



# CONDIÇÕES DE TRABALHO E PROCEDIMENTOS ADOTADOS POR MANICURE/PEDICURES PARA PREVENÇÃO DE HIV E HEPATITES VIRAIS

*Renato Nelson Sasso<sup>1</sup>, Lauyze Dall'ago Barbosa<sup>2</sup>, Janete Lane Amadei<sup>3</sup>*

**RESUMO:** As hepatites constituem relevantes problemas na saúde pública, devido seu grau de cronicização. Durante as atividades, profissionais, os atuantes na área da beleza compartilham risco de contágio por HIV e hepatite. Este estudo teve como objetivo identificar condições de trabalho e procedimentos adotados por manicures/pedicures que implicam na prevenção e contenção da transmissão de HIV e hepatites virais. Foram entrevistados 96 profissionais autônomas que atuam na região Noroeste do Paraná utilizando instrumento com questões fechadas e abertas. Obteve-se como resultado que a faixa de idade prevalente é de 18 a 30 anos (49,0%) seguida de 31 a 50 anos (46,9%). A maioria exerce a profissão de 1 a 5 anos (45,8%) e possuem certificado reconhecido para atuação na área (56,3%), atuam cinco dias na semana (49,0%) cumprindo carga horária de 8 horas/dia (45,8%). Obteve-se que as instalações e os procedimentos adotados que não estão em consonância com o recomendado pela Vigilância Sanitária. Conclui-se que a maioria das manicures/pedicures entrevistadas não atendem as recomendações técnicas indicadas como medidas de prevenção para evitar a transmissão e propagação das hepatites virais e HIV.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção a Saúde; Exposição a Agentes Biológicos; Exposição Ambiental.

## 1 INTRODUÇÃO

As hepatites de tipo B e C constituem relevantes problemas de saúde pública em todo o mundo onde se estima que, aproximadamente 720 milhões de indivíduos estejam infectados pelo VHB e/ou VHC com índice de mortalidade próximo de 25%. No Brasil, estima-se que em torno de 8% estejam infectados por VHB e 2% por VHC (MELO; ISOLANI, 2011) sendo a infecção pelo VHB muito mais infecciosa que a causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) (MINCIS; MINCIS; CALICHMAN, 2007). Estima-se que dois bilhões de indivíduos ao redor do mundo tenham sido infectados por VHB e, destes, em torno de 400 milhões permanecem portadores crônicos do VHB (MINCIS; MINCIS; CALICHMAN, 2007).

O mercado da beleza e estética tem crescido nas últimas décadas, impulsionado por meios de comunicação e mídia, que trouxeram consigo padrões de imagem e estilo atingindo todas as camadas sociais e faixas etárias (GARBACCIO; OLIVEIRA, 2013).

Os profissionais que atuam como manicures/pedicures compartilham riscos de contágio por HIV e hepatites durante o exercício de suas atividades. Isto pode ocorrer quando os mesmos sofrem ferimentos com instrumentos perfurocortantes e/ou quando há exposição das mucosas ao sangue e/ou outros fluidos contaminados. O

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Farmácia Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. Bolsista do Programa de Bolsas de Iniciação Científica da UniCesumar (PROBIC). sasso\_re@hotmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Farmácia do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. Colaboradora do Projeto. lauyzedallago@hotmail.com

<sup>3</sup> Orientadora, Mestre, Docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. janete.amadei@unicesumar.edu.br



risco médio de se infectar por HIV é de 0,3% para exposição percutânea e 0,1% por mucocutânea; 40% para o vírus da hepatite B e 1,8% para hepatite C (MOREIRA, 2013).

Em 2012, foi publicada a Lei 12.592/2012 (BRASIL, 2012) que reconhece o exercício de atividades profissionais de beleza e recomenda normas sanitárias para a redução de riscos através de métodos eficazes para prevenção, recuperação e atenuação de transmissão de HIV, VHB e VHC.

O presente trabalho teve como objetivo identificar condições de trabalho e procedimentos adotados por manicures/pedicures que implicam na prevenção e contenção da transmissão de HIV e hepatites virais.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo descritivo, transversal com participação de 96 manicures residentes na região noroeste do Paraná que atuam como autônomas. Os dados foram coletados nos meses de junho e agosto de 2014. Os participantes foram selecionados aleatoriamente, e previamente esclarecidos sobre o trabalho, tendo suas identidades preservadas. Para a obtenção dos dados foi utilizado o instrumento de coleta de dados estruturado em três partes: dados da população (sexo, idade, tempo de atuação profissional, certificado na área, tempo e atendimento em dias e carga horária); avaliação das instalações usadas para atendimento e procedimentos realizados na prevenção de transmissão de hepatites. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Cesumar (CEP-Cesumar) com certificado de aprovação sob o número 567.167.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas 96 manicures que atuam na região noroeste do Paraná.

**Tabela 1.** Características das manicures entrevistadas, na região Noroeste do Paraná, 2014

		<b>N</b>	<b>%</b>
		<b>96</b>	<b>100</b>
Idade (anos)	18 a 30	47	49,0
	31 a 50	45	46,9
	51 a 65	8	8,3
Tempo de Profissão (anos)	Até 1	7	7,3
	1 a 5	44	45,8
	6 a 10	29	30,2
	11 a 15	6	6,3
	Mais de 15	10	10,4
Certificado de habilitação	Reconhecido	54	56,3
	Não reconhecido.	9	9,4
	Não possui	33	34,4
Atendimento (dias)	Dois	8	8,3
	Três	5	5,2
	Quatro	7	7,3
	Cinco	47	49,0



	Seis	29	30,2
Carga horária diária	Quatro	8	8,3
	Seis	19	19,8
	Oito	44	45,8
	Dez	8	8,3
	Doze	3	3,1
	Finais de semana	14	14,6

A Tabela 2 indica as instalações usadas pelas manicures entrevistadas. Observa-se que a maioria dos espaços utilizados eram limpos (72,9%), mas com paredes, tetos, pisos, bancada em desacordo com a legislação que exige superfícies lisas, laváveis e impermeáveis para permitir fácil desinfecção. Quanto aos resíduos observa-se o uso de lixeiras com tampa (42,7%), mas com alto índice de inadequação no item (57,3%). A maioria possui esgoto (69,8%) e tem abastecimento de água tratada (72,9%) possuindo reservatório de água potável (63,5%).

**Tabela 2.** Instalações utilizadas pelas manicures entrevistadas, na região Noroeste do Paraná, 2014

	Sim		Não		
	N	%	N	%	
Equipamentos e mobiliários limpos	70	72,9	26	27,1	
Paredes, tetos, pisos e bancadas de acordo com a legislação	28	29,2	68	70,8	
Resíduos sólidos	Armazenagem em lixeira com tampa	41	42,7	55	57,3
	Acesso para descarte	43	44,8	53	55,2
	Esgoto	67	69,8	29	30,2
	Abastecido por sistema de água tratada	70	72,9	25	27,1
	Possui reservatório de água potável	61	63,5	35	36,5

A Tabela 3 apresenta os resultados das questões sobre os procedimentos que devem ser adotados para prevenção da transmissão de HIV e hepatites Virais. Obteve-se que a maioria não usa equipamentos de proteção Individual (EPI) com prioridade para o não uso de luvas (93,75%) ou avental e luvas (94,8%). Sobre os objetos usados no trabalho alicate de unha, alicate de eponíquio, pinça ou espátula obteve-se que a maioria não possui o número suficiente (47,9%) de acordo com a legislação (no mínimo 6 unidades); somente 16,7% possuem jogos com todos os objetos de uso sendo um jogo para cada pessoa atendida e que 58,3% utilizam bandejas com tampa para colocar os materiais de uso.

O uso de toalhas descartáveis foi referenciado por 26 (27,1%) dos profissionais entrevistados, mas observou-se pela quantidade disponível (no máximo 100 unidades) que o uso de toalhas reusáveis é praticado por todas (100,0%).

No processo de desinfecção observou-se que 80,2% relatam que realiza. Neste procedimento prevalece o uso de estufa (42,7%) seguido por não possuir o equipamento (47,9%). O restante das entrevistadas (9,4%) referem uso e autoclave e afirmam que o uso do equipamento está correto. Cabe salientar que o uso de estufas para desinfecção de materiais é um processo proscrito.

O uso de meios químicos na desinfecção foi relatado pela maioria (89,6%) das entrevistadas. Entre os processos obteve-se: Algodão com álcool 70 (47/48,9%); molho em álcool + lavagem com água e sabão (18/ 18,8%); lavagem com água e



sabão /passa álcool/seca (02/2,1%); lavagem com detergente (1/1,0%); molho no álcool (5/ 5,2%); lava com água e sabão/passa álcool/estufa (5/ 5,2%); lavagem água + álcool 70% (6/6,3%); esterilização em empresa terceirizada (1/ 1,0%); usa material de clientes (1;/1,0%) e não relatou (10/1,04%). Cabe salientar que a eficácia do uso de álcool 70% só ocorre se houver fricção no mínimo 30 segundos; a lavagem com água e sabão é recomendada para remoção da sujidade e não para desinfecção.

**Tabela 3.** Procedimentos relatados quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), objetos de trabalho, uso de toalhas e desinfecção de materiais pelas manicures entrevistadas. Na região Noroeste do Paraná, 2014

		Sim		Não		
		N	%	N	%	
Uso de EPI	Avental	22	22,9	74	77,1	
	Luva	6	6,25	90	93,7	
	Ambos	5	5,2	91	94,8	
	Nenhum	63	65,6	33	34,4	
Objetos de trabalho (alicate de unha, alicate de eponíquio, pinça ou espátula)	Possui numero suficiente?	46	47,9	50	52,1	
	Numero de jogos completos	16	16,7	80	83,3	
	Usa bandeja com tampa	56	58,3	40	41,7	
Usa toalhas	Descartáveis	26	27,1	70	72,9	
	Uso individual	96	100	0	0	
Desinfecção de materiais	Realiza	77	80,2	19	19,8	
	Equipamento	Estufa	41	42,7	55	57,3
		Autoclave	9	9,4	87	90,6
		Não possui	46	47,9	51	43,1
	Utiliza autoclave corretamente?	9	9,4	87	90,6	
	Usa meios químicos	86	89,6	10	10,4	

Considerando o uso de toalhas reusáveis observou-se que a maioria as lava no próprio domicilio (56,2%), que antes do uso a maioria armazena de forma correta (86,5%) em armários fechados. Sobre a forma de armazenagem após o uso observou-se que não há um procedimento padrão prevalecendo o uso de cesta de roupas específico (57,3%) para esse fim.



**Tabela 4.** Procedimentos realizados com toalhas reusáveis pelas manicures entrevistadas. Na região Noroeste do Paraná, 2014.

			N	%	
TOALHAS REUSÁVEIS	Lavagem	Em separado com sabão em pó + álcool	12	12,5	
		No domicilio com sabão em pó	7	7,3	
		No domicilio com sabão + água sanitária	47	48,9	
		No trabalho com sabão + água sanitária	2	2,1	
		Em lavanderia / esterilizadas	2	2,1	
		Não relatou	26	27,1	
	Guarda para uso	Antes	Armário aberto/prateleiras	13	13,5
			Armário fechado	83	86,5
		Depois	Cesto de roupa /especifico	55	57,3
			Sacos plásticos /para lavagem	15	15,6
			Descartadas no lixo comum	16	16,7
			Lixo contaminado	9	9,4
			Prateleira para posterior lavagem	1	1,0

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio do presente trabalho pode-se notar que a maioria das manicures/pedicures entrevistadas não atende às recomendações técnicas indicadas como medidas de prevenção para evitar a transmissão e propagação das hepatites virais e HIV. Recomenda-se maior atenção para as profissionais que atuam como autônomas e a proposição de condições mínimas de atuação para que esses consigam trabalhar a contento sem oferecer riscos para as pessoas que atendem e principalmente para si mesmas.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto-Lei nº 5.452, de 1 de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho disponível em <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-5452-1-maio-1943-415500-norma-pe.html> acesso aos 13/08/2014.

BRASIL. Lei 12.592 de 18 de Janeiro de 2012. Dispõe sobre o exercício das atividades profissionais de Cabeleireiro, Barbeiro, Esteticista, Manicure, Pedicure, Depilador e Maquiador. Diário Oficial da União de 19 de janeiro de 2012.

GARBACCIO, Juliana Ladeira; OLIVEIRA, Adriana Cristina de. O risco oculto no segmento de estética e beleza: uma avaliação do conhecimento dos profissionais e das práticas de biossegurança nos salões de beleza. **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis, v. 4, n. 22, p.989-998, ago. 2013.

MELO, Flávia Cristina Alves de; ISOLANI, Aline Paula. HEPATITE B E C: DO RISCO DE CONTAMINAÇÃO POR MATERIAIS DE MANICURE/PEDICURE À PREVENÇÃO. **Saúde e Biol.** Campo Mourão, v. 6, n. 2, p.72-78, ago. 2011.



MINCIS, Moyses; MINCIS, Ricardo; CALICHMAN, Sílvia. Como Diagnosticar e Tratar hepatites agudas pelos vírus A, B, C, D e E. **Revista Brasileira de Medicina**, São Paulo, v. 65, n. 0, p.351-361, nov. 2007.

MOREIRA, Ana Cristina Azevedo et al. Grau de informações dos profissionais de salões de beleza sobre AIDS e hepatite. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 12, n. 3, p.359-366, set./dez. 2013.