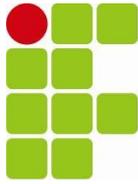


Camila Dalfior Soares
Neura Rosane Rocha dos Reis
Verônica Reuter Hoepers

HEPATÔ BELEZA

Joinville
2009



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA
CAMPUS JOINVILLE-SC
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Camila Dalfior Soares
Neura Rosane Rocha dos Reis
Verônica Reuter Hoepers

HEPATÔ BELEZA

Projeto de ação comunitária apresentado ao Curso de Enfermagem, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina Campus Joinville, no semestre 01/2009.

Orientadora: Márcia Bet Kohls

Joinville – SC

2009

DEDICATÓRIA

Agradecemos primeiramente a Deus por nos acompanhar neste trabalho, assim como nossos familiares e professores: Débora Rinaldi, Josiane Steil e Márcia Bet Kohls, que dedicaram seu tempo e conhecimento para realização do projeto. Aos profissionais dos salões de beleza que foram peças fundamentais para que o mesmo acontecesse.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	.....
1. JUSTIFICATIVA.....	.....
2. OBJETIVOS.....	.....
2.1 Objetivo Geral.....	.....
2.1 Objetivos Específicos.....	.....
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	.....
3.1 Hepatite B.....	.....
3.2 Hepatite C.....	.....
4. METODOLOGIA.....	.....
5. RESULTADOS ALCANÇADOS.....	.....
6. ANÁLISE DA PESQUISA APLICADA.....	.....
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	.....
REFERÊNCIAS.....	.....
ANEXOS.....	.....
Anexo A - Métodos de Esterilização e Desinfecção.....	.....
Anexo B - Lei 07/93 da Vigilância Sanitária de Joinville SC.....	.....
Anexo C - Folder.....	.....
APÊNDICES.....	.....
Apêndice A - Questionário .....	.....
Apêndice B – Cronograma de Aplicação do Projeto.....	.....

LISTA DE TABELAS E FIGURA

GRÁFICO 1.....	
GRÁFICO 2.....	
GRÁFICO 3.....	
GRÁFICO 4.....	
GRÁFICO 5.....	
GRÁFICO 6.....	
GRÁFICO 7.....	
GRÁFICO 8.....	
GRÁFICO 9.....	

INTRODUÇÃO

A vaidade é uma característica humana, todo mundo sabe, um exemplo disso é o tempo gasto nos salões de beleza. As opções são muitas: “fazer as unhas”, cuidar dos cabelos, fazer depilação, maquiagem, entre outros. Cuidar da aparência é importante, mas ir ao salão sem a higiene adequada e orientações pode trazer graves problemas à saúde.

Os salões de beleza constituem atualmente um grande problema de saúde pública, tornando-se foco de contaminação dos vírus das Hepatites B e C, cujas transmissões podem ser evitadas através de medidas simples e seguras.

Fazer as unhas com alicates e outros utensílios contaminados representa a maior incidência de transmissão de Hepatite C. Para ter-se uma ideia, esse índice supera até o de contaminação através da relação sexual, assim como o de uso de drogas com compartilhamento de seringas. Somente no ano de 2006, o Ministério da Saúde registrou três mil casos de Hepatite C em mulheres.

A falta de informação sobre a transmissão, o despreparo dos profissionais sobre a correta forma de limpeza, desinfecção e esterilização dos materiais utilizados, assim como a falta de fiscalização da Vigilância Sanitária, contribuem para o aumento da contaminação direta.

Assim, este projeto teve como objetivos analisar o conhecimento dos profissionais dos salões de beleza com relação aos vírus das Hepatites, e orientar sobre a prevenção contra os vírus das Hepatites B e C através da divulgação por meio de educação em saúde, tendo em vista que é necessário o conhecimento por parte dos profissionais, para que os mesmos possam exercer suas atividades de maneira favorável, não colocando em risco a saúde dos clientes.

1. JUSTIFICATIVA

Os salões de beleza constituem atualmente, em um grande problema de saúde pública, tornando-se foco de contaminação dos vírus das Hepatites B e C, onde sua transmissão pode ser evitada através de medidas simples e seguras.

Considerando o pouco conhecimento entre os profissionais nos salões de beleza, através de orientações e folders explicativos conseguimos expressar todas as informações sobre o vírus, sua forma de transmissão bem como enfatizar a prevenção.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analizamos o conhecimento dos profissionais dos salões de beleza com relação ao vírus das Hepatites.

2.2 Objetivos Específicos

- a) Avaliou-se o conhecimento desses profissionais quanto aos meios de prevenção e transmissão do vírus da hepatite B e C.
- b) Orientamos os profissionais da área sobre a importância da sua participação no controle da disseminação da doença em seu local de trabalho.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A cada ano aumenta o número de pessoas contaminadas pelos vírus das Hepatites. Estima-se que mais de 2 bilhões de indivíduos tenham sido infectados pelo vírus da Hepatite B em algum momento de suas vidas, e que aproximadamente 350 milhões estejam cronicamente infectados por este vírus. (FIGUEIREDO, 2003. p.95).

O risco de morte por cirrose e hepatocarcinoma, decorrente da infecção pelo vírus da Hepatite B, é estimado em mais de 50% nestes portadores, em comparação ao risco de 2% nos indivíduos soronegativos, ou seja, na população geral. (PEDRO TEIXEIRA, 1996.p.258)

Práticas não controladas que apresentam risco de adquirir a infecção por vírus, sobretudo aquelas que envolvem a exposição a instrumentos cortantes ou agulhas contaminadas (como por exemplo, as manicures e pedicures, profissionais da área da saúde, usuários de drogas e tatuadores), são fontes de contágio direto pelos vírus das Hepatites B e C.

Segundo Varaldo

“Assim como o HIV/AIDS, a Hepatite B é uma doença sexualmente transmissível, entretanto, seu vírus, chega a ser 100 vezes mais infeccioso do que o da AIDS e o número de infectados no mundo, 8 vezes maior em relação à AIDS. A falta de conhecimento sobre a Hepatite B e o aparente desinteresse das autoridades em relação à doença resultam em dados alarmantes: apenas um em cada 800 infectados recebe tratamento no Brasil pelo SUS, enquanto a relação para o HIV é de um em cada três infectados”. (VARALDO, publicado em 24/11/2008. Acesso em dezembro 2008.

De acordo com o Ministério da Saúde somente em 2007, foram registrados através do SINAN (Sistema de Informação de Agravos e Notificação) 2.456 novos casos de mulheres contaminadas pela hepatite C em Santa Catarina. Estima-se que muitas delas podem ter sido infectadas por meio de alicates de unha durante a visita à manicure, sendo este um hábito corriqueiro entre a população feminina.

Convém salientar que o vírus da Hepatite pode se manter vivo até 15 dias dentro de um frasco de esmalte. É extremamente estável e pode permanecer na superfície por até uma semana. (MURTA, 2006 p.113).

Antes de 1993, o grande índice de contágio pelos vírus da Hepatite ocorreu através das transfusões sanguíneas, por falta de controle apropriado. Pessoas que se submeteram à transfusão neste período podem estar contaminadas e não saber, pois o vírus pode ficar incubado por um período que pode variar entre 20 e 30 anos.

Existem vários fatores que podem causar Hepatite. Ela pode ser viral, autoimune, ou ainda ser causada por reação ao álcool, droga ou medicamentos, já que é no fígado que essas substâncias são transformadas (PORTAL BRASIL, 2008). Quando o organismo não consegue se curar em até seis meses a doença passa, então, a ser considerada crônica.

Atualmente há sete tipos de Hepatites virais específicas conhecidas: A, B, C, D, E, F, e G, sendo cada um deles diferente quanto à forma de transmissão, desenvolvimento, gravidade e cronicidade. A seguir serão descritos os dois tipos que estão mais relacionados com o estudo realizado.

3.1 Hepatite B

A Hepatite B é causada pelo vírus (VHB) pertence à família Hepadnaviridae, constituído de desoxirribonucléico (DNA), que é transmitido por via parenteral, por exposição percutânea ou mucosas, através do sangue ou de outros fluidos orgânicos, e também através de HBsAg positivos de indivíduos com infecção aguda ou crônica que apresentam o HBV circulante. O HBV também pode ser transmitido por via vertical, isto é, de mãe para filho.

A hepatite B aguda não requer tratamento medicamentoso específico (ABC DA SAÚDE, 2005). Seu período de incubação varia de 30 a 60 dias.

Para prevenção da hepatite B, o Ministério da Saúde atualmente desenvolve ações de prevenção através de imunizações e campanhas. A imunização é oferecida para recém-nascidos (RNs) e pessoas de 1 a 19 anos, bem como grupos de risco (imunodeprimidos, profissionais da saúde e do sexo). (BRASIL, 2005).

O controle efetivo de bancos de sangue por meio da triagem sorológica e o não-compartilhamento de alicates de unha, lâminas de barbear, escovas de dente e equipamentos para uso de drogas, também são medidas que evitam a disseminação da doença.

3.2 Hepatite C

É uma inflamação do fígado causada pelo vírus da Hepatite C (VHC) pertencente à família Flaviridae, constituído por ácido ribonucléico (RNA). Sua transmissão ocorre principalmente por via parenteral, sendo o grande responsável pelas infecções pós-transfusacionais. Há outras formas raras de infecção, pouco frequente por via sexual e rara por transmissão vertical.

O período de incubação do vírus varia de 15 a 150 dias. E não existe vacina para prevenção da hepatite C, o que torna a doença a mais letal das Hepatites, com um grande índice de mortalidade de 10 a 15 % dos infectados (LARA, 2005).

Diferente da Hepatite B, a grande maioria dos casos de Hepatite C não apresenta sintomas na fase aguda ou, se ocorrem, são muitos leves e semelhantes aos de uma gripe (MURTA, 2006 p.113).

A prevenção somente é possível por medidas de precaução. As medidas primárias visam à redução da disseminação da doença como: triagem em bancos de materiais biológicos e cumprimento das práticas de controle de infecção.

As medidas secundárias visam à interrupção da progressão da doença com: controle de peso, do colesterol e da glicemia, abstinência ou diminuição do uso de álcool e exposição à substâncias tóxicas; estas medidas visam à redução da progressão da doença em uma pessoa já infectada, já que esses fatores, quando presentes, podem ajudar a acelerar o desenvolvimento de formas mais graves de doença hepática.

Em ambos os casos de Hepatites, os sintomas são cansaços, falta de apetite, debilidade geral, urina escura, cólicas abdominais, náusea ou diarreia, e icterícia (pele e mucosas dos olhos amarelados). (SPETHMANN, 2004. p. 252).

4. METODOLOGIA

O projeto foi realizado através da aplicação de um questionário com perguntas fechadas (apêndice A) em um total de trinta e quatro salões de beleza, escolhidos de forma aleatória nos bairros Jarivatuba (zona sul) e no Centro da cidade de Joinville. O mesmo ocorreu na segunda quinzena do mês de janeiro do corrente ano, de segunda a sábado, das 13:00 às 20:00 horas.

Durante a aplicação do projeto foram entregues folders explicativos sobre a doença, e também repassadas informações referente à prevenção das Hepatites B e C, (anexos A, B e C).

Após a aplicação do projeto foram analisados os dados colhidos através dos questionários, e elaborado a estatística sobre o conhecimento dos profissionais dos salões de beleza em relação aos riscos biológicos em seu local de trabalho.

5. RESULTADOS ALCANÇADOS

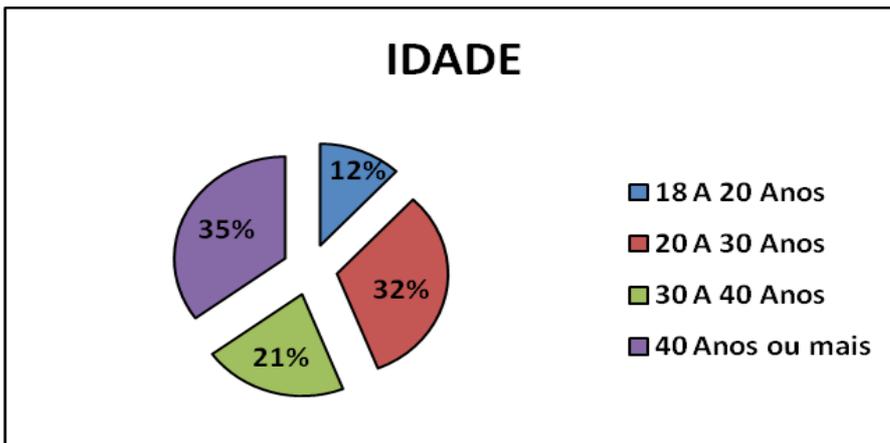
No bairro Jarivatuba, na zona sul da cidade, os estabelecimentos analisados, os salões de beleza, eram de porte pequeno e médio; e no Centro da cidade, eram de porte grande com até quinze trabalhadores, entre manicures e cabeleireiros.

O Projeto obteve boa aceitação pelos profissionais dos salões de beleza, onde poucos se negaram a participar do mesmo.

Quando questionados, os profissionais dos salões de beleza afirmavam conhecimento sobre o vírus das Hepatites, ressaltando que não tinham dúvidas sobre o assunto. Em algumas visitas teve-se que retornar em outro momento, em função das suas atividades com os clientes.

6. ANÁLISE DA PESQUISA APLICADA

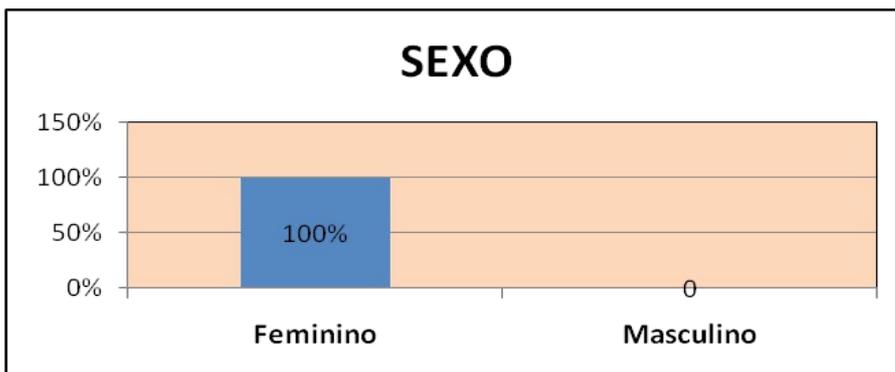
GRÁFICO 01



Fonte: Dados coletados pelas autoras

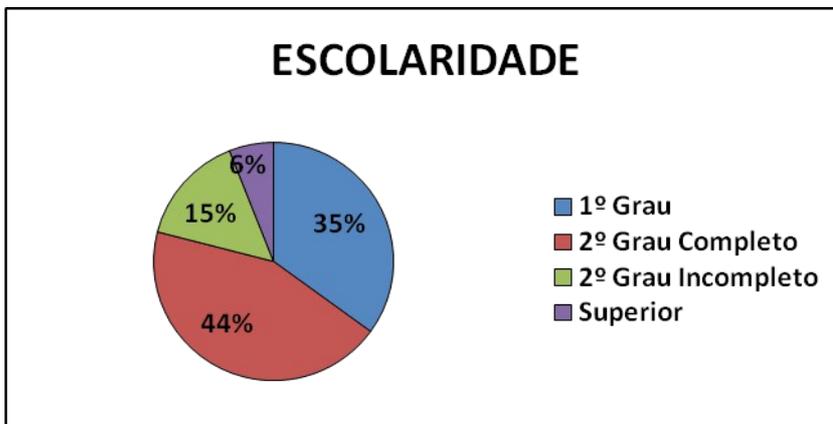
Na amostra avaliada no projeto as idades são variadas, predominando trabalhadores com idade acima de 20 anos.

GRÁFICO 02



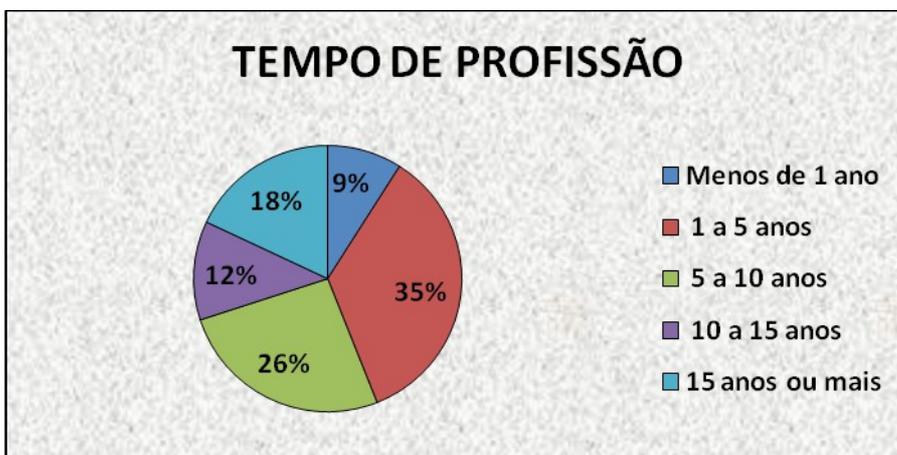
Fonte: Dados coletados pelas autoras

Nos salões pesquisados o público entrevistado foi todo do sexo feminino.

GRÁFICO 03

Fonte: Dados coletados pelas autoras

Com relação à escolaridade, notou-se que 35 % dos trabalhadores cursaram apenas o 1º grau, seguido de 44% com o 2º grau completo, e apenas 6% dos entrevistados afirmaram ter o ensino superior.

GRÁFICO 04

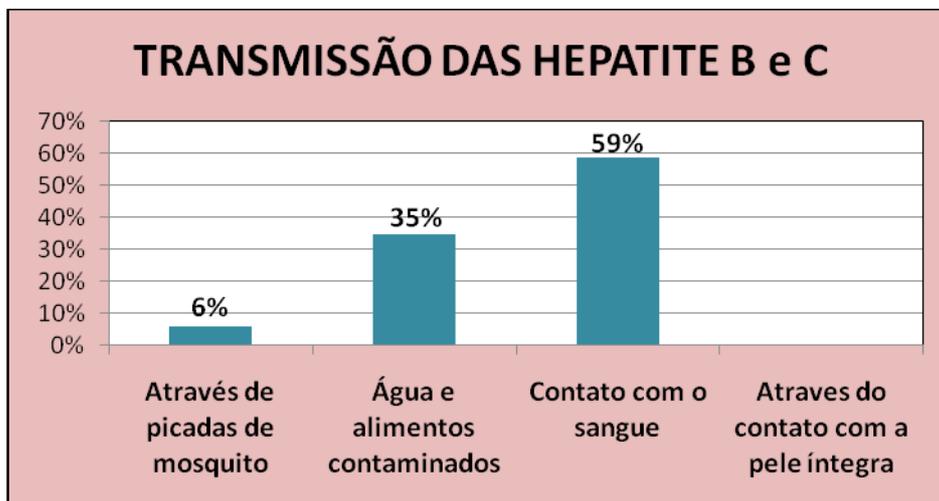
Fonte: Dados coletados pelas autoras

Constatou-se que 35% dos profissionais exercem suas atividades entre 1 a 5 anos e somente 9% dos entrevistados trabalham há menos de 1 ano.

GRÁFICO 05

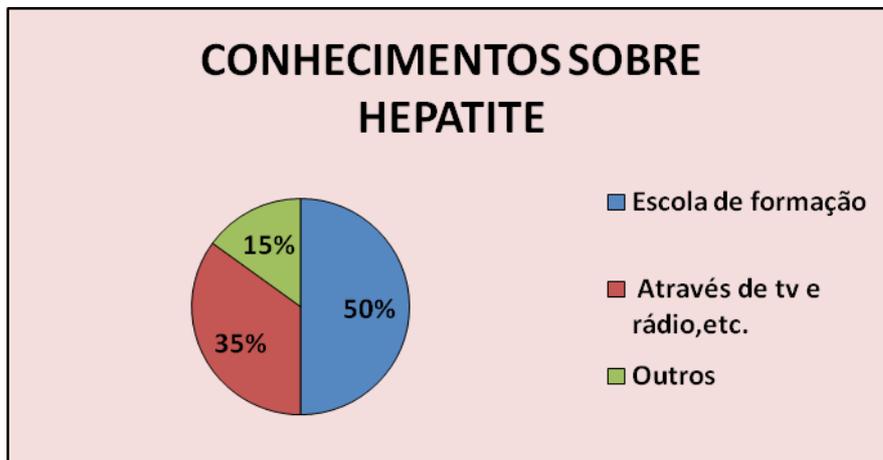
Fonte: Dados coletados pelas autoras

Os dados apontam neste gráfico que 65% dos entrevistados têm conhecimento sobre a questão abordada, 18% estavam equivocados e 17% afirmam desconhecer a patologia.

GRÁFICO 06

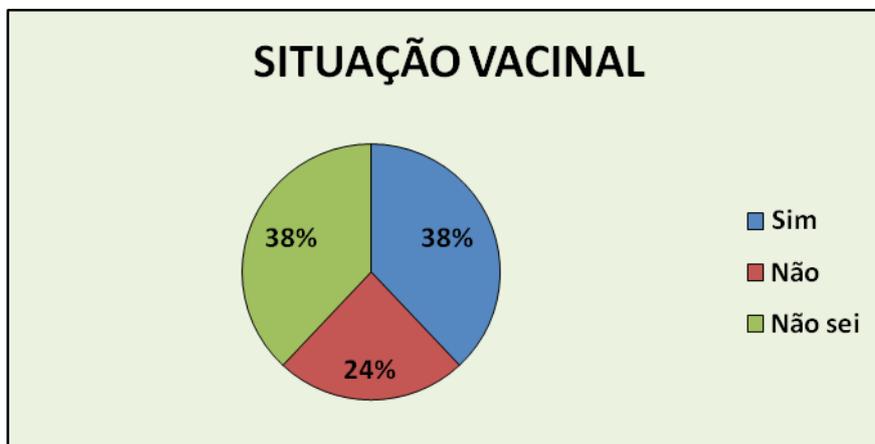
Fonte: Dados coletados pelas autoras

Para surpresa das pesquisadoras, 41% das pessoas entrevistadas não souberam responder quais são as formas de transmissão dos vírus das Hepatites B e C.

GRÁFICO 07

Fonte: Dados coletados pelas autoras

Os dados apontam que apenas 50% das manicures receberam algum tipo de informação sobre Hepatite nas escolas de formação. Os meios de comunicação representam 35% de informação adquirida sobre o assunto.

GRÁFICO 08

Fonte: Dados coletados pelas autoras

Este gráfico mostra que a porcentagem das pessoas vacinadas é idêntica à porcentagem daquelas que desconheciam a sua situação vacinal. Ainda é muito grande o número de pessoas não-vacinadas.

GRÁFICO 09



Fonte: Dados coletados pelas autoras

A resposta sobre o tempo que os instrumentais devem ficar na estufa, para 68% das entrevistadas, não está de acordo com as normas da Vigilância Sanitária de Joinville, que estipula um tempo mínimo de 2 horas para se obter uma esterilização correta.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A opção de desenvolver um Projeto de Ação Comunitária com enfoque na Hepatite B e C é devido à sua importância como doença extremamente contagiosa, grave e silenciosa, confrontando-se com o desconhecimento geral da população sobre os aspectos da transmissão e prevenção da mesma.

Com a execução do projeto analisou-se que a população joinvilense está carente de informações sobre a Hepatite B e C. O público-alvo do projeto se dizia conhecedor dos meios de transmissão e de prevenção da doença, porém não foi isso que se constatou.

A mídia não reserva espaço para campanhas realmente esclarecedoras sobre a Hepatite B e C, e os órgãos competentes de saúde deixam a desejar quanto ao desenvolvimento de projetos educacionais nos centros urbanos ou nas escolas. As campanhas contra a Dengue têm sido constantes nos dias atuais, abrangendo todos os âmbitos da informação; assim também deveriam ser as campanhas contra a Hepatite B, com esse caráter convocativo de luta contra o seu desenvolvimento, mostrando de fato os números exorbitantes de contágio e revelando-a como doença mais contagiosa do que a AIDS.

Por conta da realidade observada durante a execução do projeto, o grupo mostra-se satisfeito pela escolha acertada do tema e por ter concedido a um número significativo de pessoas a oportunidade exclusiva de aprimorarem seus conhecimentos a respeito da Hepatite B e C, e tornarem-se multiplicadoras de informação. Afinal, uma população mais consciente é uma população que promove a sua própria saúde e a da comunidade em que vive.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da saúde. Fundação Nacional da Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica**, 4º ed. rev. Brasileira. Brasília, DF, 1998.

FIGUEIREDO, N. M. A. **Ensinando a cuidar em saúde pública**. 4º ed. São Caetano do Sul, SP: Difusão, 2003.

MURTA, G. F. **Guia para ensino e aprendizado em enfermagem**. 2º ed. São Caetano do Sul, SP: Difusão, 2006.

TEIXEIRA, P. Biossegurança: uma abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro, RJ: Fio Cruz, 1996.

Jornal Correio Braziliense, publicada em 24/11/2008 com destaque na página 13.

Disponível em http://www.portalbrasil.net/medicina_hepatite.htm. Acesso: 05 de outubro de 2008.

Disponível em <http://www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/gevis/port>. Acesso: 12 de outubro de 2008. (PDF)

Disponível em <http://www.abril.com.br/noticia/ciencia-saude>. Acesso: 28 de outubro de 2008.

Disponível em: <http://www.hepcentro.com.br>. Acesso: 15 de dezembro de 2008.

ANEXOS

Anexo A – Métodos de Esterilização e Desinfecção

Art.1º - Os instrumentos utilizados nos salões de beleza (tesoura, alicates, afastadores de cutícula e demais objetos metálicos) são considerados artigos semicríticos, uma vez que podem provocar solução e continuidade, devendo, portanto, sofrer processos de esterilização ou desinfecção de médio ou alto nível para ter a segurança de uso.

SEÇÃO I - DA ESTERILIZAÇÃO

Art.2º - Os métodos de esterilização física devem ser utilizados da seguinte forma:

I - em autoclave a 121°C (cento e vinte e um graus centígrados) por 15 minutos;

II - em estufa, dotada de termostato e termômetro, à temperatura de 170°C (cento e setenta graus centígrados) por duas horas, devendo o material ser colocado na estufa quando sua temperatura atingir os 170°C, iniciando-se daí a contagem de tempo de esterilização.

Art.3º - Os produtos empregados para esterilização química devem ser utilizados conforme os incisos abaixo:

I - utilizar-se somente de produtos registrados no Ministério da Saúde e que tenham como princípio ativo os aldeídos ou outras substâncias que atendam à legislação específica;

II - respeitar a concentração e tempo de exposição constante no rótulo do produto;

III - observar a data de validade do produto antes e após sua ativação;

IV - a diluição deverá ser feita por profissional já orientado para que se garanta a eficiência do processo;

V - o produto deve ser mantido tampado, conservado em local fresco e ao abrigo da luz;

VI - seguir as recomendações do rótulo no que se relaciona ao uso de EPI'S (Equipamentos de Proteção Individual);

VII - o manuseio do produto deve ser feito em local ventilado.

Parágrafo Único - A esterilização química só deverá ser utilizada quando for possível a esterilização em autoclave ou estufa.

SEÇÃO II - DA DESINFECÇÃO

Art.4º - A desinfecção física deverá ser feita através de imersão em água fervente e ser efetuada da seguinte forma:

I - fervura prévia da água a ser utilizada no processo por 10 (dez) minutos, a fim de se obter a precipitação do óxido de cálcio;

II - após decorrido o prazo estabelecido no inciso anterior, o instrumental deverá ser imerso na água fervente a, no mínimo, 2,5 cm (dois e meio centímetros) da linha d'água e deixado por 30 (trinta) minutos em ebulição;

III - após término do processo o material deverá ser retirado com auxílio de pinça, seco com pano limpo e guardado em recipiente com tampa, limpo e seco.

Art. 5º - Os produtos empregados para desinfecção química, além de atender ao disposto no art.3º desta Lei, devem ser utilizados conforme os incisos abaixo:

I - fazer uso somente de produtos registrados no Ministério da Saúde e que tenham como princípio ativo os aldeídos, fenólicos, quaternários de amônio, compostos orgânicos libertadores de cloro ou outras substâncias que atendam à legislação específica;

II - ao fazer uso de hipoclorito de sódio a 1% (um por cento de cloro ativo) para desinfecção de superfícies não metálicas (pedra, cerâmica, artigos de vidro, borracha, plástico e tecidos brancos), aguardar por 30(trinta) minutos para seu uso e enxágue;

III - ao usar glutaraldeído, fazer imersão por 30 (trinta) minutos numa solução aquosa a 2% (dois por cento).

APÍTULO II - DAS RECOMENDAÇÕES GERAIS

Art.6º - Todo material deverá ser lavado com água e sabão e seco antes de ser desinfetado e esterilizado.

Art.7º - Na esterilização por autoclave ou estufa, devem ser seguidas todas as normas e recomendações já existentes sobre estes métodos.

Art.8º - Todos os produtos químicos devem ser usados rigorosamente dentro do prazo de validade.

Art.9º - Os materiais ou equipamentos esterilizados ou desinfetados devem ser guardados em recipientes limpos, tampados e em locais frescos e secos.

Art.10 - Todos os produtos químicos utilizados para esterilização, desinfecção ou para qualquer outro procedimento realizado dentro do estabelecimento deverão ter registro no Ministério da Saúde.

Art.11 - Antes de cada procedimento, o profissional deve lavar as mãos com água corrente e sabão, bem como as mãos e pés dos clientes a serem atendidos.

Art.12 - Caso sejam utilizadas bacias para lavagem, estas deverão ser desinfetadas, obedecendo às seguintes fases:

I - lavagem com água e sabão;

II - secagem com pano seco e limpo;

III - imersão em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30(trinta) minutos;

IV - enxágue em água corrente;

V - secagem com pano limpo.

Art.13 - Não será permitida a desinfecção ou esterilização em aparelhos que utilizem lâmpadas ultravioletas.

Anexo B - Lei 07/93 da Vigilância Sanitária de Joinville- SC

ART. 5= É dever de todos zelar no sentido de não causar dano à saúde de terceiros, cumprindo as normas ou regras habituais de sua profissão ou ofício, bem como as prescrições da autoridade de saúde.

ART. 10= As autoridades, visando à instalação ou alteração da destinação e/ou local de estabelecimento de saúde no território joinvilense, devem ser solicitadas previamente e registradas junto aos órgãos sanitários municipais competentes, nos termos da lei e dos regulamentos.

ART. 14= A ninguém é dado o direito de descumprir ordens, instruções, normas e medidas que a autoridade de saúde prescrever com o objetivo de evitar e/ou controlar a ocorrência, difusão ou agravamento das doenças transmissíveis e evitáveis.

ART. 18= As ações ou atividades que possam prejudicar direta ou indiretamente a saúde de terceiros, quer pela natureza das ações ou atividades, quer pelas condições ou natureza de seu produto ou resultado deste, ou ainda pelas condições do local aonde habita, trabalha ou frequenta, deverão ser submetidas às exigências legais e regulamentares correspondentes e as restrições ou medidas que a autoridade de saúde fixar.

Anexo C – Folder

CUIDADOS COM OS INSTRUMENTAIS

(alicates, lixas, pinças, tesouras, cortadores de unha, etc.)

Todos os instrumentos utilizados pelo cabeleireiro, manicure, pedicure e depiladores, devem ser previamente limpos, desinfetados e esterilizados, conforme a indicação para cada tipo de material, com a intenção de evitar-se o contágio de doenças como: AIDS, Hepatites e micose.

DEFINIÇÃO DE TERMOS:

Limpeza – é o processo de remoção da sujidade, é feita com água e sabão ou detergente;

Desinfecção – é o processo de destruição de microorganismos em forma vegetativa, mediante a aplicação de agentes físicos ou químicos;

Esterilização: processo de destruição de todas as formas de vida microbianas diante da aplicação de agentes físicos e químicos, com o uso de estufas ou autoclaves.

PROCESSO DE DESINFECÇÃO

Desinfecção de (bobes, pentes, bacias, toalhas, e outros);

Lavar com água e sabão e desinfetar com álcool a 70%.

Toalhas e roupas devem ser limpas com água e sabão, e depois desinfetadas com hipoclorito de sódio a 0,02% com imersão de 30 minutos.

PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO

O processo deverá ocorrer da seguinte maneira:

Realizar limpeza, utilizando água e sabão;

Enxaguar em água corrente, secar com pano limpo;

Na Estufa

Colocar na estufa por 02 horas a uma temperatura de 170°C sem interrupção;

Não abrir a estufa durante este período;

Embalagens utilizadas: caixa metálica ou papel alumínio;

Na Autoclave

15 minutos em temperatura 121°C;

Utilizar as seguintes embalagens: papel Kraft, algodão cru, filme poliamida;

Retirar as peças depois de frias e colocá-las em caixa (de metal ou plástica fechada)

Vigilância Sanitária, Rua: Engenheiro Niemeyer, 300. Centro. Joinville. SC

MURTA, Genilda Ferreira. Saberes e práticas guia para ensino e aprendizado de enfermagem. 2ª Ed. São Caetano do Sul/ SP, 2006.

APÊNDICES

Apêndice A – Questionário

FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE SANTA CATARINA

Curso Técnico de Enfermagem

Solicito a gentileza de sua colaboração para o preenchimento deste questionário, que de forma decisiva, ajudará na realização do projeto de ação comunitária, junto com o Centro Federal de Educação Tecnológica de Santa Catarina (CEFET/SC). O tema do projeto é: Hepatites B e C e a disseminação do vírus nos salões de beleza.

Para que ninguém se preocupe com algum uso indevido das respostas, pedimos que as mesmas sejam individuais e anônimas.

1- Idade:

- 18 a 20 anos 20 a 30 anos
 30 a 40 anos 40 anos ou mais

2- Sexo:

- Feminino
 Masculino

3- Escolaridade:

- 1º grau 2º grau incompleto
 2º grau completo Superior

4- Quanto tempo exerce a profissão?

- menos de 1 ano 1 a 5 anos
 5 a 10 anos 10 a 15 anos
 15 anos ou mais

5- O que é hepatite?

- Desconheço Aumento da Vesícula Biliar
 Inflamação do fígado Inflamação do Pâncreas

6- Como as hepatites B e C são transmitidas?

- Através da picada do mosquito Contato com sangue
 Água e alimentos contaminados Através do contato com a pele íntegra

7- Os conhecimentos sobre a esterilização dos materiais utilizados foram adquiridos através de:

- da escola de formação Através de TV, radio, etc.
 Amigos ou conhecidos outros.

8- Você foi vacinado contra hepatite B?

- Sim Não não sei

9- Quanto tempo na estufa fica o utensílio após o uso?

- 15 min 1 hora
 30 min 2 horas

Muito obrigado pela sua importante colaboração!

Apêndice B - Cronograma de Aplicação do Projeto

CRONOGRAMA	
DATA	HORÁRIO
14 de Janeiro de 2009	Das 13:00 às 20:00 horas
15 de Janeiro de 2009	Das 13:00 às 20:00 horas
16 de Janeiro de 2009	Das 13:00 às 20:00 horas
19 de Janeiro de 2009	Das 13:00 às 20:00 horas
20 de Janeiro de 2009	Das 13:00 às 20:00 horas
22 de Janeiro de 2009	Das 13:00 às 20:00 horas
23 de Janeiro de 2009	Das 13:00 às 20:00 horas
27 de Janeiro de 2009	Das 13:00 às 20:00 horas
29 de Janeiro de 2009	Das 13:00 às 20:00 horas
30 de Janeiro de 2009	Das 13:00 às 20:00 horas