



## HEPATITE B NOS SERVIÇOS DE BELEZA

Laura Junges Padilha<sup>1</sup>, Mariana de Almeida Machado<sup>2</sup>, Cristina Thum<sup>3</sup>,  
Dinara Hansen Costa<sup>4</sup>.

**Palavras-Chave:** Hepatite B. Biossegurança. Hepatite na manicuração. Estética e biossegurança.

### 1 INTRODUÇÃO

A hepatite B é uma infecção viral sistêmica que causa inflamação e necrose das células hepáticas, podendo ser transmitida através de materiais mal higienizados ou falta de esterilização (SMELTZER, BARE, 2009). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2015 cerca de 257 milhões de pessoas viviam com infecção crônica pela hepatite B. O vírus da hepatite B (VHB) é uma das doenças ocupacionais de maior importância na área da saúde, em especial para a área da beleza como manicures e pedicures, onde uma das principais fontes de transmissão são as exposições percutâneas ou de mucosas ao sangue de pessoas infectadas pelo vírus (U.S. PUBLIC HEALTH SERVICE UPDATED, 2001). O risco de aquisição do vírus após exposição percutânea a materiais e instrumentos contaminados varia de 6% a 30%. (MORAES, et al., 2012). O baixo engajamento para aderir às práticas de biossegurança na área da saúde consiste num alto risco de infecção (OLIVEIRA, 2011), onde o compartilhamento de alicates de unha, tesouras, espátulas, entre outros materiais utilizados na manicuração, sem que tenham passado pelo processo de limpeza e esterilização não é viável, uma vez que conseqüentemente serão capazes de se tornar veículos para o vírus, além das grandes chances de uma contaminação cruzada, na qual profissional e clientes correm riscos substanciais (OLIVEIRA; FOCACCIA, 2010). Assim este estudo teve como objetivo realizar uma revisão acerca da hepatite B, enfatizando sua relação com procedimentos estéticos, por meio de entrevistas com profissionais.

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Estética e Cosmética, da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: laura.junges@sou.unicruz.edu.br

<sup>2</sup> Discente do curso de Estética e Cosmética, da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: marimachado3636@gmail.com

<sup>3</sup> Orientadora de Pesquisa - Docente da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: cristinathum@unicruz.edu.br

<sup>4</sup> Orientadora de Pesquisa - Docente da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: dhansen@unicruz.edu.br



## 2 METODOLOGIA

Estudo de revisão de literatura, realizado durante disciplina de Biossegurança e Controle de Qualidade do curso de Estética e Cosmética. Foram utilizados como descritores para consulta: Hepatite B, Biossegurança, Hepatite na manicuração, estética e biossegurança. A busca foi realizada na base de dados Google Acadêmico e Scielo em produções científicas compreendidas temporalmente entre 2011 – 2014. Foram analisados 6 artigos e destes 4 foram utilizados, pois contemplaram objetivo da pesquisa, que consistia em abordar o perigo da doença, VHB, em ambiente estético.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram analisados diversos artigos a respeito da doença hepatite B na manicuração, e dentre vários analisados, foram selecionados quatro que correspondiam aos critérios de escolha. Três dos artigos apurados foram de pesquisas com voluntários e um com fundamentação em revisão de literatura.

MORAES, *et al.* (2012) neste estudo foi realizada pesquisa com 127 manicures e pedicures. O estudo apontou que 3,1% nunca tinham ouvido falar em hepatite B e 20,5% desconheciam formas de transmissão da doença. Em questão de formas de higiene 72,4% declararam lavar as mãos com água e sabão antes e depois de atender os clientes. Sobre formas de precauções, 87,4% afirmaram não usar luvas descartáveis e 29,9% reutilizavam lixas de unhas e palitos de madeira.

Referente à esterilização de materiais, 83,5% faziam tal procedimento e 16,4% não o faziam, justificando que os clientes portavam seu próprio material. Pertinente à limpeza do material antes da esterilização, 75,6% afirmaram realizar a limpeza, 7,9% não a faziam, e 10,2% apenas limpavam, sem esterilizar. Referente a vacinação apenas 67,7% dos profissionais afirmaram ter realizado a vacina para hepatite B. O monitoramento do processo de esterilização deve incluir uma combinação de indicadores químicos, biológicos e controles físicos, que avaliam as condições de esterilização e a eficácia do ciclo de esterilização (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1994). Sobre o aparelho de esterilização, 88% não faziam testes biológicos para saber se o equipamento estava funcionando adequadamente e 12% relataram fazer outros tipos de testes, não citados. (MELO; ISOLANI, 2011).

CARVALHO, *et al.* (2015) elaborada pesquisa com 18 manicures, onde questionados referente a especialização, apenas 15 possuíam curso de curta duração. Alusivo a riscos de contaminação, 88,8% afirmaram saber que poderiam adquirir algumas doenças, e dentre elas a mais citada foi HVI (61,1%) e hepatite B (44,4%). Com relação a transmissão da hepatite B, 44,5% das



entrevistadas relataram que a transmissão é feita por contato com sangue, 22,3% não souberam informar, 16,6% relataram ser através da saliva, 11,1% disseram ser por meio de compartilhamento de materiais e 5,5% citaram ser por meio de materiais cortantes. Relacionado a esterilização, 83,3% realizavam tal processo, porém somente 53,3% utilizavam a autoclave e 13,4% realizavam a fervura do material. Considerando a resistência viral no meio externo, principalmente do vírus VHB, pode-se considerar que estes podem ser transmitidos pelo compartilhamento de alicates, utilizados por manicure/pedicures, não esterilizados ou esterilizados incorretamente (MELO; ISOLANI, 2011). Em relação a vacinação, somente 38,8% possuíam vacina contra hepatite B. (MELO; ISOLANI, 2011).

OLIVEIRA, et al. (2014) apresenta pesquisa quantitativa, onde foram questionadas 67 manicures/pedicures. Em questionamento sobre curso profissionalizante apenas algumas profissionais apresentavam, porém métodos de biossegurança não eram adotados ou não aplicados corretamente. A única maneira de evitar a transmissão da hepatite B e C por materiais de manicure/pedicure é por meio da capacitação dos funcionários dos salões de beleza (MELO; ISOLANI, 2011). Uma parte dos entrevistados não conheciam as doenças e os meios de transmissão. As enfermidades mais citadas foram hepatite (80,6%), HIV (55%) e micoses (14,9%). Relataram que o uso das medidas de proteção custava caro e que não havia adaptação com os equipamentos de proteção individual. A proteção com EPIs era empregada por apenas 21% das entrevistadas. A esterilização foi citada por 58% das participantes, porém nenhum método relatado é satisfatório para eliminação de micro-organismos, pois os locais apresentavam estufas ou “forninhos”, sem o controle da temperatura. Apenas 54% das voluntárias afirmaram ter vacinação contra hepatite B. (MELO; ISOLANI, 2011).

Comparando os estudos pode-se observar que em todas as pesquisas não são todas as profissionais que usufruem de medidas protetivas, tanto para a integridade da própria saúde, quanto para a dos clientes. Isso se deve ao fato de que a maioria não adota simples formas de segurança, como, por exemplo, higiene pessoal, esterilização de materiais e prevenção contra doenças por meio de vacinas.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por intermédio das pesquisas foi constatado que não há ampla preocupação por grande parte das profissionais, tanto em relação a própria saúde, quanto com seguir as normas de Biossegurança, uma vez que as medidas necessárias de segurança, como esterilização de materiais, utilização de EPIs individuais e higiene não são postas em prática. Também pode-se verificar que há a falta de cursos



informativos sobre biossegurança e seus cuidados, visto que nem todos os voluntários possuíam as devidas instruções sobre este assunto.

## 5 REFERÊNCIAS

1. CARVALHO, Ayla; VITOR, Antonia; PEREIRA, Milena. **Hepatite B: cuidados quanto à prevenção por manicures.** Revista Prevenção de Infecções e Saúde (REPIS) – 2015 <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/3540/pdf> – Acesso em 09 de junho de 2018.
2. FAGUNDES, G. D.; BONAZZA, V.; CERETTA, L. B.; BACK, A. J.; BETTIOL, J. **Deteção do vírus da Hepatite C em uma população de adultos.** Revista Latinoamericana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 16, n. 3, p. 396-400, mai./jun. 2008.
3. KHOURI, M. M. **Hepatite B: considerações epidemiológicas, imunológicas e sorológicas com ênfase em mutação.** Revista do Hospital das Clínicas, São Paulo, v. 59, n. 4, p. 216224, 2004.
4. MELO, Flávia; ISOLANI, Paula. **Hepatite B E C: Do Risco de Contaminação por Materiais de Manicure/Pedicure à Prevenção.** SaBios: Rev. Saúde e Biol., v.6, n.2, p.72-78, mai./ago. - 2011 <http://revista.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios2/article/view/696/364> – Acesso em 10 de junho de 2018.
5. MORAES, Juliano; BARBOSA, Flávia; COSTA, Tassiana; FERREIRA, Adan. **Hepatite B: Conhecimento dos Riscos e Adoção De Medidas de Biossegurança por Manicures/Pedicures de Itaúna-Mg.** Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro – 2012. Disponível em <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/225/349>> Acesso em 09 de junho de 2018.
6. OLIVEIRA, Flavia; ALVES, Aline; SANTOS, Laíze; SANTANA, Tainah; SILVA, Glebson; KAMEO, Simone. **Adesão às Medidas de Biossegurança Relacionadas à Hepatite B por Manicures.** Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde, vol. 18, núm. 2, 2014, pp. 83-90, Universidade Anhanguera Campo Grande, Brasil – 2014. <http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/ensaioeciencia/article/view/1092/1055> – Acesso em 09 de junho de 2018.
7. PELIGANGA, L. B. **Prevalência das Hepatites B e C em doadores de sangue e da hepatite B em gestante no Kuito, Biê, Angola. 2008.** Dissertação (Mestrado em Medicina Tropical) - FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2008.
8. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth: **Tratado de enfermagem medicocirúrgica.** 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009. p.1107-09.
9. U. S. PUBLIC HEALTH SERVICE UPDATED. **U.S. Public Health Service Guidelines for the management of occupational exposures to HBV, HCV and HIV and recommendation for postexposure prophylaxis.** MMWR Recommendation Reports, v.50, n.RR-11, p.1-52, 2001.