

# VERIFICAÇÃO DA PRÁTICA DE BIOSSEGURANÇA POR MANICURES/PEDICUROS EM SALÕES DE BELEZA LOCALIZADOS NO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ/RO

## *Biosafety practical verification manicures / chiropodist in salons in the municipality of Ji-Paraná / RO*

Andressa dos Santos da Silva<sup>1</sup>  
Tiago Barcelos Valiatti<sup>2</sup>  
Izabel Bárbara Barcelos<sup>3</sup>  
Rita Cristina Martins<sup>4</sup>  
Dalva Felipe de Oliveira<sup>5</sup>  
Bruno Soares de Castro<sup>6</sup>

Recebido em: 14 mar. 2016  
Aceito em: 06 abr. 2017

**RESUMO:** De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA, inúmeras patologias estão associadas aos procedimentos de manicure/pedicuro, comprometendo assim a saúde da população que procura por esses serviços e também do próprio profissional. Neste contexto, realizou-se uma pesquisa com característica participativa, através da aplicação de questionários a profissionais que trabalham em salões de beleza do município de Ji-Paraná, com o objetivo de conhecer e avaliar os procedimentos de biossegurança utilizados durante a rotina de trabalho, sendo que houve interação de ideias por meio de palestra e distribuição de folder educativo com o propósito de estabelecer permuta de informações sobre o referido tema. Os resultados obtidos confirmam que, as manicures/pedicuro não estão em conformidade ao uso correto dos equipamentos de proteção individual- EPIs, bem como há uma falta de informação sobre as vacinas necessárias para a imunização contra as patologias às quais estão expostas e há uma grande deficiência na padronização de esterilização dos artigos perfuro cortantes. Constata-se portanto a necessidade de orientações sobre biossegurança, a fim de diminuir os riscos aos quais manicure/pedicuro e seus clientes estão expostos.

**Palavras-chave:** Salões de beleza. Biossegurança. Manicure/pedicuro.

**ABSTRACT:** According to the National Surveillance Agency ANVISA Sanitária-, numerous pathologies are associated with the manicure procedures / chiropodist, thus compromising the health of the population that demand for these services and also the professional himself. In this context, we carried out a survey of participating feature, by applying questionnaires to professionals working in beauty salons in the city of Ji-Parana, in order to understand and evaluate the biosafety procedures used during routine work, and there was interaction of ideas through lecture and distribution of educational folder in order to establish an exchange of information on that topic. The results confirm that the manicurists / pedicurist do not conform to the correct use of

<sup>1</sup> Universidade Federal de Rondônia.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Rondônia.

<sup>3</sup> Universidade Federal de Rondônia.

<sup>4</sup> Universidade Federal de Rondônia.

<sup>5</sup> Universidade Federal de Rondônia.

<sup>6</sup> Universidade Federal de Rondônia.

---

protective equipment PPE individually and there is a lack of information about the necessary vaccines for immunization against diseases to which they are exposed and there is a deficient sterilization standardization of sharp piercing articles. It appears therefore the need for biosafety guidelines in order to reduce the risks to which manicure / pedicure and their clients are exposed.

**Keywords:** Beauty salons. Biosafety. Manicure/chiroprapist.

## INTRODUÇÃO

A beleza faz parte da natureza humana e isso influencia o indivíduo a buscar estar bem consigo mesmo, portanto, o consumo dos serviços de beleza vem crescendo gradativamente entre os adolescentes, homens, mulheres e idosos, que buscam nesse espaço serviços de lavagem, corte, manicure, pedicuro entre outros (BOTA, 2007; OLIVEIRA e FOCACCIA, 2010). Porém essas práticas podem expor profissionais e usuários ao contato com agentes infecciosos veiculados pelo sangue, representando riscos de transmissão de doenças como hepatite B, hepatite C, AIDS e lesões dermatológicas (CORTELLI, 2002; GARBACCIO e OLIVEIRA, 2012)

O profissional que trabalha nessa área deve estar ciente da existência de uma série de riscos físicos, químicos e biológicos próprios desta profissão, mas que podem ser minimizados através de medidas que se enquadram na biossegurança (GARCIA, MOSER e BETTEGA, 2006; OLIVEIRA et al., 2014).

Biossegurança compreende ao emprego de ações destinadas a prevenir, reduzir, controlar ou eliminar riscos ligados às atividades que possam afetar a saúde humana, bem como, a saúde animal e do meio ambiente (ANVISA).

Alicates de unhas, espátulas, tesouras, entre outros, são instrumentos pertencentes à rotina das manicures, sendo que se compartilhados entre as clientes sem uma devida limpeza e esterilização, transformam-se em graves veículos de transmissão de diversas patologias, podendo causar danos irreparáveis tanto nas clientes quanto nas manicures (MORAES, et al., 2012). Esses instrumentos devem passar pelo processo de limpeza/desinfecção e esterilização. O calor úmido oferecido pela autoclave é um meio efetivo para esterilização que vem conquistando o mercado brasileiro, principalmente em função do menor tempo gasto no processo de esterilização tendo em vista que o mesmo ocorre quando mantida uma temperatura de 121 °C por no mínimo 15 minutos (GARCIA, MOSER e BETTEGA, 2006; RODRIGUES, 2010). Contudo a esterilização pelo calor seco (estufa) requer altas temperaturas e longo tempo de exposição, em virtude da lenta propagação de calor através do material (RODRIGUES, 2010)

No processo de esterilização é obrigatório o acondicionamento dos artigos em invólucros adequados à técnica empregada, devendo constar na embalagem a data de esterilização e após os processos de limpeza, desinfecção e esterilização os artigos deverão ser acondicionados em recipiente limpo e protegido, sendo consideradas de uso único lixas para unhas e pés, palitos e espátulas de madeira (ANVISA, 2009).

A adoção de medidas individuais de proteção através do uso de equipamentos de proteção individual - EPIs contribui para reduzir o risco de exposição à contaminação. O uso de luvas é recomendado sempre que houver possibilidade de contato com sangue, mucosa ou pele não íntegra e também para manuseio de itens ou superfícies sujas de sangue (MORAES, et al., 2012).

A lavagem das mãos é a medida individual mais simples e importante para reduzir o risco de exposição ao vírus. A lavagem das mãos com água e sabão comum promove a remoção mecânica de sujidades presentes na pele, sem efeito direto na remoção de microrganismos, enquanto a lavagem das mãos utilizando sabão antisséptico atua tanto na sujidade quanto na redução de microrganismos, já a higienização das mãos somente com soluções alcoólicas possui grande eficácia na redução da carga microbiana (MORAES, et al., 2012; HINRICHSEN, 2013).

O presente estudo foi realizado com o objetivo de avaliar o conhecimento e orientar os profissionais que trabalham em salões de beleza, especificamente as manicures e pedicuros, sobre procedimentos adequados de biossegurança, através da distribuição de material educativo contendo informações importantes sobre o assunto, contribuindo, portanto para evitar os eventuais riscos à saúde no qual estão expostos os usuários desses serviços bem como os próprios profissionais.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

O presente trabalho trata-se de um estudo transversal, do tipo descritivo, realizado com manicures-pedicuro do município de Ji-Paraná, Rondônia.

O município de Ji-Paraná é o segundo mais populoso do estado de Rondônia, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE no ano de 2010 o município possuía uma população de 116.610 habitantes. Apresenta uma área territorial de 6.896,738 km<sup>2</sup>, densidade demográfica (hab/km<sup>2</sup>) de 16,91, e um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (2010) de 0,714 (IBGE, 2010).

Para elaboração do presente estudo realizou-se uma visita em salões de beleza, escolhidos aleatoriamente por conveniência, que ofereciam os serviços de manicure e pedicuro, com o objetivo de explicar todos os procedimentos que seriam adotados no decorrer da pesquisa, bem como sua importância. Após o fim das visitas obteve-se um total de 30 profissionais (Manicure/Pedicuro) que concordaram em participar da pesquisa, sendo que a mesma se iniciou após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A avaliação ocorreu por meio de um questionário semiestruturado, desenvolvido pelos autores com base na literatura científica pertinente ao tema, compreendendo questões objetivas de múltipla escolha. As variáveis estudadas foram: sexo; grau de escolaridade; tempo de trabalho no estabelecimento; limpeza e sanitização do ambiente; métodos de limpeza e esterilização dos perfuro cortantes; doenças em que as profissionais

e clientes estão expostas; se está em dia com as vacinas; local onde o material esterilizado é guardado; descarte dos materiais perfuro cortantes; coleta do material contaminado e orientações sobre biossegurança.

Os dados obtidos foram armazenados no programa Microsoft Office Excel 2010, sendo posteriormente analisados e interpretados com a ajuda do Programa Estatístico R, e conseqüentemente expressos na forma de símbolos numéricos, na apresentação de gráficos e tabela.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná (CEULJI/ULBRA), sob o parecer de número 432.703.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa trinta profissionais manicure/ pedicuro sendo que 100% eram do sexo feminino. Com relação á escolaridade, maioria (44,33%) das participantes possuíam o ensino médio completo, já sobre o tempo de serviço, 70% declararam estar a 3 anos ou mais no mesmo local, e 66,67% das entrevistadas responderam que possuem curso profissionalizante.

**Tabela 1.** Variáveis, sexo, escolaridade, tempo de serviço e curso profissionalizante, Ji - Paraná, RO.

Sexo	
Feminino	100%
Masculino	0%
Total	100%
Escolaridade	
Ensino fundamental incompleto	16,67%
Ensino Fundamental completo	6,67%
Ensino médio incompleto	26,67%
Ensino médio completo	43,33%
Ensino superior incompleto	6,67%
Ensino superior completo	0%
Total	100%
Tempo de Serviço	
6 meses a 1 ano	26,67%
1 a 2 anos	3,33%
3 anos ou mais	70%
Total	100%
Curso Profissionalizante	
Sim	66,67%
Não	33,33%
Total	100%

Yoshida e col. (2014) e Oliveira et al. (2014) assim como no presente estudo

verificaram que maioria das participantes (67,8% e 52% respectivamente) possuíam o ensino médio completo.

Yoshida et al. (2014) constatou em seu estudo que 72% das profissionais entrevistadas já haviam realizado curso profissionalizante, se assemelhando com os resultados obtidos no presente estudo.

A limpeza diária do estabelecimento é a condição ideal para que não haja contaminação e proliferação de colônias microbianas, bem como deverão ser revestidos de material resistente, impermeável e de fácil higienização (GARCIA, MOSER e BETTEGA, 2006; ANVISA, 2009). A Tabela 2 mostra os produtos utilizados para a limpeza dos estabelecimentos analisados, assim como a frequência da realização desta limpeza.

**Tabela 2:**Produtos utilizados para a limpeza do chão, banheiro e bancadas e frequência da realização da limpeza em salões localizados no município de Ji – Paraná.

Locais	Hipoclorito	Álcool 70	Água e Sabão
Chão	46,67%	0%	53,33%
Banheiro	46,67%	0%	53,33%
Bancadas	20 %	33,33%	46,67%

**Frequência da Limpeza**

Locais	Diário	Semanal	Quinzenal	Mensal
Chão	100%	0%	0%	0%
Banheiro	100%	0%	0%	0%
Bancadas	83,33%	16,67%	0%	0%

É possível perceber que a limpeza dos estabelecimentos é realizada diariamente, em sua maioria utilizando água e sabão. Em relação às bancadas, a maior parte realiza a limpeza diária, sendo novamente água e sabão mais utilizados.

Vale destacar que o ideal é que a limpeza seja realizada com hipoclorito uma vez que os compostos clorados constituem-se em poderosos agentes oxidantes, capazes de destruir substâncias celulares vitais (GARCIA, MOSER e BETTEGA, 2006).

Com relação aos riscos iminentes á profissão, todas as profissionais afirmaram estar cientes desses riscos, e quanto às doenças as quais consideravam estarem expostas, os dados estão na Tabela 3.

**Tabela 3.** Frequência de doenças citadas pelas profissionais entrevistadas. Ji - Paraná, RO.

Frequência citada	Porcentagem
Micoses	20%
Micoses e HIV	10%
Micoses e Hepatites	10%
HIV	13,33%

---

HIV e Hepatites	20%
Hepatites	6,67%
Micoses, HIV e Hepatites	13,33%
HIV, Hepatites e Outros	6,67%

---

Como pode-se observar, a frequência de doenças mais citadas como risco as quais profissionais e clientes estavam expostos foram HIV e hepatites 20%, juntamente com micoses (20%).

GARBACCIO (2013) em um estudo avaliou o conhecimento e adesão às medidas de biossegurança entre manicures e pedicuros, onde obteve resultados semelhantes, sendo que a maioria das entrevistadas se referiu a hepatites e HIV como as principais doenças de risco.

Por trabalharem com artigos perfurocortantes as profissionais estão sob constantes riscos de contaminação com sangue das clientes, portanto, as atividades realizadas na área de manicure e pedicuro podem favorecer a transmissão de microrganismos e de doenças como hepatite B, hepatite C e HIV (CORTELLI, 2002; MORAES et al., 2012).

Gir e Gessolo (1998) ao avaliar em um estudo o conhecimento sobre a AIDS e alterações nas ações profissionais das manicures em Ribeirão Preto, obteve um dado de extrema importância; quando questionadas com relação aos meios de transmissão do HIV apenas 12,5% mencionaram o alicate não esterilizado o que demonstra o desconhecimento a cerca das formas de transmissão da doença.

Moraes e col. (2012) em uma pesquisa sobre hepatite B, onde avaliou o conhecimento dos riscos e adoção de medidas de biossegurança por manicures/pedicures no município de Itaúna-MG, constatou que 20,5% das profissionais desconheciam as formas de transmissão da doença.

Em todo o mundo é observado altas taxas de morbidade e mortalidade com relação as hepatites virais, sendo que um dos agravantes dessa patologia é que em diversos casos são assintomáticas, gerando assim uma grande quantidade de indivíduos que não sabem que são portadores da doença, evidenciando assim a necessidade de conhecimento e métodos de proteção a cerca das hepatites virais (SILVA, et al, 2014).

Com relação à vacinação, 60% das profissionais estavam em dia quanto à vacina contra Hepatite B, e 70% quanto a vacina antitetânica.

A vacina para Hepatite B é realizada em três doses, com intervalo de um mês entre a primeira e a segunda dose e de seis meses entre a primeira e a terceira dose (0, 1 e 6 meses). Manicures/pedicuro possuem um elevado risco de se infectarem, devido ao contato com fluídos corporais de clientes, portanto todas as profissionais deveriam estar com essa vacina em dia.

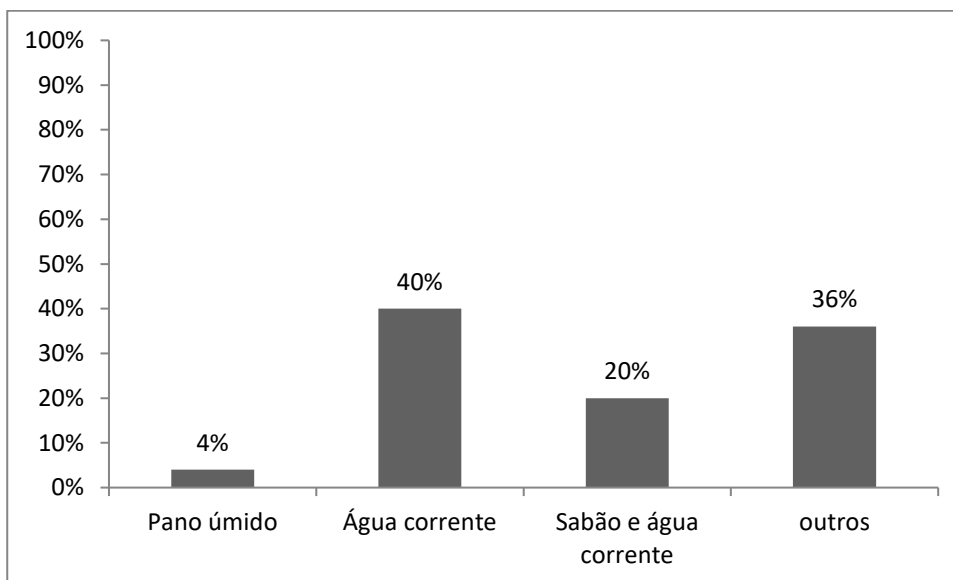
O outro risco a ser tratado é o tétano, causado pela bactéria *Clostridium tetani*, que é extremamente resistente sob a forma de esporo no ambiente podendo ser transmitido por instrumentos perfurocortantes como os alicates e tesouras contaminadas (GARCIA,

MOSER e BETTEGA, 2006; BRASIL, 2006)

Oliveira et al. (2014) constataram em seu estudo que 54% das profissionais estudadas haviam se vacinado para hepatite B, no entanto apenas 30% haviam recebido as 3 doses recomendadas pelo Ministério da Saúde. Já Moraes et al. (2012) verificaram em seu estudo que 67,7% afirmaram estarem sendo vacinadas, porém 37,2% estavam com o esquema vacinal completo.

Os instrumentos (alicates, espátulas, cortadores de unhas e palitos de metal) devem ser lavados com água e sabão líquido ou detergente líquido antes de passarem pelo método de esterilização (Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, 2009). No presente estudo constatou-se que 83,33% das manicures realizam essa etapa. No gráfico 3 estão expostas as formas de limpeza utilizadas antes do método de esterilização.

**Figura 1.** Modo de limpeza prévia dos artigos perfurocortantes, Ji - Paraná, RO.



Os locais que disponibilizam serviços de manicure/pedicuro devem respeitar a legislação sanitária, afim de garantir segurança a seus funcionários e clientes. Para tanto, aqueles instrumentos que não são descartados devem ser esterilizados, sendo que antes desse procedimento, os mesmos devem ser lavados e secados (YOSHIDA, et al. 2014).

A lavagem prévia se faz necessária para a retirada de possíveis sujidades e diminuição da carga microbiana, além de contribuir diretamente para eficácia das etapas posteriores (TRAITEL, 2009).

Moraes e col.(2012) em seu estudo observaram que ao serem indagados se realizavam a limpeza prévia 75,6% dos entrevistados responderam de forma positiva, sendo que 37,8% a realizavam utilizando água corrente e sabão/detergente neutro.

Do total de participantes, 30% responderam que os materiais utilizados para os procedimentos de manicure/pedicuro não são descartáveis, demonstrando assim um resultado bastante insatisfatório pois a reutilização dos materiais propicia a transmissão de doenças entre os clientes. De acordo com as recomendações da ANVISA são

consideradas de uso único lixas para unhas e pés, palitos e espátulas de madeira (ANVISA, 2009). As manicures/pedicuro que tinham o hábito de não reutilizar os materiais relataram descartar principalmente lixas e palitos, 50% e 40% respectivamente.

Em um estudo realizado por Diniz e Matté (2013) o qual avaliou os procedimentos de biossegurança adotados por profissionais de serviços de embelezamento também observou-se um descumprimento da recomendação da ANVISA, pois 42, 5% das manicures/pedicuros afirmaram reutilizar lixa e palito.

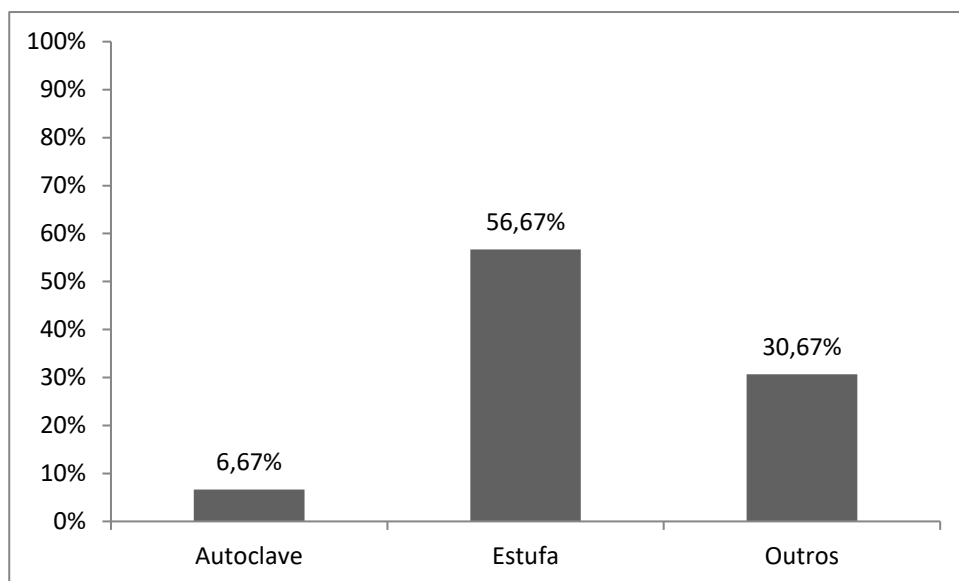
Com relação ao uso dos EPIs verificou-se um resultado extremamente preocupante pois apenas 40% das participantes utilizavam os acessórios necessários pra a proteção, como luvas, máscaras, toucas entre outras.

Diniz e Matté (2013) relataram em seu estudo que 50% das profissionais afirmaram usar luvas descartáveis para cada cliente e 27,5% utilizavam máscara descartável, dado o qual condiz com o presente estudo e demonstra uma negligência das profissionais, propiciando a transmissão de doenças, da profissional para o cliente, ou o inverso. Já MORAES et al. <sup>(8)</sup> encontrou dados ainda mais preocupantes; 87,4% das profissionais não utilizavam luvas descartáveis para cada cliente. Oliveira e col. (2014) constataram que apenas 21% de sua amostra declararam utilizar luvas.

De acordo com a Agência Nacional de vigilância Sanitária em situações onde se pode entrar em contato com líquidos corporais, sangue, pele não íntegra e mucosas se deve utilizar as luvas como medida de proteção individual (ANVISA, 2011).

Oliveira e Focaccia (2010) observaram em seu estudo que 80% dos entrevistados afirmaram não utilizar luvas, entretanto 84% relataram que a utilização de luvas é um procedimento útil para sua proteção e de sua clientela, deixando claro que apesar de não usarem, sabem a importância da utilização da mesma.

**Figura 2.** Métodos de esterilização utilizados pelas profissionais entrevistadas, Ji - Paraná, RO.



Como se pode ver predomina-se o uso de estufas como método de esterilização e



observou-se também a predominância da estufa quando perguntado onde era armazenado os materiais esterilizados. No trabalho realizado por Dias (2008), pôde ser comprovada a eficácia da autoclave em relação à estufa, uma vez que todos os monitoramentos biológicos mostraram-se negativos para a autoclave, enquanto monitoramentos biológicos para estufas apontaram falhas em 20%.

Os estabelecimentos devem possuir locais adequados para armazenar os resíduos gerados, uma vez que o controle dos resíduos e o descarte final dos artigos são de responsabilidade direta do estabelecimento, sendo assim, os gerenciamentos de resíduos perfurocortantes são de suma importância, uma vez que constituem a principal fonte potencial de riscos, tanto de acidentes físicos como de doenças infecciosas (GARCIA e ZANETI-RAMOS, 2004). No serviço de manicure/pedicuro eles podem se originar através de instrumentos como alicate de unhas e espátulas (RODRIGUES, 2010). Entretanto, os resultados obtidos evidenciam que apenas 20% dos salões de beleza possuem contrato com empresa responsável pelo gerenciamento de resíduos, por sua vez, 46,67% descartam os artigos em lixo comum, seguido de 40% no descartpack e 13,33% em outros.

Quanto à orientações sobre biossegurança, 76,67% das manicures afirmaram que já haviam recebido orientações e 100% gostariam de receber maiores informações sobre biossegurança aplicadas a área de manicure/pedicuro.

De acordo com os resultados do questionário aplicados após a palestra e entrega dos folders foi unânime a resposta positiva para a importância e contribuição das informações sobre os procedimentos de biossegurança.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É notável a importância da aplicação da biossegurança nos salões de beleza na área manicure/pedicuro para um bom funcionamento bem como para a segurança das manicures e de sua clientela. Quanto à esterilização dos artigos de trabalho, gerenciamento de resíduos, utilização de materiais descartáveis e utilização de EPIs, os resultados evidenciaram que a maioria dos profissionais avaliados carece de orientações específicas, sendo importante ressaltar que todos demonstraram interesse em receber essas orientações. Portanto há necessidade de maior conhecimento em biossegurança, o qual pode ser promovido por meio de medidas educativas sobre as inadequações percebidas, a fim de diminuir os riscos aos quais estão expostos manicure/pedicuro e sua clientela.

## **REFERÊNCIAS**

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Luvas cirúrgicas e luvas de procedimentos: considerações sobre o seu uso. Boletim Informativo de Tecnovigilância, n.2, p.1-5, 2011.

---

ANVISA. Biossegurança. [Acessado em: 10 de dezembro de 2015] Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Inicio/Sangue+Tecidos+e+Orgaos/Assunto+de+Interesse/Conceitos,+glossarios,+siglas/Biosseguranca>

ANVISA. Referência técnica para o funcionamento dos serviços de estética e embelezamento sem responsabilidade médica. Brasília-DF, 2009.

BOTA, Fátima Barbosa. **Atributos da Qualidade: Um estudo exploratório em serviços de estética e Beleza.** 2007. 72f. Dissertação (Mestrado em Gestão Empresarial). FGV, Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro.

BRASIL. Ministério da Saúde. HIV /Aids, hepatites e outras DST. Cadernos de Atenção Básica, Brasília - DF .n. 18 . cap VII. p 166 , 2006.

CORTELLI, Andréia Ferreira Diniz. **Procedimentos de biossegurança adotados por profissionais prestadores de serviços de manicure, pedicure, tatuagem, piercing e maquiagem definitiva no município de Jacaréi – SP.** 2012. 94f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). USP, Universidade de São Paulo, São Paulo.

DIAS, Ana Giselle Aguiar. Avaliação do processo de Esterilização no serviço público odontológico do município de Porto Velho- RO. 2008. 58f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) Universidade de Taubaté, Taubaté.

DINIZ, Andréia Ferreira, MATTÉ, Glavur Rogério. Procedimentos de biossegurança adotados por profissionais de serviços de embelezamento. Saúde e Sociedade. v.22, n.3, p. 751-759, 2013.

GARBACCIO, Juliana Ladeira, OLIVEIRA, Adriana Cristina de. Biossegurança e risco ocupacional entre profissionais do segmento de beleza e estética: Revisão Integrativa. Revista Eletrônica de Enfermagem. v. 14, n.3, p.702-711, 2012.

GARBACCIO, Juliana Ladeira. **Conhecimento e adesão às medidas de biossegurança entre manicures e pedicures.** 2013. 145 f. UFMG, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013.

GARCIA, Danielle, MOSER, Denise Kruger, BETTEGA, Janine Maria Ramos. **Biossegurança nos salões de beleza de balneário Camboriu-Santa Catarina.** 2006. 27 f. Monografia (Tecnologia em Cosmeotologia e Estética). UNIVALI, Universidade do Vale do Itajaí, Balneário de Camburiú.

GARCIA, Leila Posenato, ZANETTI-RAMOS, Betina Giehl. Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde: uma questão de biossegurança. Cadernos de Saúde Pública. v.20, n.3, p.774-752, 2004.

GIR, Elucir, GESSOLO, Fabiana. Conhecimentos sobre AIDS e alterações nas ações profissionais das manicures de Ribeirão Preto. Revista da Escola de Enfermagem USP. v.32, n.2, p.91-100, 1998.

HINRICHSEN, Sylvia Lemos. Biossegurança e controle de Infecções- Risco Sanitário Hospitalar. 2º ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan Ltda; 2013.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). 2010. [ Acessado em: 13 de janeiro

de 2016] Disponível em:

<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=110012&idtema=16&search=ondonia|ji-parana|sintese-das-informacoes>

MORAES, Juliano Teixeira. et al. Hepatite B: Conhecimento dos riscos e adoção de medidas de Biossegurança por manicures/pedicures de Itaúna-MG. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro. v.2, n.3, p.347-357, 2012.

OLIVEIRA, Andréia Cristine Deneluz Schunck de, FOCACCIA, Roberto. Survey of hepatitis B and C infection control: procedures at manicure and pedicure facilities in São Paulo. Brazilian Journal of Infectious Diseases. v. 14, n.5, p. 502-507, 2010.

OLIVEIRA, Flávia Márcia. et al. Adesão às medidas de Biossegurança Relacionadas à Hepatite B por Manicures. Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde. v.18, n.2, p.83-90, 2014.

RODRIGUES, Sheila. Biossegurança- Estufa vs Autoclave. 2010. [Acessado em: 10 de fevereiro de 2016] Disponível em <http://www.ident.com.br/odontosc/artigo/447-biosseguranca-estufa-vs-autoclave>.

Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Beleza com segurança. Guia Técnico para profissionais. 2009. [Acessado em: 05 de março de 2016]. Disponível em: [http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/Guia\\_Final\\_1\\_1254748059.pdf](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/Guia_Final_1_1254748059.pdf).

SILVA, Luna Mayara. et al. Prevenção da transmissão de hepatites virais entre manicures e pedicures – uma revisão. Infarma. v.26, n.2, p.82-89, 2014.

TRAITEL, Marcelo. Do Especialista para o clínico. Revista Brasileira de Odontologia. v.66, n.2, p. 148-149, 2009.

YOSHIDA, Cecília Harumi. et al. Processo de Esterilização de instrumentais em estabelecimentos comerciais com serviços de manicures e pedicuros. Acta Paulista de Enfermagem. v. 27, n.1, p. 18-22, 2014.