

Saberes e práticas de biossegurança entre tatuadores: uma contribuição do enfermeiro

Biosecurity knowledge and practices among tattooists: the nurse's contribution

Conocimientos y prácticas de bioseguridad entre tatuadores: una contribución del enfermero

Karen Silva de Sousa^I, Elizabeth Rose Costa Martins^{II}, Cristiane Maria Amorim Costa^{III}, Thelma Spindola^{IV},
Raquel Conceição de Almeida Ramos^V, Agatha Soares de Barros^{VI}

RESUMO

Introdução: o objeto de estudo trata dos conhecimentos de tatuadores acerca das medidas de proteção, na manipulação de material biológico necessárias à prática de tatuagem. **Objetivos:** descrever os conhecimentos do tatuador acerca da biossegurança voltada para o procedimento característico de sua profissão e analisar a aplicabilidade desses conhecimentos para a manutenção da integridade do cliente. **Método:** estudo descritivo, qualitativo com 10 tatuadores de dois estúdios do Rio de Janeiro. Foi utilizada entrevista semiestruturada e observação direta do procedimento, de março a maio de 2016, com aplicação da análise de conteúdo aos depoimentos. **Resultados:** os cuidados se restringem ao descarte e não reutilização dos perfuro cortantes; há enfoque artístico em detrimento de princípios de biossegurança. **Conclusão:** aponta nova área de atuação para o enfermeiro, sendo necessária padronização do processo de trabalho.

Palavras-Chave: Exposição a agentes biológicos; tatuagem; proteção pessoal; enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: the study object is tattooists' knowledge of the protective measures necessary to the practice of tattooing, when handling biological material. **Objectives:** to describe tattoo artists' knowledge of biosafety directed to the procedure characteristic of their profession and analyze the applicability of this knowledge to maintaining client health. **Method:** this qualitative, descriptive study of 10 tattooists from two studios in Rio de Janeiro used semi-structured interviews and direct observation of the procedure, from March to May 2016, then applying content analysis to the declarations. **Results:** care was restricted to disposal and non-reuse of sharps; the approach is artistic to the detriment of biosafety principles. **Conclusion:** this points to a new area of work for nurses, where standardization of work processes is needed.

Keywords: Exposure to biological agents; tattooing; personal protection; nursing.

RESUMEN

Introducción: el objeto de estudio trata de los conocimientos de tatuadores sobre las medidas de protección en el manejo de material biológico, necesarias para la práctica del tatuaje. **Objetivos:** describir los conocimientos que tiene el tatuador sobre bioseguridad con vistas al procedimiento característico de su profesión y analizar la aplicabilidad de estos conocimientos en cuanto a mantener la integridad del cliente. **Método:** estudio descriptivo, cualitativo junto a 10 tatuadores de dos estudios en Río de Janeiro. Se utilizaron entrevistas semiestructuradas y la observación directa del procedimiento, de marzo a mayo de 2016, con aplicación del análisis de contenido para el testimonio. **Resultados:** los cuidados se resumen al desecho y no reutilización de los cortopunzantes; el enfoque artístico se sobrepone a los principios de bioseguridad. **Conclusión:** se apunta a un nuevo campo de trabajo para los enfermeros, lo que requiere la estandarización del proceso de trabajo.

Palabras clave: Exposición a agentes biológicos; tatuaje; protección personal; enfermería

INTRODUÇÃO

O estudo teve como objeto os conhecimentos de tatuadores acerca das medidas de proteção para manipulação de material biológico, como o uso de equipamento de proteção individual (EPI) e de métodos desinfecção e esterilização, necessários para a prática do processo de tatuar que envolve a perda da integridade tissular.

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, o ato de tatuar deverá ser realizado com instrumentos esterilizados, em local específico, com separação para recepção, procedimento e processamento de materiais. Tudo aquilo que não for descartável deverá ser limpo, desinfetado e/ou esterilizado¹.

^IGraduanda em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: karensousa@bol.com.br

^{II}Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: oigresrose@uol.com.br.

^{III}Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: cristiane.costa@ig.com.br

^{IV}Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: spindola@predialnet.com.br.

^VEnfermeira. Menstranda em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: rramos1809@gmail.com.

^{VI}Graduanda em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: enf.agatha_barros@yahoo.com.br

Para a realização de uma técnica segura são indispensáveis, cuidados de biossegurança para a proteção tanto do cliente, quanto do profissional. Para o cliente, é preciso usar material esterilizado e/ou limpo e desinfetado, observar protocolo de encaminhamento para serviço de saúde e promover orientações a respeito do procedimento; para o profissional, deve haver local adequado, limpo e com material suficiente para realizar os procedimentos¹.

A motivação deste estudo surgiu da inquietação de seus autores a respeito do tema, uma vez que os profissionais tatuadores lidam não só com a perda da solução de continuidade da pele do cliente, mas muitas vezes com grandes lesões e consequentes fluídos sanguíneos. Com o advento de frequentes discussões e campanhas contra a disseminação de doenças transmitidas também pelo sangue, surgem alguns questionamentos: Será que esses profissionais têm conhecimentos de biossegurança? Desenvolvem em sua atividade profissional as práticas de biossegurança protegendo o cliente e a si próprio?

Atualmente observa-se a propagação da prática de tatuar o corpo, nos mais distintos grupos sociais. Essa prática pode sinalizar a necessidade do sujeito de se singularizar perante o olhar do outro, especialmente em uma época em que as diferenças tendem a ser extinguidas².

Considerando essas questões e a pretensão de elucidar o objeto de estudo, emergiram como objetivos: descrever os conhecimentos do profissional tatuador a cerca da biossegurança voltada para o procedimento característico de sua profissão e analisar a aplicabilidade desses conhecimentos para a manutenção da integridade do cliente.

A relevância deste estudo é a escassez de pesquisa acerca da temática e o consequente déficit de conhecimento de profissionais de saúde sobre a associação entre biossegurança e tatuagens. O incentivo de produção científica sobre o assunto pode beneficiar o profissional tatuador, assim como seus clientes, indicando caminhos mais seguros para o trabalhador e os usuários de seus serviços.

REVISÃO DE LITERATURA

Biossegurança é definida como

um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, mitigar ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam interferir ou comprometer a qualidade de vida, a saúde humana e o meio ambiente^{3:15}.

Logo, entende-se que biossegurança abrange ações que, se tratando deste estudo, vão prevenir e eliminar os riscos de contaminação por materiais biológicos.

A tatuagem consiste na inserção de pigmentação por meio físico na camada dérmica ou subepidérmica

com resultado permanente, ou seja, rompendo barreiras naturais e podendo trazer riscos biológicos, tanto ao cliente, cuja barreira está sendo rompida, quanto ao profissional que corre o risco de entrar em contato com os agentes biológicos provenientes do cliente¹. Para se proteger contra esses riscos e prevenir danos à saúde, se faz necessário adotar a biossegurança também no campo das tatuagens.

O planejamento das ações de segurança em saúde do trabalhador deve ser realizado por técnicos capacitados para realizar diagnósticos das situações e criação de objetivos e metas, incluindo trabalhadores no processo, em todas as suas fases, para evitar resistência e para tornar a troca de conhecimento mais aplicável na prática e também identificar a legislação nacional e programas vigentes que se encaixem nessa temática⁴.

Os tatuadores são profissionais autônomos sem formação na área de saúde, o que sugere a oferta de treinamento por um profissional da saúde, para saberem lidar com os riscos e biossegurança, sendo essa uma nova possibilidade de atuação para a enfermagem.

Entre as atribuições do enfermeiro estão ações de análise das condições de trabalho como fatores de insalubridade e riscos. Ressaltam-se: elaborar planos e programas de promoção e proteção da saúde do trabalhador; estudar os acidentes de trabalho e as doenças profissionais ou não; treinar os profissionais em relação aos equipamentos de proteção necessários ao trabalho; realizar programas de educação sanitária, buscando dividir conhecimentos e estimulando hábitos saudáveis para evitar acidentes⁵.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa. O mesmo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e aprovado com parecer número 1.455.310.

Os cenários do estudo foram dois estúdios de tatuagem da zona oeste do Rio de Janeiro, escolhidos aleatoriamente. Os participantes totalizaram 10 tatuadores, com pelo menos um ano de ofício, a fim de assegurar alguma experiência profissional. O quantitativo de sujeitos foi definido pelo método de saturação dos dados discursivos.

Os aspectos éticos e legais sobre as Normas para Pesquisa com Seres Humanos⁶ foram garantidos aos participantes do estudo, visando manter o respeito, sua dignidade, autonomia e garantindo que quaisquer danos possíveis fossem evitados.

Os participantes do estudo receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo orientados que a pesquisa não oferecia nenhum tipo de recompensa pela participação, sendo esta voluntária e que podiam desistir a qualquer momento, não havendo nenhum risco ou punição por desistência. O anonimato

foi garantido, desta forma os entrevistados foram identificados com a letra T (tatuador), seguida do número de ordem de participação no estudo: T1, T2, T3...

Como instrumento de coleta de dados, foi utilizada a entrevista semiestruturada que foi gravada, na tentativa de apreender os conhecimentos dos participantes do estudo sobre as práticas de biossegurança por eles utilizadas. Foi empregado também como método a observação direta dos procedimentos realizados nos referidos estúdios, a fim de observar se os dados que foram coletados nas entrevistas estavam sendo aplicados na prática. Foram realizadas anotações de campo, relatando primeiramente as ações e reflexões do participante e, posteriormente realizando ponderações. As observações ocorreram antes das entrevistas para que não contaminassem os dados. A coleta dos dados foi realizada no período de março a maio de 2016.

No que se refere ao tratamento dos depoimentos, o caminho escolhido foi o da análise de conteúdo⁷, dividida em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação. As unidades temáticas foram construídas para atender a cada objetivo, definindo duas categorias: Conhecimentos dos profissionais tatuadores acerca de biossegurança e as práticas de biossegurança no processo de tatuar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor caracterizar os participantes foi feita uma análise de seus atributos pessoais e profissionais. O perfil constatado destaca homens, com idade entre 25 e 40 anos e com ensino médio completo, contudo houve casos isolados de nível superior, sendo este sempre voltado para a área da arte. Relacionado à profissão, revelaram tempo de atuação variando entre 2 a 20 anos sem nenhum tipo de curso na área. Todos são envolvidos com outras formas de arte

Conhecimentos dos profissionais tatuadores acerca de biossegurança

O conhecimento de biossegurança se faz necessário nesse ofício, pois o tatuador lida com a integridade da pele do cliente, em que muitas vezes ocorrem grandes lesões devido a tatuagens extensas chamadas também de fechamento e a cicatrização dessas lesões é de suma importância tanto para a saúde do cliente quanto para o bom resultado da tatuagem. Nos locais de trabalho as exposições ocupacionais a materiais biológicos potencialmente contaminados se tornam um sério risco aos profissionais, sendo o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), o da Hepatite B e C, os agentes infecciosos mais rotineiramente envolvidos em ferimentos com material perfurocortante⁸. A transmissão de doenças pode acontecer através dos instrumentais, do profissional para cliente, do cliente para o profissional e entre clientes⁹. Nos depoimentos dos participantes, pode-se perceber que o conhecimento quanto à prática profes-

sional é adquirido de forma empírica, sem considerar os riscos apostados:

[...] errando sempre nos amigos, como sempre, tatuando os amigos e aprendendo e evoluindo, evoluindo [...]. (T10)

E ainda, que o conhecimento científico é algo que não é próprio dessa atividade por estar relacionado a questões primitivas e tribais, como são trazidas várias vezes na fala dos participantes (T4).

[...] tem uma preocupação com a segurança da saúde, mas que na verdade é um ato tribal [...] A gente toma cuidado hoje para fazer isso, mas a raiz da tatuagem continua sendo tribal. (T6)

Ou seja, estes profissionais, devido à falta de conhecimento científico, estão sujeitos a inúmeros erros com possíveis consequências graves até que se acerte, uma vez que eles utilizam o conhecimento empírico, conhecimento adquirido através de erros e acertos e, assim, até mesmo atrasando o avanço dessa profissão.

Essa falta de conhecimento científico é justificada por ser a profissão proveniente de uma cultura tribal, que não utiliza a ciência moderna para guiar suas práticas, porém deve-se levar em consideração os riscos que mesmos os grupos indígenas estão sujeitos quando lançam mão de uma prática que gera lesões muitas vezes extensas e em áreas críticas^{9,10}. A falta de conhecimento do povo tribal em relação à biossegurança não o torna imune aos riscos inerentes da negligência nesse procedimento.

O que reforça isso é que não existem órgãos de classe que regularize o ofício de tatuador e nem formação específica ou qualificação para desenvolvimento destas atividades⁹.

Foi trazido pelos participantes o modo informal da troca de conhecimentos, evidenciado no seguinte discurso:

[...] é isso assim, a gente vai jogando as técnicas, absorvendo com um e com outro, uns sabem mais, tem outros que sabem menos e a gente vai aproveitando [...] (T3)

A importância dada aos aspectos artísticos, em detrimento dos aspectos relacionados à proteção da saúde, também foi evidenciada pelos entrevistados:

[...] não adianta você praticar e tatuar sem estudar. Não é só tatuar, é o estudo da composição, da pele, da anatomia do corpo, como vai ficar e pensar em como ela vai ficar daqui a 5, 6 anos. (T8)

O modelo de aprendizagem predominante nesse meio é o do mestre/aprendiz, onde aquele que tem mais experiência passa o conhecimento para aquele que é menos experiente¹⁰. Como também se pode perceber que os aspectos artísticos ficam em primeiro lugar quando se trata de tatuagem¹¹ e esse fato se tornou explícito nos depoimentos dos participantes, uma vez que mesmo quando se fala a respeito de estudo se trata do estudo da arte, do desenho; quando se fala de anatomia

se pensa em como aquele desenho se adaptará à parte do corpo e se irá afetar a arte, não sendo comentada a questão dos riscos específicos de cada parte do corpo.

Ainda, o tatuador tem sido considerado um artista, cuja matéria prima é a pele e que a vivência dele é meramente artística, não cabendo então, julgamentos devido à falta de conhecimentos relacionados à proteção da saúde, uma vez que mesmo com a existência de cursos de tatuagem, eles são ministrados por tatuadores mais experientes, porém sem experiência com estudos na área da saúde, com raras exceções.

Há conhecimento da existência do risco, ainda que seja contraditório, pois a irresponsabilidade do ato foi apontada frequentemente, como se destaca a seguir:

[...] a tatuagem ela é um negócio irresponsável [...] o risco existe o tempo inteiro. (T9)

Porém, curiosamente, há dificuldade em descrever esses riscos. Eis o depoimento:

O contato do sangue da pessoa e tal envolve um monte de coisas [...] um bom tatuador não envolve somente um belo trabalho, tem também a segurança em termos de... assepsia, também, e tudo mais. (T3)

Outra situação evidenciada nas entrevistas traz a comparação entre a tatuagem e outras lesões de pele, porém cada depoente compara com uma lesão de pele de complexidades diferentes.

É só a pessoa cuidar... É [...] quando você toma um ponto, quando você está com um ponto na perna você vai à praia? (T5)

[...] eu costumo falar isso para crianças e para aprendizes: 'se você se arranhar numa roseira ou num arame farpado e passar tinta ali, você vai ficar com um traço de tatuagem na sua pele'. (T1)

Levando em consideração a diferença de gravidade das referidas lesões e respectivos cuidados, utilizados como referência, pode-se notar falta de conhecimento e até de consciência sobre a real profundidade da lesão provocada pela tatuagem, como também desconhecimento de seus riscos.

As práticas de biossegurança no processo de tatuar

A segunda categoria trata das práticas de biossegurança adotadas pelos participantes, no processo de tatuar. Considerando que em alguns casos há determinadas dificuldades em se colocar em prática aquilo que foi aprendido na teoria, procurou-se associar os conhecimentos dos tatuadores com o que realmente é aplicado em seu cotidiano; foi observado em campo que eles utilizam a biossegurança, principalmente as medidas de esterilização e material descartável, visando apenas a proteção contra infecções cruzadas; todos os relatos se referem à utilização de instrumentos esterilizados, como os discursos seguintes:

[...] hoje eu fico mais tranquilo em relação à biossegurança porque os materiais evoluíram muito e hoje é quase tudo descartável. (T7)

No começo, era tudo de aço cirúrgico. A gente escovava, colocava na autoclave. Só que já veio essa evolução, esse reboliço todo, agora é tudo descartável, porque é segurança para o cliente, entendeu? (T6)

Ou seja, eles sabem dos riscos de infecção pela descontinuidade da pele, mas não possuem conhecimento científico, como foi dito na categoria anterior. Em suas falas eles focam apenas as medidas de esterilização e enfatizam a utilização de materiais descartáveis. Houve apenas um tatuador que ressaltou as medidas que visam a maior higiene no procedimento:

[...] a gente usa um protetor de bancada que é para absorver a tinta e mesmo o papel é coberto de plástico por baixo, ele segura a tinta não deixa a tinta escorrer caso derrube o batoque. [...] Passo plástico no borrifador que é para não ter contato com a secreção e não ter que descartar o borrifador, só descarto o plástico depois, plástico no clip-cord que liga a máquina na fonte [...] (T2)

Estudo prévio corrobora o uso de equipamentos de proteção individual, 50% dos profissionais afirmaram usar luvas descartáveis para cada cliente, entretanto observaram-se situações em que a luva descartável era reutilizada, ainda, 27,5% usavam máscara descartável, 7,5% avental e 2,5% luvas de borracha para a limpeza dos instrumentais⁹.

A falta de conhecimento e de hábito são alguns dos principais motivos de negligência das precauções padrão, verificadas em um estudo; porém apesar de não saberem explicitar os riscos e/ou os cuidados necessários, observou-se a utilização de certas medidas de proteção, como a lavagem da pele com água e sabão antisséptico antes e após realizarem a tatuagem; eles trabalham sempre com os cabelos presos, evitam tocar com a mão enluvada em qualquer outra coisa, senão a pele que está sendo tatuada; trocam as luvas sempre que há necessidade de se deslocar do procedimento ou buscar algum material; descartam os materiais perfurocortantes nos locais apropriados, que são coletados pela vigilância, entretanto, eles não reconhecem esses cuidados como medidas de proteção¹².

A biossegurança compreende medidas de proteção tanto para o cliente quanto para o profissional¹³, contudo foi observado que os profissionais se preocupam com o cliente, porém não explicam o autocuidado e riscos para si próprios. Em suas falas fica evidente que, além da preocupação com a saúde do cliente, tentam afiançar que o ato é seguro. Vale ressaltar que os cuidados de higiene são considerados reforços contra os estigmas desta profissão¹¹, como salienta um tatuador:

Em termos de segurança para o cliente, entendeu? Mesmo, às vezes, você explica que é aço cirúrgico, que é lavado e bota na autoclave. Assim, [com o descartável] o cliente se sente mais satisfeito [...] (T1)

Observou-se que há profissionais que se preocupam com as questões de proteção da saúde e outros, não. Percebeu-se a ênfase em demonstrar que a tatuagem tem riscos como em qualquer outra profissão e

nessas falas ficou evidenciada a falta de padronização na observância dos princípios de biossegurança, uma vez que muito se diz que cada tatuador trabalha de uma forma.

Cada tatuador vai trabalhar de uma forma, alguns vão ter cuidados excessivos, outros não vão ter cuidado nenhum. (T4)

Essa situação se torna importante quando se trata de uma profissão que lida com a saúde humana, logo não deveria ficar somente a critério da consciência de cada um. Pode-se notar, ainda, que alguns princípios básicos, como utilização de EPIs para tatuar, estão sendo negligenciados por alguns profissionais, o que pode trazer riscos para os clientes.

Observou-se também que não há um comprometimento dos profissionais com a aplicabilidade das normas de biossegurança. As ações de segurança do trabalho devem incluir o trabalhador em todas as fases, mesmo trazendo desconforto e resistência de alguns. Há, também, profissionais que de alguma forma acreditam na utilização da biossegurança em sua prática⁴.

O que a lei na verdade tenta inserir num estúdio de tatuagem, hoje, não quer permitir, por exemplo, que o estúdio tenha quadros, porque quadro acumula poeira [...] Não vai ser um quadro, poeira que vai... que vai na verdade mudar a tatuagem no mundo. (T4)

Você vê um japonês que tatua [...] que é o quinto filho de uma família de tatuadores e vai falar para ele, que não pode mais usar a tinta tal [...]. É como você chegar para um pedreiro e falar que ele não pode mais usar a colher de pedreiro com que ele trabalha, porque agora tem que ser a nova, de plástico ou de titânio ou de kriptônita. Entendeu? (T2)

A problemática de envolver o trabalhador na formulação de novas normas de trabalho é facilmente comparada ao serviço de enfermagem, no qual tem-se um técnico com um longo tempo de profissão, que durante toda sua carreira realizou um cateterismo vesical, por exemplo, de determinada forma, quando surge o enfermeiro e diz que o procedimento está errado, mas não explica e nem demonstra o correto. Tal advertência apenas irá gerar atrito e desconforto, pois não valoriza a educação continuada. Nesse contexto, fica evidente a necessidade da educação problematizadora e que estimule cada vez mais os profissionais a manterem seus conhecimentos e práticas atualizados.

A educação continuada é uma estratégia que pode estimular a adoção de medidas preventivas para reduzir o número de acidentes com materiais biológicos entre os trabalhadores¹⁴.

No serviço de enfermagem, a biossegurança também é objeto de discussão no qual, nesse caso, os profissionais reconhecem a importância dessas medidas para a prevenção de infecções e de acidentes ocupacionais; todavia, apesar do conhecimento, ainda demonstram neutralidade e adotam parcialmente essas medidas

durante atividade laboral, relatando dificuldades enfrentadas no cotidiano do trabalho¹⁵. O que ressalta a importância de novos estudos sobre a temática.

Entre as limitações do estudo, menciona-se o contingente reduzido de sujeitos e o levantamento de dados em uma única época e em apenas dois estúdios, o que não invalida a característica exploratória da pesquisa.

CONCLUSÃO

Foram discutidos os conhecimentos dos tatuadores acerca das medidas de proteção para manipulação de material biológico, necessários à prática do processo de tatuar, que envolve a perda da integridade tissular. Observou-se que há conhecimento incipiente desses profissionais sobre biossegurança, havendo ênfase apenas ao descarte correto e a não reutilização dos perfurocortantes.

Apesar da dificuldade em mensurar e explicar o risco inerente à prática desse ofício, os tatuadores percebem sua existência, mas a preocupação com a arte é o que prevalece. Em vários momentos pode-se constatar que cada profissional atua da forma diferente, de maneira empírica, sem se preocupar com normas ou protocolos de biossegurança, gerando riscos, tanto para o cliente quanto para o profissional. É necessária a padronização do procedimento, até mesmo para que este ofício se consolide como profissão.

As ações de biossegurança no ofício de tatuar podem apontar uma nova área de atuação para o enfermeiro visto que, entre suas competências, se destacam a educação em saúde e o treinamento de pessoal em proteção da saúde do trabalhador.

REFERÊNCIAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Br). Referência técnica para o funcionamento dos serviços de tatuagem e piercing. Brasília (DF): ANVISA;2009.
2. Macedo S, Paravidini JLL, Próchno CCSC. Corpo e marca: tatuagem como forma de subjetivação. RevMal-Estar Subj. 2014; 14(1): 152-61.
3. Ministério da Saúde (Br). Organização Pan-americana de Saúde. Biossegurança em saúde: prioridades e estratégias de ação. Brasília (DF): Editora MS; 2010.
4. Marcos PAM. NR 32 - Sistema de gestão da segurança e saúde no trabalho: gerenciamento de riscos em serviços de saúde. 2ªed. São Paulo: LTr;2012.
5. Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho - ANENT [site de internet]. Competências do enfermeiro do trabalho: atribuições do enfermeiro do trabalho. [citado em 01 jun 2016]. Disponível em: <http://www.anent.org.br/competencias.html>.
6. Ministério da Saúde (Br). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Brasília (DF):CNS; 2012.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70;2011.
8. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Exposição a Materiais Biológicos: Saúde do Trabalhador Protocolos de Complexidade Diferenciada. Brasília (DF): Editora MS; 2011.

9. Diniz AF, Matté GR. Procedimentos de biossegurança adotados por profissionais de serviços de embelezamento. *Saude soc.* 2013;22(3):751-9.
10. Ferreira DJV. Artesãos da pele: aprendendo a ser tatuador [dissertação de mestrado]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará; 2012.
11. Ferreira VS. Os ofícios de marcar o corpo. A realização profissional de um projecto identitário. *Sociologia, problemas e práticas.* 2008;58 (3):71-108.
12. Neves HCC, Souza ACS, Medeiros M, Munari DB, Ribeiro LCM, Tipple AFV. Safety of nursing staff and determinants of adherence to personal protective equipment. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2011; 19 (2):354-61.
13. Ministério do Trabalho e Emprego (Br). Norma regulamentadora 32 : Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. Brasília (DF): MTE;2005.
14. Costa LP, Santos PR, Lapa ATL, Spindola T. Acidentes de trabalho com enfermeiros de clínica médica envolvendo material biológico. *Rev enferm UERJ.* 2015; 23(3):355-61.
15. Valle ARMC, Moura MEB, Nunes BMVT, Figueiredo MLF. A biossegurança sob o olhar de enfermeiros. *Rev enferm UERJ.* 2012; 20(3):361-7.