

## PREVALÊNCIA DAS HEPATITES B E C EM PROFISSIONAIS DE MANICURE/PEDICURO DOS SALÕES DE BELEZA DE MARINGÁ, PARANÁ

Amauri Donadon Leal Junior (PIBIC/CNPq/FA/UEM), Sonia Kaori Miyamoto, Hellen Capellari Menezes, Maria Ferreira dos Santos Neta, Gabriela de Castro Prado, Dennis Armando Bertolini (Orientador), e-mail: dabertolini18@gmail.com

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências da Saúde/Maringá, PR.

### Microbiologia – Virologia

**Palavras-chave:** Hepatite, manicure, pedicuro, biossegurança.

### Resumo:

Este estudo avaliou a prevalência das hepatites B e C em profissionais de salão de beleza de Maringá e o conhecimento sobre as normas de biossegurança. Foi realizado um estudo transversal com amostragem consecutiva e seriada, por conveniência de tempo e local. Foram visitados 30 salões de beleza e avaliados 150 profissionais, que foram submetidos a um questionário contendo 50 questões além do teste rápido para detecção das hepatites B e C. Todos os participantes eram do sexo feminino. A maioria das profissionais possuía conhecimento sobre a doença, porém, menos da metade se vacinou. Observou-se relação entre nível de escolaridade e uso de Equipamento de Proteção Individual (EPIs). Do total de 150 manicures, apenas uma (0,7%) apresentou o teste rápido para hepatite B reagente, confirmado posteriormente pelos marcadores sorológicos AgHBs e anti-HBc Total e pela detecção do DNA-VHB. A prevalência das hepatites B e C foi baixa e, embora os profissionais de manicure/pedicuro dos salões de beleza de Maringá saibam da necessidade dos EPIs e aplicação das normas de biossegurança, tal conhecimento não implica, necessariamente, à prática preventiva e segura das profissionais.

### Introdução

As hepatites são doenças causadas por diferentes agentes etiológicos, de distribuição universal, sendo consideradas um problema para a Saúde Pública (BRASIL, 2005; 2010). Dentre os principais patógenos se encontram os vírus de hepatites B (VHB) e C (VHC), os quais, segundo estimativas, infectam mais de um terço da população mundial, sendo responsável por um milhão de óbitos por ano (MAIA L, CRUVINEL K.P.S, 2011).

Os VHB e VHC podem ser transmitidos pela via sexual, quando realizada de forma desprotegida, materno-fetal, ou mediante a via parenteral (compartilhamento de seringas, agulhas, materiais não esterilizados e

cirúrgicos), sendo que, na hepatite C, a transmissão sexual tem pouca relevância.

Atualmente, um hábito muito comum entre as mulheres está em remover as cutículas das mãos e pés, antes de esmaltá-las, por profissionais especializados em salões de beleza. Tal conduta aumenta o grau de exposição aos vírus tendo como causa, o descuido dos profissionais (na maioria dos casos) ao manusear objetos cortantes não/mal esterilizados. Os alicates e palitos de madeira são um dos principais meios de transmissão da doença (YOSHIDA, C.H. et al., 2014).

Assim, este projeto pretende identificar a prevalência dos vírus das hepatites B e C em profissionais de manicure/pedicuro dos salões de beleza de Maringá, pela pesquisa de marcador sorológico (AgHBs e Anti-VHC) por teste rápido, e avaliar o conhecimento ante ao uso de EPIs.

## **Materiais e métodos**

Estudo transversal com obtenção de amostras de forma consecutiva e seriada, por conveniência de tempo e local. O período do estudo compreendeu de 01/08/2016 à 31/07/2017.

Pacientes que trabalham em salões de beleza exercendo o uso contínuo de objetos cortantes como: alicate de cortar unhas, lixas metálicas para unhas, alicates de cutícula, dentre outros. Os dados sócio-demográficos e epidemiológicos associados à transmissão do VHB e VHC (nome, sexo, idade, etnia, escolaridade, nível socioeconômico, estado conjugal, categoria de exposição, uso de equipamentos de proteção individual) foram coletados por intermédio de um questionário (ENCCJA, 2013), sendo que os nomes dos pacientes foram preservados e identificados apenas pelas iniciais. Os indivíduos incluídos no estudo foram pacientes maiores de 18 anos de idade, ambos os sexos podendo apresentar sorologia reagente para as hepatites virais B e C que foram identificados e acompanhados pelo Serviço de Assistência Especializado em DST/Aids (SAE) da Secretária de Saúde do município de Maringá, nas respectivas Unidades de Saúde mais próxima à residência do profissional.

Os profissionais foram primeiramente submetidos a um teste rápido para detecção do VHB e VHC os quais baseiam-se na técnica de imunocromatografia de fluxo lateral, que permite a detecção do antígeno de superfície do VHB (AgHBs) e a detecção do anticorpo para o VHC (Anti-VHC) no sangue total, respectivamente.

Dos profissionais que apresentaram sorologia positiva, por meio do teste rápido, confirmando a presença do VHB e VHC, que concordaram participar do estudo assinando o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE), foi coletada uma amostra de sangue por punção venosa, com anticoagulante EDTA a fim de realizar a pesquisa do AgHBs, anti-HBc total, anti-HBs e anti-VHC pela metodologia de quimioluminescência e do DNA-VHB e do RNA-VHC, por Reação em Cadeia da Polimerase em Tempo Real.

Todos os dados foram analisados utilizando os pacotes STATISTICA 7.1 e SAS versão 9.1.3. Foram apropriadamente utilizados os testes  $X^2$  e exato de

Fisher, para comparar variáveis categóricas e Anova para comparar dados contínuos. O valor de  $P < 0,05$  foi considerado estatisticamente significativo.

## Resultados e Discussão

Das 150 profissionais manicure/pedicuro dos 30 salões de beleza de Maringá analisados neste estudo, apenas uma (0,7%) apresentou resultado reagente para o teste rápido para o VHB, assim como para os marcadores sorológicos HBsAg e Anti-HBc e o DNA-VHB detectável, confirmando ser portadora da doença.

Das profissionais, a maioria (94 – 62,7%) relatou conhecer as hepatites B e C e adquiriram esse conhecimento por intermédio de cursos (40 – 42,6%). Dessas que tinham o conhecimento da doença, a vacina foi citada como a principal forma de prevenção (55 – 36,2%), porém, do total de profissionais entrevistadas, a maioria (87 – 58,0%) não tomou a vacina e se sentia exposta à doença (94 – 62,7%). Tais informações demonstram a relação entre o nível de escolaridade dessas profissionais e o conhecimento da doença, o que não significa, necessariamente, uma proteção, visto que a maioria das profissionais, apesar de se sentirem expostas, não tomou a vacina (Tabela 1).

**Tabela 1.** Distribuição das profissionais de salão de beleza manicuro/pedicuro conforme o conhecimento sobre hepatite B e outras variáveis associadas

Variáveis	Conhecimento da doença				p-valor*
	Não		Sim		
	n	%	n	%	
	56	37,3	94	62,7	
Exposição (se sentir exposto)					
Não sei	2	3,6	7	7,5	
Não	47	83,9	0	0,0	<0,001
Sim	7	12,5	87	92,6	
Escolaridade					
Até 8 anos	22	39,3	2	2,1	<0,001
Mais de 8 anos	34	60,7	92	97,9	
Vacina					
Não	43	87,8	44	46,8	<0,001
Sim	6	12,2	50	53,2	

\*Teste exato de Fisher. Nível de significância de 95% de confiança.

O nível de proteção dos profissionais de salão de beleza manicuro/pedicuro mediante ao uso de EPIs e medidas de biossegurança teve como predominância o uso incorreto de jaleco (130 – 82,7%), de luva (131 – 77,3%), a não higienização das mãos (84 – 56,0%) e o não uso de sapatos fechados (101 – 67,3%). Dos instrumentos utilizados diariamente pelas profissionais, a maioria repetia o uso da lixa (90 – 60,0%), do empurrador de

cutícula (93 – 62,0%), do alicate para cutícula (78 – 52,0%) e do palito para cutícula (72 – 48,0%). Quanto ao equipamento usado para esterilização, 123 (82,0%) profissionais utilizavam a autoclave, todavia a maioria (130 – 86,7%) não sabia o tempo e a temperatura de esterilização. Nenhuma das profissionais utilizou álcool 70% na mesa de trabalho para realização da desinfecção, independente da escolaridade e conhecimento da doença.

## Conclusões

Concluimos que a prevalência das hepatites B e C foi baixa e que o nível de escolaridade está relacionado com o conhecimento da doença e às normas de biossegurança, porém, não implica, necessariamente, em práticas preventivas ou seguras por essas profissionais, o que aumenta o risco de futuras infecções pelos VHB e VHC.

## Agradecimentos

Agradecemos a Fundação Araucária pela concessão da bolsa.

## Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde – Programa Nacional Para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais, 2005. Disponível no endereço: <http://www.saude.gov.br/sps/areastecnicas/hepatite.htm> Acesso em: 3 de maio.2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Estudo de Prevalência de base populacional das infecções pelos vírus das Hepatites A, B e C nas capitais do Brasil. 2010.
- MAIA LS; CRUVINEL KPS. Transmissão das hepatites B e C. Revista Enfermagem Integrada, vol.4, n.1, p.716-730, 2011.
- Questionário Socioeconômico ENCCJA 2013. Disponível em: [http://download.inep.gov.br/educacao\\_basica/encceja/questionario\\_socioeconomico/2013/questionario\\_socioeconomico\\_encceja\\_2013.pdf](http://download.inep.gov.br/educacao_basica/encceja/questionario_socioeconomico/2013/questionario_socioeconomico_encceja_2013.pdf) Acessado em: 4/05/2015.
- YOSHIDA CH, OLIVEIRA RA, COELHO PG, FONSECA FL et al. Processo de Esterilização de instrumentais em estabelecimentos comerciais com serviços de manicures e pedicuros. Acta Paul. Enferm, vol.27, n.1, p.18-22, 2014.