



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

ELIZABETH ANNIE LOURDES DE SOUZA

AS HEPATITES E OS SALÕES DE BELEZA.

JOINVILLE - SC

2012

ELIZABETH ANNIE LOURDES DE SOUZA

AS HEPATITES E OS SALÕES DE BELEZA.

Projeto de Ação Comunitária apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina dos requisitos de obtenção do Diploma de Técnico de Enfermagem, do Campus Joinville - SC, no semestre 01/2012.

Orientadora:
Professora Cléia Bet Baumgarten

JOINVILLE - SC

2012
DEDICATÓRIA

Agradeço a Deus pelo dom da enfermagem e carinho com o próximo, aos meus pais por serem os incentivadores de todos os meus projetos de vida, aos familiares e professores: Márcia Bet Kohls e Cléia Bet Baumgarten. Aos donos dos salões de Joinville em especial para Marcio Pereira dos Santos, franqueado do Salão Marly que foi o salão que usei como exemplo na divulgação dos folders.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. TEMA.....	10
3. OBJETIVOS	11
3.1 Objetivo Geral.....	11
3.2 Objetivos Específicos.....	11
4. JUSTIFICATIVA.....	12
5. REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
5.1 Hepatite B.....	17
5.2 Hepatite C.....	18
6. MATERIAIS E MÉTODOS.....	21
6.1 Área de estudo.....	21
6.2 Salões de referência.....	23
6.3 Finalizando a pesquisa.....	24
7. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	25
7.1 Salões de cabeleireiros.....	25
8. CONCLUSÃO.....	28
9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	29
10. CRONOGRAMA.....	32

1. INTRODUÇÃO

É indiscutível que a humanidade apresenta como grande característica a preocupação com o corpo e a vaidade. Prova dessa necessidade de sentir-se bem e dentro dos padrões de beleza, é a procura pelos serviços e o tempo gasto por homens e mulheres nos salões de beleza.

Ter o devido cuidado com a aparência nos dias atuais, é fundamental para a pessoa adquirir respeito e status social, entretanto, cuidar da aparência sem orientações, higiene pessoal e a higiene adequada do salão de beleza pode trazer problemas à saúde da população, ocasionando agravos de saúde pública de proporções inimagináveis.

Os salões de beleza, constituem atualmente, um grande foco disseminador do vírus das Hepatites B e C, podendo ser encarado como um

grave problema de saúde pública, no Brasil e no mundo.

A população, em geral, não tem conhecimento de que o serviço de manicure e pedicure com alicates e outros utensílios dos salões de beleza, onde não é realizada a correta esterilização dos materiais, representa atualmente, a maior incidência de transmissão da Hepatite C.

Para ter-se uma idéia, esse índice supera até o de contaminação através da relação sexual, assim como o de uso de drogas com compartilhamento de seringas, que são situações que a população já tem conhecimento sobre cuidados devido à transmissão do vírus HIV (KOHLS E REECK, 2011).

Para o Brasil, a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) estima que ocorram 130 casos novos/ano por 100.000 habitantes e que mais de 90% da população maior de 20 anos tenham tido exposição ao vírus.

Os trabalhadores da saúde devem obedecer às normas universais de biossegurança e estarem vacinados contra a hepatite B. Manicures/pedicures e podólogos devem utilizar materiais esterilizados e descartáveis. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009.).

A opção de desenvolver um projeto com enfoque nas Hepatites B e C deve-se ao fato dessas doenças serem gravíssimas, após ficarem latentes por anos no portador, agindo silenciosamente e possibilitando o contágio de outras pessoas que entrem em contato com suas secreções e transfusões endovenosas.

Dentro da sociedade, contudo, não há vasto conhecimento sobre essa doença. A mídia não reserva o espaço adequado para campanhas realmente esclarecedoras sobre o contágio, prevenção, gravidade e sintomatologia das Hepatites B e C. Por outro lado, os órgãos competentes de saúde do país contribuem paulatinamente, deixando a desejar quanto ao

desenvolvimento de projetos educacionais nos centros urbanos ou nas escolas sobre as Hepatites e também a respeito da assistência e diagnóstico aos portadores da doença (KOHLS E REECK, 2011).

O único meio de prevenir a transmissão de doenças é o emprego de medidas de controle de infecção como equipamento de proteção individual (EPI), esterilização do instrumental, desinfecção do equipamento e ambiente. É essencial a manutenção das medidas de biossegurança como forma eficaz de redução de risco ocupacional, de infecção cruzada e transmissão de doenças infecciosas. (LUCAS E PIRES, 2007).

Assim este projeto teve como objetivo a orientação dos profissionais dos salões de beleza sobre prevenção das doenças infecciosas bem como aos proprietários dos salões de beleza. Em termos específicos foram levados ao conhecimento dos profissionais de salões de beleza quanto aos

meios de prevenção e transmissão do vírus da Hepatite B e C através de um folder sobre as Hepatites, elaborada por um grupo de alunos do Curso Técnico de Enfermagem do IFSC, sob a orientação da professora Márcia Bet Kohls.

2. TEMA

AS HEPATITES E OS SALÕES DE BELEZA

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Orientados os profissionais dos salões de beleza a sobre prevenção das Hepatites virais.

3.2 Objetivos Específicos

Entregou os folders explicativos “As Hepatites e os Salões de Beleza”; nos respectivos salões de beleza no qual foram realizadas nas pesquisas dos projetos anteriores.

Orientados aos profissionais de salões de beleza, quanto aos meios de prevenção e transmissão do vírus da Hepatite B e C.

4. JUSTIFICATIVA

As principais medidas de controle das hepatites virais de transmissão sanguínea e sexual constituem-se na adoção de medidas de prevenção. Os indivíduos devem ser orientados quanto aos mecanismos de transmissão dessas doenças e ao não compartilhamento de objetos de uso pessoal como lâminas de barbear, de depilar, escova de dentes, materiais de manicure e pedicure e o uso de preservativos em todas as práticas sexuais, e sobre a disponibilidade da vacina contra hepatite B para populações específicas. Os trabalhadores da saúde devem obedecer às normas universais de biossegurança e estarem vacinados contra a hepatite B. Manicures/pedicures e podólogos devem utilizar materiais esterilizados e descartáveis. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009.).

Ações de educação em saúde, tanto para o desenvolvimento da capacidade técnica dos profissionais envolvidos, bem como da comunidade em geral sobre as hepatites virais e sua prevenção, devem ser implementados com vistas a um maior impacto das mesmas, (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

A conclusão deste projeto nos leva, a passar o conhecimento aos profissionais dos salões de beleza com relação aos vírus das Hepatites. Em termos específicos conhecimento dos profissionais de salões de beleza foram orientados quanto aos meios de prevenção e transmissão do vírus da Hepatite B e C através de folder, explicativo que foram elaborados num projeto anterior pelos alunos (VEIGA E AROLDO, 2011) e mestre a professora Márcia Bet Kohls do IFSC – Joinville.

5. REFERENCIAL TEÓRICO

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 (VEIGA e AROLDO, 2011).

O risco de morte por cirrose e hepatocarcinoma, decorrente da infecção pelo vírus da Hepatite B, é estimada 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 apresentaram risco de adquirir a infecção por vírus, sobretudo aqueles 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 pelo 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 a AIDS e o número de infectados no mundo, 8 vezes maior em relação a AIDS. A falta de conhecimento sobre a Hepatite B e o aparente de sem interesse 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, 2008).

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

entre a população feminina (VEIGA E AROLDO 2011).

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

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

Existem vários fatores que podem causar Hepatite. Ela pode ser viral, auto-imune, ou ainda ser causada por reações 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, a ser então, a

ser considerada crônica. A seguir serão descritos os dois tipos que estão mais relacionados com o estudo realizado (VEIGA e AROLDO 2011).

5.1 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 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, da mãe para o 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-nascido (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 não-compartilhamento de alicates de unha, lâminas de barbear escova de dente e equipamento para uso de drogas, também são medidas que evitam a disseminação da doença.

5.2 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-tranfusacionais. Há outras formas raras de infecção, pouco frequentes 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 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Diferente da Hepatite B, a grande maioria dos casos de Hepatites 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 precauções. 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, náuseas ou diarreia, e icterícia (pele e mucosas dos olhos amarelados (KOHLS E REECK, 2011).

6. MATERIAIS E MÉTODOS

6.1. Área de estudo

A área de estudo localiza-se no município de Joinville que está situado na região norte do Estado de Santa Catarina, no sul do Brasil (Figura 1).

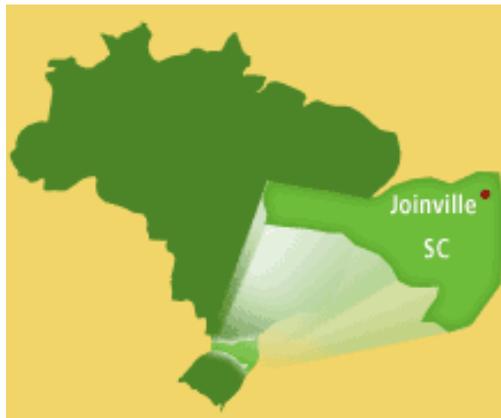


Figura 1. Localização da área de estudo, a cidade de Joinville, situado no norte do Estado de Santa Catarina, na região sul do Brasil

(<http://www.apoitec.com.br/empLocalizacao.php>).

Localizado há 180 km de distância de Florianópolis, capital do estado de Santa Catarina, Joinville é conhecida como cidade das flores e tem sua economia sustentada em atividades industriais, sendo o terceiro maior pólo industrial do sul do Brasil. Possui uma área de 1.147 km² e encontra-se a uma altitude de 4 metros acima do nível do mar. Sua população segundo contagem feita pelo (IBGE, 2010), está com 515.288 mil habitantes.

A área delimitada foi seguida respeitando a metodologia descrita no trabalho anterior, dentro desse contexto municipal.

A entrega dos folders foi com profissionais de salões de beleza que trabalham como manicures e/ou pedicures. Os salões foram visitados um a um, seguindo a mesma metodologia citada anteriormente. Os salões estavam localizados dentro dos limites dos bairros: América, Aventureiro, Bom Retiro, Costa e Silva, Iririú,

Jardim Iririú, Pirabeiraba, Saguacú, Santo Antônio e Centro.

A entrega dos folders ocorreu na segunda quinzena de dezembro de até a primeira quinzena de maio de 2012.

Por questões éticas, a identidade dos salões de beleza e das pessoas envolvidas nessa pesquisa foi mantida em completo sigilo.

6. 2 Salão de referência

Um salão, foi usado como referência para mostrar todos os referenciais de higiene, limpeza e organização que um salão deve ter, como por exemplo: kits de manicure individual, sendo que todo material não descartável é esterilizado em autoclave, as toalhas são separadas por cor (rosa: mãos, preta: pés e brancas: cabelos), na bacia de pé é colocada uma sacola protetora para que não aja contato dos pés com a bacia, em fim todos os materiais são mantidos sempre limpos, organizados e bem apresentáveis, sendo este, um exemplo de

organização, tecnologia e higiene para os serviços prestados, e uma boa opção para os outros salões adotarem.

6. 3 Finalizando a pesquisa

As entregas dos folders foram direcionadas aos donos e funcionários dos salões de beleza citados pela pesquisa anterior, em vários bairros da cidade de Joinville. Foram identificados: o conhecimento que estes profissionais possuem quanto as Hepatites, a importância dos mesmos na prevenção da disseminação destas patologias. Para cada um dos representantes dos salões foi explicado o conteúdo do folder e informações sobre (Hepatites em salões de beleza) que foi gerado a partir das dúvidas observadas em projeto anterior (VEIGA E AROLDO, 2011).

7. RESULTADOS E DISCUSSÕES

7.1 Salões de cabeleireiros

Dos 69 Salões indicados os folders foram entregues em 43 salões de beleza distribuídos em 10 bairros da cidade de Joinville/ SC. Entre eles estão os bairros: América, Aventureiro, Bom Retiro, Centro, Costa e Silva, Iririú, Jardim Iririú, Pirabeiraba, Saguacú e Santo Antônio. Porém destes 43 salões apenas 13 relataram conhecer a pesquisa e 30 alegaram que não conheciam a pesquisa que foi realizada no ano anterior.

Durante as entregas dos folders dentro dos salões de beleza, inicialmente abordaram-se os donos ou responsáveis pelos salões de beleza para verificar a disponibilidade de participação dos mesmos e autorizar o contato com os funcionários que prestam atendimento de manicure. Em

seguida, foi realizado o contato com as próprias manicures.

O tipo de abordagem direta só com as funcionárias não se obteve muito sucesso por vários motivos:

1 - Os salões sempre tinham clientes impossibilitando contato direto com as funcionárias;

2 - Em quase todos os salões, a pesquisa era desconhecida pelos donos, tornando assim uma nova barreira a ser superada (a do conhecimento do estudo) até a entrega do folder. Este fato se dá devido à grande evasão das funcionárias nestes salões de beleza, são profissionais independentes que não tem carteira assinada e, portanto não tem o compromisso e nenhum vínculo empregatício desistindo do emprego quando lhe for mais conveniente.

3 - Ainda há muito receio e medo da presença de profissionais da saúde nestes locais

de trabalho, por serem representantes de órgãos fiscalizadores (como a Vigilância Sanitária) ou ter alguma ligação com esses órgãos.

4 – A constante mudança de endereço foi também um dos motivos do não êxito de entrega dos folders em 100% dos salões entrevistados.

Segundo (KOLHLS e REECK, 2011) é necessário realizar educação em saúde com esse público. Mesmo conhecendo a possibilidade de contaminação da clientela, os profissionais preferem não trazer a problemática para o seu contexto profissional. Pela demonstração da falta de ética destes profissionais, nesse meio, há a necessidade de aplicação de material educativo para os frequentadores desse ambiente.

Sendo assim importante continuar a entrega dos folders não somente para as funcionárias, mas também para os donos dos salões para que eles fiquem conscientes das principais doenças que

podem ser disseminados nos salões, que não seguem um padrão de higiene e limpeza.

8. CONCLUSÃO

A contribuição social que este folder gera, é muito importante para o bem estar da sociedade, divulgando a necessidade de se controlar os riscos de contágio direto pelo vírus das Hepatites B e C.

No entanto, é muito difícil se falar de doenças virais contagiosas em locais onde nunca se imaginaria, que possa ser um possível foco grave de disseminação dessas doenças.

Porem nosso dever como profissionais da saúde, é justamente levar essa informação, explicando o quão grave pode se tornar uma doença quando não se tem o controle dela.

Devemos incentivar estes profissionais a utilização de métodos de esterilização e desinfecção para que eles próprios tenham a certeza de estar construindo uma ponte entre a

barreira do preconceito, com relação à saúde e beleza, em salões de cabeleireiros.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

BRASIL, MS. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. A, B, C, D, E de hepatites para comunicadores. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL, MS. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Hepatites Virais: O Brasil está atento. 2º Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL, MS - Biblioteca Virtual em Saúde. Dicas em Saúde: Hepatite. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/html/pt/dicas/62hepatite.html>. Acesso em 13/04/2012.

BRASIL, MS. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Hepatites Virais: O Brasil está atento. 3° Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

IBGE,2010.Disponível em:
<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=420910>. Acessado em 26/05/2012.

KOHL S. M. B. e REECK A. L. S. As hepatites e os salões de beleza, 2011.

LUCAS M. e PIRES J.R. Efetividade no processo de desinfecção de escovas de cabelo utilizadas em salões de beleza da cidade de São Carlos por meio da utilização do equipamento “SHIVA” da empresa Bio Art, 2007.

MAPA,Joinville,
<http://www.apoitec.com.br/empLocalizacao.php>.
Acessado em: 26/05/2012.

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.

VARALDO, Carlos. Hepatites B e C já representam uma das maiores causas de morte no mundo. Grupo Otimismo de Apoio ao Portador de Hepatite – Rio de Janeiro. 2006. Disponível em: http://www.hepato.com/p_epidemiologia/hepatites_b_c_mortalidade.html. Acessado em: 26/05/2012.

VEIGA V. e REECK A. L. S, As hepatites e os salões de beleza, 2010.

10. CRONOGRAMA

No cronograma deste projeto estão especificados: as atividades desenvolvidas ao longo do estudo, bem como o tempo previsto para as mesmas e as etapas do trabalho de conclusão do curso.

Cronograma:

Descrição	D	J	F	M	A	M	J	J
Estudo do tema	X							
Identificação dos Salões de Beleza	X							
Entrega dos folders	X	X	X	X	X	X		
Elaboração do PAC					X	X		
Desenvolvimento					X	X	X	
Análises dos resultados						X	X	
Entrega do PAC							X	

