

Avaliação da incidência de Hepatite B em profissionais de estética de Goiânia – GO

Leticia Matias Daúde¹ (PIBIC - UEG)*, Lucas Henrique Ferreira Sampaio² (BIP - UEG)

¹ Bolsista de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Goiás, Acadêmica do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética, UEG Campus Laranjeiras, Goiânia, Goiás, Brasil.

² Pesquisador Bolsista de Incentivo a Pesquisa (BIP) da UEG. Docente do Programa de Mestrado em Ciências Aplicada a Produtos da Saúde e do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética.

*e-mail: leticiamatiasdaude@gmail.com

RESUMO

Introdução: A contaminação pelo HBV pode se manifestar de forma aguda e evoluir para a forma crônica, sendo os maiores agravantes a cirrose e o hepatocarcinoma. Entre os grupos de maior risco de contaminação por via parenteral/percutânea estão os profissionais da área da beleza, pois acidentes com materiais perfuro cortantes são comuns em seu cotidiano. **Objetivo:** Avaliar o perfil epidemiológico da infecção por HBV entre os profissionais da beleza em Goiânia-GO. **Métodos:** Este foi um estudo descritivo observacional, cujo dados foram coletados do Hemocentro de Goiânia. Foram acessados dados de 345 doadores de sangue, profissionais de estética e beleza, entre os anos de 2010 e 2016. Todas as amostras de sangue foram testadas para detecção do vírus da Hepatite B por meio de diferentes ensaios imunoenzimáticos (ELISA). **Resultados:** Dentre os pacientes analisados, 106 (30,81%) eram vacinados contra Hepatite B e 238 (69,19%) não possuíam proteção vacinal contra o vírus. A categoria de profissionais mais temerária em relação a Hepatite B foi a de manicures e pedicures, onde 70% tem ou já teve Hepatite B. **Conclusão:** A forte possibilidade de contaminações pelo vírus da Hepatite B é preocupante entre os profissionais da beleza, pelo fato do vírus ser altamente contagioso e por ser comum acidentes com materiais perfuro cortante no dia-a-dia dos profissionais. Dessa forma é importante que o profissional fique atento a vacinação, para assegurar que não será contaminado pelo vírus.

Palavras-chave: Hepatites virais; HBV; vacinação; profissionais da beleza.

Introdução

As hepatites virais são infecções causadas por cinco principais agentes etiológicos com tropismo pelo tecido hepático: vírus da hepatite A (HAV), vírus da hepatite B (HBV), vírus da hepatite C (HCV), vírus da hepatite delta (HDV) e vírus da hepatite E (HEV). Dentre as hepatites infecciosas, a doença causada pelo vírus da hepatite B, que leva a necrose das células hepáticas, é classificada como a mais grave das hepatites (Shi & Shi 2009).

A capacidade de contaminação da hepatite B é 100 vezes maior que a do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e 10 vezes maior que o vírus da hepatite C (Moraes et al. 2012). Dados revelam que aproximadamente 240 milhões de pessoas em todo mundo sejam portadoras crônicas e cerca de 600 mil pessoas que carregam o vírus morrem por complicações hepáticas relacionadas ao HBV. A infecção pelo vírus da hepatite B pode ocorrer por ato sexual desprotegido, lesões cutâneas, contato com sangue contaminado, por via parenteral (uso de seringas contaminadas, principalmente entre usuários de drogas injetáveis) acidentes com material biológico e com objetos perfuro cortantes, por via perinatal (de mãe para filho) procedimentos estéticos e acupuntura (São Paulo, 2006).

A Hepatite B pode se manifestar como hepatite aguda e evoluir para a hepatite crônica. Mas os maiores agravantes da hepatite são geralmente o hepatocarcinoma e a cirrose (Brasil, 2011). Alguns grupos de pessoas estão sob maior risco de contrair a hepatite B por via parenteral/percutânea, entre estes grupos está o de profissionais de estética e beleza (Ferreira et al. 2009). Acidentes com cortes e perfurações causados por alicates de unha, lâminas, palitos, agulhas, espátulas, seringas, dentre outros objetos contaminados é muito comum no cotidiano de profissionais de estética e beleza. Por isso há uma grande necessidade de se realizar trabalhos científicos que esclareçam a situação epidemiológica das hepatites B entre os profissionais de estética de Goiânia. Apesar disso, estudos sobre as condições de saúde dos esteticistas e profissionais de beleza, especialmente no que se refere as doenças transmissíveis por materiais perfuro cortantes, são escassos. Desse modo, é de fundamental importância a realização de pesquisas que apurem as condições de a situação epidemiológica entre os mais variados profissionais de estética de Goiânia-GO. O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil epidemiológico da infecção causada pelo vírus da hepatite B (HBV) em profissionais da área da estética e beleza de Goiânia-GO.

Material e Métodos

O presente trabalho é um estudo descritivo observacional de prevalência da hepatite B, cujo os dados foram coletados do Hemocentro de Goiânia. Foram acessados os dados de 345 doadores de sangue, sendo todos profissionais da beleza, que doaram sangue entre os anos de 2010 e 2016. Nos dados fornecidos pelo Hemocentro constavam as seguintes informações: profissão, sexo, idade, pesquisa

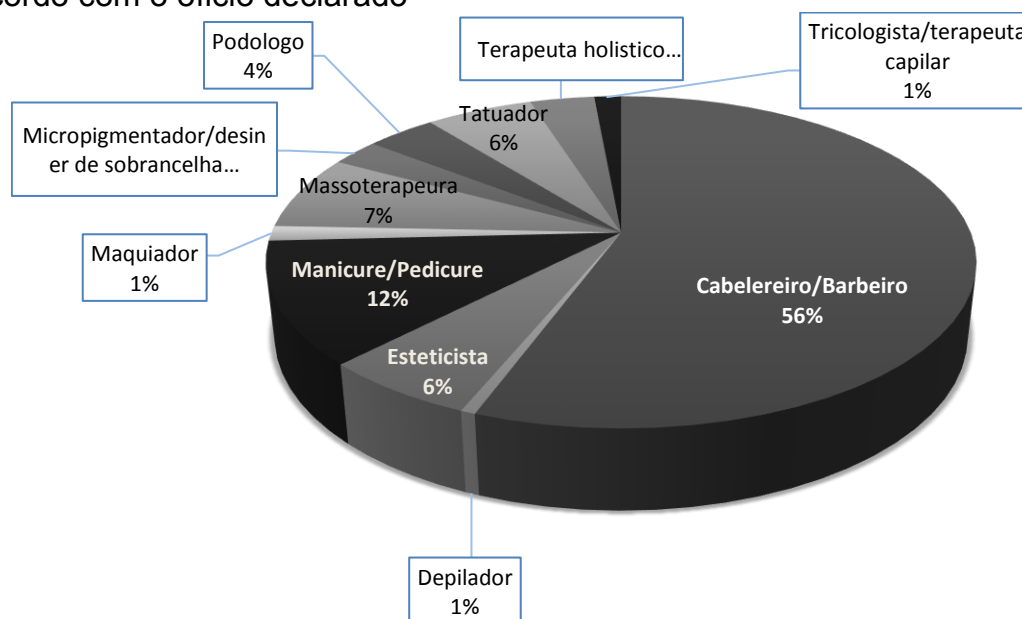
de antígenos HBS, pesquisa de anticorpos anti-HBS e pesquisa de anticorpos Anti-Hbc total.

Todas as amostras de sangue estes foram testadas para detecção dos marcadores sorológicos, acima citados, pelo ensaio imunoenzimático (ELISA). Todos os testes foram realizados de acordo com as instruções e normas dos fabricantes.

Resultados

Foram recrutados para o estudo 345 indivíduos trabalhadores da área de estética. Destes, 192 eram cabeleireiros/barbeiros (55,65%), 2 depiladores (0,58%), 21 esteticistas (6,09%), 41 manicures/pedicures (11,88%), 5 maquiadores (1,45%), 25 massoterapeutas (7,25%), 9 micropigmentadores (2,61%), 13 podólogos (3,77%), 20 tatuadores (5,80%), 12 terapeutas holísticos (3,48%) e 5 tricologistas/terapeutas capilares (1,45%). A média de idade dos pacientes de 37,3 (19-65) anos. A maioria dos participantes (266) eram do sexo feminino (77,10%). Os dados percentis das profissões dos pacientes participantes do estudo estão resumidos na Figura 1.

Figura 1. Percentual de profissionais da área da beleza participantes do estudo, de acordo com o ofício declarado



Dentre os pacientes analisados no estudo, 106 (30,81%) eram vacinados contra hepatite B ou tinham resposta imune protetora, pois apresentavam

sorologia anti HbS positiva. De acordo com os resultados obtidos, 238 indivíduos (69,19%) não eram vacinados (Tabela 1).

Tabela 1. Porcentagem de profissionais imunizados contra a hepatite B

Profissão	Vacinados/ Imunizados	Não vacinados
Cabelereiro/barbeiro	27,60%	72,40%
Depiladores	50%	50%
Esteticistas	47,62%	52,38%
Manicure/Pedicure	29,27%	70,73%
Maquiadores	40%	60%
Massoterapeutas	32%	68%
Micropigmentadores	44,44%	55,56%
Podólogos	30,77%	69,23%
Tatuadores	55%	45%
Terapeuta Holístico	8,33%	91,67%
Tricologistas	0%	100%

A categoria de profissionais com a situação mais temerária em relação a hepatite B foi a de Manicures e pedicures, que apresentaram 42% dos pacientes contaminados com forma aguda e 12% já apresentam a forma crônica. Dezesete por cento se contaminaram e se recuperaram espontaneamente, 15% ainda eram susceptíveis a doença e apenas 15% possuíam proteção vacinal (Figura 2). Estes dados demonstram que setenta por cento das manicures/pedicures tem ou já tiveram a hepatite B.

Dos esteticistas nenhum apresentou a forma aguda da doença, 19% estava contaminado na forma crônica e 24% já haviam se contaminado, mas se recuperaram de forma espontânea. Apenas 24% possuíam proteção vacinal e 33% se encontravam susceptíveis a doença (Figura 3). Após a avaliação dos dados, concluiu-se que 14% dos cabelereiros e barbeiros já se contaminaram com o vírus da hepatite B e evoluíram para a cura de forma espontânea. Sete por cento dos cabelereiros/barbeiros apresentavam a forma aguda e 6% a forma crônica. Sessenta por cento desses profissionais apresentam susceptibilidade e precisam vacinar e Apenas 13% dos pacientes apresentaram proteção vacinal (Figura 4). Entre os depiladores avaliados,

nenhum apresentou forma aguda ou crônica da doença, mas 50% já haviam adoecido e se recuperado da doença e 50% se encontrava susceptível a contaminações, já que não eram vacinados.

Figura 2 – Situação clínica das manicures e pedicures, participantes do estudo, em relação a hepatite B

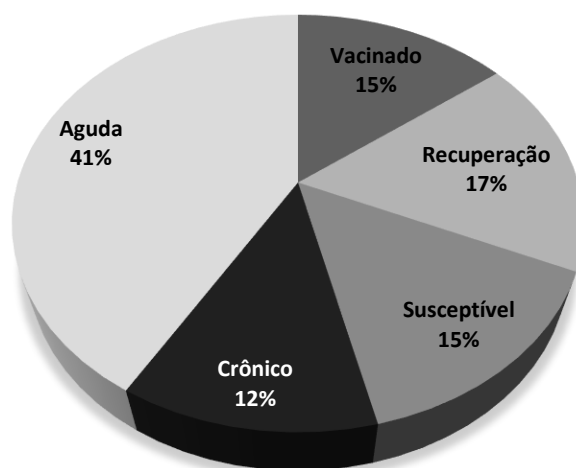


Figura 3 – Situação clínica das esteticistas, participantes do estudo, em relação a hepatite B

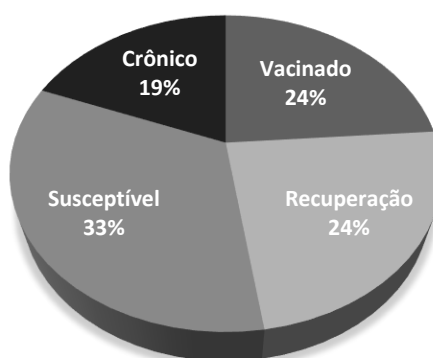
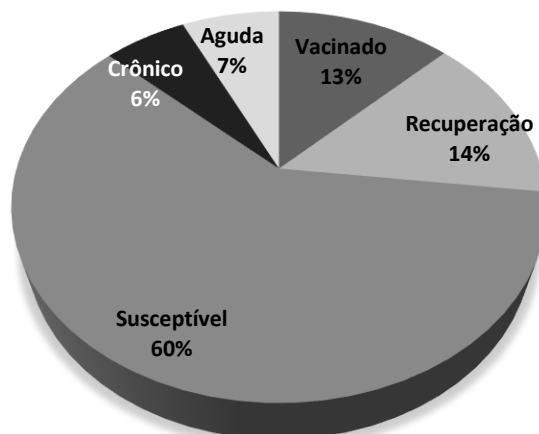


Figura 4 – Situação clínica de cabelereiros e barbeiros, participantes do estudo, em relação a hepatite B



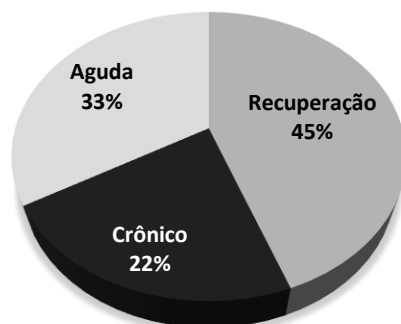
Entre os maquiadores, nenhum havia se contaminado pelo vírus da hepatite B e 40% eram vacinados e os outros 60% susceptíveis a doença. Dos massoterapeutas, nenhum apresentou Hepatite B na forma aguda, 16% já haviam se contaminado e evoluíram para a cura, 4% se encontravam contaminados com a forma crônica da doença. Apenas 16% eram vacinados e 64% eram susceptíveis. Entre os podólogos, nenhum apresentou contaminação na forma aguda, 15% estavam contaminados na forma crônica e 8% já havia se recuperado da doença. 23% apresentou proteção vacinal e 54% estava susceptível a doença.

Dos micropigmentadores e design de sobrancelhas, 44% já se contaminaram com o vírus da Hepatite B e se recuperaram sozinhos. 33% apresentaram contaminação na forma aguda e 22% na forma crônica. Nenhum dos pacientes era vacinado e nenhum susceptível a doença (Figura 5). Os tatuadores apresentaram 25% de contaminações na forma aguda, 15% na forma crônica e 55% dos pacientes já contraíram o vírus da Hepatite B e se recuperou. Nenhum profissional possuía proteção vacinal e 5% estava susceptível a contaminação (Figura 6).

Entre os terapeutas holísticos, 8% eram contaminados com a forma aguda, nenhum apresentou contaminação na forma crônica nem haviam se contaminado e se recuperado. Apenas 8% eram vacinados e 83% eram susceptíveis a doença. Dos tricologistas e terapeutas capilares, 20% estavam contaminados na forma aguda e nenhum apresentou contaminação na forma crônica nem havia se contaminado e se

recuperado da doença. Nenhum dos pacientes possuía proteção vacinal e 80% era susceptível a contaminação.

Figura 5 – Situação clínica de Micropigmentadores/designer de sobrancelhas, participantes do estudo, em relação a hepatite B



Considerações Finais

A Hepatite B é a mais grave das hepatites virais. Sua capacidade de contaminação é 100 vezes maior que a do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e 10 vezes maior que o vírus da hepatite C. Acidentes com cortes e perfurações causados por alicates de unha, lâminas, palitos, agulhas, espátulas, seringas, dentre outros objetos contaminados é muito comum no cotidiano de profissionais de estética e beleza. Dessa forma, é importante a consciência dos profissionais quanto a vacinação contra o vírus, com o objetivo de evitar a contaminação dos profissionais e também dos clientes.

Agradecimentos

À Universidade Estadual de Goiás (UEG), pelas Bolsas de Iniciação Científica da acadêmica Leticia Daúde e pela Bolsa de Incentivo a Pesquisa (BIP) concedida ao Professor pesquisador Lucas Henrique Sampaio.

Referências

BRASIL. 2011. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Tratamento da Hepatite Viral Crônica B e Coinfecções**. Brasília - DF.

GARBACCIO JL, OLIVEIRA AC. 2015. **O risco oculto no segmento de estética e beleza: uma avaliação do conhecimento dos profissionais e das práticas de biossegurança nos salões de beleza.** Texto Contexto Enfermagem 22(4): 989-98.

MORAES JT, BARBOSA FI, COSTA TRS, FERREIRA AF. 2012. **Hepatite b: Conhecimento dos riscos e adoção de medidas de biossegurança por manicures/pedicuros de Itaúna-mg.** Revista de enfermagem do centro oeste mineiro 2(3): 347-357.

MOREIRA T, AREIAS J. 2008. **Hepatite B crônica. Sociedade Portuguesa de Gastreenterologia.**

SÃO PAULO. Secretaria da Saúde de São Paulo. 2006. **Texto de difusão técnico-científica da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. 2006. Vacina contra hepatite B.** Revista Saúde Pública 40(6): 1137-40.

SHI YH, SHI CH. 2009. **Molecular characteristics and stages of chronic hepatitis B virus infection.** World J Gastroenterol 15(25): 3099-3105.

YOSHIDA CH, OLIVEIRA RA, COELHO PG, FONSECA FLA, FILIPINI R. 2014. **Processo de Esterilização de instrumentais em estabelecimentos comerciais com serviços de manicures e pedicuros.** Acta Paul Enferm 27(1):18-22.

LOPES, M. J.M. LEAL. S. M. C. 2005. **A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira.** Cadernos pagu (24): 105-125.

OLIVEIRA FM, ALVES AS, SANTOS LA, SANTANA TLS, SILVA GM, KAMEO SY. 2014. **Adesão às Medidas de Biossegurança Relacionadas à Hepatite B por Manicures.** Ensaios Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde, v. 18, n. 2, p. 83-90.

OLIVEIRA MNM, SANTOS MSN, FIGUEIREDO IGA, LUCENA JD, SOUSA AM, UCHOA FNM, OLIVEIRA TL, FREITAS APF. 2015. **Investigação da exposição ocupacional de manicure: um estudo transversal.** Revista Intertox-EcoAdvisor de Toxicologia Risco Ambiental e Sociedade, v. 8, n. 2, p. 131-144.

DINIZ AF, MATTÉ GR. 2013. **Procedimentos de biossegurança adotados por profissionais de serviços de embelezamento**. Saúde Soc. São Paulo, v.22, n.3, p.751-759.

GARBACCIO JL, OLIVEIRA AC. 2015. **Adesão e conhecimento sobre o uso de equipamentos de proteção individual entre manicures e pedicures**. Rev Bras Enferm. 68(1):52-9.

BRASIL. 2015. **Boletim epidemiológico-Hepatites virais Ano IV nº 1**. Ministério da Saúde.

BRASIL. 2012. **Boletim Epidemiológico – Hepatites Virais Ano III - nº 1**. Ministério da Saúde.

ALTER MJ, 2002. **Prevention of spread of hepatitis C**. Hepatology, Vol. 36, No. 5, Suppl. 1.