

CAROLINA ARRUDA GUIMARÃES
CEDENICE FERREIRA DA SILVA
CLEIZE CIBELE DA SILVA MIGUÉIS
HELEN ADRIANA DA SILVA MOREIRA
MARA PATRÍCIA FERREIRA DA PENHA
NEREIDE PINA MACIEL
ROSANGELA DE OLIVEIRA
ROSE MARIA PERALTA GUILHERME
VALÉRIA FRANCISCHINI

PROPOSTA PARA PADRONIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DA
VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE CUIABÁ EM SERVIÇOS DE SALÕES DE BELEZA E
BARBEARIAS

Cuiabá – Mato Grosso
2014

CAROLINA ARRUDA GUIMARÃES
CEDENICE FERREIRA DA SILVA
CLEIZE CIBELE DA SILVA MIGUÉIS
HELEN ADRIANA DA SILVA MOREIRA
MARA PATRÍCIA FERREIRA DA PENHA
NEREIDE PINA MACIEL
ROSANGELA DE OLIVEIRA
ROSE MARIA PERALTA GUILHERME
VALÉRIA FRANCISCHINI

PROPOSTA PARA PADRONIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DA
VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE CUIABÁ EM SERVIÇOS DE SALÕES DE BELEZA E
BARBEARIAS

Projeto Aplicativo apresentado ao Instituto
Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa para
certificação como especialistas em
Gestão em Vigilância Sanitária.

Orientador: Victor Pagnosi Pacheco

Cuiabá – Mato Grosso
2014

FICHA CATALOGRÁFICA

Proposta para Padronização do Processo de Trabalho da Vigilância Sanitária de Cuiabá em Serviços de Salões de Beleza e Barbearias / Carolina Arruda Guimarães ... [et.al.] (*ordem alfabética*). Cuiabá, 2014. 30 p.

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização de Gestão da Vigilância Sanitária, apresentado ao Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, em parceria com o Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Projeto vinculado ao Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde.

Facilitador: Victor Pagnosi Pacheco

1. Risco sanitário. 2. Saúde coletiva. 3. Gestão de serviço

RESUMO

A beleza é um atributo cada vez mais importante nos dias atuais e tem demandado a busca por esses serviços, que devem estar preparados para prestar um atendimento seguro e qualificado. Insere-se aí a responsabilidade da Vigilância Sanitária (VISA) nas ações para eliminar e ou reduzir os riscos à saúde. Nesta perspectiva, este Projeto visa propor a reestruturação e normatização do processo de trabalho da VISA no município de Cuiabá nos serviços de salão de beleza e barbearia, no que se refere à relação documental para solicitação do Alvará Sanitário e roteiro de inspeção. Utilizou-se a metodologia do planejamento estratégico proposto por Carlos Matus para a elaboração do plano de ação a fim de intervir sobre o macro problema identificado: “deficiência no processo de trabalho da VISA do município de Cuiabá nos serviços de salão de beleza e barbearia”. O resultado esperado para este projeto é ter as ações de VISA regulamentadas nesse seguimento, com a padronização destas ações e consequentemente, minimizar os riscos a qual a população está exposta.

Palavras chave: risco sanitário, saúde coletiva, gestão de serviço.

SUMÁRIO

1	CONTEXTUALIZAÇÃO	06
2	OBJETIVOS	08
	2.1. GERAL	08
	2.2. ESPECÍFICOS	08
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	09
	3.1. PROCESSO DE TRABALHO	12
	3.2. RISCO SANITÁRIO	16
4	PERCURSOS METODOLÓGICOS	19
5	PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	22
6	GESTÃO DO PLANO	25
	6.1. CRONOGRAMA	25
	6.2. INSTITUCIONALIZAÇÃO DO PLANO	26
	6.3. ANÁLISE DA VIABILIDADE	26
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
	REFERÊNCIAS	28

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

O Município de Cuiabá é a capital e maior cidade do estado de Mato Grosso. Está situada na margem esquerda do rio de mesmo nome e forma uma conurbação com o município vizinho, Várzea Grande. Segundo estimativas de 2013 do IBGE, a população de Cuiabá é de 569.830 habitantes, enquanto que a população da conurbação se aproxima de 820.000. Já sua região metropolitana possui 863.509 habitantes e o colar metropolitano quase 01 milhão. Sua mesorregião possui 1.100.512 habitantes, o que faz de Cuiabá uma pequena metrópole no centro da América do Sul. Fundada em 1719, ficou praticamente estagnada desde o fim das jazidas de ouro até o início do século XX. Desde então, apresentou um crescimento populacional acima da média nacional, atingindo seu auge nas décadas de 1970 e 1980 (PÓVOAS, 1980).

A respeito da Vigilância Sanitária (VISA), cada esfera de Governo tem uma competência e cabe aos municípios a execução das ações, amparadas em legislações federais, estaduais e também municipais. Esse é o processo chamado de municipalização das ações de VISA, onde está previsto que Estado e União devem atuar em caráter complementar quando o risco epidemiológico, a necessidade profissional e a necessidade tecnológica assim exigirem (COSTA, 2004).

Os serviços de salão de beleza e barbearia são atividades em expansão crescente no Brasil, desde a década de 80, em virtude dos valores e importância que a sociedade atribui aos padrões de beleza (SANTOS, 2006).

Recentemente, os trabalhadores desse segmento tiveram a profissão reconhecida com a publicação da Lei nº 12.592/2012, tornando também obrigatória a adoção das normas sanitárias vigentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), dos estados e dos municípios (BRASIL, 2012).

No campo da Vigilância Sanitária, esses estabelecimentos são considerados de interesse à saúde e com a inexistência de uma regulamentação específica, clientes e profissionais ficam expostos aos riscos sanitários inerentes a esse tipo de prestação de serviços (SANTOS, 2006).

Os desafios estão postos, sendo necessário reestruturar as ações desses serviços, destacando as de proteção à saúde dos profissionais e da clientela. Nessa direção, as principais preocupações transitam no campo da biossegurança e da saúde do trabalhador, tais como: exposição frequente pelo uso de produtos químicos, não uso de equipamentos de proteção individual (EPI), manuseio, processamento dos materiais (alicates, espátulas, dentre outros); uso de equipamento apropriado para esterilização dos materiais, técnica adequada de descarte de materiais perfuro

cortantes, condutas adotadas após acidentes com material biológico e o desconhecimento dos mecanismos de transmissão microbiana (Hepatites B e C, Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), Micose, Dermatite Seborreica, Tétano, Impetigo e Escabiose). Nesse contexto, é primordial a melhoria da qualidade dos serviços prestados, assim como das instalações físicas dos salões de beleza e barbearias (GARBACCIO, 2012).

Vale destacar que a maioria das pessoas desconhece as doenças que estão vulneráveis, ao frequentar o salão de beleza ou a barbearia. Essas doenças podem ser transmitidas de uma pessoa para outra, devido a não adoção de padrões de qualidade ao realizar os procedimentos. As pessoas, quando se utilizarem desses serviços, devem, além de pensar em ficarem mais bonitas, se atentar para como estão sendo prestados esses serviços na perspectiva de evitar danos à sua saúde.

A Vigilância Sanitária, enquanto responsável por ações de saúde de natureza preventiva, deve atuar sobre uma diversidade de fatores que estão direta ou indiretamente relacionados com a saúde individual e coletiva, com o intuito de diminuir, eliminar ou controlar o risco sanitário. Deste modo, as ações de VISA perpassam todas as práticas sanitárias, exercendo uma função mediadora entre os interesses da saúde e da economia, fazendo valer o princípio da supremacia do interesse público sobre o particular, contribuindo, assim, para a proteção e promoção da saúde da coletividade (COSTA, 2004).

Para este Projeto Aplicativo, os dados referentes à emissão de Alvará Sanitário foram solicitados à Coordenadoria de Vigilância Sanitária (COVISA), vinculada à Diretoria de Vigilância em Saúde (DIVISA), pertencente à Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá (SMS), sendo extraídos do Sistema de Informação da VISA e da Gerência de Administração Tributária (GAT) do município de Cuiabá, referentes ao ano de 2012. Em relação ao segmento de salão de beleza e barbearia (CNAE 9602-5), observou-se que 1.625 estabelecimentos estavam com Alvará de Localização e Funcionamento ativos. Destes, 383 possuíam cadastro na Vigilância Sanitária de Cuiabá e apenas 61 obtiveram Alvará Sanitário naquele ano.

A Lei Complementar Municipal nº 004/1992 (Código de Posturas e Gerenciamento Urbano de Cuiabá), institui que os Alvarás Sanitários, de baixa e média complexidade, serão expedidos mediante análise documental, conforme aduz o artigo abaixo:

Art. 331. ° Fica acrescentado os §§ 9º e 10, ao Art. 331, com a seguinte redação: "...§ 9º O Alvará Sanitário será concedido em até 05 (cinco) dias após o requerimento que será apresentado devidamente instruído com a documentação necessária e terá sua validade confirmada, após a vistoria realizada pelo órgão

competente, ou, será cassado no prazo de 90 (noventa) dias, caso as irregularidades detectadas não sejam sanadas; § 10 O Alvará Sanitário de que trata o parágrafo anterior, não será concedido às empresas que operam atividades de alta complexidade sem a necessária vistoria do órgão competente." (CUIABÁ, 1992; CUIABÁ, 2011)

De acordo com a Lei Complementar Municipal nº 107 de Cuiabá, os estabelecimentos são classificados em Baixa, Média e Alta Complexidade. Desse modo, a atividade de Serviços de Salão de Beleza e Barbearia é considerada como ação de Baixa Complexidade. E, atualmente, na estrutura organizacional da VISA Cuiabá, as ações de Baixa e algumas de Média Complexidade são de competência dos Agentes de Fiscalização e Regulação, que possuem escolaridade de nível médio (CUIABÁ, 2003).

Muitos estabelecimentos de Salão de Beleza e Barbearia não foram inspecionados pela VISA Cuiabá e outros estão com o Alvará Sanitário vencido ou não validado. O grupo entende que o baixo número de alvarás sanitários expedidos para tal atividade se deve a dificuldade de se atender às normas vigentes. Pela demanda crescente do número de estabelecimentos de Serviços de Salão de Beleza e Barbearia no Município de Cuiabá, o Grupo Afinidade 04 (GAF04) priorizou o tema e desenvolveu este Projeto Aplicativo (PA).

2. OBJETIVOS

2.1. GERAL

Este Projeto Aplicativo (PA) propõe aos gestores municipais de Cuiabá reestruturar e normatizar o processo de trabalho da VISA no seguimento de Serviços de Salão de Beleza e Barbearia, com o objetivo de ter padronizadas as ações, a fim de minimizar os riscos à saúde coletiva usuária desses serviços e, consequentemente, ter o aumento da cobertura desses estabelecimentos com Alvará Sanitário vigente.

2.2. ESPECÍFICOS

- ✓ Revisar a relação documental para o requerimento do Alvará Sanitário para os Serviços de Salão de Beleza e Barbearia;
- ✓ Elaborar roteiro para padronizar as inspeções sanitárias nos Serviços de Salão de Beleza e Barbearia;
- ✓ Elaborar Minuta de Portaria para normatizar a relação documental e o roteiro de inspeção sanitária em Serviços de Salão de Beleza e Barbearia.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A VISA pode ser caracterizada “como um campo singular da Saúde Pública, de articulações complexas, de natureza econômico-jurídica, médico-sanitária, prática social e histórica estruturada pelo Estado para a defesa e proteção da saúde” (COSTA, 1999 apud SOUZA e COSTA, 2010, p. 3330). A característica que embasa seu processo de trabalho é a “... regulamentação sanitária, inspeção, fiscalização, registro de produtos, apreensões para análises, interdição de atividade, entre outras, realizadas para o controle de riscos” (SOUZA; COSTA, 2010, p. 3338).

Nesse contexto, o trabalho em VISA possui especificidades que distinguem dos demais na área da saúde:

em relação ao objeto, aos meios de trabalho e elementos que compõe os seus processos de trabalho. Insere-se no espaço regulatório do Estado como serviço público estatal, com atribuições indelegáveis de controle sanitário, de processo, ambientes e da produção e consumo de bens e serviços de interesse à saúde (SOUZA; COSTA, 2010, p.3333).

Além disso, a Vigilância Sanitária envolve conhecimentos e práticas que:

se situam no campo de convergência de várias disciplinas e áreas de conhecimento humano, tais como química, farmacologia, epidemiologia, engenharia civil, sociologia política, direito, economia política, administração pública, planejamento e gerência, biossegurança, bioética e outros (COSTA; ROZENFELD, 2000, p.5).

Essas questões evidenciam que os processos de trabalho no âmbito da VISA são complexos (DUARTE; TEIXEIRA, 2009), principalmente porque são realizados por diversos trabalhadores, que possuem formações, habilidades e competências distintas, que repercutem na prática. Consequentemente, isso causa fragilidades ou deficiências, que nem sempre são fáceis de identificar e que as medidas para superá-las requerem entre outras estratégias, adoção de uma gestão participativa.

Em uma retrospectiva, as Ações de Vigilância Sanitária existem no Brasil desde o período da Colônia Portuguesa e tem como marco a Constituição Federal de 1988, especificamente em seu artigo 200. Posteriormente, a Lei nº 8080 de 1990, regulamenta as ações da VISA como parte integrante do Sistema Único de Saúde – SUS (BRASIL, 1988; 1990).

Desde então, um dos desafios enfrentados é buscar estratégias para estruturar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Nessa perspectiva, sendo a

descentralização uma das diretrizes do SUS, as ações de Vigilância Sanitária vem sendo transferidas gradativamente aos municípios, não acompanhando o processo de municipalização do SUS (CONASS, 2011).

Para efetivar a municipalização dos serviços, o processo iniciou com as Normas Operacionais Básicas (NOB), destacando a transferência de recursos financeiros federais, regulamentados pela NOB 01 de 1996 (BRASIL,1993;1996).

Lucchese (2008) afirma que uma plena estruturação da Vigilância Sanitária é requisito fundamental para implementar o SUS, principalmente em virtude do poder normativo e fiscalizador relacionados aos serviços de saúde e de interesse à saúde, para que sejam de qualidade e resolutivos.

Além disso, as ações de VISA envolvem o coletivo, tendo como objetivo central implementar concepções e atitudes éticas a respeito da qualidade das relações, dos processos produtivos, do ambiente e dos serviços. Por esse motivo é que se entende que essa área tem potencial importantíssimo, tanto para a reversão do antigo modelo assistencial de saúde, quanto para alimentar ou enriquecer os processos indispensáveis à construção da cidadania no país, os quais devem refletir na saúde e na qualidade de vida dos cidadãos (LUCCHESE, 2008).

A Vigilância Sanitária é um órgão regulador, de ação precípua do estado e deve pautar suas ações pelos princípios constitucionais da Administração Pública, como: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência (BRASIL, 1988).

Nesse contexto, em função da necessidade de regulamentar o processo de trabalho da Vigilância Sanitária de Cuiabá nos Serviços de Salão de Beleza e Barbearia, decidiu-se por priorizar essa ação, sendo o objeto deste Projeto Aplicativo ou de Intervenção.

Para tanto, considerando o problema identificado e consensuado “Deficiência do processo de trabalho no segmento Salão de Beleza e Barbearia”, a fundamentação teórica aborda os nós críticos levantados: processo de trabalho e riscos sanitários.

Resumidamente, uma das ações propositivas deste PA é rever e normatizar a relação documental necessária para tais estabelecimentos requererem o Alvará Sanitário, bem como construir de maneira participativa, um instrumento formal para nortear a ações de VISA (roteiro de inspeção sanitária).

Assim, o próximo passo é publicizar as ações, por intermédio da divulgação oficial. Para Meirelles (2004), a publicidade não é elemento formativo do ato, é requisito de eficácia e moralidade, pois todo ato, em princípio, deve ser publicado porque pública é a administração que o realiza.

Os direitos à informação sobre os benefícios e riscos dos objetos no campo da Vigilância Sanitária são de direitos do cidadão e do consumidor. Sendo assim, a VISA deve não apenas fiscalizar produtos e serviços e as estratégias mercadológicas, como a propaganda, mas também divulgar informações adequadas e pertinentes, contribuindo para reduzir as assimetrias de informação e subsidiar uma ação mais proativa e participativa do cidadão, na defesa dos seus direitos (COSTA, 2009).

A Vigilância Sanitária tem como um dos atributos, a regulação de produtos e serviços, utilizando o poder de polícia administrativa como mecanismo para conter os abusos do direito individual, detendo atividades que revelar contrárias e nocivas ao bem estar social, desenvolvimento e segurança coletiva. Dispõe de um elastério muito amplo e necessário para adoção de normas e medidas específicas necessárias em situações de perigo presente ou futuro que ameacem ou possam lesar a saúde e segurança dos indivíduos e da comunidade (MEIRELLES, 2004).

Esse autor afirma ainda que as normas predominantemente são regulamentadas no âmbito federal pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e que os entes estaduais e municipais podem também normatizar de forma suplementar, principalmente situações que requerem legislação específica. Outro fator a considerar é que as questões sanitárias não se limitam às fronteiras (MEIRELLES, 2004).

Exemplo de uma dessas situações é o material publicado em 2009, pelo Núcleo de Assessoramento à Descentralização das Ações de Vigilância Sanitária (NADAV), da ANVISA “Referência Técnica para o funcionamento dos serviços de estética e embelezamento sem responsabilidade médica”. Esse Núcleo enfatizou que o documento não possui valor legal, mas recomendações importantes para os estados e municípios instituírem legislações locais (ANVISA, 2009).

Dessa forma, compete ao município de Cuiabá, por meio da Vigilância Sanitária, instituir uma normativa, com um roteiro de inspeção sanitária definindo as condições mínimas para que esses serviços sejam prestados à sociedade, de forma a minimizar os riscos e danos à saúde.

Quanto ao segmento de Serviços de Salão de Beleza e Barbearia, as principais legislações inerentes no âmbito da Vigilância Sanitária de Cuiabá são o Código Sanitário, regulamentado pela Lei Complementar Municipal nº 004/1992, a Lei Complementar Municipal nº 107/2003, que classifica os estabelecimentos de interesse a saúde por níveis de complexidade e a Lei Complementar nº 259/2011, que regulamenta a análise documental para emissão do Alvará Sanitário (CUIABÁ, 1992; 2003; 2011).

3.1 PROCESSO DE TRABALHO

De maneira geral, o processo de trabalho pode ser conceituado “como um conjunto de ações sequenciadas, que envolvem atividades da força de trabalho e a utilização dos meios de trabalho, visando o alcance de objetivos e metas” (SETA, REIS, PEPE; 2009, p. 225).

Marx (1994) argumenta que no processo de trabalho, a atividade do trabalhador opera uma transformação no objeto sobre o qual atua por meio de instrumentos de trabalho, com objetivo de gerar produtos. Essa transformação está vinculada a um determinado fim. Portanto, os três elementos componentes do processo de trabalho são: a atividade adequada a um fim, isto é, o próprio trabalho, o objeto de trabalho, ou seja, a matéria a que se aplica o trabalho, e os instrumentos ou meios do trabalho.

Embasada em Marx (1994), Costa (2009) afirma que não existirá processo de trabalho se não houver, ao mesmo tempo, o **agente**, os **meios de trabalho** e o **objeto**, que são necessários para a transformação de um processo de trabalho.

Portanto, cabe à Vigilância Sanitária conhecer todo o seu processo, buscando identificar as deficiências e, a partir daí, intervir no objetivo de saná-las. Tanto os objetos quanto os meios de controle sanitário se modificam ao longo do tempo e em cada sociedade em particular. Isso confere aos processos de trabalho da Vigilância Sanitária um caráter provisório e histórico, permeado por contradições geradas por interesses, muitas vezes antagônicos, entre a Saúde Pública e o mercado (SOUZA; COSTA, 2010).

A problematização do trabalho da VISA ocorre pelas especificidades de seus objetos, que são analisados pela sua dupla dimensão, ao mesmo tempo como meios de vida e mercadorias e considerados produções sociais.

Considerando que a finalidade mais ampla do processo de trabalho na VISA é promover e proteger a saúde, atuando sobre os determinantes e riscos (SETA, REIS, PEPE; 2009, p.225), o Estado, representado pelas ações da Vigilância Sanitária institucionalizada, deve buscar garantir, na dimensão sanitária, os “atributos” que são requeridos dos objetos de interesse da saúde para que se efetivem, no mercado, como bens sociais (SOUZA; COSTA, 2010).

Conceituando esses “... atributos são propriedades atinentes aos objetos concretos, definidos em normas, tais como: identidade, finalidade, qualidade, eficácia e segurança” (COSTA, 1999 apud SOUZA; COSTA, 2010, p. 3331), O significado desses atributos, nas normas e regulamentos, varia de acordo com o grau de

conhecimento e valores que se constrói acerca de cada objeto (SOUZA; COSTA, 2010).

Dessa forma, é dever da Vigilância Sanitária garantir à sociedade serviços com esses atributos. Considerando o objeto do PA em tela, a VISA deve garantir Serviços de Salão de Beleza e Barbearia com qualidade, eficácia e segurança, buscando normatizar e regular esse mercado a fim de minimizar os riscos sanitários inerentes. Além disso, deve fortalecer os processos de trabalho, capacitando os seus trabalhadores, pois ora são apontados como potenciais sujeitos de mudança e de reformulação das práticas de saúde, ora são considerados como “um fardo”, “um problema” a ser resolvido com medidas burocráticas (FORTUNA *et al*, 2002 apud GARIBOTTI; HENNINGTON; SELLI, 2006).

Ainda há escassas pesquisas ou mesmo publicações de experiências em relação a novas formas de gestão, que considerem os trabalhadores “sujeitos sociais”, capazes de interferir de forma positiva em seu ambiente de trabalho, utilizando de seus conhecimentos, experiências e disposição, sendo proativos junto à gestão, trazendo mudanças naquilo que é de sua governabilidade e não apenas como meros recursos (CAMPOS, 1992 apud GARIBOTTI; HENNINGTON; SELLI, 2006).

A Vigilância Sanitária é um setor dentro da saúde e do Sistema Único da Saúde, que traz consigo muitas especificidades, tornando-a complexa por ser multissetorial, exigindo conhecimentos multidisciplinares (SOUZA; COSTA, 2010).

Nesse contexto, Garibotti, Hennington e Selli (2006), na pesquisa que envolveu trabalhadores da VISA de três municípios da região metropolitana do Rio Grande do Sul (RS), constataram que a maioria deles não tinha formação específica sequer para atuar na área da saúde e, muito menos, na Vigilância Sanitária. Nem mesmo o pessoal de nível superior teve contato com conteúdos específicos da área durante o ensino de graduação.

A maioria dos cursos da área de saúde e afins não abrange a temática da Vigilância Sanitária em seus programas. Mesmo no ingresso, por meio de provas de concursos, o conteúdo específico cobrado não envolve todas as áreas do conhecimento necessário, ficando a lacuna que demanda tempo para ser preenchida, por meio da educação permanente em saúde (GARIBOTTI; HENNINGTON; SELLI, 2006).

O conhecimento dos profissionais no campo da VISA ocorre, na maioria das vezes, num processo empírico, descontínuo e assistemático e, normalmente, sem comprometimento com o conhecimento técnico e eficácia da ação (SIQUEIRA, 2001 apud GARIBOTTI; HENNINGTON; SELLI, 2006).

A formação defronta-se com um conjunto de limitações que advém do tradicional isolamento institucional da Vigilância Sanitária no contexto da saúde e até do desconhecimento de sua função como ação de saúde. Assim, é fundamental para o desenvolvimento e fortalecimento dos serviços, a articulação inter e intrasetorial, o investimento na formação profissional, na capacitação técnica e na apropriação de novas tecnologias (GARIBOTTI; HENNINGTON; SELLI, 2006).

Lucchese (2008) também identificou baixo nível de escolaridade da equipe das Vigilâncias Sanitárias, demandando aos serviços, programas de capacitação de pessoal contínuos e extensos. Quando esse saber acumulado ao longo dos anos torna importante para a instituição, o servidor já está prestes a se aposentar e a instituição volta ao ciclo inicial, gerando gastos ao erário. Isso seria menos impactante se houvesse planejamento e implantação das normas e rotinas, de forma institucionalizada, proporcionando menor interferência de novos agentes políticos, que na maioria das vezes desconhecem as ações de Vigilância Sanitária.

É consenso o fato de que, para se implantar um Sistema de Vigilância Sanitária, é fundamental a definição de uma política satisfatória de recursos humanos que atenda a cada nível de governo e especificidade de cada região. Na prática, percebe-se o provisionamento de recursos humanos, sem estabilidade e sem prerrogativas inerentes à função reguladora, dentre as quais, estão a estabilidade e a dedicação exclusiva no emprego. A consequência disto é a alta rotatividade de profissionais, gerando instabilidade nos quadros e uma absorção acentuada dos técnicos mais qualificados pelo setor privado, mais competitivo e atraente (GARIBOTTI; HENNINGTON; SELLI, 2006).

Nesse mesmo entendimento, Lucchese (2008) reforça que a ausência do cargo de fiscal sanitário e as baixas remunerações são prejudiciais ao serviço.

Na pesquisa realizada com trabalhadores da VISA, de três municípios da Região Metropolitana de Porto Alegre, foi relatada a falta de infraestrutura e ausência de condições mínimas para um trabalho digno. Faltam elementos básicos de um adequado ambiente de trabalho como: espaço físico, mobiliário, recursos tecnológicos, veículos, além de equipe mínima, pessoal de apoio administrativo, de limpeza e motorista (GARIBOTTI; HENNINGTON; SELLI, 2006).

Os trabalhadores destacaram de forma unânime que a ausência de assessoria jurídica é um dos principais fatores limitantes para o desenvolvimento e efetividade das ações regulatórias, já que estas lidam diretamente com a legislação sanitária, exigindo ações fundamentadas em dispositivos legais e processos adequados à forma jurídica (GARIBOTTI; HENNINGTON; SELLI, 2006).

O serviço de vigilância sanitária passou a regular outros serviços públicos municipais, como: creches, asilos, unidades de saúde e estaduais (como o sistema público de abastecimento de água) e, muitas vezes, os profissionais sofrem pressão político-administrativa por parte do poder executivo e/ou legislativo municipal. Os trabalhadores destacaram de forma unânime que a ausência de assessoria jurídica é um dos principais fatores limitantes para o desenvolvimento e efetividade das ações regulatórias, já que estas lidam diretamente com a legislação sanitária, exigindo ações fundamentadas em dispositivos legais e processos adequados à forma jurídica (GARIBOTTI; HENNINGTON; SELLI, 2006).

Isso reforça a necessidade de uma revolução sanitária na maneira em que se tem feito ações de Vigilância Sanitária. “O modo como se estruturam e gerenciam os processos de trabalho é um dos temas mais problemáticos para o setor saúde” (MERHY; 1997 apud GARIBOTTI; HENNINGTON; SELLI, 2006, p. 1048). Evidencia-se que a “fragmentação do trabalho, a gestão democrática incipiente, a divisão entre os pensantes e os executores favorecem a desresponsabilização, o descompromisso e os acordos velados entre os envolvidos nos serviços” (FORTUNA apud GARIBOTTI; HENNINGTON; SELLI, 2006, p. 1048).

Portanto, é necessário redesenhar um novo processo de trabalho mais dinâmico e efetivo, pois uma autoridade reguladora autônoma, com recursos financeiros e técnicos capacitados, é condição *sine qua non* para a implantação das ações regulatórias (COSTA, 2009).

3.2 RISCO SANITÁRIO

No campo da Vigilância Sanitária, é importante revisitar o conceito de risco à saúde. Para COSTA (2000), é a probabilidade de ocorrer efeitos adversos vinculados a objetos sobre o controle sanitário. As legislações recentes procuram utilizá-los com expressões mais precisas. Exemplo: fatores de risco, grau de risco, potencial de risco, gerenciamento de risco e risco potencial.

Na área de Vigilância Sanitária, o risco assume papel de categoria principal, pois é o fio condutor que orienta as práticas sobre cada um dos objetos e/ou processos sob sua responsabilidade. Entretanto, apesar da sua importância, não existe um consenso para o tratamento dessa categoria (COSTA, 2009).

As ações de VISA possuem certas especificidades: são ações de saúde dirigidas, fundamentalmente, ao controle de riscos reais e potenciais, ou seja, têm natureza essencialmente preventiva, não só de danos, mas dos próprios riscos (COSTA, 2009).

Portanto, as ações de Vigilância Sanitária em Serviços de Salão de Beleza e Barbearia devem pautar por esses princípios, buscando sempre gerenciar os riscos, uma vez que é possível identificar alguns riscos químicos, biológicos, ora avaliados ou não, que podem comprometer a saúde tanto do usuário como do trabalhador (SÃO PAULO, 2005).

Percebe-se que de um lado há um público na busca incessante pela beleza e do outro lado, há também o interesse econômico, muitas vezes mercenário, atento ao nicho de mercado, visando apenas o lucro. Exemplo disso foi o uso dos produtos para alisamento de cabelo a base de formol nos Salões de Beleza, que trouxe grandes consequências aos usuários e manipuladores (SÃO PAULO, 2005).

Segundo Lucchese (2008), além das avaliações de risco serem sempre imprecisas, os objetos podem portar riscos possíveis não avaliados, devido à insuficiência do conhecimento científico. Tal fato também pode decorrer de desinteresse investigativo, pois o mercado está mais interessado em demonstrar eficácia do que riscos.

Dessa forma, os ambientes de Salão de Beleza e Barbearia são propícios a lançamentos de tendência de moda, criando-se muitas vezes necessidades artificiais apenas para fomentar o consumo. Exemplo disso é o tipo de cabelos, ora lisos, ora cacheados, tons de coloração, uso de unhas artificiais, como porcelanas e outros, configurando para a sociedade os riscos de consumo (COSTA, 2009).

Neste ambiente, marcado pela assimetria de informação, é fundamental a intervenção do Estado na função regulatória, com a finalidade de proteger a saúde da população, inclusive com atuação sobre a propaganda e a publicidade dos produtos e serviços de interesse à saúde (COSTA, 2009).

É inerente às ações de Vigilância Sanitária o gerenciamento do Risco, conforme, previsto na Lei 8.080, que em seu artigo 6º parágrafo primeiro diz:

Entende-se por Vigilância Sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I- o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II- o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente a saúde (BRASIL, 1990).

Assim, faz-se necessária a ação regulatória nos ambientes de Salões de Beleza e Barbearias, pois atividades realizadas nesses estabelecimentos podem

propiciar a transmissão de microrganismos e de doenças como hepatite B e C (GARBACCIO; OLIVEIRA, 2012).

Adeleye (2004) apud Garbaccio e Oliveira (2012) afirma ainda que o vírus da hepatite B apresenta certa resistência no meio ambiente, podendo sobreviver por uma semana em amostra de sangue seco sobre alguma superfície. Ante ao exposto, é possível inferir que a má higienização, reutilização de material descartável e o não processamento dos materiais são possíveis fontes de contaminação.

Com o avanço tecnológico das indústrias de cosméticos, surgem novos produtos químicos no mercado que são utilizados nos Serviços de Salão de Beleza e Barbearia e isso expõe trabalhadores e a clientela a riscos, podendo causar danos à saúde. Nessa perspectiva é mais iminente à necessidade da atuação da Vigilância Sanitária no monitoramento dessas práticas (GARBACCIO e OLIVEIRA, 2012).

A sistematização da análise do risco iniciou-se na década de 80, com um Comitê da Academia Nacional de Ciências dos Estados Unidos, amplamente aceita inclusive pelas Agências Regulatórias e comunidade acadêmica em duas dimensões básicas: Avaliação do Risco e Gerência do Risco. A primeira é mais científica, de caráter estatístico e epidemiológico, buscando a identificação do potencial do perigo, avaliação de dose-resposta e exposição, e ainda a caracterização do risco. É demorado, complexo, de alto custo, exigindo corpo técnico especializado e grande investimento em pesquisa e desenvolvimento. A segunda é mais político-administrativa, que através do risco avaliado nas pesquisas realizadas, pondera as alternativas políticas, econômicas e sociais para selecionar uma ação regulatória mais apropriada (LUCCHESE; 2008).

Nessa perspectiva, Costa (2009) afirma que o processo de gerenciamento, realizado pela autoridade reguladora, é composto de três etapas: estabelecimento das opções regulatórias e tomada de decisão incluindo a elaboração e publicação de normas; implantação das ações de controle e comunicação dos riscos e, avaliação das ações de controle.

No entanto, as ações de gerenciamento do risco não se limitam apenas aos resultados da avaliação, mesmo porque esse processo é cheio de incertezas, principalmente quando é necessário avaliar em longo prazo, substâncias e processos suspeitos de causar algum dano, ou até mesmo por falta de pesquisas, sendo necessário lançar mão da ferramenta do gerenciamento denominada princípio da precaução, que consiste em suspender ou fazer o uso restrito e controlado (LUCCHESE; 2008).

Há algumas publicações científicas voltadas aos questionamentos da biossegurança em Salões de Beleza e Barbearia, mas pouco se questiona a respeito

dos riscos químicos ou toxicológicos até mesmo cancerígenos dos produtos utilizados nesses estabelecimentos.

Contudo, faz-se necessário o controle sanitário desses ambientes, principalmente pela Vigilância Sanitária Municipal, tomando como diretriz a referência técnica para o funcionamento dos serviços de estética e embelezamento sem responsabilidade médica, publicado pela ANVISA (2009).

Garbaccio e Oliveira (2012, p.710) com a revisão de literatura que realizaram, identificaram a produção científica mundial em relação ao conhecimento e adesão às recomendações de biossegurança entre os profissionais do segmento de estética e beleza. Destacaram a “falta de conhecimento técnico, fragilidades na formação técnica, a não adoção de protocolos para exposição a material biológico pelos profissionais e, sobretudo, a ausência de vigilância pelos órgãos da VISA, seja para ações de orientação, informação ou monitoramento de suas ações”.

4. PERCURSOS METODOLÓGICOS

A metodologia Planejamento Estratégico Situacional (PES) é o foco de estudo na construção do presente Projeto Aplicativo (PA). Este método é proposto por Carlos Matus e pode ser subdividido em quatro momentos para o processamento técnico-político dos problemas, ou seja: momentos explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional. Porém, cada um desses momentos possui suas ferramentas metodológicas específicas, que podem, no entanto, ser retomadas nos demais (MÜLLER NETO; SCHRADER, 2011)

Os participantes do Grupo compartilharam seus conhecimentos, inquietudes e desconfortos na perspectiva política e de gestão da Vigilância Sanitária do Estado de Mato Grosso, bem como da VISA do Município de Cuiabá. Essas inquietudes e desconfortos foram agrupados, possibilitando estabelecer cinco macroproblemas da VISA:

1. Deficiência no processo de trabalho intra e intersetorial;
2. Falta de avaliação permanente do planejamento com finalidade de corrigir as inconsistências;
3. Dados incipientes e informações subutilizadas;
4. Pouca inserção nas políticas de saúde por parte da VISA;
5. Falta de incentivo para os profissionais na produção e divulgação dos conhecimentos.

Posteriormente, definiu-se a ordem de prioridades dos problemas, desconsiderando aqueles em que a capacidade de enfrentamento está fora de

controle do grupo. Assim, o problema com maior nota foi selecionado, através da Matriz Decisória para a Solução do Problema (MATUS, 1996), definido como macroproblema a “Deficiência no Processo de Trabalho Intra e Intersetorial”.

A partir do macroproblema, priorizou-se como problema e ponto de partida para construção deste Projeto Aplicativo a “Falta de padronização do processo de trabalho da VISA do município de Cuiabá em Serviços de Salão de Beleza e Barbearia”, considerando que existe uma grande lacuna na legislação quando se refere a este tipo de estabelecimento.

Em seguida, este problema foi analisado por meio da “Árvore Explicativa de Problemas”, que também é uma ferramenta utilizada pelo PES, no Método Altadir de Planejamento Popular (MAPP) (MÉTODO MAPP, 1998), por ser bastante útil e eficaz para analisar problemas locais, especialmente por instituições que têm relação direta com a população, de modo a promover conscientização e envolvimento da comunidade na solução dos seus problemas. Nessa árvore foram descritas várias causas do problema que são denominadas de “nós críticos” (Figura 01).

Para a construção do plano de ação/intervenção, utilizou-se a matriz com as seguintes variáveis: nó-crítico (problema causa), ação (o que fazer?), atividades (como fazer?), indicadores, produto esperado, responsáveis, prazo e recursos.

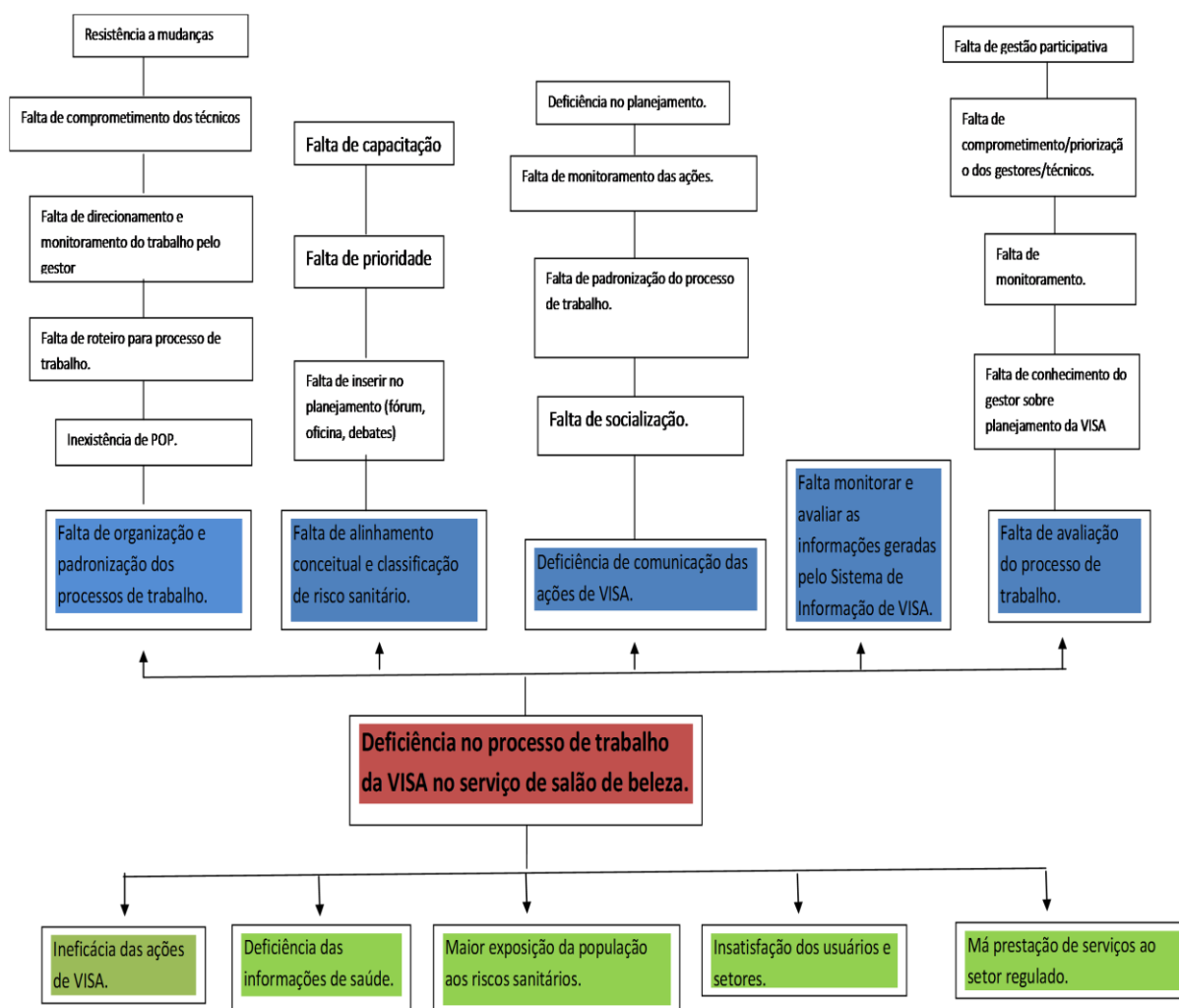


Figura 01. Árvore explicativa do problema “Deficiência no processo de trabalho da VISA no serviço de salão de beleza e barbearias”.

5. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Neste momento será estabelecido o que se deseja fazer. É a hora de desenhar o plano de intervenção, ou seja, de definir a situação a ser atingida e as ações concretas que visam resultados, tomando como referência o nó crítico selecionado: Deficiência na padronização do processo de trabalho da VISA em Serviços de Salão de Beleza e Barbearia. As ações estabelecidas estão descritas abaixo:

Ação 1: Reavaliar a relação de documentos para requerimento do Alvará Sanitário de Serviços de Salão de Beleza e Barbearia;

- Atividades:

- ✓ Constituir grupo de trabalho com o objetivo de padronizar o processo do trabalho em Serviços de Salão de Beleza e Barbearia;
- ✓ Levantar a relação documental existente para o requerimento de Alvará Sanitário para Serviços de Salão de Beleza e Barbearia;
- ✓ Analisar a pertinência da relação de documentos solicitados em consonância com legislações, normas e notas técnicas e manuais vigentes;
- ✓ Propor uma relação de documentos para requerimento de Alvará Sanitário;
- ✓ Validar a relação de documentos junto à área técnica.
- Resultado Esperado: Relação atualizada de documentos para requerimento de Alvará Sanitário para Serviços de Salão de Beleza e Barbearia.
- Indicadores:
 - ✓ Razão entre o nº. de requerimento de Alvará Sanitário do ano vigente / nº. de requerimento de Alvará Sanitário do ano anterior
 - ✓ Proporção entre o nº. de Alvará Sanitário deferido / nº. de Alvará Sanitário requerido
- Responsáveis: Grupo de trabalho do GAF 4 (Carolina/Nereide), equipe técnica da VISA, agentes de fiscalização.
- Demais atores: Gerente e Coordenador de VISA.
- Prazo: 30 dias.

AÇÃO 2: Elaborar instrumento para monitoramento sanitário dos Serviços de Salão de Beleza e Barbearia, enfatizando a classificação de risco, em consonância com legislações, normas e notas técnicas e manuais vigentes.

- Atividades:
 - ✓ Constituir grupo de trabalho com o objetivo de elaborar o roteiro de inspeção em Serviços de Salão de Beleza e Barbearia;
 - ✓ Elaborar o roteiro de inspeção sanitária em Serviços de Salão de Beleza e Barbearia, enfatizando seus riscos;
 - ✓ Aplicar o roteiro como instrumento piloto em 5% dos serviços cadastrados na VISA Cuiabá;
 - ✓ Avaliar o roteiro de inspeção considerando as sugestões dos técnicos após sua aplicação;
 - ✓ Validar o roteiro de inspeção sanitária em Serviços de Salão de Beleza e Barbearia com a equipe de fiscalização;

- ✓ Socializar o instrumento junto à área técnica como instrumento instituído legalmente na VISA.
- Resultado Esperado: Roteiro de inspeção para Serviços de Salão de Beleza e Barbearia validado.
- Indicadores:
 - ✓ N° de inspeções com utilização do roteiro elaborado / total de Inspeções realizadas x 100
- Responsáveis: Grupo de trabalho do GAF 4 (Rosangela/Rose), equipe técnica da VISA e Agentes de Fiscalização.
- Demais atores: Diretor (a) de Vigilância em Saúde e Ambiente, Gerente e Coordenador de VISA.
- Prazo: 60 dias.

AÇÃO 3: Normatizar a relação de documentos para requerimento do Alvará Sanitário e roteiro de inspeção para Serviços de Salão de Beleza e Barbearia.

- Atividades:
 - ✓ Elaborar proposta de Minuta de Portaria;
 - ✓ Encaminhar a Minuta de Portaria para avaliação da Controladoria e Contabilidade do Município e Assessoria Jurídica da SMS para validação da proposta normatizadora;
 - ✓ Acompanhar a publicação no órgão oficial.
- Resultado Esperado: Portaria publicada
- Indicadores: Não evidenciado
- Responsáveis: Grupo de trabalho do GAF 4 (Helen/Cleize); Setor Jurídico da SMS e Controladoria e Contabilidade do município;
- Demais atores: Diretor de Vigilância em Saúde e Ambiente, Secretário Municipal de Saúde, Assessor Jurídico da SMS, Secretário Municipal de Controladoria e Contabilidade.
- Prazo: 30 dias.

AÇÃO 4: Publicizar a Portaria que regulamenta as ações de VISA em relação aos Serviços de Salão de Beleza e Barbearia.

- Atividades:
 - ✓ Reunir com a equipe de fiscalização sanitária e do protocolo da VISA para socializar a relação de documentos para análise documental;

- ✓ Divulgar a relação de documentos na rede social, home page da SMS da PMC;
- ✓ Reunir com representantes de Serviços de Salão de Beleza e Barbearia (associações, sindicatos e empresas) com objetivo de socializar informações referentes a: relação de documentos necessários para requer o alvará sanitário, legislações e normas em vigência; roteiro de inspeção; canais de comunicação com a VISA: e-mail, telefone e Ouvidoria Setorial.
- Resultado Esperado: Publicização das normativas documentais e de inspeção sanitária nos Serviços de Salão de Beleza e Barbearia
- Indicadores:
 - ✓ Razão entre o nº. de requerimento de Alvará Sanitário do ano vigente / nº. de requerimento de Alvará Sanitário do ano anterior;
 - ✓ Nº de representantes dos estabelecimentos de Serviços de Salão de Beleza e Barbearia que participaram da socialização das informações / nº total de estabelecimentos (CNAE9602-5) cadastrados no GAT X 100
- Responsáveis: Grupo de trabalho do GAF 4 (Mara/Valéria); equipe técnica da VISA e Agentes de Fiscalização e Regulação.
- Demais atores: Secretário Municipal de Saúde, Assessor de Imprensa da SMS, Diretor de Vigilância em Saúde e Ambiente.
- Prazo: 30 dias.

6. GESTÃO DO PLANO

Para a execução do Plano de Intervenção, o mesmo deverá ser divulgado aos gestores para que as ações sejam inseridas nas ações de rotina da equipe técnica da VISA de Cuiabá. As atividades do Plano deverão, portanto, estar explicitadas no Plano de Trabalho Mensal e Anual da VISA do município, e monitorados com periodicidade semestral, por meio dos indicadores sugeridos no próprio Plano. Quando a meta não for atingida, deverá ser identificado o que inviabilizou e reprogramá-la de forma imediata.

Como ações com o setor regulado, poder-se-á realizar reuniões educativas com a distribuição de materiais informativos. Parcerias podem ser realizadas para a cedência de espaço físico ou reprodução de materiais, como com Conselhos de Classes e a Secretaria de Estado de Saúde.

6.1. CRONOGRAMA

ANO / MESES	2014						
	Mai/ Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Elaborar Projeto de Intervenção para a VISA Cuiabá nos Serviços de Salão de Beleza e Barbearia	X	X					
Reavaliar a relação de documentos para requerimento do alvará sanitário de Serviços de Salão de Beleza e Barbearia			X	X			
Elaborar roteiro de inspeção sanitário dos Salão de Beleza e Barbearia enfatizando a classificação de risco, em consonância com legislações, notas técnicas e manuais vigentes				X	X		
Normatizar a relação de documentos para requerimento do alvará sanitário e roteiro de inspeção para Salão de Beleza e Barbearia						X	
Publicizar a Portaria que regulamenta as ações de VISA em relação aos Salão de Beleza e Barbearia							X

6.2. INSTITUCIONALIZAÇÃO DO PLANO

O Projeto será institucionalizado na Vigilância Sanitária do município de Cuiabá por meio da publicação de Portaria que normatizará a relação documental para requerimento de Alvará Sanitário para os Serviços de Salão de Beleza e Barbearia e o roteiro de inspeção sanitária que será utilizado nas ações da Vigilância Sanitária nesses serviços.

6.3. ANÁLISE DA VIABILIDADE

O Plano tem várias dimensões de viabilidade, ou seja, a política, a econômica, a técnica e a organizacional (MATUS, 1996). Analisando-as, entende-se que se trata de um Projeto viável, favorável e com perspectivas de continuidade dentro da VISA municipal de Cuiabá, com atualizações conforme necessidades locais e publicações de novas legislações federais e estaduais.

Três observações são importantes para a viabilidade do Projeto na VISA municipal: a necessidade de regulamentar este processo de trabalho

institucionalmente, a incorporação da norma na rotina de trabalho dos profissionais de VISA e a divulgação da Portaria junto ao setor.

Dentro da análise da viabilidade, para a continuidade do Projeto, é imprescindível que a dimensão organizacional seja acompanhada, de acordo com o Quadro 01.

Viabilidade	Capacidade de decisão	Capacidade de organização	Capacidade de permanência
Dimensão Política	Favorável	favorável	favorável
Dimensão Econômica	favorável	favorável	favorável
Dimensão Organizacional	Favorável	favorável com restrições	viabilidade a ser construída

Quadro 01: Viabilidade da implantação do Projeto Aplicativo

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este Projeto de Intervenção elaborado por profissionais da VISA de Cuiabá e do Estado de Mato Grosso traz a proposta de organizar e normatizar o processo de trabalho da VISA Cuiabá no segmento de Serviços de Salão de Beleza e Barbearia, sendo de primordial importância à aceitação e adesão da proposta pelos gestores, uma vez que possibilitará institucionalizar inclusive seu planejamento, monitoramento e avaliação.

Busca mobilizar a equipe de fiscalização de forma a estar integrada e alinhada para a execução das ações de Vigilância Sanitária nesse segmento. Consequentemente, ter-se-á o aumento da cobertura de estabelecimentos com Alvará Sanitário vigente, reduzindo os riscos à saúde da população exposta aos procedimentos realizados nesses serviços, minimizando a ocorrência de práticas irregulares.

Vale ressaltar que o Projeto possibilitará a ampliação e a aproximação entre o Setor Regulado desse segmento e a Vigilância Sanitária, na perspectiva de quebrar o paradigma essencialmente policaresco do órgão fiscalizador, além de implementar a qualidade e a segurança nos cuidados com a beleza da população.

Representa ainda o primeiro passo para a organização e padronização dos processos de trabalho das demais áreas da Vigilância Sanitária Municipal que não possuem seus processos de trabalho padronizados e normatizados, bem como servirá como legado para ser implantado em outros municípios de Mato Grosso.

REFERÊNCIAS

- ANVISA. Referência técnica para o funcionamento dos serviços de estética e embelezamento sem responsabilidade médica. Brasília, 2009. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/527126804745890192e5d63fbc4c6735/Servicos+de+Estetica+e+Congeneres.pdf?MOD=AJPERES>> Acesso em: 20 abr 2014.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF. Senado, 1988.
- BRASIL. Lei nº 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. Brasília: Diário Oficial da União, 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Norma Operacional Básica 001. 1993.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Norma Operacional Básica 001. 1996.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 12.592 de 18 de janeiro de 2012. Regulamenta a profissão de cabeleireiro, barbeiros, esteticistas, manicures, pedicures, depiladores e maquiadores. Brasília, 2012.
- CONASS. Introdução, p.10 a 14. In Vigilância em Saúde – Parte 2. Coleção para entender a gestão do SUS. V. 6. Brasília: CONASS, 2011.
- COSTA, E. A. Conceitos e áreas de abrangência. In: ROZENFELD, S (Org.). Fundamentos da Vigilância em Saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000, p. 41-48.
- COSTA, E. A.; ROZENFELD, S. Constituição da Vigilância Sanitária no Brasil. In: ROZENFELD, S (Org.). Fundamentos da Vigilância em Saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000, p. 15-40.
- COSTA, E. A. Vigilância Sanitária: proteção e defesa da saúde. 2ª. ed. São Paulo: Sobravime; 2004. 494 p.
- COSTA, E. A. (org.) Vigilância Sanitária: temas para debate [online]. Salvador: EDUFBA, 2009. 237 p. ISBN 978-85-232-0652-9. Disponível em: <http://books.scielo.org>. Acesso em: 20 mai 2014.
- CUIABÁ. Lei Complementar nº 004 de 24 de dezembro de 1992. Institui o código Sanitário e de Posturas do Município, o Código de Defesa do Meio Ambiente e Recursos Naturais, o Código de Obras e Edificações e dá outras providências. Cuiabá. 1992.

CUIABÁ. Lei Complementar nº 107 de 23 de dezembro de 2003. Altera a Lei Complementar nº 004 de 24/12/92, Lei Complementar nº 083 de 20/12/2002 que trata da taxa de fiscalização da Vigilância Sanitária. Cuiabá. 2003.

CUIABÁ. Lei Complementar nº 259 de 03 de outubro de 2011. Altera a redação dos §§ 3º, 7º e 8º e acrescenta os §§ 9º e 10 ao artigo 331 da Lei Complementar nº 004 de 24 de dezembro de 1992, e dá outras providências. Cuiabá. 2011.

DUARTE, A. J. C.; TEIXEIRA, M O. Trabalho e educação na saúde: um olhar na vigilância sanitária. Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências. Florianópolis, 2009. Disponível em: <http://posgrad.fae.ufmg.br/posgrad/viipec/pdfs/1157.pdf> . Acesso em: 18 mai 2014.

GARIBOTTI, V.; HENNINGTON, E. A.; SELLI, L. A contribuição dos trabalhadores na consolidação dos serviços municipais de vigilância sanitária. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(5):1043-1051, mai, 2006.

GARBACCIO, J. L.; OLIVEIRA, A. C. de. Biossegurança e risco ocupacional entre os profissionais do segmento de beleza e estética: revisão integrativa. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2012 jul-set; 14 (3): 702-711. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n3/v14n3a28.htm> . Acesso em: 16 jun 2014.

LUCCHESI, Geraldo. Globalização e regulação sanitária: rumos da vigilância sanitária no Brasil, Brasília: Ed. ANVISA, 2008. 353p.

MATUS, C. Política, planejamento & governo. 2ª Ed. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). 1996.

MARX, K. O Capital. 14 ed. São Paulo: Difel, 1994. V. 1.

MEIRELLES, H. L. Direito Administrativo Brasileiro. São Paulo: Malheiros, 2004, 29ª Ed., 798p.

MÉTODO MAPP. Método ALTADIR de Planificación Popular. Material de lectura seleccionado para los Concursos de Funciones Jerárquicas Hospitalarias. Subsecretaría de Salud Pública – M.A.S. – Provincia de Santa Cruz. Fondo Editorial Altadir, 2da edición. Maracaibo. Venezuela, 1998.

MÜLLER NETO, Julio Strubing; SCHRADER, Fátima Ticianel (Orgs.). Curso de desenvolvimento gerencial do SUS: Coletânea de textos. Cuiabá: EDUFMT, 2011. 365 p.: il.

PÓVOAS, Lenine C. Sobrados e casas senhoriais de Cuiabá. Cuiabá: Fundação Cultural de Mato Grosso, 1980.

SANTOS, Aline Regina. O tangível em serviços: os principais elementos de cenários de serviços segundo a percepção de clientes e gestores de salões de beleza. 2006. 218f. Dissertação (Mestrado Profissional em Administração). Escola Superior de Administração e Gerência – ESAG, Universidade do Estado de Santa Catarina, UDESC, Santa Catarina, 2006.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. Beleza com segurança: Guia Técnico para profissionais. São Paulo: 2005. Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/Guia_Final_1_1254748059.pdf . Acesso em: 20 mai 2014.

SETA, DE M. H.; REIS, L. G. da C; PEPE, V. L. E. . As vigilâncias do campo da saúde, o risco como conceito fundamental e a caracterização dos seus processos de trabalho. In: OLIVEIRA de R. G; GRABOIS V, MENDES V. V (Orgs.). Qualificação de gestores do SUS. Rio de Janeiro:EAD/ENSP; 2009, p. 199-238.

SOUZA G. S; COSTA E. A. Considerações teóricas e conceituais acerca do trabalho em vigilância sanitária, campo específico do trabalho em saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 15(Supl. 3):2010.