



Cozmic Tattoo

TATTOO STUDIO

ARTAS

Corso di qualifica professionale per:

“Tecnico qualificato in tatuaggio”

Matricola: 2009ms1092

Allievo: Galli Emiliano (Cozmic Tattoo)

Tesi: Il tatuaggio

Di: Galli Emiliano



Anno 2010/11

Emiliano Galli
(Cozmic Tattoo)

Il tatuaggio

Capitoli:

1. Il tatuaggio oggi e le origini *Pag. 5*
 - *Il tatuaggio oggi*
 - *Il tatuaggio nella storia*
2. La cute e i pigmenti (*dove viene iniettato il pigmento?*) *Pag. 9*
 - *Apparato tegumentario*
 - *Epidermide*
 - *Il derma*
 - *Il pigmento*
3. Come si pratica il tatuaggio (Le tecniche) *Pag. 17*
 - *Tecnica giapponese*
 - *Tecnica americana*
 - *Tecnica samoana e thailandese*
4. Norme di igiene e di sicurezza *pag. 19*
 - *La legge*
 - *Abbigliamento*
 - *Etica del tatuatore*
 - *Codice etico*
 - *Fascicolo d'esercizio*
 - *Il locale*
 - *Le malattie professionali*
5. Rimozione del tatuaggio *Pag. 24*
6. Alcuni esempi di tatuaggi moderni *Pag. 25*

¹ Il tatuaggio oggi e le origini

Il tatuaggio oggi

Oggi *il tatuaggio* è un elemento trasversale alle culture, alle credenze religiose, all'età, all'estrazione sociale: in ogni caso, un abbellimento che sovente rimanda a singoli e personali significati. In un'epoca non troppo lontana, la pratica del tatuaggio era una prerogativa di persone che vivevano ai margini della società, in particolare dei detenuti e delle prostitute ma anche un tratto distintivo dei marinai. Più indietro nel tempo, però, il tatuaggio era parte di un rito collettivo o assumeva diversi significati secondo la cultura di appartenenza, rappresentando una sorta di "talismano" contro gli spiriti maligni o per testimoniare il proprio legame ad un gruppo tribale, religioso o sociale. Né la diffusione della sua pratica è riconducibile ad un unico popolo o area geografica, nascendo e sviluppandosi tra popolazioni e culture lontane e senza alcun contatto tra loro.

Solo il termine cui sono riconducibili le varie pratiche ha una radice unica: ***tatuaggio deriva dall'americano "tatoo" che a sua volta deriva dal polinesiano "tatu" che significa marcare il corpo con dei segni.*** Il significato del termine è dunque rimasto invariato, anche se il tatuaggio può essere praticato in forme e tecniche diverse, imprimendo nella zona sottocutanea del corpo disegni o simboli attraverso pigmenti o sostanze coloranti varie ma anche incidendo la pelle stessa e poi facendola cicatrizzare ("scarificazione").

Il tatuaggio nella storia

Importanti testimonianze dell'usanza del tatuaggio derivano dalle civiltà indigene in varie parti del mondo che l'hanno praticata fin da epoche remotissime.

In Birmania, gli indigeni si incidevano la pelle delle cosce procurandosi delle ferite che venivano riempite con un liquido nero ottenuto da una particolare specie di pianta. Il significato, in questo caso, era quello di proteggersi dagli animali pericolosi della giungla, dal momento che la coscia era la parte lasciata scoperta dagli indumenti. In seguito, il tatuaggio avrebbe mutuato il suo significato – diventando uno strumento di identificazione per gli schiavi da parte dei loro padroni. Anche la tecnica sarebbe mutata, utilizzando una bacchetta d'ottone che veniva tagliata in cima fino a formare delle punte aguzze attraverso le quali veniva incisa la pelle, facendo passare il pigmento (sostanza organica presente nelle cellule dei tessuti vegetali o animali) dopo che il disegno era stato tracciato sulla pelle con un pennello di bambù. Entrambe le pratiche descritte erano piuttosto dolorose e provocavano nel soggetto che veniva tatuato, degli effetti collaterali che comprendevano febbre e gonfiori.



Pratiche simili sono state riscontrate nel *Borneo* e sembra che siano state importate, nel tredicesimo secolo, proprio da popolazioni che dalla *Birmania* si erano spostati in *Malesia* e quindi nel *Borneo*. Qui la pratica ha assunto significati diversi a seconda che il tatuaggio fosse adottato dalla popolazione maschile o femminile: per la prima era un simbolo di virilità e di eroismo, per la seconda un simbolo di appartenenza alla tribù oppure, secondo un'antica credenza, come viatico al regno di morti.

Per la civiltà maori, in Nuova Zelanda, il tatuaggio veniva praticato come abbellimento del corpo o come strumento di comunicazione sociale (il figlio primogenito di un capotribù veniva tatuato fin da adolescente per poter essere riconosciuto come futuro capo) ed è stato tramandato fino ad oggi, come motivo di orgoglio di appartenenza ad una antica stirpe.

In Giappone, il tatuaggio è stato praticato per secoli con motivazioni diverse, molto diffuso fino alla fine del XVII secolo. A partire dal XIX secolo, il tatuaggio è diventato una vera e propria arte, sostenuta da un gusto decorativo estremamente sofisticato che deriva dalla maestria degli artisti figurativi giapponesi. La sostanziale differenza tra il tatuaggio giapponese e quello occidentale è che quest'ultimo viene praticato generalmente in una parte limitata del corpo mentre quello giapponese lo riveste tutto, seguendo le linee anatomiche e apparendo come un "vestito" assai elaborato, sia sotto il profilo tecnico sia espressivo, con risultati estetici che non hanno eguali presso altre popolazioni e culture.

Anche gli indiani, come gli abitanti del Borneo, hanno imparato a tatuare dai Birmani, sembra nel 2000 a.c. In linea di massima, oggi sopravvive la pratica di tatuare piccoli simboli su alcune parti del corpo femminile, con un'origine probabilmente legata a riti matrimoniali.

In Nord Africa i tatuaggi sono sempre stati praticati come amuleto contro i malefici e per prevenire le malattie e in Egitto come garanzia di fecondità.

Più controversa la storia del tatuaggio in Europa, dove è stato a lungo vietato dalla Chiesa benché praticato, in forme discrete, anche da religiosi. Le testimonianze dei viaggiatori in paesi esotici hanno provocato, a partire dal diciannovesimo secolo, molte emulazioni, soprattutto riferite dall'arte del tatuaggio giapponese che appassionò, tra gli altri, Re Giorgio V e lo Zar Nicola di Russia. Nei paesi europei dell'area mediterranea, una significativa eccezione all'ostilità religiosa nei confronti dei tatuaggi è rappresentata dai frati del Santuario di Loreto ove si è sviluppata una tradizione, a lungo sopravvissuta,

di tatuare i pellegrini che ne facevano richiesta con simboli religiosi, forse in ricordo delle stimmate di S. Francesco che fondò il Santuario.

Nell'epoca moderna, la pratica del tatuaggio si è diffusa dagli Stati Uniti dove era stata importata da James Cook al suo ritorno da luoghi come Tahiti dove era molto praticata.

Sempre negli Stati Uniti, nel diciannovesimo secolo, è nata la professione del "tatuatore" e l'apertura delle relative botteghe, fu un newyorchese, Samuel O'Reilly, ad inventare la macchinetta elettrica per tatuare intorno al 1880 poi brevettata in Inghilterra da un suo cugino. Sempre a New York, circa quaranta anni prima, era stato aperto il primo "Tattoo Studio" che annoverava tra i suoi clienti soprattutto militari della guerra civile. -

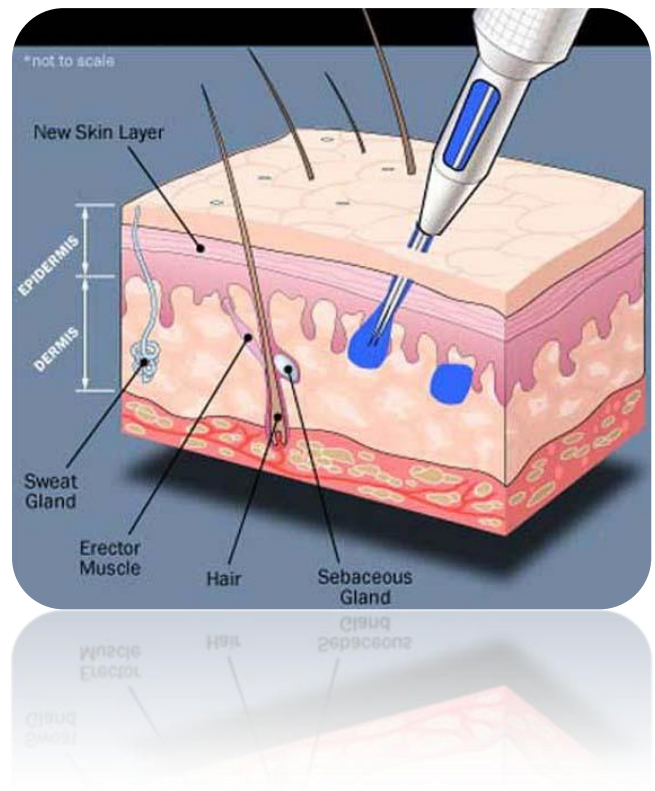
Tale era la curiosità attorno ad una pratica millenaria poco diffusa in Occidente, che il tatuaggio, nella sua forma più estrema ovvero applicata nella maggior parte del corpo, divenne a cavallo tra '800 e '900, un fenomeno da circo o da fiera ove venivano condotti gli indigeni dopo essere stati catturati da avventurieri di ritorno dai paesi esotici.



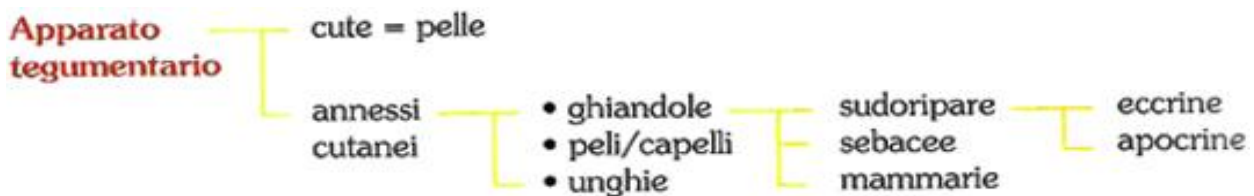
2 La cute e i pigmenti (dove viene iniettato il pigmento?)

Che venga effettuata con le antiche tecniche manuali o con quelle elettriche moderne, la pratica del tatuaggio prevede sempre:

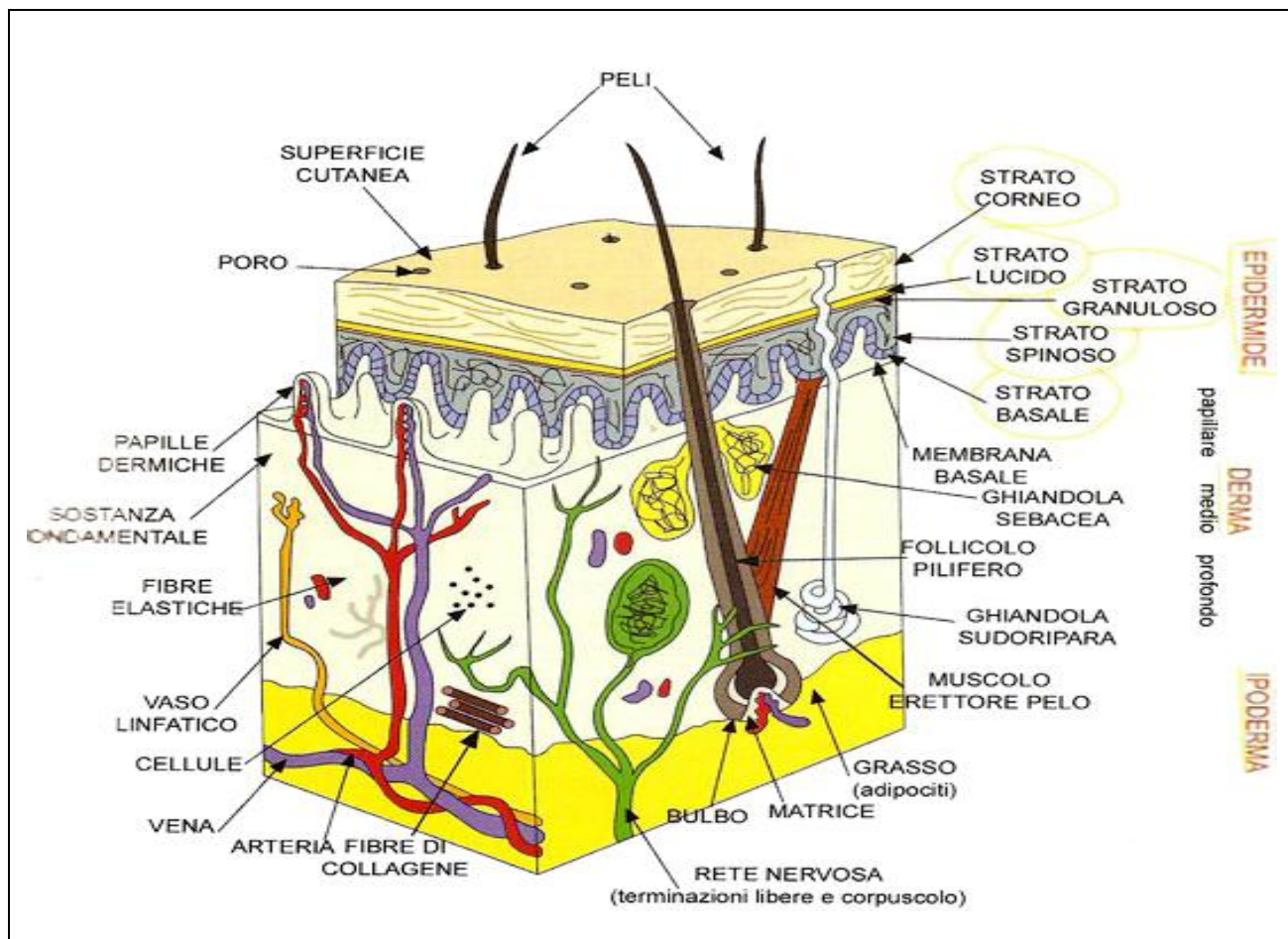
La penetrazione di un ago in uno strato superficiale della cute fino al **derma**, e l'iniezione di **pigmenti** colorati in esso, per produrre segni, disegni o scritte.



L'apparato tegumentario



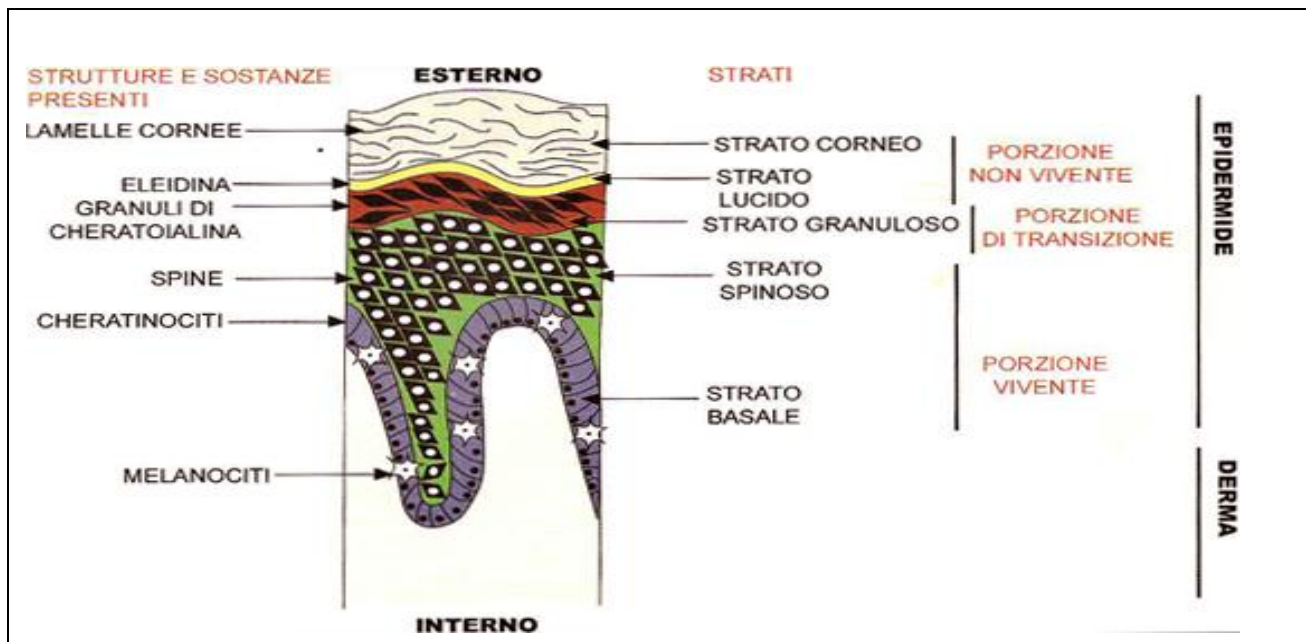
La pelle è formata da un sottile strato esterno che è l'epidermide e da uno strato interno più spesso che è il derma e l'ipoderma. I peli e le unghie sono annessi cutanei e sono principalmente formati da cheratina, principale componente dello strato esterno dell'epidermide.



La cute svolge numerosi compiti importanti per l'individuo e il suo corpo. Funge da organo protettivo ma anche da organo recettore e organo escretore, regola la temperatura corporea e partecipa al sistema immunitario. Simili alla pelle, ma adatte alle condizioni interne vi sono anche le cosiddette mucose, che svolgono altrettante importanti funzioni di trasporto e di protezione. Attraverso la cute possiamo tastare, sentire e persino comunicare (più o meno volontariamente) con altre persone, ad esempio arrossendo, aggrottando la fronte o tramite la pelle d'oca.

La cute è l'organo più esteso del corpo umano. La sua superficie ammonta a circa due metri quadri. Non sorprende quindi che la cute abbia anche un peso considerevole: 10 Kg. La pelle è costruita in modo abbastanza complesso: è composta da numerosi strati, ghiandole, ricettori, vasi sanguigni e nervi. Tutte queste componenti sono necessarie per "far funzionare" bene la cute.

Epidermide



L'epidermide è divisa in 5 strati, dal più profondo:

Basale, spinoso, granuloso, lucido e corneo.

L'epidermide è formata da cellule piatte, variabile secondo le varie parti del corpo: massimo sulla pianta dei piedi e sui palmi delle mani e sottilissimo sulle palpebre.

Basale o germinativo: Porzione viva, attività mitotica, germinano nuove cellule, si duplicano, una sale verso la superficie una resta. *Lo strato più interno e sottile dell'epidermide*, segue l'andamento delle papille dermiche. Formato da una sola fila di cheratinociti (cellule alte e cilindriche con nucleo). Contenuto idrico 70/75 %. Qui troviamo i melanociti (cellule che producono melanina) e cheratinociti. La cheratinogenesi strato basale, cellule nuove spinte in superficie, 25/28 giorni per il rinnovamento.

Spinoso: Strato più spesso dell'epidermide, le cellule hanno spine (prolungamenti). Le cellule degli strati più profondi sono cilindriche, man mano che salgono diventano cubiche (con nucleo). Le spine servono per fare da ponte tra cellule diverse e garantiscono coesione. Qui troviamo le *cellule di Langerhans*, che difendono la cute dagli agenti patogeni esterni, e i *linfociti*.

Granuloso: Cellule più appiattite, perdono citoplasma (30% acqua). Nel citoplasma ci sono dei granuli di *cheratoialina* (precursore formazione

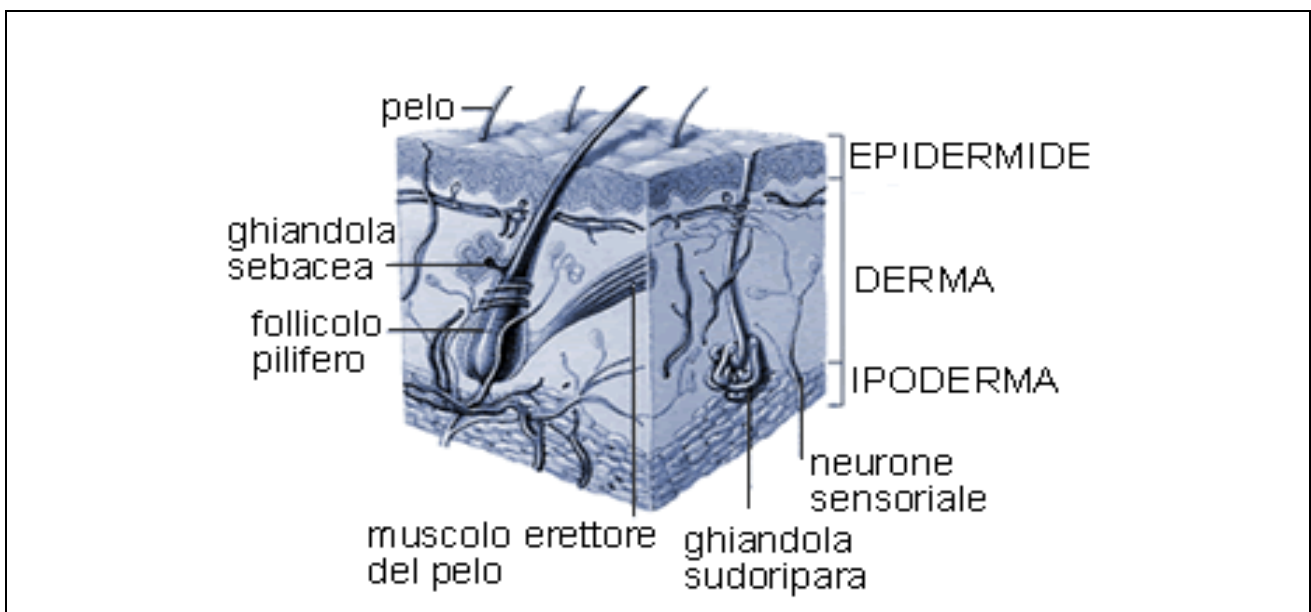
cheratina). Nel nucleo ci sono segni di atrofia.

Lucido: Cellule più appiattite senza nucleo, più presente nella pianta dei piedi e nei palmi delle mani. E' così chiamato perché appare come una linea chiara luminosa e lucida. Dentro le cellule c'è una sostanza oleosa *Eleidina* (dal greco luce). Barriera elettrochimica, che respinge le cariche elettriche negative.

Corneo: Lo strato più superficiale, file di lamelle molto appiattite, 10% di acqua, presente molta cheratina e cellule morte (senza nucleo) i corneociti. Eleidina + sebo + sudore (barriera di sostanze)= *mantello idro-lipidico-acido*.

Il derma

Il derma è lo strato intermedio della cute, compreso tra l'ipoderma e l'epidermide. A differenza di quest'ultima, da cui è separato dalla membrana basale, il derma è riccamente vascolarizzato ed innervato.



Il derma svolge funzioni di supporto meccanico e metabolico nei confronti dell'epidermide, alla quale trasferisce nutrienti e sebo, una sostanza oleaginosa che protegge lo strato superficiale della pelle da batteri e disidratazione. Ha una forma ondulata per la presenza di papille dermiche, estroflessioni che hanno lo scopo di inserirsi nelle creste presenti nello strato epidermico sovrastante. Questa particolare conformazione anatomica ha lo scopo di aumentare l'aderenza tra i due strati e di favorire gli scambi metabolici.

Dal punto di vista istologico, il derma è un connettivo formato da *glicoproteine fibrose immerse in una sostanza fondamentale*. Al suo interno sono presenti diversi tipi di cellule, *follicoli piliferi* e le ghiandole tipiche della cute.

Il derma può essere distinto in due porzioni. Lo strato più superficiale, detto *avventiziale*, è ricco di cellule; in quello più profondo, detto *reticolare*, prevalgono invece le fibre.

Nel derma si possono distinguere tre componenti: le cellule, le fibre e la sostanza fondamentale (o amorfa) che riempie gli spazi lasciati liberi dalle fibre e dalle cellule dermiche.

CELLULE: i fibroblasti sono le cellule più abbondanti del derma e sono responsabili della sintesi delle fibre e dei componenti della sostanza fondamentale.

Oltre a i fibroblasti sono presenti anche mastociti, cellule che racchiudono molti granuli ricchi di *eparina* (agente anticoagulante) ed *istamina* (mediatore delle reazioni infiammatorie).

Il derma è popolato anche da cellule provenienti dal sangue come i macrofagi, i granulociti ed i linfociti.

La presenza di queste cellule a livello del derma aumenta durante gli stati infiammatori. In particolare i macrofagi derivano dai *monociti* ematici che, dopo essere usciti dai *capillari*, assumono un aspetto simile ai fibroblasti e prendono il nome di *istiociti*. Quando è in atto un processo infiammatorio gli istiociti aumentano di dimensioni ed acquisiscono la capacità di inglobare particelle estranee e materiale necrotico (fagocitare). In tal caso gli istiociti prendono il nome di macrofagi, che appartengono alla famiglia di cellule presentanti gli *antigeni* e ricoprono un ruolo di primo piano nella risposta immunitaria.

Il derma svolge importanti funzioni metaboliche, immunologiche, termoregulatorie e sensitive, oltre che di sostegno. A questo livello troviamo

infatti importanti strutture, come le ghiandole sudoripare e sebacee, le radici ed i bulbi piliferi, i muscoli erettori del pelo ed una fitta rete di capillari.

SOSTANZA FONDAMENTALE: è costituita da glucosamminoglicani (GAG). Si tratta di *polisaccaridi* costituiti da lunghe catene di *disaccaridi*, nei quali almeno una delle due unità è un amminozucchero (glucosammina o galattosammina).

I più noti glucosamminoglicani sono *l'acido ialuronico* e *l'eparina*. Queste ed altre sostanze appartenenti a tale famiglia, hanno la capacità di trattenere molta acqua, formando un gel.

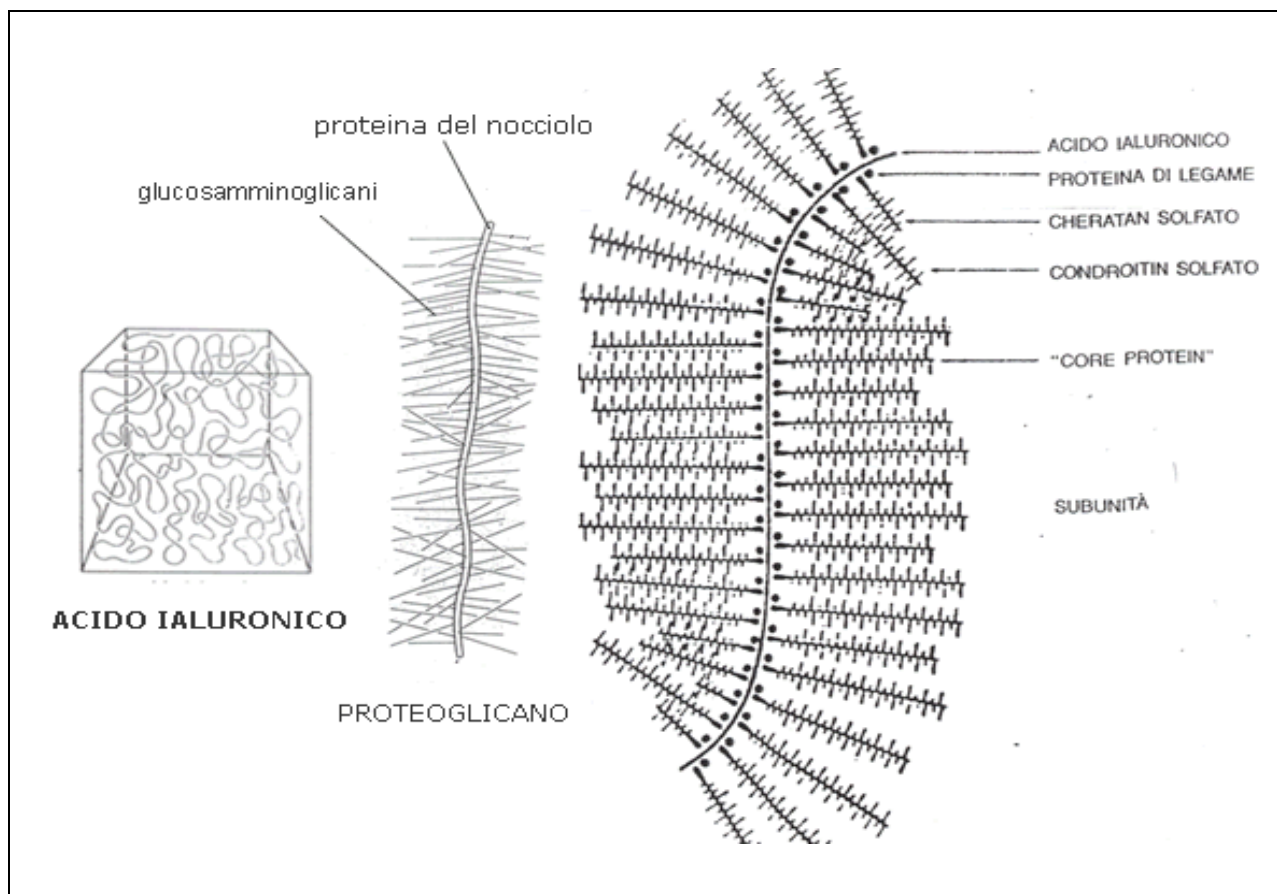
Un gel è uno stato in cui coesistono una fase dispersa ed una fase disperdente. Nel caso specifico le molecole di glucosamminoglicani (fase dispersa) formano una sorta di reticolo tra le cui maglie è contenuta acqua (fase disperdente).

A livello del derma, questo gel occupa la maggior parte dello spazio extracellulare ed è **responsabile del turgore cutaneo**.

I glucosamminoglicani sono molecole piuttosto rigide che non si ripiegano, di conseguenza assumono conformazioni piuttosto distese (dette a spire casuali) e occupano un volume esagerato rispetto alla loro massa.

Nel derma tutti i glucosamminoglicani presenti, eccetto l'acido ialuronico, si legano in gran numero ad un'unica proteina filamentosa (del nocciolo o core proteico), formando i proteoglicani.

Moltissimi proteoglicani si legano su un core di *acido ialuronico* formando aggregati di enormi dimensioni:



FIBRE: le principali sono quelle di collagene. Il collagene è una glicoproteina estremamente complessa organizzata in grossi fasci fibrosi e, oltre ad essere la proteina più abbondante dell'organismo, nella pelle rappresenta da sola il 70% delle proteine.

Il collagene ha funzione di sostegno e conferisce una notevole resistenza meccanica al derma. Nello strato più superficiale, detto avventiziale, sono presenti anche fibre di collagene più sottili, dette reticolari.

Oltre alle fibre di collagene, nel derma è presente una piccola quota di fibre elastiche che, nel loro insieme, rappresentano soltanto il 2% delle proteine cutanee. Sono costituite da elastina che conferisce alla pelle un certo grado di elasticità, indispensabile sia per consentire la mimica facciale, sia per seguire le numerose variazioni delle dimensioni corporee che avvengono nel corso della vita.

Le molecole di elastina sono unite da ponti trasversali, grazie ai quali formano un'ampia rete che conferisce alla pelle un discreto grado di elasticità. La distensione cutanea è però limitata dalla presenza di fibre di collagene frammiste a quelle elastiche. Esistono tuttavia dei casi in cui la distensione della pelle è talmente pronunciata da causare la rottura delle fibre di collagene: un classico esempio è dato dalle *smagliature* gravidiche.

Il pigmento

Il pigmento semi-solido dei tatuaggi viene incorporato dalle cellule del derma della pelle, che lo mantengono in modo permanente.

Si distingue da un colorante per l'incapacità di sciogliersi nei comuni solventi come l'H₂O e nel substrato da colorare (cute). Perciò si dice che i pigmenti si *disperdono*. Le caratteristiche principali che si richiedono a un pigmento sono l'insolubilità nel solvente o nel veicolo in cui è disperso, una stabilità fisica, ad esempio resistenza alla luce o al calore, inerzia chimica nei confronti delle sostanze con cui verranno mescolati come leganti, additivi o altri pigmenti.

Quindi abbiamo:

- Insolubilità nel solvente
- Insolubilità nel veicolo
- Stabilità fisica (resistenza luce/calore)
- Inerzia chimica nei confronti delle sostanze con cui verranno mescolate come leganti, additivi o altri pigmenti.



Preparazioni pigmentate per tatuaggi

I colori dovranno essere conformi alle norme europee e certificati con numero di lotto, avranno tappo senza ritorno scheda tecnica e saranno utilizzati entro la data di scadenza.

3 Come si pratica il tatuaggio (le tecniche)

Tatuaggio



Macchina per tatuaggio



Il fastidio o il dolore che si avvertono nel corso dell'applicazione del tatuaggio, qualsiasi sia la tecnica adoperata, varia a seconda del punto del corpo nel quale viene praticato: si avverte meno sulle braccia o sulle gambe e si avverte di più nelle zone ricche di terminazioni nervose come i polsi, le caviglie e i piedi.

Le tecniche più diffuse, al giorno d'oggi sono due:

La tecnica giapponese (o "irezumi") e la tecnica americana.

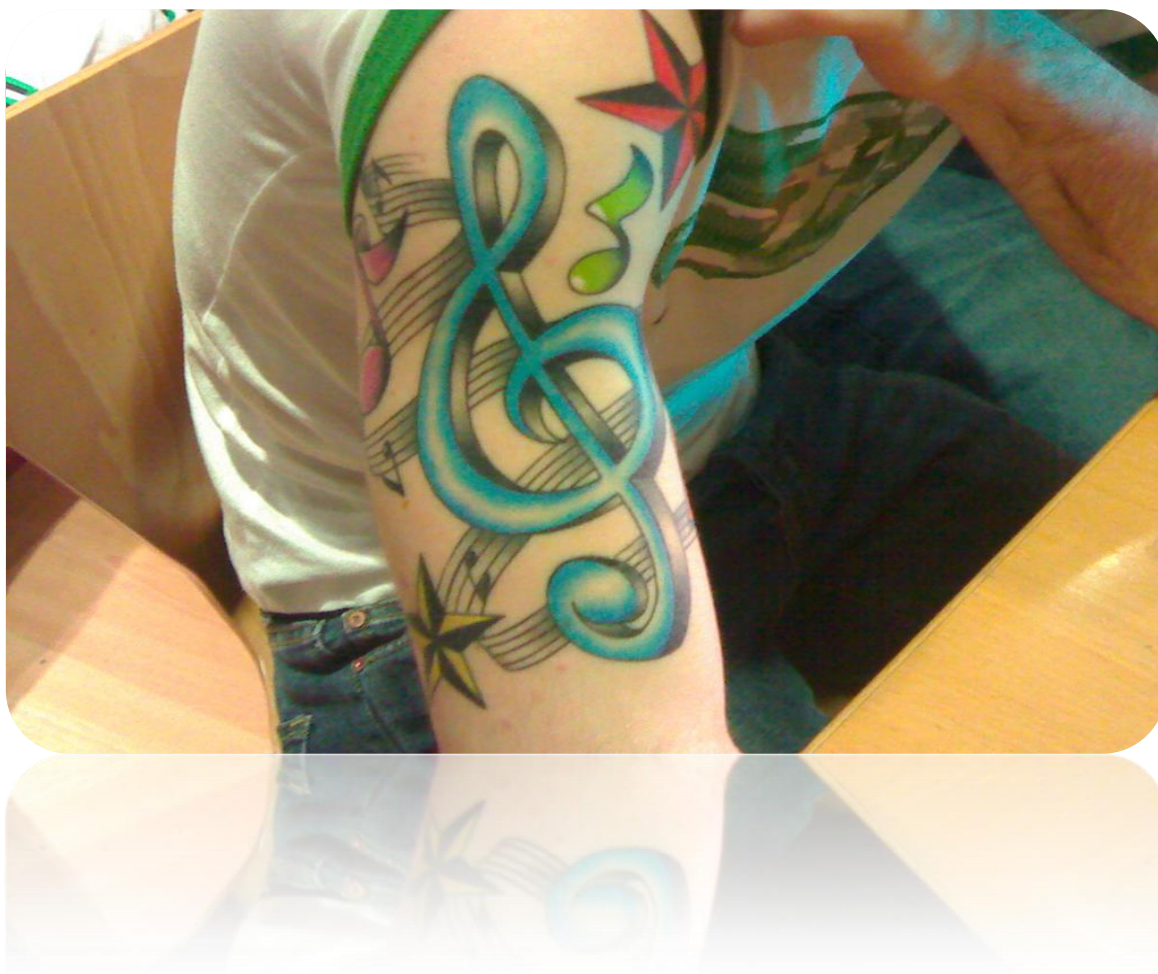
La tecnica giapponese

E' una tecnica manuale che consiste nel far penetrare degli aghi nella pelle, applicati ad uno strumento con impugnatura in bamboo. Mentre la pelle viene mantenuta in tensione, gli aghi intrisi di colore vengono fatti penetrare obliquamente nella pelle, puntellandola con gesti decisi e veloci. Benché anche in Giappone si sia diffusa la tecnica americana, molte persone decidono di ricorrere al metodo locale – decisamente più fastidioso – poiché garantisce risultati particolarmente brillanti ed esteticamente unici ed esclusivi.

La tecnica americana

Consiste nella penetrazione della pelle con l'ausilio di una macchinetta a forma di pistola con tre o cinque aghi alla sua estremità che vengono messi in movimento tramite bobine elettromagnetiche. La sensazione di dolore o di fastidio è in questo caso molto ridotta e ciò fa sì che il metodo, a partire dalla fine dell'Ottocento quando fu inventato, risulti il più diffuso.

Altre tecniche di tatuaggio, molto meno diffuse e *in qualche caso vietate dalla legge* sono la **tecnica samoana** e la **tecnica thailandese**. La prima consiste nella penetrazione della pelle di uno strumento a forma di pettine, le cui estremità vengono intrise con i colori, puntellandolo con l'ausilio di un bastone. L'altra consiste nell'appoggiare sulla pelle l'estremità di un tubo di ottone all'interno del quale vi è un'asta appuntita che viene guidata nel corso della perforazione.



4 Norme di igiene e di sicurezza

In Italia, così come in altri paesi, la pratica viene regolamentata a tutela della salute del cliente:

***Decreto del Presidente della Giunta regionale 2 ottobre 2007, n. 47/R
Regolamento di attuazione della legge regionale 31 maggio 2004, n.
28 (Disciplina delle attività di estetica e di tatuaggio e piercing).***

Il mancato rispetto di norme igieniche e di sicurezza durante l'esecuzione del tatuaggio, infatti, può apportare effetti anche di estrema gravità.

Tra le quali trasmissione di malattie infettive quali Aids, epatite c, tetano ecc.

L'operatore a parte l'uso di attrezzi monouso, dovrà essere munito di autoclave per la sterilizzazione e la rimozione totale di spore e tutti i microrganismi patogeni.

L'autoclave è l'apparecchio per sterilizzare (prima di essere inseriti gli attrezzi si dovranno detergere e disinfettare) qui vengono inseriti gli attrezzi precedentemente imbustati e lasciati per 25/30 minuti (a seconda del tipo di autoclave) a 121°C a 2 bar di pressione, a vapore umido.

Dopodiché con i guanti sterili monouso si preleva il contenuto, ora sterile, (la macchina rilascia lo scontrino che ha durata di un mese) e si ripongono nell'apposito alloggio.

Abbigliamento

Il tatuatore dovrà attenersi all'abbigliamento descritto, guanti sterili monouso, manicotti copri braccia monouso, grembiule monouso, mascherina monouso ed occhiali protettivi, inoltre dovrà imbustare con gli appositi contenitori, la macchina per tatuare, il clip-cord (il cavo della macchina) lo spruzzino e tutto ciò che entra in contatto durante la prestazione.

I colori devono essere atossici e sterili e prima di cominciare un tatuaggio, l'operatore deve informare il cliente sugli eventuali rischi di infezioni o allergie e verificare che la pelle ove viene applicato il tatuaggio sia integra.

Etica del tatuatore

Un tatuatore ha il compito di iscrivere sulla pelle in modo indelebile un disegno. Per la responsabilità conferitagli, egli deve essere *persona coscienziosa e con profonda conoscenza del mestiere*. Un tatuatore serio, informa dettagliatamente il cliente sui rischi e gli oneri che comportano le sedute che servono a realizzare un lavoro.

Al cliente che si reca per la prima volta nello studio di un tatuatore professionista viene dato un *questionario igienico sanitario da compilare*. Inoltre un tatuatore serio si preoccupa di capire quali siano le vere motivazioni del cliente ed evitare che questi, mosso da motivazioni passeggere o poco rilevanti, si sottoponga ad un trattamento del quale poi potrebbe pentirsi.

Dal punto di vista igienico, il cliente va informato sui metodi adottati dallo studio per la sterilizzazione e la pulizia di ambienti e strumenti.

Il sistema di sterilizzazione preferibile di gran lunga è il vapore saturo ottenuto con *autoclavi*.

Le autoclavi vanno testate regolarmente ed i test conservati nello studio ed esibiti ai clienti.

Il tatuatore deve indossare (*monouso*) guanti , manicotti copri braccia, camice e mascherina.

Ogni cultura, che sia essa polinesiana o giapponese, assegna ad ogni simbolo un significato ben preciso, sarebbe quindi cura almeno di uno dei soggetti in questione informarsi riguardo al significato di ciò che si vuole eseguire. È da ricordare che nelle *società tradizionali* l'uso improprio del simbolo rasenta il *sacrilegio*.

Codice Etico

1. Informerò il futuro possibile cliente su ogni aspetto ed effetto che riguarda il tatuaggio sia esso di natura fisica, psicologica o sociale.
2. Valuterò sempre con estrema attenzione ogni motivo che ha indotto il cliente a decidere di sottoporsi al tatuaggio e privilegerò l'etica e la moralità all'aspetto economico.
3. Non eserciterò mai la mia professione senza trovarmi al 100% delle mie potenzialità.
4. Non tatuerò persone sotto influssi di droghe, alcool, medicinali, ciclo mestruale o che siano anche semplicemente psicologicamente condizionate da altri.
5. Userò solo materiali sterili o monouso. Attrezzature professionali ed ospedaliere al fine di tutelare la sicurezza e la salute del cliente.
6. Mi terrò costantemente aggiornato su ogni normativa legislativa e su ogni aspetto innovativo che può contribuire a migliorare ogni aspetto del mio lavoro.
7. Non tatuerò minori se sprovvisti dell'autorizzazione di entrambi i genitori.
8. Non fumerò nello studio ne darò mai alcun tipo di cattivo esempio alle persone che lo frequentino.
9. Sconsiglierò ogni forma di tatuaggio estremo in particolar modo se venisse richiesto sul viso e sulle mani.
10. Non userò mai alcun tipo di discriminazione verso i miei clienti.
11. Rispetterò il cliente, la sua privacy, il suo naturale pudore e farò del mio meglio per metterlo completamente a suo agio.
12. Eviterò di commentare negativamente, giudicare, denigrare il lavoro altrui al di là di ogni motivazione ed in particolar modo in merito all'operato degli associati ATWA.
13. Tratterò il cliente, i suoi eventuali accompagnatori come vorrei essere trattato.

Fascicolo d'esercizio

Ai fini di un'efficace ed uniforme attività di controllo, i titolari degli esercizi tengono documentazione scritta e debitamente aggiornata (*Fascicolo d'esercizio*) relativa a:

- a)** Elenco delle tipologie di prestazione fornite con indicazione della metodica applicata.
- b)** Elenco dei fornitori di tutte le attrezzature e materiali utilizzati.
- c)** Procedure per fasi della sterilizzazione dello strumentario utilizzato, nei casi in cui occorra eseguire la sterilizzazione presso l'esercizio.
- d)** Procedure per la sanificazione degli ambienti di cui all'articolo 2.
- e)** Apparecchiature e attrezzature elettromeccaniche impiegate nelle prestazioni e loro manutenzione.

Il locale

Il locale dovrà avere un'altezza media di 2,70 metri e minimo 25 mq, pavimenti preferibilmente in resina, angoli tondi. La sala prestazioni avrà pareti di mattonelle 10x10 (o resina) fino a 2 metri di altezza, lavandino a pozzetto con pedali, cassetta pronto soccorso ed estintore. Bagno handicappati, con antibagno, spogliatoio, magazzino e stanza pulizia/sterilizzazione.

Nello specifico:

Ogni superficie di lavoro e di appoggio in materiale facilmente lavabile e disinfettabile, le pareti della sala prestazioni sono rivestite per 2 metri di altezza di materiale facilmente lavabile o disinfettabile, così i pavimenti devono presentare una superficie unita e compatta facilmente lavabile e disinfettabile.

La disinfezione viene effettuata con prodotti contenenti benzalconio-cloruro (GD-90), su attrezzi ed oggetti non autoclavabili e su tutte le superfici e pavimenti accompagnata da guanti monouso. (uccide microrganismi patogeni escluse le spore)

Nella sala prestazioni (separata dalla sala d'attesa e dalla zona in cui vengono sterilizzati gli strumenti) sarà presente inoltre:

- Lavabo con acqua corrente (preferibile a pozzetto) calda/fredda.
- Distributore sapone liquido.
- Distributore di salviette a perdere o asciugamani monouso.
- Contenitore di rifiuti con apertura a pedale in materiale impermeabile e disinfettabile.
- Contenitore rifiuti speciali.
- Rotolo di carta monouso, per la copertura del lettino o della poltrona.
- Dove non sia presente aerazione naturale sarà installato un impianto di aspirazione forzata, conforme alle prescrizioni del regolamento edilizio comunale.
- Lo stesso vale per l'illuminazione nel caso gli infissi non garantiscano l'illuminazione naturale (prescritta dal regolamento edilizio comunale per i luoghi di lavoro) verrà integrata con illuminazione artificiale.

L'accesso ai servizi igienici avviene tramite disimpegno o antibagno, dove potrà essere installato il lavabo, l'antibagno potrà essere usato come spogliatoio se ne possiede i requisiti, ma non dovrà essere usato come deposito di attrezzi scorte e altro materiale non finalizzato alla detersione della persona.

Le malattie professionali

Malattie professionali cui può andare incontro l'operatore:

dermatiti da contatto allergiche, asma bronchiale, tetano, epatite b, Aids, epatite c.

5 Rimozione del tatuaggio

Fino a qualche anno fa, farsi rimuovere dalla pelle un tatuaggio non più desiderato, era possibile solo sottoponendosi ad una dermoabrasione con fresa o con cristalli salini oppure con la rimozione chimica per l'utilizzo di acido tannico o tricloroacetico, o ancora con la rimozione chirurgica.

Tutte pratiche, queste, piuttosto dolorose e il cui risultato non veniva garantito, lasciando cicatrici in parte vistose o comunque residui di pelle pigmentata.

L'avvento dei laser dermatologici ha reso la pratica della rimozione del tatuaggio più sicura, meno fastidiosa e soprattutto soddisfacente nei risultati.

Il laser agisce, infatti, direttamente sui pigmenti colorati, "sciogliendoli" in particelle molto piccole che vengono poi eliminate metabolicamente senza che vengano danneggiati i tessuti circostanti e favorendo il naturale ricambio cellulare.

Secondo la grandezza o dell'elaborazione del tatuaggio, nonché dalla presenza di più colori, si rendono necessarie più sedute per la sua rimozione, a distanza di tempo l'una dall'altra.

Ai vari colori utilizzati nel tatuaggio, inoltre, deve corrispondere un laser con una differente lunghezza d'onda.

L'alternativa all'eliminazione totale tramite laser, molto spesso con costi esorbitanti, è la sovrapposizione al vecchio tatuaggio indesiderato di un nuovo soggetto (solitamente leggermente più grande e più elaborato del vecchio) eseguito da un professionista riconosciuto.



6 Alcuni esempi di tatuaggi moderni

