de 2022 por mês e demanda	25
Tabela 3	Comparativo de inspeções analisadas entre o ano de 2021 e 2022, por mês	25
Tabela 4	Relação de inspeções observadas por bairro e zona, nos anos de 2021 e 2022	27
Tabela 5	Descriptivo do total de inspeções por zona do MRJ a partir da demanda de origem no biênio estudado	28
Tabela 6	Documentos lavrados no biênio a partir da atividade desempenhada	33
Tabela 7	Total de inconformidade apresentadas nas duas categorias por atividade realizada.	36

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária

AI Auto de Infração

CBO Classificação Brasileira de Ocupações

EI Edital de Interdição

IN Instrução Normativa

LSF Licença Sanitária de Funcionamento

OPAS Organização Pan-Americana da Saúde

RDC Resolução da Diretoria Colegiada

SMS-RJ Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

TI Termo de Intimação

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	JUSTIFICATIVA.....	14
1.2	OBJETIVOS.....	16
1.2.1	OBJETIVO GERAL.....	16
1.2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICO.....	16
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
2.1	VIGILÂNCIA SANITÁRIA E ASPECTOS LEGAIS.....	16
2.2	ELEMENTOS DO GERENCIAMENTO DE RISCO SANITÁRIO.....	17
2.3	PROCESSOS DE ESTERILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS.....	18
2.4	ASPECTOS REGULATÓRIOS PARA SERVIÇO DE EMBELEZAMENTO.	20
3	METODOLOGIA.....	21
3.1	DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	21
3.2	CENÁRIO, MARCO TEMPORAL E COLETA DE DADOS.....	21
3.3	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS.....	23
4	RESULTADOS.....	23
5	CONCLUSÃO	36
	REFERÊNCIAS.....	39
	APENDICE 1 – FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS.....	43

I INTRODUÇÃO

A busca pela beleza estética sempre foi algo latente na história da sociedade, manifestando-se tanto através da utilização de produtos destinados à pele e cabelos, quanto por meio de procedimentos para melhoria da aparência corporal. Com o avanço das tecnologias e a facilidade ao acesso às informações, essa busca vem se intensificando na população de todas as classes sociais e nas mais variadas idades, não se restringindo apenas à ideia de rejuvenescimento (FELIPE et. al, 2019).

Em função desse crescimento, tornou-se necessário a regulamentação dessas atividades, sendo publicada em 2012 a Lei nº 12.592 que dispõe sobre o exercício das atividades profissionais de Cabeleireiro, Barbeiro, Esteticista, Manicure, Pedicure, Depilador e Maquiador, definindo em seu parágrafo único do art.1, que esses profissionais “exercem atividades de higiene e embelezamento capilar, estético, facial e corporal dos indivíduos” (BRASIL, 2012).

A categorização destes procedimentos pode ser feita a partir de sua complexidade ou risco, o Decreto Rio nº 45.585 de 2018 define em seu art. 4, parágrafo 1º que:

“I- Complexidade: o aporte de recursos de fiscalização sanitária necessário à intervenção sobre os riscos advindos das atividades sujeitas a controle; II- risco: a graduação do potencial dano à saúde individual e coletiva atribuível a cada atividade sujeita a fiscalização pelo órgão sanitário municipal (RIO DE JANEIRO(RJ), 2018).”

De acordo com o decreto mencionado os serviços de manicure, pedicure, depilação física, barbearia, estética, tatuagem e colocação de *piercing* são atividades de pequena ou baixa complexidade, embora os serviços de tatuagem e *piercing* sejam os únicos categorizados como alto risco (RIO DE JANEIRO(RJ), 2018a), em conformidade com a Instrução Normativa (IN) nº 66 de 2020 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2020).

Por outro lado, em contraponto ao regulamento estabelecido no município do Rio de Janeiro, esta mesma Instrução Normativa considera que os serviços de cabeleireiros, manicure, pedicure e podologia oferecem um risco médio à saúde da população, bem como atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza que não realizem procedimentos invasivos (ANVISA, 2020).

A Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) define que para os trabalhadores exercerem serviços de embelezamento e higiene (CBO 5161-35), requerem no mínimo

de ensino fundamental incompleto, curso de qualificação (não técnico) e até 1 ano de experiência. No entanto, para exercer a atividade de técnico em estética facial e corporal não invasiva é necessário certificações em cursos de qualificação (BRASIL, 2010).

Para Moura & Nery (2020), quando se trata da formação desses profissionais, há uma falha de conteúdo acerca de biossegurança, não ocorrendo uma abordagem holística que compreenda a realidade. Isto causa um déficit de conhecimento acerca de noções e práticas que garantam a qualidade do serviço e a segurança do profissional e cliente, tornando-os suscetíveis aos riscos por não reconhecerem o perigo da situação. Para o autor, essa lacuna de conteúdo permite que até 21% dos estudantes em um curso técnico de estética não sejam capazes de identificar uma situação de risco.

Em um estudo realizado por Garbaccio e Oliveira (2013) que abordou o conhecimento sobre biossegurança com 84 participantes, sendo elas manicures, pedicures e podólogas, demonstrou que 82% das entrevistadas não alcançaram a porcentagem mínima de acerto (menos de 75% de acerto), mostrando que este desconhecimento é algo recorrente nos serviços de embelezamento.

Com relação aos estúdios de tatuagem, a capacitação e formação na área da saúde não é formação obrigatória, o que pode afetar diretamente a garantia da qualidade e segurança dos procedimentos, uma vez que o nível de escolaridade está diretamente relacionado à capacidade de identificar possíveis agentes infecciosos e danos relacionados ao serviço prestado (ARAUJO; GUERREIRO, 2016).

A biossegurança se caracteriza através da prevenção, diminuição ou eliminação dos riscos à saúde e ao meio ambiente, presentes em ambientes como de pesquisa, tecnológicos ou de serviços. Essas ações também podem ser direcionadas para as atividades dos trabalhadores, considerando o risco ocupacional que estão expostos, e para os serviços prestados nos setores de embelezamento (PENNA et al., 2010).

Considerando a Lei Federal nº 12.592/2012 e as orientações da ANVISA, os materiais metálicos que entram em contato com sangue e outros tecidos, como é o caso de instrumentais utilizados em salões de beleza, estúdios de tatuagem e *body piercing*, devem ser esterilizados através de equipamentos de vapor saturado em alta pressão (autoclaves), visando a eliminação de qualquer agente infeccioso e mitigando os riscos sanitários (BRASIL, 2012). Entende-se por esterilização o processo de inativação de microrganismos por meios físicos ou químicos, levando a uma probabilidade estatística de sobrevivência de algum microrganismo de 1 micro ou 10^{-6} (BRASIL, 2010).

O processo de esterilização engloba uma série de etapas, que incluem ações de pré-limpeza, recepção, limpeza, secagem, preparo e esterilização de materiais termorresistentes e reprocessáveis, sendo estes feitos de estrutura composta por matérias primas que suportam o processo de limpeza e esterilização repetidas vezes, sem que haja prejuízo de funcionalidade do material utilizado. Este processo está diretamente relacionado com a contaminação de doenças, sendo um dos fatores cruciais para a garantia da biossegurança nas atividades que utilizem materiais perfuro-cortantes, (BRASIL, 2012a).

Embora em atividades de embelezamento sejam obrigatórios os documentos de Alvará de Funcionamento e Licença Sanitária de Funcionamento (LSF), nem sempre é a realidade de muitos estabelecimentos (RIO DE JANEIRO (RJ), 2018a). É competência da vigilância sanitária estimular o aumento das práticas de biossegurança através de cursos de aperfeiçoamento, orientações e inspeções sanitárias, com o objetivo de mitigar, eliminar e controlar riscos à saúde. (FELIPE *et al.*, 2019; ARAUJO, 2016)

No contexto em que a busca por serviços de embelezamento se tornou algo cultural, não estando restrito à uma classe econômica, a ampliação deste setor se dá também como busca de fonte de renda, seja como profissional vinculado a uma empresa ou mesmo microempreendedor, podendo ocorrer de modo informal. Sabe-se também que nem todos os estabelecimentos seguem as normas de biossegurança, seja por desconhecimento ou negligência, ficando à cargo dos profissionais o interesse acerca do conhecimento sobre os riscos de contaminação que estão expostos, incluindo os clientes que utilizam destes serviços (BORDIN *et al.*, 2018).

Nos últimos anos, a biossegurança vem sendo muito debatida nos ambientes de saúde, porém, nem todos os aspectos são contemplados. A garantia de segurança nos procedimentos vai além do âmbito de promoção, prevenção e recuperação da saúde, se estendendo para a área de estética e embelezamento. Embora muitos procedimentos de beleza sejam realizados diariamente com risco de contaminação, são poucos os registros de transmissão de doenças, pois as notificações não são realizadas (FELIPE *et al.*, 2019).

A ausência dessas notificações dificulta as ações de vigilância e monitoramento, além de sugerir um baixo conhecimento do nível de risco desses estabelecimentos de beleza. Face ao crescimento da oferta de serviços neste ramo, estratégias precisam ser pensadas para orientar e supervisionar esses estabelecimentos em vistas ao desenvolvimento da biossegurança como premissa de qualidade do serviço, com o

aumento da produção científica consistindo em uma delas (GARBACCIO; OLIVEIRA, 2013).

Sendo assim, baseado na contextualização apresentada, institui-se como questão norteadora do estudo, “Quais as principais inconformidades relacionadas à esterilização dentro do segmento de embelezamento não invasivo?”

1.1 JUSTIFICATIVA

Diante ao exposto, este trabalho se justifica pela importância em identificar a situação em que os estabelecimentos de embelezamento estão inseridos, no que tange à biossegurança associada à esterilização em ambientes de embelezamento. Aliado à isso, a baixa produção científica publicada sobre o assunto se torna um obstáculo para o desenvolvimento de ações que visem mitigar os riscos sanitários.

A relevância do estudo está fundamentada nos princípios da vigilância sanitária e da biossegurança. A vigilância sanitária possui seus princípios e diretrizes descritos na Lei nº 197 de 2018, onde define que existe a obrigação por parte de todos os envolvidos (sociedade, Município e empresas) de prevenir riscos de agravos ou adoecimentos que possam ocorrer em função da produção, circulação e serviços ligados direto ou indiretamente à saúde (RIO DE JANEIRO(RJ), 2018b).

Estes princípios estão descritos em seu Art. 2º, sendo um deles o inciso VIII - “o princípio da precaução, assegurando a adoção de medidas intervencionistas de proteção e defesa da saúde, de forma cautelar e preventiva;”. Sendo assim, tanto a vigilância quanto a biossegurança preconizam que ações de prevenção e proteção de riscos e agravos de saúde sejam tomadas em todos os estabelecimentos que estejam ligados direta ou indiretamente à saúde, atuando em conjunto visando a qualidade no serviço prestado e a segurança nos procedimentos.

Neste contexto, é preciso identificar os riscos relacionados ao reprocessamento de materiais em serviços de embelezamento. Em um estudo realizado no Maranhão em 2019, foi identificado que dos 269 estabelecimentos observados, apenas 12,3% utilizavam autoclave como método de reprocessamento e 91,9% não realizavam validação da esterilização (FELIPE et al., 2019).

Em São Paulo, Yoshida et. al (2014) destacou que 84,3%, de 90 funcionários de serviços de manicure e pedicure, utilizavam estufas como modo de reprocessamento de material, com mais de 60% destes abrindo o equipamento durante o procedimento e prejudicando a desinfecção através do calor seco, corroborando com o estudo de Bordin

(2018) onde 86% dos estabelecimentos, no total de 61, utilizavam estufa da mesma maneira.

Deste modo, mostra-se mister a necessidade de conhecer o perfil dos serviços de embelezamento no que tange à forma de reprocessamento de materiais. Visando com esses dados, traçar estratégias que contribuirão para melhorar o nível de qualidade prestado por profissionais da área de embelezamento, mitigando os riscos à saúde da população que procura cada vez mais por procedimentos estéticos não invasivos de beleza.

1.2 OBJETIVO

1.2.1 OBJETIVO GERAL

- Identificar as inconformidades registradas acerca do processo de esterilização nos ambientes de embelezamento não invasivo em estabelecimentos inspecionados pela vigilância sanitária no município do Rio de Janeiro.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Mapear, por zonas do município (norte, sul centro e oeste), as inconformidades encontradas nos ambientes de embelezamento não invasivo.
- Descrever o cenário identificável acerca da esterilização em ambientes de embelezamento inspecionados pela vigilância municipal.

II REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Vigilância Sanitária e aspectos legais

A história da vigilância sanitária abrange diversos marcos importantes, sendo sua origem ligada inicialmente à identificação da relação entre doenças e o meio ambiente, assim como ao isolamento de viajantes como medida de controle. Ao longo do tempo, surgiu a adoção da notificação compulsória de doenças infecciosas e a expansão desses conceitos para diversas áreas da saúde pública, incluindo a saúde materno-infantil, o saneamento básico, a saúde escolar e a prevenção de agravos (FRANCO NETTO et al., 2017).

Com o avanço da vigilância sanitária, a saúde pública ganhou força dos movimentos populares e também precisou evoluir para que hoje fosse entendido como responsabilidade do Estado. A abordagem dos conceitos e a inclusão de diferentes áreas de atuação refletem a necessidade de demonstrar a complexidade dos serviços de saúde,

que visam o controle de doenças nos espaços urbanos e promovem o bem-estar social coletivo (FRANCO NETTO et al., 2017).

No Brasil, a chegada da vigilância se deu com a vinda da coroa portuguesa para o país perpassando as campanhas que ocorreram no século XX, progredindo em consonância com o mundo, na direção das ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças e agravos e diminuição dos riscos à que a população estava exposta, principalmente os trabalhadores (FRANCO NETTO et al., 2017).

A criação do Sistema Único de Saúde é o principal elemento da trajetória da saúde pública, pois permitiu uma remodelação da organização em saúde. Em 1990 foi publicada a Lei Federal nº 8080, conhecida como Lei Orgânica do SUS, que define a organização do sistema público de saúde do Brasil (BRASIL, 1990).

A partir da criação do Sistema Único de Saúde, em 1999, foi estabelecida a Lei Federal nº 9.782 que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) como autarquia federal ligada ao Ministério da Saúde, institui a política Nacional de Vigilância Sanitária e o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária responsáveis por regular, normatizar, controlar e fiscalizar os produtos, substâncias e serviços de interesse para a saúde (BRASIL, 1999).

A atuação da ANVISA é feita de forma descentralizada através dos Conselhos Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde. Seu papel é ligado ao estabelecimento de normas e padrões sobre limites de contaminantes, a autorização do funcionamento de empresas de fabricação e comercialização de medicamentos, a interdição de locais onde há prestação de serviços relacionados à saúde (se houver violação da legislação ou risco à saúde) além de autuar e aplicar as penalidades previstas, são algumas ações que podem ser delegadas aos Municípios, de acordo com o art. 7º parágrafo 1º da Lei 9.782/99 (BRASIL, 1999).

Compete à vigilância sanitária a regulação de serviços que se relacionem de modo direto ou indireto à saúde, podendo ser delegada às instâncias municipais, cabe à vigilância municipal a fiscalização de ambientes de estética não invasiva e embelezamento, pois são serviços que se relacionam de modo indireto com a saúde. Diante do aumento exponencial destes serviços, a vigilância municipal está sempre se reorganizando para atender à crescente demanda, ao mesmo tempo que enfrenta um fenômeno que vem sendo chamado de "desconstitucionalização do SUS", onde o direito à saúde vem sendo sistematicamente ameaçado nos últimos anos (FRANCO NETTO et al., 2017).

2.2 Caracterização de risco sanitário

O conceito de risco está associado à probabilidade de ocorrência de um determinado evento, em um período estipulado, que atinge uma população específica. Específica porque a exposição a esse evento é o que define a relação de risco que essa população está sujeita. Dentro do escopo da vigilância sanitária, para que seja feita uma avaliação mais abrangente é preciso entender que a possibilidade da ocorrência de algum evento danoso à saúde da população se sobreponha à probabilidade da ocorrência, uma vez que não há certeza se de fato irá ocorrer algum evento (COSTA, 2009).

A partir desse contexto, surge a definição de "risco potencial", amplamente utilizado na vigilância sanitária pois trata-se de uma análise preventiva da possibilidade de ocorrência de algum evento que cause danos à saúde, de modo direto ou indireto, como por exemplo a esterilização inadequada de algum instrumento utilizado em um ambiente de embelezamento. Este instrumental não estéril oferece um risco em potencial de transmissão de doenças como Hepatite B e C, HIV e doenças dermatológicas, e embora não se saiba a probabilidade desse evento ocorrer, sabe-se da possibilidade da ocorrência (COSTA, 2009; FELIPE et. al, 2019).

No que tange a regulação no âmbito da vigilância sanitária, as ações atribuídas a este conceito envolvem, por exemplo, o estabelecimento de normativas, a moderação dos serviços e produtos e a repressão destes, quando necessário. Em resumo, é o controle realizado pelo Estado de modo especializado para normatizar, orientar, legitimar e moderar os estabelecimentos que possam oferecer algum risco à saúde, direta ou indiretamente. Este controle é feito a partir de leis, decretos, resoluções e outras normativas, fazendo com que a vigilância exerça um papel de intermediário entre os interesses das indústrias e empresas (de micro a grandes) e o bem-estar e a garantia do direito à saúde da população (COSTA, 2009).

De acordo com a Lei Complementar nº 197 de 2018, serviços que apresentem algum risco à saúde humana, que manipulem e utilizem produtos e bens de consumo do tipo cosmético, estético, higiene ou que ofereçam atividades de venda, reembale e armazenamento, estão sujeitos à regulação sanitária e só poderão ser exercidas após expedição de Licença Sanitária de Funcionamento (LSF). Essa LSF possui um ano de validade, vencendo sempre no dia 30 de abril, sendo concedida mediante autodeclaração no site da prefeitura, através de um formulário contendo as obrigatoriedades de acordo com o serviço prestado e a documentação necessária para o funcionamento (RIO DE JANEIRO, 2018b).

2.3 Processos de esterilização de equipamento

A esterilização é um processo necessário para a realização de diversos procedimentos oferecidos a população, sejam em ambientes hospitalares ou de embelezamento. A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº15 de 2012 dispõe sobre as boas práticas durante o reprocessamento de materiais de produtos para a saúde. Embora os artigos utilizados em serviços de estética não sejam para a saúde e sim de interesse à saúde (BRASIL, 2021).

A ANVISA responde que serviços de interesse à saúde, como as atividades de embelezamento, podem alterar o estado de saúde da pessoa submetida aos procedimentos. Dessa forma, aplica-se por equivalência algumas das determinações definidas pela mesma Resolução, uma vez que os materiais utilizados sem o devido reprocessamento possam causar danos e apresentar sérios riscos aos clientes expostos (BRASIL, 2021).

Para que um instrumental seja considerado estéril, ele precisa apresentar uma taxa de sobrevivência dos microrganismos que podem trazer algum tipo de risco menor que 1:1.000.000 ao final do processo. Essa eficácia depende da limpeza realizada antes da esterilização. A RDC nº 15 de 2012 define que a limpeza é a "remoção de sujidades orgânicas e inorgânicas, redução da carga microbiana presente nos produtos para saúde, utilizando água, detergentes, produtos e acessórios de limpeza, por meio de ação mecânica" em seu Art. 4º inciso XIII (BRASIL, 2012) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

No que tange a esterilização através do vapor saturado sob alta pressão, conhecido como autoclave, o que precisa ser avaliado para garantia do processo é o tempo de exposição, a temperatura e a pressão alcançadas. Nesta técnica, a temperatura atingida varia de 121°C a 135°C, através do aquecimento de água para geração de vapor, sob uma pressão acima da pressão atmosférica. Essa pressão superior diminui o tempo para obtenção de altas temperaturas, logo a exposição a altas temperaturas requer um tempo menor, e vice e versa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

Bordin (2018) identificou que 86% dos estabelecimentos utilizavam estufas como método de reprocessamento, corroborando o que achado de Yoshida (2014) que trazia mais de 84% dos profissionais de manicure utilizando estufas. Porém, o uso de estufa só é recomendado para processamento de óleos. É um processo que necessita de longo tempo de exposição para buscar temperaturas elevadas que possam de fato provocar a morte dos microrganismos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

O Relatório de Denúncias em Serviços de Interesse para a Saúde de 2022, publicado pela ANVISA, mostra que 40,9% das denúncias foram relacionadas à higiene e 9,1% relacionadas ao processamento de utensílios, equipamentos e roupas, com o setor de Estética e Embelezamento apresentando 54,5% das denúncias totais recebidas (ANVISA, 2023). A respeito da distribuição das denúncias por nível de prioridade, Estética e Embelezamento apresentou 58,8% das denúncias de alta prioridade. Esses dados mostram a participação social acerca do controle dos riscos sanitários, colocando esse setor como principal alvo de denúncias (ANVISA, 2019).

2.4 Aspectos regulatórios para serviços de embelezamento

Os serviços de embelezamento, por vezes, desempenham um papel fundamental a autoestima, bem-estar e cuidados pessoais da população brasileira. No entanto, é preciso garantir que esses serviços sejam oferecidos de forma segura, buscando a padrões de qualidade, saúde, higiene visando minimizar possíveis danos e proteger a integridade dos clientes que usam os serviços do setor. Contudo, regulamentação e legislações específicas dos serviços de beleza, podem prevenir riscos à saúde e estabelecer uma convivência justa entre os estabelecimentos, promovendo a transparência e confiabilidade do mercado (LEÃO, 2019).

A respeito da legislação sobre os serviços prestados por cabeleireiros, barbeiros, esteticistas, manicures, pedicures, depiladores e maquiadores nº 12.592 de 2012, reconhece o exercício profissional destas categorias e estabelece as possibilidades de vínculos empregatícios destes profissionais. Embora seja uma lei voltada para o âmbito trabalhista, seu Art. 4º determina que os profissionais retratados nessa legislação deverem seguir as normas sanitárias previstas e promover a esterilização dos materiais utilizados nos procedimentos (BRASIL, 2012).

As diretrizes que regulamentam a profissão de técnico de estética, esteticista e cosmetólogo podem ser encontradas na Lei Federal nº13.643 de 2018, que define que o técnico em estética é habilitado a partir da realização de um curso técnico com concentração em estética, ou que tenha exercido a profissão há pelo menos 3 anos antes da lei ter entrado em vigor (BRASIL, 2018). Essa regulação, é um ponto importante na previsão legal da atuação desses profissionais, uma vez que a habilitação seja condicionada há um curso ou experiência prévia, o cliente possui minimamente uma garantia do serviço que será prestado.

No que se refere as competências de responsabilidade do técnico em estética, se destacam a execução de procedimentos faciais, corporais, capilares, atendimento de prescrição médica ou fisioterápica ou solicitação de avaliação desses profissionais. Além disso, todos os equipamentos e produtos precisam possuir registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária. A Lei reafirma ainda que o esteticista deve zelar pela segurança das pessoas envolvidas nos procedimentos, evitando exposição a riscos (BRASIL, 2018).

Para regular o funcionamento dos estúdios de tatuagem e de colocação de piercing, foi promulgada em 2006 a Lei n º4.388 na cidade do Rio de Janeiro, define tatuagem como uma prática estética através da pigmentação da pele e o procedimento de colocação de piercing como uma técnica para fixação de adornos corporais, indicando a necessidade da existência de documentação de registro dos clientes e de possíveis acidentes (reação alérgica aguda ou tardia e infecção localizada) durante os procedimentos (RIO DE JANEIRO, 2006).

Os artigos presentes na lei, apontam para os aspectos necessários para o funcionamento comercial e estrutura adequada dos estúdios, condutas de higiene nos procedimentos realizados, práticas necessárias para execução de procedimentos adotados nos instrumentais utilizados, ressaltando que todo o instrumental utilizado para realização de tatuagens e piercings precisa passar pelo processo de descontaminação, limpeza e esterilização, bem como os adornos e materiais utilizados na colocação de piercings (RIO DE JANEIRO, 2006).

III METODOLOGIA

3.1 Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo descritivo, de método quantitativo, realizado através do recrutamento de dados oriundos das inspeções sanitárias feitas pela Vigilância Sanitária do Município do Rio de Janeiro. As inspeções são feitas a partir de denúncias recebidas no canal 1746, pelo monitoramento de interdições e intimações ou por ações agendadas pelo setor responsável.

A ações de vigilância sanitária são realizadas no município do RJ através da organização do processo de trabalho das diferentes coordenações existentes. No que tange aos serviços e produtos relacionados diretamente com a saúde, a coordenação de vigilância em saúde se diferencia em níveis de complexidade das atividades inspecionadas. Os estabelecimentos abordados nesse estudo se enquadram na gerência

de média complexidade, tendo, porém, feito parte das inspeções da gerência de fiscalização sanitária durante um período. Esta gerência foi descentralizada e suas atividades passaram a ser realizadas por outras gerências. Sendo assim, os dados retirados correspondem apenas às inspeções realizadas pela gerência de média complexidade de vigilância sanitária em serviços e produtos relacionados diretamente com a saúde.

3.2 Coleta de dados e categorização dos resultados

Os dados foram coletados na planilha de produção interna do setor responsável pela fiscalização de estabelecimentos de embelezamento nos anos de 2021 e 2022. A escolha por este período se deu em função da disponibilidade dos dados, pois só a partir do ano de 2021 que eles passaram a ser organizados em uma planilha de produtividade. Considerando que a coleta e elaboração do trabalho ocorre no ano de 2023, optou-se por analisar os dois anos anteriores de modo completo.

Os dados coletados na planilha foram extraídos dos seguintes documentos: Edital de Interdição total ou parcial associada à esterilização; multa por esterilização; e Termos de Intimação (orientação de mudança com prazo determinado) em estabelecimentos com atividades tipo manicure, pedicure, estúdio de tatuagem e *body piercing*, podóloga, depilação, salão de cabeleireiro, massagistas, institutos de beleza e serviços de estética não invasiva (que não necessitam de nível superior).

Os critérios de inclusão são relacionados ao tipo de atividade prestada (Barbeiro; Cabeleireiro e outras atividades de tratamento de beleza; Embelezamento dos pés; Estética; Instituto de beleza; Massagem; Orientação e estética pessoal; Piercing; Serviços de manicure, pedicure; Tatuagem; Tratamento de beleza) e as inconformidades relacionadas ao processamento de materiais (Ausência de validação no processo de esterilização; Ausência ou deficiência no reprocessamento de materiais), associadas ou não a multa e interdição total ou parcial.

Os critérios de exclusão são as atividades que não forem as citadas anteriormente, inconformidades que não estejam associadas ao reprocessamento de materiais ou que não atendam os objetivos do estudo. Estabelecimentos que desenvolvem atividades com profissionais de nível superior não foram contabilizados neste estudo, uma vez que esses estariam submetidos às regras dos próprios conselhos reguladores, além de um nível de conhecimento acerca da biossegurança maior, pois este assunto faz parte da graduação. Quando era descrito na planilha que atividade

possuía um profissional de nível superior, essa inspeção não era contabilizada para o estudo.

Inspeções em estabelecimentos do segmento de embelezamento que não tiveram descrição de inconformidade relacionada à esterilização, ou que não geraram nenhum documento relacionado ao reprocessamento, não foram incluídos no estudo, bem como estabelecimentos de outros segmentos. Demandas de monitoramento de Termos de Intimação ou Editais de Interdição não foram incluídas uma vez que não era possível identificar se havia algum problema no reprocessamento de materiais que precisavam ser reinspecionados.

Para o recrutamento dos dados na planilha, foi construído um formulário (Apêndice 1), utilizando a ferramenta *Google Forms*™, que é uma ferramenta gratuita, dinâmica e permite o armazenamento quantitativo e organizado dos dados. Após a coleta dos dados através do formulário, foi gerada uma planilha no Microsoft Excel® (versão 18.2) para análise dos resultados obtidos. Nesse momento foi incluído uma variável “ZONA”, que não existia no formulário, referente à zona geográfica onde fica localizado o bairro (Central, Sul, Norte e Oeste), possibilitando uma melhor observação da região com maior número de inconformidades encontradas. As zonas possuem divisões administrativas e subprefeituras, que não foram consideradas no trabalho.

A elaboração do mapa corocromático se deu com o auxílio de um graduando em geografia de uma universidade estadual do município. Os dados extraídos das planilhas foram categorizados por zonas e por bairro do município, para uma análise inicial da distribuição das inspeções contabilizadas no estudo, sendo posteriormente compartilhadas com o graduando em questão. Para garantia da proteção das informações coletadas, apenas o número de inspeções por bairro e zona foi compartilhado com o mesmo. Foi utilizado o Sistema Geodésico de Referência, SIRGAS 2000, em um Sistema de Projeção UTM a partir do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, disposto em um mapa corocromático de escala 1:24000.

Os resultados foram dispostos em categorias para melhor análise e discussão. A categoria “DEMANDA” aborda a origem da inspeção, uma vez que a vigilância municipal pode realizar uma inspeção em algum estabelecimento por diferentes motivos, denúncias da população, solicitação de outros órgãos públicos, monitoramento de interdição ou de intimação realizada previamente, solicitação de desinterdição ou inspeção programada em estabelecimentos registrados.

A categoria que aborda as documentações previstas por lei para aplicação das penalidades frente à inconformidade encontrada foi considerada como categoria única para melhor compreensão. O Decreto Rio 45.585/2018 em seu Capítulo II define infração sanitária como:

“Art. 29. Considera-se infração sanitária, para fins deste Decreto, a inobservância ou desobediência ao disposto nas normas legais e regulamentares que se destinem a eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes da produção e circulação de bens, da prestação de serviços de interesse à saúde e do meio ambiente.” (Rio de Janeiro (RJ), 2018a).

Desta forma, toda infração prevista no Decreto ou na Lei Complementar 197/2018, bem como qualquer outro dispositivo legal que subsidie a auditoria sanitária, é cabível de penalidade equivalente à gravidade do risco sanitário. (Rio de Janeiro (RJ), 2018b). A partir do uso dos dispositivos legais e do registro das inspeções, foi possível identificar qual penalidade foi aplicada em função da inconformidade encontrada.

Para melhor compreensão dos resultados, o tipo de inconformidade encontrada relacionada ao processamento de materiais foi separado em duas categorias. A primeira, denominada "REPROCESSAMENTO" abrange os motivos "REPROCESSAMENTO INADEQUADO" quando há alguma inconformidade durante a esterilização, podendo ser estrutural, insumos, processos de trabalho e capacitação profissional, e a variável "SEM REPROCESSAMENTO" quando não há esterilização dos materiais utilizados. A segunda categoria 2 se divide em “VALIDAÇÃO INADEQUADA” e “SEM VALIDAÇÃO”

A partir da análise dos dados, foi possível identificar um possível cenário acerca da esterilização nesses estabelecimentos inspecionados. Foram coletadas as informações sobre atividade, bairro, motivo da inspeção e auto de infração, termo de intimação ou interdição associada à esterilização. Os resultados obtidos foram dispostos em tabelas e mapa de áreas programáticas do município para melhor visualização durante a discussão.

3.3 Aspectos éticos e legais

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Prefeitura do Rio de Janeiro sob parecer CAAE nº 71267523.5.0000.5279, considerando os riscos e a devida proteção dos direitos dos participantes da pesquisa. Os pesquisadores respeitaram as diretrizes éticas de pesquisa dispostas na Resolução 510 de 07 de abril de 2016 –Ministério da Saúde (Brasil 2016). Para a coleta dos dados,

foram utilizados os Termos de Anuência da Institucional e Termo de Anuência do Banco de Dados.

O risco de exposição dos dados foi mínimo, uma vez que os estabelecimentos não foram identificados individualmente, apenas categorizados por tipo de atividade prestada sinalizada na planilha de acordo com a atividade que oferece maior risco sanitário, no caso de estabelecimentos com mais de uma atividade. Porém, considerando que o armazenamento dos dados foi realizado digitalmente, os riscos foram minimizados a partir do controle limitado do acesso à essa planilha, uma vez que essa já está completamente preenchida, diminuindo a manipulação dos dados.

IV RESULTADOS E DISCUSSÃO

A base de dados utilizada pelos agentes sanitários é relativamente recente, tendo sido estabelecida no ano de 2021, e está em constante aprimoramento conforme sua aplicação evolui. Consequentemente, algumas informações não estavam devidamente preenchidas ou não dispunham de campos para descrição. Um exemplo disso é a ausência da demanda associada a cada inspeção em todos os meses da planilha, resultando na atribuição do termo "ignorado" a esses dados em algumas respostas. Isso ocorreu devido à inexistência dessa informação, destacando-se como uma limitação inerente ao escopo do estudo.

Ainda quanto ao preenchimento da planilha, este não ocorria de modo padronizado, dificultando a interpretação de algumas inspeções e diminuindo o "N" encontrado. A partir da experiência acompanhando as inspeções realizadas em ambientes de embelezamento, era possível inferir que uma interdição parcial em salão de cabeleireiro com serviço de manicure poderia estar relacionada ao reprocessamento dos materiais. Porém, como essa informação não foi inserida na planilha, essa inconformidade não pôde ser considerada para o estudo. Embora não tenha sido incluído na pesquisa, a planilha referente ao ano de 2023 se mostrou muito mais completa e padronizada, o que futuramente possibilitará novas avaliações acerca das inspeções realizadas pelo setor.

Uma outra limitação do estudo, deu-se em virtude da pandemia da COVID-19, no ano de 2021, onde os estabelecimentos comerciais estavam gradualmente retomando suas atividades presenciais, porém de forma substancialmente reduzida devido às medidas de distanciamento social obrigatório e à persistente disseminação do vírus. Em função disso, muitas inspeções foram realizadas com o intuito de verificar se as regras

sanitárias estavam sendo cumpridas, como uso de máscara pelos funcionários, disponibilização de álcool 70% em gel, distanciamento social em cadeiras, higienização e ventilação do local. Sendo assim, o número de inspeções no setor de embelezamento que se encaixassem no perfil desse estudo foi consideravelmente menor quando comparado ao ano de 2022.

- **RELAÇÃO DAS INSPEÇÕES ANO X MES**

Ao longo do ano de 2021 foram realizadas 1987 inspeções das quais 182 foram direcionadas ao setor de embelezamento. Para tanto, apenas 7 se enquadram nos critérios de inclusão. No ano subsequente, em 2022, o número de inspeções apresentou um aumento significativo com um total de 3684 inspeções, dos quais 391 feitas no segmento de embelezamento, quanto ao estudo 45 se encaixavam nos critérios estabelecidos.

Para os dados coletados nos anos de 2021 (tabela 1), vale ressaltar o período pandêmico que atravessava os meios de trabalho e afetaram também as inspeções. Com isso, destaca-se que no ano abordado, tiveram apenas 7 se enquadram nos critérios de inclusão. Ainda, quanto à origem que demandou essas inspeções, somente uma em janeiro foi oriunda de um Ofício, enquanto as outras seis foram demandas de denúncia através do canal 1746, o que sinaliza a aplicabilidade desse canal de comunicação direta com o público para os serviços de saúde sanitária

Tabela 1 - Relação de inspeções analisadas no ano de 2021 por mês e demanda

2021	Janeiro	Maio	Novembro	Total
1746	1	1	1	3
Ofício	4	0	0	4

Fonte: Autoras, 2024.

Durante o ano de 2021, dentro das inspeções incluídas no estudo, foram lavrados cinco Editais de Interdição (EI) parcial ou total, sete Termos de Intimação (sendo quatro atrelados ao EI conforme determina a legislação vigente) e seis Autos de Infração. Das sete inspeções analisadas, cinco foram em atividades de manicure/pedicure, uma em estabelecimento de estética e uma em serviço de tatuagem/piercing.

Já no ano de 2022 (Tabela 2), foram lavrados vinte EI parcial ou total, trinta e três Termos de Intimação (sendo vinte destes atrelados aos EI) e trinta e seis Autos de Infração (AI). Das inspeções analisadas, oito ocorreram em estabelecimentos de

estética, uma em serviço de manicure/pedicure, trinta e três em salões de cabeleireiro e três em serviços de tatuagem/piercing. Dos quarenta e cinco estabelecimentos inspecionados em 2022, apenas sete não receberam AI. Quanto as inspeções realizadas nos dois anos (2021-2022), elaborou-se uma tabela para comparar os dados obtidos (Tabela 3).

Tabela 2 - Relação de inspeções analisadas no ano de 2022 por mês e demanda

2022	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Total
1746	2	0	2	0	1	0	1	0	1	4	8	0	19
Ações	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
Ofício	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Ignorado	0	0	0	1	1	2	0	1	8	0	1	7	21

Fonte: Autoras, 2024.

Tabela 3 -Comparativo de inspeções analisadas entre o ano de 2021 e 2022, por mês.

Ano/Mês	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Total
2021	5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	7
2022	2	0	2	1	4	2	1	1	9	4	12	7	45

Fonte: Autoras, 2024.

Uma possível observação que pode ser feita na mudança de perfil entre os anos quanto à atividade inspecionada é que salões de cabeleireiros atualmente incluem o serviço de manicure e pedicure, não se restringindo apenas aos serviços capilares, justificando a inversão de resultados encontrados.

- RELAÇÃO ZONA X BAIRRO

Analizando as variáveis "ZONA" e "BAIRRO" por ano de inspeção, observa-se que em 2021, das sete inspeções incluídas, duas foram em Bonsucesso, uma nos bairros Méier, Piedade e Vila Isabel, totalizando cinco inspeções na Zona Norte. Na Zona Oeste, houve uma inspeção na Barra da Tijuca e na Zona Sul, uma no Catete.

Já no ano de 2022 das quarenta e cinco inspeções incluídas, houve duas na Zona Centro (Centro e Cidade Nova), catorze na Zona Norte sendo quatro no Cachambi, duas nos bairros de Brás de Pina, Madureira e Vila Isabel e uma nos bairros de Engenho de Dentro, Guadalupe, Portuguesa (Ilha do Governador) e Todos os Santos. Na Zona Oeste foram quatro inspeções nos bairros de Bangu e Campo Grande, três nos bairros do Pechincha e Barra da Tijuca, duas nos bairros Freguesia (região Jacarepaguá), Taquara e Recreio, e uma nos bairros Jacarepaguá, Santa Cruz e Vila Valqueire. Já na Zona Sul foram seis inspeções, três em Copacabana e uma nos bairros Catete, Ipanema e Lagoa.

Observando o período estudado, identificou-se na Zona Oeste um total de vinte e quatro inspeções, onde os bairros Campo Grande, Bangu e Barra da Tijuca totalizaram quatro inspeções cada, somando metade dos resultados observados nessa Zona. Embora esses bairros apresentem quase metade das inspeções contabilizadas para o estudo, não é possível afirmar que a relação de inconformidade por estabelecimento seja maior que em outros bairros, uma vez que não contabilizado para o estudo o total de inspeções realizadas por bairro nem tampouco a quantidade total de estabelecimentos de saúde.

Na Zona Norte foram observadas dezenove inspeções, onde apenas no bairro de Cachambi foram feitas quatro inspeções. Três inspeções foram analisadas no bairro de Vila Isabel, duas em Bonsucesso, Brás de Pina e Madureira e uma nos bairros de Engenho de Dentro, Guadalupe, Méier, Piedade, Portuguesa e Todos os Santos. Na Zona Sul foram consideradas sete inspeções, sendo três estabelecimentos localizados em Copacabana e duas no Catete (uma em cada ano). Já no Centro, apenas no ano de 2022 foram identificadas inspeções pertinentes ao estudo, sendo uma no Centro e uma na Cidade Nova.

A tabela 4 apresenta a descrição das inspeções analisadas no estudo, a partir do bairro e zona correspondente. Observa-se que nos dois anos, a zona norte apresentou maior número de inspeções estudadas. Embora apresentem uma quantidade maior de bairros que as outras zonas, não é possível afirmar o motivo pelo qual concentrem a maior parte das inconformidades relacionadas à esterilização. Necessário salientar que os bairros abaixo descritos não correspondem à totalidade de bairros do MRJ, apenas aos que apresentaram inconformidades relacionados à esterilização dentro dos critérios de inclusão do estudo.

Tabela 4 – Relação de inspeções observadas por bairro e zona, nos anos de 2021 e 2022.

ZONA/BAIRRO	2021	2022	Total
CENTRO	0	2	2
Centro	0	1	1
Cidade Nova	0	1	1
NORTE	5	14	19
Bonsucesso	2	0	2
Brás de Pina	0	2	2
Cachambi	0	4	4
Engenho de Dentro	0	1	1
Guadalupe	0	1	1
Madureira	0	2	2
Méier	1	0	1
Piedade	1	0	1
Portuguesa	0	1	1
Todos os Santos	0	1	1

Vila Isabel	1	1	2
OESTE	1	23	24
Bangu	0	4	4
Barra da Tijuca	1	3	4
Campo grande	0	4	4
Freguesia – JPA	0	2	2
Jacarepaguá	0	1	1
Pechincha	0	3	3
Recreio	0	2	2
Santa Cruz	0	1	1
Taquara	0	2	2
Vila Valqueire	0	1	1
SUL	1	6	7
Catete	1	1	2
Copacabana	0	3	3
Ipanema	0	1	1
Lagoa	0	1	1
TOTAL	7	45	52

Fonte: Autoras, 2024

A figura 1 apresenta um mapa corocromático acerca das inspeções observadas por bairro, para melhor observação das inconformidades encontradas nesse estudo no MRJ. Dos quatro bairros que apresentaram maior número de inconformidades, três estão localizados na zona oeste do município e apenas um está na zona norte. Também se observa que dos 164 bairros existentes no MRJ apenas 27 apresentaram inconformidades relevantes para o estudo. Não é possível, entretanto, inferir em absoluto que apenas estes bairros apresentam problemas relacionados à esterilização.

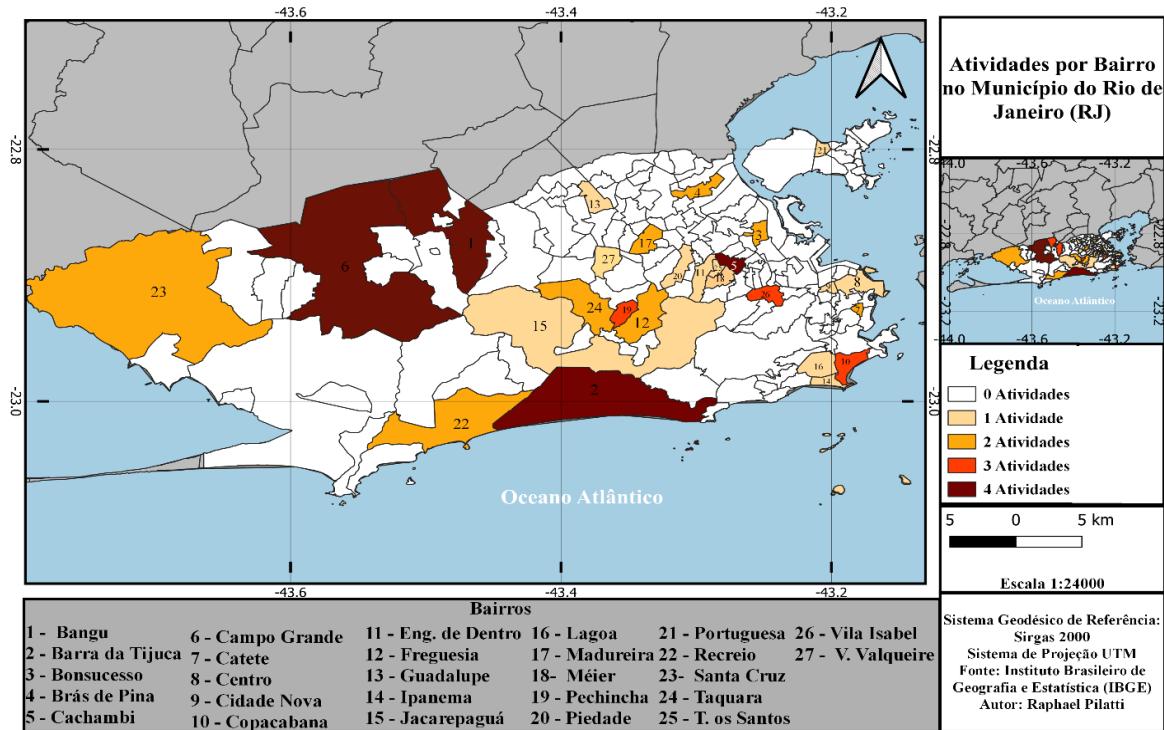


Figura 1 – Mapa corocromático das atividades analisadas por bairro no MRJ

Fonte: Desenvolvido com auxílio do graduando em geografia Raphael Pilatti a partir dos dados obtidos nesse estudo pela autora. 2024

Quanto às atividades inspecionadas durante o período estudado, os dois estabelecimentos no Centro eram salões de cabeleireiros. Já na Zona Norte foram onze salões de cabeleireiros, quatro estabelecimentos de manicure/pedicure, três estabelecimentos de estética e apenas um estabelecimento realizava tatuagem/piercing. Na Zona Oeste foram observados quinze salões de cabeleireiros, cinco estabelecimentos de estética, três de tatuagem/piercing e um serviço de manicure/pedicure. Na Zona Sul, cinco salões de cabeleireiros, um estabelecimento de estética e um de tatuagem/piercing.

Conforme citado anteriormente, a prestação de serviços de manicure/pedicure em salões de cabeleireiros pode ser uma explicação para o total de inconformidades encontradas neste segmento (trinta e quatro). Entretanto, não é possível afirmar se de fato a diferença entre as inconformidades identificadas nos segmentos comparados se dá pela disponibilidade do serviço de manicure/pedicure em salões de beleza.

• ORIGEM DA DEMANDA

Observando as inspeções estudadas a partir da Demanda de serviço, isto é, o motivo pelo qual o auditor fiscal realizou a inspeção no estabelecimento, existem quatro

resultados possíveis: Denúncias via canal 1746, Ofício de outros órgãos, Ações Anuais de Calendário e Ignorado. Conforme previamente explicado, dado a não padronização inicial do preenchimento da planilha, existem inspeções registradas sem a descriminação de qual demanda justificou a visita do auditor fiscal.

Quanto às denúncias, estas partem da população via canal oficial da prefeitura do MRJ, chamado canal 1746. Ocorrem quando alguém identifica uma possível irregularidade e solicita visita da vigilância sanitária para inspecionar o local. A partir da solicitação via 1746, esta é incluída na Ordem de Serviço do auditor fiscal, em caráter de urgência, sendo a primeira inspeção do dia. Outra demanda solicitada através do canal 1746 que também apresenta prioridade é a desinterdição de um estabelecimento ou serviço, não incluída no estudo conforme explicado nos critérios de exclusão.

No ano de 2021 foram realizadas seis inspeções demandadas através de denúncias via canal 1746, quatro em serviços de manicure/pedicure, uma em estabelecimento de estética e uma em atividade de tatuagem/piercing. Já no ano de 2022, foram dezenove denúncias observadas, sendo treze em salões de cabeleireiro, três em estabelecimentos de estética, duas em serviços de tatuagem/piercing e um serviço de manicure/pedicure.

Em relação às Ações Anuais de Calendário, todas as três observadas ocorreram em salões de cabeleireiros no ano de 2022. Estas inspeções são programadas pelo serviço de vigilância sanitária, a partir de estabelecimentos legalizados e previamente inspecionados. Ocorre de forma periódica e preventiva, verificando as atividades do setor regulado em busca de inconformidades na tentativa de corrigir possíveis riscos sanitários existentes.

Acerca das inspeções provenientes de Ofícios de outros setores públicos, como por exemplo conselhos de classe, ministério público, ação conjunta com delegacia do consumidor entre outros, foram observadas apenas três, sendo uma em 2021 em um serviço de manicure/pedicure e duas em 2022, ambas em serviços de estética.

No que diz respeito à incompletude do preenchimento da planilha, gerando o resultado "IGNORADO" na variável "DEMANDA", foram encontrados vinte e um estabelecimentos. Destes, dezessete eram salões de cabeleireiros, três prestavam serviços de estética e um de tatuagem/piercing. Todas as inspeções observadas que não possuíam informação da demanda, ocorreram no ano de 2022.

A tabela 5 apresenta o total de inspeções observadas nas zonas do MRJ a partir da demanda de origem nos anos de 2021 e 2022. Importante salientar que o total de inspeções provenientes de denúncia apresenta 48% do total de inspeções analisadas, onde 44% destas (11) ocorreram na zona norte. Em função do preenchimento da planilha não ter sido realizado de forma padronizada, gerando lacunas nas informações (ou “ignorado”), é possível que o número de inspeções por denúncia seja ainda maior, mostrando a participação da sociedade quanto à existência de risco sanitário.

Tabela 5 -Descritivo do total de inspeções por zona do MRJ a partir da demanda de origem no biênio estudado

ZONA	CANAL 1746	AÇÕES ANUAIS (CALENDARIO)	IGNORADO	OFÍCIO	Total
CENTRO	1	-	1	-	2
NORTE	11	2	6	-	19
OESTE	9	1	12	2	24
SUL	4	-	2	1	7
Total Geral	25	3	21	3	52

Fonte: Autoras, 2024.

- **LEGISLAÇÃO E REGULAMENTAÇÃO DOCUMENTAL**

Para melhor desencadeamento dos dados, as variáveis de Edital de Interdição (EI), Termo de Intimação (TI) e Auto de Infração (AI) serão apresentadas em uma única categoria chamada “Documentos”. Estes documentos são lavrados no ato da inspeção para alguma infração encontrada. Estão descritos tanto na Lei Complementar 197/2018 quanto no Decreto Rio 45.585/2018, como forma de penalidade por infringir norma sanitária e legislativa. As legislações ainda preveem Termo de Apreensão e Termo de Apreensão de Amostra para Análise, estes últimos não considerados no estudo (Rio de Janeiro (RJ), 2018b; Rio de Janeiro (RJ), 2018a).

Sobre o Termo de Intimação, o Capítulo IV, Seção II do Decreto Rio esclarece quanto aos possíveis usos do documento, bem como suas especificidades quanto à prazos, prorrogação e reemissão de 2º TI no caso do não cumprimento integral do primeiro. O TI é lavrado quando há exigência de adequação do serviço, estabelecimento, atividade ou documentação desde que “não exijam a aplicação imediata de penalidade prevista em lei ou regulamento”, conforme explicita o Art. 38 do Decreto Rio. Na lavratura do TI será descrito todas as necessidades de adequações bem como orientações necessárias e o prazo para cumprimento. Após esse prazo, a vigilância sanitária retorna ao estabelecimento para nova inspeção (Rio de Janeiro (RJ), 2018a).

No mesmo capítulo, o Art. 46 define o Auto de Infração (AI) como penalidade pecuniária prevista no Art. 30, onde deve indicar o motivo pelo qual a penalidade se aplica bem como a fundamentação legal para tal feito. Na mesma seção, aborda a possibilidade de combinação de duas infrações em um único AI, aplicação do maior valor em caso de diferentes níveis de gravidade, prazo para lavratura, e outros esclarecimentos (Rio de Janeiro (RJ), 2018a).

A Seção III do Decreto Rio 45.585/2018 dispõe sobre a aplicabilidade do Edital de Interdição, podendo este ser do estabelecimento, setor, local, atividade, serviço ou equipamento, maquinário ou instalação que infringir algum regulamento e apresentar risco sanitário para a população. Quando o EI se aplica ao estabelecimento como um todo, este é considerado total. Todas as outras possibilidades (serviço, atividade, maquinário) são considerados EI parcial, pois não impossibilitam o funcionamento completo do estabelecimento, apenas a atividade que oferece risco sanitário (Rio de Janeiro (RJ), 2018a).

Ao ser identificado a necessidade de lavratura de Edital de Interdição, o mesmo precisa vir acompanhado de um Termo de Intimação. Neste, todas as orientações acerca das adequações necessárias para desinterdição do local ou atividade são descritas. Somente se dará a desinterdição após cumprimento integral do TI atrelado à interdição, conforme explicita o Art. 51 do Decreto Rio (Rio de Janeiro (RJ), 2018a).

No âmbito desta pesquisa, um exemplo possível de interdição parcial seria um salão de cabeleireiro que apresenta inconformidade no reprocessamento de materiais utilizados nos serviços de manicure/pedicure, porém no serviço de cabeleireiro segue dentro da normativa vigente. Sendo assim, a atividade de manicure/pedicure seria interditada pois esta oferece risco sanitário, embora o salão tivesse permissão para continuar as atividades capilares.

Durante a coleta dos dados de documentos lavrados, a limitação relativa ao preenchimento da planilha surgiu novamente. Seis inspeções observadas não possuíam informação se o EI lavrado foi total ou parcial, embora houvesse a confirmação de lavratura do documento. Desta forma, na impossibilidade de identificar se foi o estabelecimento ou a atividade que sofreu interdição, foi utilizada a resposta "IGNORADO" para esses casos.

Igualmente, quanto ao TI e ao AI, ambos apresentaram dois resultados "IGNORADO", onde apenas um estabelecimento foi registrado sem que houvesse preenchimento adequado acerca de toda documentação lavrada. Houve o registro de

uma inspeção por demanda de denúncia via 1746 em Jan/2022, de um estabelecimento de estética no bairro de Campo Grande (Zona Oeste), sendo identificado no ato da inspeção a não realização de reprocessamento dos materiais.

A partir das inspeções onde foi possível identificar o tipo de EI lavrado, foi observado que no ano de 2021 foram lavrados cinco EI, sendo três parciais (todos em serviços de manicure/pedicure) e dois totais (um em estética e um em manicure/pedicure). Já no ano de 2022, foram lavrados vinte EI onde dez eram totais (cinco em salões de cabeleireiros e cinco em estética) e dez parciais (oito em salões de cabeleireiros, um em estética e um em tatuagem/piercing).

Quanto aos Termos de Intimação lavrados, é necessário salientar que toda lavratura de EI (parcial ou total) vem acompanhada de um TI, assim sendo, dos quarenta TI lavrados durante o período estudado, vinte e quatro foram atrelados ao EI. Durante o ano de 2021 foram sete Termos de Intimação, cinco em atividades de manicure/pedicure (sendo quatro atrelados ao EI), um em serviço de tatuagem/piercing e um em estabelecimento de estética, atrelado à interdição.

Já no ano de 2022 foram trinta e três Termos de Intimação, sendo vinte e quatro atrelados ao EI e nove lavrados sem que houvesse interdição. Destes, vinte e dois foram em salões de cabeleireiro, sete em estabelecimentos de estética, três em serviços de tatuagem/piercing e apenas um em manicure/pedicure. Novamente, a oferta de serviços de manicure/pedicure em salões de beleza é uma possível justificativa para a discrepância no número de infrações relacionadas à esterilização quando se compara os dois segmentos.

Observando a lavratura de Auto de Infração, onde se aplica a penalidade pecuniária em cima da infração sanitária, identifica-se seis AI em 2021, todos concomitantes com TI e quatro com a existência de interdição parcial e total. No ano de 2022 foram trinta e oito AI, com vinte e oito ocorrendo junto de TI e vinte e três juntos de interdição. A aplicação de Auto de Infração juntamente com intimação e/ou interdição é justificável dentro do contexto de risco sanitário identificado na inspeção.

Diante do exposto, ao analisar a lavratura total dos documentos no período estudado, encontra-se um número mínimo de cento e dezoito documentos relativos a infrações sanitárias identificadas no momento da inspeção. Como a legislação não determina um número máximo de Termos de Intimação por estabelecimento, é possível que um estabelecimento tenha recebido mais de um TI, podendo ser um atrelado à interdição e outro(s) relacionado(s) a adequações diferentes das que levaram à

interdição. Como não houve contabilização individual de TI por inspeção, e sim a existência de ao menos uma lavratura, esse número pode ser maior.

Ao observar os estabelecimentos que receberam os três documentos previstos, isto é, que sofreram interdição com a existência de intimação e receberam penalidade pecuniária, encontra-se um número de vinte e seis estabelecimentos dos cinquenta e dois analisados para o estudo, ou seja, 50% dos estabelecimentos apresentavam risco sanitário no reprocessamento de materiais em tamanha proporção que foram enquadrados nas três penalidades possíveis avaliadas.

Tabela 6 – Documentos lavrados no biênio a partir da atividade desempenhada

ATIVIDADE	EI PARCIAL	EI TOTAL	EI IGNORADO	TERMO DE INTIMAÇÃO	AUTO DE INFRAÇÃO
ESTÉTICA	1	6	1	8	7
MANICURE/ PEDICURE	3	1	-	6	6
SALÃO DE CABELEIREIRO	8	5	5	22	28
TATUAGEM/ PIERCING	1	-	-	4	1
Total	13	12	6	40	42

Fonte: Autoras, 2024.

- TIPO DE INFRAÇÃO (MOTIVO)

Neste estudo, a variável “MOTIVO” corresponde à infração relacionada ao reprocessamento de materiais identificada no ato da inspeção. Os dados coletados foram organizados em dois grupos anteriormente descritos, sendo o “REPROCESSAMENTO” e a “VALIDAÇÃO” as duas categorias abordadas neste tópico.

A validação do reprocessamento de materiais ocorre através da realização de testes que avaliam o processo de esterilização. Existem testes imprescindíveis durante o reprocessamento de materiais para confirmação da qualidade do processo, sendo estes o integrador químico (classe 5 ou 6), o indicador biológico e teste de avaliação da retirada de ar (Bowie & Dick), que visa identificar se todo o ar foi retirado da autoclave permitindo assim que o vapor saturado possa promover a esterilização (ANVISA, 2012).

O integrador químico tem como finalidade avaliar se o material se manteve exposto aos fatores de temperatura, vapor e tempo adequados para garantir a eliminação de microrganismos em forma vegetativa e esporulada, sendo utilizado como medida de controle de funcionamento autoclave. Este integrador muda de cor ao passar pelo

reprocessamento, visando se aproximar da cor de referência do fabricante, comprovando que a exposição dos fatores foi feita de modo adequado. (MARTINHO, A.V.M, 2007)

Já o indicador biológico é utilizado após a passagem do material pela autoclave. Uma ampola contendo bacilos resistentes à temperatura em sua forma esporulada passa pela esterilização juntamente com o material (ou carga) e outra ampola se mantém não estéril como forma de controle. Após o término do processamento, as duas ampolas são colocadas em uma incubadora para identificar se há crescimento de bactéria na ampola que foi colocada junto à carga. A ampola teste sempre irá acusar crescimento bacteriano, porém a ampola que foi “esterilizada” precisa apresentar resultado negativo após incubação no tempo adequado (BRASÍLIA, 2001).

A Resolução de Diretoria Colegiada nº 15 da ANVISA, de 2012, define em seu Art 97 a obrigatoriedade de registro dos testes realizados para avaliação do reprocessamento de materiais. Sendo assim, a ausência de registro pode ser interpretada como uma transgressão de norma regulamentada por instituição de saúde, sendo passível de aplicação de penalidade prevista no Art. 30, inciso XX do Decreto Rio (ANVISA, 2021; Rio de Janeiro (RJ), 2018).

Isto posto, foram analisadas vinte e quatro inconformidades relacionadas ao reprocessamento (categoria 1). Nesta categoria, foram identificados três estabelecimentos no ano de 2021 sendo dois serviços de manicure/pedicure, que sofreram interdição parcial e receberam auto de infração pois apresentaram reprocessamento inadequado, e um estabelecimento de estética que recebeu interdição total pois não realizava reprocessamento.

Já no ano de 2022 foram identificados vinte e um estabelecimentos. Destes, cinco não realizavam reprocessamento: três serviços de estética (um sem informações se houve lavratura de documentos), os quais dois sofreram interdições totais e lavratura de autos de infração, um serviço de tatuagem/piercing que sofreu interdição parcial e um salão de cabeleireiro que recebeu interdição parcial e auto de infração. Todos receberam ao menos um TI vinculado à interdição.

O total de estabelecimentos que apresentaram reprocessamento inadequado foi de dezesseis. Destes, dez sofreram interdição (seis total, três parcial e um ignorado), dez receberam auto de infração e catorze receberam TI, evidenciando que estabelecimentos podem receber o TI sem que haja interdição. Quanto à atividade prestada, onze eram salões de cabeleireiro, quatro serviços de estética e um de tatuagem/piercing.

Na segunda categoria (validação) vinte e oito estabelecimentos apresentaram alguma inconformidade no processo de validação da esterilização. Destes, quatro foram em 2021 dos quais três não realizavam validação (dois serviços de manicure/pedicure e um de tatuagem/piercing) e um serviço de manicure/pedicure apresentava validação inadequada que recebeu interdição total e auto de infração. Dos outros três, um serviço de manicure/pedicure recebeu interdição parcial e auto de infração e um serviço de manicure/pedicure e o serviço de tatuagem/piercing receberam TI e auto de infração.

Já no ano de 2022 foram vinte e quatro estabelecimentos infracionados. Destes, apenas três realizavam validação inadequada, um serviço de tatuagem/piercing (que recebeu um TI) e dois salões de cabeleireiro (ambos receberam AI), ao passo que os outros vinte e um funcionavam sem nenhum tipo de validação. Entre estes, um prestava serviço de manicure/pedicure tendo sido infracionado e intimado, sem que sofresse interdição, e um funcionava com serviço de estética e recebeu as três penalidades previstas. Os outros dezenove estabelecimentos eram salões de cabeleireiro, onde dez sofreram algum tipo de interdição (cinco parciais, um total e quatro sem que houvesse informação do tipo de interdição sofrida), treze receberam TI e todos os dezenove receberam auto de infração.

Ao comparar as duas categorias, é possível perceber que embora fossem encontradas mais inconformidades relacionadas à validação, a diferença não é tão grande (vinte e oito se comparada às vinte e quatro relacionadas ao reprocessamento). Também é possível identificar que o segmento de salões de cabeleireiros apresentou o maior número de inconformidades em ambas as categorias, sugerindo um déficit de conhecimento acerca de biossegurança nesse setor.

Quando se trata da categoria 1, apenas seis estabelecimentos não realizavam a esterilização dos materiais, enquanto dezoito a realizavam de modo inadequado. Já na categoria 2, o número de estabelecimentos que não realizava nenhum tipo de validação (vinte e quatro) se mostrou muito superior aos que realizavam validação inadequada (quatro). Considerando a RDC 15/2012, é possível inferir que a não realização da validação já configura um reprocessamento inadequado, pois essa faz parte da avaliação da garantia de esterilização dos materiais. Porém, a definição do motivo para inconformidade fica a cargo do auditor fiscal, que avalia os fatores atenuantes e agravantes da irregularidade encontrada, inspecionando todo o processo de trabalho do estabelecimento (ANVISA, 2012).

A tabela 7 apresenta as inconformidades encontradas no estudo, separadas nas categorias previamente descritas e apresentadas a partir da atividade relacionada.

Tabela 7 – Total de inconformidade apresentadas nas duas categorias por atividade realizada.

ATIVIDADE	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2			
	Reprocessamento inadequado	Sem reprocessamento	Validação inadequada	Sem validação	TOTAL
Estética	4	4	0	1	9
Manicure/pedicure	2	0	1	3	5
Salão de cabeleireiro	11	1	2	19	33
Tatuagem/piercing	1	1	1	1	4

Fonte: Autoras, 2024.

V CONCLUSÃO

Das cinquenta e duas inspeções analisadas no período estudado, 63,4% (33) foram no segmento de salões de cabeleireiro, 17,3% (9) em estética, 11,5% (6) em manicure/pedicure e 7,6% (4) em tatuagem/piercing. A possibilidade da oferta de serviços de manicure em salões de cabeleireiro pode ser uma justificativa para este segmento ter apresentado esse número de inconformidades. Não é possível afirmar, porém, que este é o segmento que apresenta maior risco para a população pois no estudo não foram considerados o total de estabelecimentos legalizados, não sendo possível estabelecer uma relação de risco.

Esse achado confirma os resultados de Yoshida et al (2014) que observou noventa profissionais de manicure/pedicure em São Bernardo do Campo (SP), onde apenas 15,7% utilizavam autoclave. Outro estudo, realizado por Bordin (2018), analisou sessenta e um salões de cabeleireiro em São Paulo (SP), os quais 12,3% utilizavam autoclave a vapor para esterilização dos instrumentais usados em manicure/pedicure e nenhum dos salões utilizava métodos de controle do processo de esterilização. Na pesquisa aqui descrita, dos trinta e três salões identificados, 57,5% (19) não realizavam processo de validação e 42,5% (14) avaliavam o processo de forma inadequada.

Ao analisar todos os cinquenta e dois estabelecimentos autuados no período estudado, 46,1% (24) receberam infração em função de esterilização inadequada ou inexistente. Destes, 25% (6) não realizavam o processo, enquanto 75% (18) realizavam de forma inadequada. Os outros 53,9% (28) receberam penalidades por realizar validação do reprocessamento de forma inadequada ou não realizar, sendo 14,2% (4) e 85,7% (24) respectivamente.

Felipe IMA et al (2019) observou que dos duzentos e sessenta e nove estabelecimentos de embelezamento estudados em São Luiz (MA), 91,9% não realizavam controle biológico ou químico, sendo este achado reforçado pela pesquisa aqui descrita, dos estabelecimentos enquadrados na categoria 2, 85,7% de vinte e oito não faziam validação. Importante salientar que a não realização de validação do reprocessamento já configura uma esterilização inadequada. Porém, como o motivo da infração apenas possibilita a escolha entre inadequação na validação ou na esterilização, é possível que o número de estabelecimentos que não avaliam corretamente o reprocessamento seja ainda maior.

Durante as inspeções nos cinquenta e dois estabelecimentos, 59,6% (31) sofreram algum tipo de interdição (total ou parcial) em função do risco sanitário evidenciado sendo 58,1% (18) salões de cabeleireiros. A mesma porcentagem (58,1%) foi encontrada quando analisados os estabelecimentos que sofreram interdição em função da inadequação ou ausência de esterilização, ao passo que 41,9% (13) não realizavam validação ou a realizavam de forma inadequada.

Um relevante achado do estudo é que de todos os estabelecimentos que apresentaram inconformidades acerca do reprocessamento de materiais, 48% (25) destes receberam inspeção sanitária em função de uma denúncia da população. Ciente que as ações de vigilância sanitária fazem parte do Sistema Único de Saúde (SUS), definidas no Art. 6º, parágrafo primeiro, incisos I e II da Lei 8.080/1990, e que a participação da população é definida no Art. 7º, inciso VIII como um princípio para o desenvolvimento do SUS, nota-se que parte essencial das ações de vigilância sanitária do MRJ podem ser atribuídas ao olhar atento da população, sendo estes usuários dos serviços e principais afetados pelos riscos (BRASÍLIA, 1990).

Importante sinalizar novamente, que os achados identificados neste ínterim não se trata de números absolutos. O estudo não considerou o total de estabelecimentos licenciados no MRJ, nem tampouco o número de estabelecimentos que atuam sem licenciamento sanitário, pois este total seria inatingível. Logo, não é possível delimitar um perfil sanitário acerca dos estabelecimentos de embelezamento.

Isto posto, os achados identificados no estudo não somente corroboram com a literatura encontrada, mas apresentam um possível cenário para os cuidados referentes à biossegurança em estabelecimentos de embelezamento. Espera-se que estes achados não se limitem à uma pesquisa de conclusão de curso, mas que possam servir de subsídio para alocação de recursos para ações sanitárias. Entende-se que estas ações dependem

de auditores em quantidade e qualidade suficientes para ampliar o escopo de inspeções e mitigar ainda mais os riscos sanitários à população.

As ações da vigilância sanitária do município se mostram cada vez mais importantes, tanto para diminuir a exposição aos riscos sanitários advindos das atividades relacionadas direta ou indiretamente à saúde, como para controle dos serviços que possam surgir com a evolução das formas de trabalho. Durante a pandemia de COVID-19, as atividades de vigilância se tornaram mais evidentes e necessárias, porém não deixaram de abordar todos os serviços passíveis de inspeção em função das ações de controle de transmissão do vírus.

Fica como sugestão desde trabalho o desenvolvimento de ações que visem garantir insumos, treinamento e quantitativo profissional necessário às atividades prestadas pela vigilância sanitária, para que o processo de trabalho possa se tornar cada vez mais expansivo, tendo em vista a demanda de estabelecimentos que carecem de inspeções e orientações adequadas. A vigilância sanitária não se limita à aplicação de penalidades, mas possui um alto teor educacional, oferecendo cursos de aperfeiçoamento, orientações presenciais e por telefone, bem como educação em saúde no ato da inspeção, colaborando para o desenvolvimento da saúde pública.

Por fim, espera-se que este trabalho sirva de inspiração para a realização de novos trabalhos visando identificar o perfil sanitário de estabelecimentos de embelezamento, tendo em vista o número cada vez maior desses serviços diante da busca da população. Quanto maior o número de pesquisas de qualidades realizadas, maior será o sustento para elaboração de novas ações, políticas e normas legais visando a saúde da população.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, D. C. S. A. de; GUERREIRO, J. V. Conhecimentos e medidas de biossegurança adotadas por manicures autônomas do município de Mamanguape – PB. Vigil Sanit Debate, Rio de Janeiro, "Rio de Janeiro, Brasil", v. 4, n. 3, p. 103–109, 2016. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/751>. Acesso: 20 maio 2023.

BRASIL. Classificação Brasileira de Ocupações: CBO. 3ed. Brasília: MTE, SPPE, 2010. Disponível em: <http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/home.jsf> Acesso: 19 mai 2023.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Orientações gerais para Central de Esterilização / Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação-Geral das Unidades Hospitalares Próprias do Rio de Janeiro. [Online] - Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 56p. - Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 108. ISBN: 85-334-0345-3

_____. Consulta Pública nº 39, de 29 de abril de 2010. Ministério da Saúde. Órgão Emissor: ANVISA – Agência Brasileira de Vigilância Sanitária, Brasília: DF, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/cop0039_29_04_2010.html Acesso: 20 maio 2023.

_____. Lei nº 12.592, de 18 de janeiro de 2012: Dispõe sobre o exercício das atividades profissionais de Cabeleireiro, Barbeiro, Esteticista, Manicure, Pedicure, Depilador e Maquiador. Brasília, Diário Oficial da União, 18 jan. 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112592.htm Acesso: 20 de junho 2023.

_____. Lei nº 4388, de 28 de agosto de 2006: Dispõe sobre as condições de funcionamento dos estúdios de tatuagem e estúdios de piercing. Brasília, Diário Oficial do Rio de Janeiro, 28 ago. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112592.htm Acesso: 20 de junho 2023.

_____. Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial, 1999. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19782.htm Acesso: 19 maio 2023.

_____. Lei nº 13.643, de 03 de abril de 2018: Regulamenta as profissões de Esteticista, que compreende o Esteticista e Cosmetólogo, e de Técnico em Estética. Brasília, Diário Oficial do Rio de Janeiro, 04 abr. 2018. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/26520843/publicacao/26520984> Acesso: 20 de junho 2023.

_____. Perguntas e Respostas – Serviços de Embelezamento. Ministério da Saúde. Órgão Emissor: ANVISA – Agência Brasileira de Vigilância Sanitária, Brasília:

DF, 2021. Disponível
em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/cop0039_29_04_2010.html
Acesso: 20 maio 2023.

_____. 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. Ministério da Saúde. Órgão Emissor: ANVISA – Agência Brasileira de _____. ANVISA. Vigilância Sanitária. Brasília, 2012a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html
Acesso: 19 maio 2023.

_____. ANVISA. Relatório Anual de Denúncias em Serviços de Interesse Para a Saúde. Nº 10; 2022. Brasília, abril 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/relatorio-de-denuncias-em-servicos-de-interesse-para-a-saude/relatorio-denuncias-em-servicos-de-interesse-para-a-saude-2022.pdf/view> Acesso: 19 maio 2023.

Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 1990a. Seção 1. Disponível em: . Acesso em: 4 mar. 2004.

COSTA, EA., org. Vigilância Sanitária: temas para debate [online], p. 13-14. Salvador: EDUFBA, 2009. 237 p. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/6bmrk> Acesso: 19 maio 2023.

FELIPE, I. M. A. et al. Biossegurança em centros de embelezamento: estrutura e processamento de materiais. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S. l.], v. 13, 14 jun. 2019. Disponível em:
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239171> Acesso em: 18 abr. 2023.

FRANCO NETTO. et al. Vigilância em Saúde brasileira: reflexões e contribuição ao debate da 1a Conferência Nacional de Vigilância em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva on line**, [S. l.], v. 22, out. 2017. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017021003137&lng=pt&tlng=pt Acesso em: 29 mai. 2023.

GARBACCIO, Juliana Ladeira; OLIVEIRA, Adriana Cristina de. O risco oculto no segmento de estética e beleza: uma avaliação do conhecimento dos profissionais e das práticas de biossegurança nos salões de beleza. **Texto Contexto Enfermagem**, [s. l.], 2013. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/tce/a/FKxbfSbzVRzGwjSddh9PjGS/?lang=pt#> Acesso em: 22 maio 2023.

LEÃO, O. S. Estética e Biossegurança: Aspectos ligados à Segurança e ao Gerenciamento de resíduos de serviços de Saúde em estabelecimentos estéticos. [Dissertação de Mestrado] Universidade do Vale do Taquari. Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu. Rio Grande do Sul, 2019. Disponível em:

<https://www.univates.br/bduserver/api/core/bitstreams/dbe40143-3556-4107-827c-76b197888d22/content> Acesso em: 22 maio 2023.

MARTINHO, AVM. Eficácia dos integradores químicos X indicadores biológicos no monitoramento dos ciclos de esterilização a vapor: revisão sistemática da literatura. [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2007. 82 p.

MOURA NERY, G. K. M.; NERY, J. F. Biossegurança no ensino técnico: de que maneira os esteticistas associam este tema a prática de suas atividades? HOLOS, [S. l.], v. 6, p. 1–12, 2020. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/10135> Acesso: 20 maio 2023.

BORDIN, V.; IGNÁCIO ALVES, D. C.; MARTINS, L. K.; SOUZA DA LUZ, M.; GONÇALVES O, A, M, F. Reprocessamento de materiais utilizados em salões de beleza e biossegurança dos profissionais envolvidos. Journal Health NPEPS, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 441–456, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3106> Acesso em: 19 maio. 2023.

Orientações gerais para Central de Esterilização. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação-Geral das Unidades Hospitalares Próprias do Rio de Janeiro. - Brasília: Ministério da Saúde, 2001. ISBN: 85-334-0345-3

PENNA, P. M. M. et al. Biossegurança: uma revisão. Arquivos do Instituto Biológico, v. 77, n. 3, p. 555–565, jul. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aib/a/hqt8HGY9DP6zrbSFCKRz4jt/?lang=pt#> Acesso: 20 maio 2023.

RIO DE JANEIRO (RJ) A . Decreto RIO nº 45585, de 27 de dezembro de 2018. Dispõe sobre o regulamento administrativo do Código de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária, de que trata a Lei Complementar nº 197, no tocante ao licenciamento sanitário e aos procedimentos fiscalizatórios, e dá outras providências. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde, 2018.

RIO DE JANEIRO (RJ) B. Lei complementar 197 de 27 de dezembro de 2018. Dispõe sobre o Código de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária do Município do Rio de Janeiro e acrescenta dispositivos ao Título V do Livro Primeiro da Lei nº 691, de 24 de dezembro de 1984 - Código Tributário Municipal.

Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde

RIO DE JANEIRO (RJ). Decreto 33.530 de 22 de março de 2011. CRIA A CENTRAL DE TELEATENDIMENTO DA PCRJ - CENTRAL 1746, NO ÂMBITO DA PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO. Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro

VANEIGEM R. A decadência do trabalho. [online] 1967. Disponível em: <http://guy-debord.blogspot.com/2009/06/decadencia-do-trabalho.html> Acesso: 20 maio 2023.

YOSHIDA, C. H. et al. Process of instrument sterilization in shops with manicure and pedicure services. Acta Paulista de Enfermagem, v. 27, n. 1, p. 18–22, jan. 2014.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/4MTGKm3p8RwLYm6YMtDvRTy/?lang=en#ModalHocite> Acesso: 21 maio 2023.

APENDICE 1 – FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS

1. ANO (marcar apenas uma opção)

2021

2022

2. MÊS (marcar apenas uma opção)

JAN

JUL

AGO

FEV

SET

MAR

OUT

MAI

NOV

JUN

DEZ

3. ENDEREÇO

4. BAIRRO

5. DEMANDA (marcar apenas uma opção)

1746 DENUNCIA

AÇÕES ANUAIS DE CALENDARIO

MONITORIZAÇÃO TI

OFICIO

IGNORADO

6. ATIVIDADE (marcar apenas uma opção)

SALAO DE CABELEIREIRO

BARBEARIA

TATUAGEM/PIERCING

MANICURE/PEDICURE

PODOLOGIA

ESTETICA

7. EDITAL DE INTERDIÇÃO (marcar apenas uma opção)

PARCIAL

TOTAL

IGNORADO

8. TERMO DE INTIMAÇÃO SIMNAO IGNORADO **9. AUTO DE INFRAÇÃO** (marcar apenas uma opção) SIMNAO IGNORADO **10. MOTIVO** (marcar apenas uma opção) SEM REPROCESSAMENTO REPROCESSAMENTO INADEQUADO SEM VALIDAÇÃO VALIDAÇÃO INADEQUADA

ATA DE DEFESA

Ata de Sessão Pública nº 13/2024 de arguição e defesa do Trabalho de Conclusão de Residência do Programa de Residência Multiprofissional em Vigilância Sanitária

Aos 28 dias do mês de fevereiro de 2024, às 10:00h, realizou-se no Centro de Treinamento do Humaitá, a sessão pública para arguição e defesa do Trabalho de Conclusão de Residência intitulado: *"Análise das inconformidades encontradas no processamento de materiais utilizados em ambientes de embelezamento, no município do Rio de Janeiro"*, apresentado por **Carolina Silva Rezende**, sob orientação de **Gabryelly Barros de Carvalho Silva** e co-orientação de **Marcia Melo Ramos**. A Banca Examinadora aprovada pelo Programa de Residência Multiprofissional em Vigilância Sanitária foi constituída pelos seguintes membros:

M.e. Gabryelly Barros de Carvalho Silva - Presidente da Banca examinadora

M.e. Andréa Mendonça Dantas de Matos - Membro interno

Dra. Juliana Loureiro da Silva de Queiroz Rodrigues - Membro externo

Após arguição e defesa do residente, a Banca Examinadora passou à arguição pública e realizou o seu julgamento.

PARECER:

A comissão decidiu pela:

- Aprovação
 Aprovação condicionada às modificações
 Reprovação

Para constar do processo respectivo, a Banca Examinadora elaborou a presente ata, que vai assinada por todos os seus membros.

Observações da Banca: (Recomendações de modificações, ajustes, sugestões de publicações, outros comentários; se necessário anexar folhas adicionais com parecer detalhado)

modificações estruturais do Texto. Ressaltamos que por motivos operacionais, a defesa ocorreu no auditório C do 2º

andar do Instituto Municipal Philippe Pinel - IMPP. 

Andréa Mendonça Dantas de Matos

Assinatura do Membro Interno
(M.e. Andréa Mendonça Dantas de Matos)

Juliana Loureiro da Silva de Queiroz Rodrigues

Assinatura do Membro Externo
(Dra. Juliana Loureiro da Silva de Queiroz Rodrigues)

Marcia Melo Ramos

Assinatura do Coorientador
(Marcia Melo Ramos)

Gabryelly B. de C. Silva

Assinatura do Orientador
(M.e. Gabryelly Barros de Carvalho Silva)

Nathaly P. Dutra Gonçalves

Coordenadora do Programa de Residência
Multiprofissional em Vigilância Sanitária
S/IVISA-RIO/CGIPE
Matrícula: 11/322.104-1

M.e. Nathaly Pereira Dutra Gonçalves

Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Vigilância Sanitária
S/IVISA-RIO/CGIPE
Matrícula: 11/322.104-1