



PRÁTICAS DE BIOSSEGURANÇA ADOTADAS POR MANICURES/PEDICURES NA PREVENÇÃO DE HEPATITE B E C

Renato Nelson Sasso¹, Lauyze Dall'ago Barbosa², Janete Lane Amadei³

RESUMO: As hepatites emergem com problema de saúde pública em todo o mundo. Estima-se que aproximadamente 720 milhões de indivíduos estejam infectados pelo vírus da hepatite B (VHB) e/ou hepatite C (VHC), apresentando índice de mortalidade em torno de 25%. Devido à exposição ao sangue e risco de acidente com perfurocortante, as manicures/pedicures durante a prática do trabalho, estão expostas a alto risco de contaminação. Este estudo teve como objetivo identificar o nível de conhecimento de manicures/pedicures sobre ações de prevenção da transmissão de hepatite B e C. Foi realizado estudo descritivo, transversal através de entrevista utilizando instrumento estruturado. Foram entrevistadas 96 manicures/pedicures sendo 100% mulheres e autônomas. Como resultado foi obtido que maioria ouviu já falar da patologia (95,8%), mas somente 41,7% fizeram o exame para detecção do vírus da Hepatite; relataram como via de transmissão o sangue (38,39%) e a relação sexual (31,8%). Maioria (60,4%) reutilizam materiais descartáveis (lixas e palitos de unha); 52,1% afirmam que utilizam para uso pessoal lixas e palitos de unha usados; 54,2% realizam esterilização de materiais com justificativa de remover sujidades e contaminantes. Em contrapartida 17,7% realizam a esterilização às vezes e 27,1% não realizam esterilização dos materiais por possuírem poucos materiais (3,1%), dificuldade em comprar o equipamento (30,2%) e tempo insuficiente (11,5%). As manicures entrevistadas não atendem as exigências da Vigilância Sanitária no que concerne à prevenção da transmissão de HIV e hepatites

PALAVRAS-CHAVE: Doenças profissionais; Medidas de segurança; Prevenção & Controle.

1 INTRODUÇÃO

As Hepatites de tipo B e C constituem relevantes problemas de saúde pública em todo o mundo, pois se estima que aproximadamente 720 milhões de indivíduos estejam infectados pelo vírus da hepatite B (VHB) e/ou vírus da hepatite C (VHC), apresentando um índice de mortalidade de aproximadamente 25% (MELO; ISOLANI, 2011). No Brasil, a hepatite B, no período de 1999 a 2011 foram notificados e confirmados 120.343 casos e, em 2010 foram registrados 13.188 casos. A Hepatite C, entre 1999 a 2011 foram confirmados 82.041 e, em 2010, notificados 10.321 casos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

O risco de aquisição do vírus após exposição percutânea a materiais e instrumentos contaminados varia de 6% a 30%. Sabe-se também que o vírus da hepatite B é altamente resistente, podendo sobreviver por até sete dias no sangue seco em temperatura ambiente e 10 vezes maior que o HCV (MELO; ISOLANI, 2011). Além disso, sua infectividade é 100 vezes maior que o HIV (WHO, 2014).

Estudos citados por Melo e Isolani (2011) referem que, em Botucatu – SP 4,3 a 5,5% de manicures eram positivos para hepatite; em Feira de Santana – BA, 51,4% dos pacientes contaminados com Hepatite C teriam feito compartilhamento de

¹ 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

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

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



material de manicure. Entre doadores de sangue do Pará indicou que o compartilhamento de material de manicure/pedicure foi um dos fatores de risco para a transmissão do vírus VHC (MELO; ISOLANI, 2011). Em Santos - SP, de vinte e quatro casais heterossexuais infectados com vírus VHC, 58% dos indivíduos relatam que compartilhavam alicates de manicure/pedicure em suas residências (CAVALHEIRO, 2004). Karmochkine et. al (2006) indicaram que a utilização de instrumentos de manicure/pedicure estava entre os fatores de risco mais importantes para a infecção.

Diante destes achados, a saúde pública determina que as manicures/pedicures representam um novo grupo com fatores de risco, já que podem entrar em contato com material contaminado pelo sangue de seus clientes (MELO; ISOLANI, 2011).

Para cada atendimento nos centros de beleza existem regras preconizadas pela Vigilância Sanitária incluindo materiais utilizados pelas manicures e pedicures. Todo esse processo é de fundamental importância para a prevenção de doenças, como a Hepatite B e para promoção da saúde. No entanto, as condições de segurança preconizadas nem sempre são seguidas pelos estabelecimentos (CODEIRO; HEMMI; ROBEIRO, 2013).

Este estudo foi desenvolvido com o objetivo de avaliar o conhecimento e as práticas de biossegurança adotadas por manicure/pedicures na prevenção de Hepatite B e C.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo descritivo, transversal com participação de manicures residentes na região noroeste do Paraná que atuam como autônomas. Os dados foram coletados nos meses de julho a agosto de 2014. Para a obtenção dos dados foi utilizado instrumento de coleta de dados estruturado em três partes: dados da população (sexo, idade, tempo de atuação profissional); conhecimentos básicos sobre transmissão de hepatite e práticas de biossegurança e higiene. 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. A população (Tabela 1) caracterizou-se por serem 100% mulheres que atuam como autônomas. 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%).



Tabela 1. Distribuição das manicures entrevistadas de acordo com idade e tempo de profissão em anos, na região noroeste do Paraná, 2014.

		N	%
		96	100
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

Sobre o conhecimento de hepatite e sua prevenção (Tabela 2) obteve-se que a maioria ouviu já falar da patologia (95,8%), mas somente 41,7% fizeram o exame para detecção do vírus da Hepatite. Entre estas, foram relatados positividade para 12,5% e negatividade de 28,1%.

Os índices obtidos neste estudo são maiores dos que encontrados em pesquisa para Hepatite B e C realizada com 100 manicures e/ou pedicures de São Paulo – SP que encontrou 8% de positividade para o VHB e 2% para o vírus VHC (MELO; ISOLANI, 2011).

As respostas corretas sobre as vias de transmissão foram sangue (38,39%) e relação sexual (31,8%). Observando-se uma confusão de conceitos sobre transmissão vertical (através da mãe) com a gestação propriamente dita.

A principal problemática em relação à transmissão do VHB e VHC não está somente nas práticas do dia a dia dos profissionais de saúde e de cuidados pessoais, mas sim na falta de cuidados para preveni-la (FIGUEIREDO; PIAI, 2007).



Tabela 2. Distribuição das respostas obtidas de manicures sobre conhecimento das medidas de prevenção para hepatite, na região noroeste do Paraná, 2014.

		N	%
		96	100
Ouvir falar sobre hepatite	Sim	92	95,8
	Não	4	4,2
Fez exame de hepatite	Sim	40	41,7
	Não	56	58,3
Resultado do exame de hepatite realizado	Negativo	27	28,1
	Positivo	12	12,5
	Não sabe	57	59,4
Sabe como ocorre a transmissão da hepatite?	sim	71	74,0
	Não	25	26,0
Contraí hepatite	Sangue	77	38,9
	Fezes	2	1,0
	Urina	8	4,0
	Relação sexual	63	31,8
	Gestação	48	24,2
Objetos que podem contaminar com vírus da hepatite	Lamina de barbear	79	18,9
	Escova de dente	31	7,4
	Alicate de cutícula	88	21,1
	Alicate de unha	64	15,3
	Cortadores de unha	54	12,9
	Palitos de madeira	47	11,3
	Lixa de unha	41	9,8
Nenhum deles	13	3,1	

Em relação às práticas de biossegurança na prevenção de hepatites (Tabela 3) é possível observar que a maioria das entrevistadas (60,4%) reutilizam materiais descartáveis como lixas e palitos de unha entre suas clientes e entre si e clientes, uma vez que 52,1% afirmam que utilizam para uso pessoal lixas e palitos de unha usados, aumenta o risco de contaminação cruzada visto que estes instrumentos de trabalho são também veículos de transmissão do vírus VHB e VHC.

Outra forma de prevenção da transmissão das hepatites seria a realização da lavagem das mãos antes e depois do atendimento a cada cliente, já que é através das mãos que ocorrem a principal forma de transmissão de microrganismos e que são removidos através da lavagem com água e sabão (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007). Esta prática é realizada apenas em 46,9% das entrevistadas.

O uso de EPIs, principalmente luvas é realizada apenas por 8,3% das entrevistas, 41,7% declararam utilizar apenas às vezes e 50,0% não utilizam luvas devido estas atrapalharem a realização de seus trabalhos (17,4%). A utilização de luvas consiste também em uma medida de redução à exposição ao VHB e VHC e minimização dos riscos de contaminação com acidentes perfurocortantes.



Das entrevistadas 54,2% afirmaram realizar esterilização de materiais com justificativa de remover sujidades e contaminantes. Em contrapartida 17,7% realizam a esterilização às vezes e 27,1% não realizam esterilização dos materiais por possuírem poucos materiais (3,1%), dificuldade em comprar o equipamento (30,2%) e tempo insuficiente (11,5%).

Tabela 3. Distribuição das respostas das manicures sobre praticas de biossegurança na prevenção para hepatites, na região noroeste do Paraná, 2014.

			N	%
			96	100
Reutiliza material	Sim		58	60,4
	Não		38	39,6
Uso pessoal	Sem uso		46	47,9
	Usadas		50	52,1
Lava as mãos	Sempre		45	46,9
	As vezes		26	27,1
	Nunca		25	26,0
Produto que usa para lavar as mãos	Água + sabão		70	72,9
	Álcool		4	4,2
	Água + sabão/ Álcool		22	22,9
Usa luvas	Sempre		8	8,3
	Às vezes		40	41,7
	Não usa		48	50,0
Motivos	Não usar luvas	Atrapalha o trabalho	50	17,4
		Falta costume ou material	5	1,7
		Desconfortável	26	9,0
	Usar luvas	Não se adapta	1	0,3
		Pressa	2	0,7
Esteriliza os objetos de trabalho	Proteção	Clientes desconhecidos	3	1,0
		Sempre	9	3,1
		As Vezes	53	55,2
Motivos	Para esterilizar	Não	17	17,7
		Remoção de sujidades e contaminantes	26	27,1
	Para não esterilizar	Acha necessário	52	54,2
		Pouco material /Poucos clientes	1	1,0
		Dificuldade para comprar o equipamento	3	3,1
	Tempo insuficiente	29	30,2	
		11	11,5	

O desenvolvimento de atividades para educação em saúde destes profissionais é cada vez mais necessário, pois se as normas de segurança não forem seguidas, riscos podem acometer a saúde dos profissionais e dos clientes (CORDEIRO, 2013).

4 CONCLUSÃO

As manicures entrevistadas não atendem as exigências da Vigilância Sanitária no que concerne à prevenção da transmissão de HIV e hepatites. É importante atentar para o risco de transmissão domiciliar destes materiais, já que as entrevistadas trabalham como autônomas.

Torna-se necessário a realização de capacitação de manicures/pedicures sobre a importância do uso de EPIs e da correta esterilização dos materiais utilizados.



A não realização destes processos pode levar a transmissão do vírus via cliente/manicure e manicure/cliente, e também de clientes para os parceiros dentro de seus domicílios. Propiciar crescimento profissional a estes profissionais além de ocorrer troca de conhecimentos entre os envolvidos, contribuirá de forma decisiva para as ações de prevenção na saúde pública no que concerne à HIV e hepatites.

REFERÊNCIAS

CAVALHEIRO, N. P. Hepatite C: Transmissão entre Casais. Latin American Knowledge Harvester, São Paulo, p.112, 2004.

CORDEIRO, CAF; HEMMI, APA; RIBEIRO, GC. Noções de biossegurança e ergonomia no trabalho: uma proposta de educação em saúde para manicures e pedicures de Diamantina, Minas Gerais. **Extramuros**, Petrolina-PE, v. 1, n. 2, p. 53-60, ago./dez. 2013.

FIGUEIREDO, R. M.; PIAI, TH. Hepatite C E Enfermagem: Revisão De Literatura. **Revista Mineira de Enfermagem**, São Carlos, v. 11, n. 1, p.86-89. Jan./mar. 2007.

MELO, F. C. A.; ISOLANI, A. Hepatite B e C: do risco de contaminação por materiais de manicure/pedicure à prevenção. **Rev. Saúde e Biol.**, v. 6, n. 2, p. 72-78, mai./ago., 2011.

MINISTÉRIO DA SAUDE. BOLETIM EPIDEMIOLOGICO - HEPATITES VIRAIS, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Higienização das mãos em serviços de saúde. Brasília: Anvisa, 2007.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Hepatites C. Genebra, 2012. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs164/en/>>. Acesso aos 28/04/2014.