



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LÍLIA COSTA NASCIMENTO

**PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO E USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO
INDIVIDUAL ENTRE MANICURES**

CUITÉ – PB
2018

LÍLIA COSTA NASCIMENTO

PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO E USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO
INDIVIDUAL ENTRE MANICURES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Bacharelado em
Enfermagem da Universidade Federal de Campina
Grande – Campus Cuité, como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Ma. Magaly Suênya de Almeida
Pinto Abrantes

CUITÉ- PB
2018

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Rosana Amâncio Pereira – CRB 15 – 791

N244p

Nascimento, Lília Costa Nascimento.

Processo de esterilização e uso de equipamentos de proteção individual entre manicures. / Lília Costa Nascimento. – Cuité: CES, 2018.

53 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2018.

Orientadora: Ma. Magaly Suênya de Almeida Pinto Abrantes.

1. Biossegurança. 2. Serviços de Manicure e Pedicura.
3. Esterilização. I. Título.

Biblioteca do CES - UFCG

CDU 614.48

LÍLIA COSTA NASCIMENTO

PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO E USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO
INDIVIDUAL ENTRE MANICURES

Aprovado em: ____/____/2018

Local: Centro de Educação e Saúde – UFCG

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a Ma. Magaly Suênya de Almeida Pinto Abrantes
Orientadora- UAENFE/ CES/UFCG

Prof. Dr. Matheus Figueiredo Nogueira
Examinador - UAENFE/ CES/UFCG

Prof^a. Ms. Karla Karolline Barreto Cardins
Examinadora - UAENFE/ CES/UFCG

DEDICATÓRIA

Ao meu filho José Gabriel, por existir, tornando minha vida melhor.

Ao meu marido Pedro pela força, apoio e companheirismo.

Aos meus pais, Sônia e Antônio; e minhas irmãs Lielma e Lorena, pelo amor e cuidado dedicado a mim e pelo grande auxílio durante o período de realização deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

À Deus pela oportunidade de chegar até aqui, sabedoria para superar todos os obstáculos e por todo discernimento na escolha dos caminhos que devo seguir, por ter me guiado durante todos esses anos até aqui e por seu imenso e incansável amor.

À minha orientadora Magaly Suênya de Almeida Pinto Abrantes, pelo acolhimento, apoio, ensinamentos, dedicação, responsabilidade, incentivo, positividade, paciência, atenção e ajuda na construção do meu trabalho e concretização do meu grande sonho. Alguém que aprendi a admirar por todo seu amor ao que faz e que tenho um bem enorme que seguirei como referência.

À Banca Examinadora, Professores Dr. Matheus Figueiredo Nogueira e Ms. Karla Karolline Barreto Cardins, pela disponibilidade em participar deste trabalho e contribuir para o aperfeiçoamento do mesmo.

Aos meus familiares que agora passam todos na minha memória, cada um com sua particularidade. Vocês são especiais demais, perto ou distante.

Às colegas de turma Micilene, Edinária, Marluce, Kalyne, pelo carinho, disponibilidade, torcida e por acreditarem que tudo daria certo.

A minha amiga querida Adilma, pessoa iluminada que Deus me permitiu conhecer e contar com sua amizade.

A todos meus colegas de sala, em especial, Rizocelle, Bruna, Aline, João Paulo, João Henrique e a todos que me acompanharam nesta caminhada.

Aos profissionais do Hospital Universitário Alcides Carneiro de todos os setores que estagiei.

A todos que compõe o corpo docente da UFCG Campus Cuité, pessoas amáveis que me acolheram, acreditaram em meu profissionalismo e tenho certeza que posso contar sempre que precisar.

A todas as entrevistadas, por terem contribuído na construção desta pesquisa.

NASCIMENTO, L. C. **Processo de esterilização e uso de equipamentos de proteção individual entre manicures.** Cuité, 2018. 53f. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) (Bacharelado em Enfermagem) - Unidade Acadêmica de Enfermagem, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité-PB, 2018.

RESUMO

Introdução: O ato de embelezar as unhas é um procedimento cada vez mais comum entre as mulheres brasileiras e de todo o mundo. Contudo, nessa intensa apreciação da estética, os riscos à saúde presentes nas práticas de cuidados não são considerados verdadeiros, sendo imprescindível uma prestação de serviço segura, livre de riscos e agravos à saúde por parte desta classe de profissionais. **Objetivos:** Verificar os métodos de esterilização utilizados pelas manicures e uso de equipamentos de proteção individual na prevenção de agravos; Conhecer a dinâmica de biossegurança adotada pelas manicures e pedicuras; Identificar a efetividade da limpeza, esterilização e acondicionamento dos instrumentais das manicures e pedicuras; Avaliar o nível de conhecimento das manicures quanto aos riscos cometidos pela falta do uso de Equipamentos de Proteção Individual e esterilização dos materiais. **Metodologia:** Pesquisa do tipo descritivo com abordagem quantitativa, tendo como cenário o município de Nova Floresta. Foram excluídas as profissionais com idade menor que 16 anos, com um período de experiência inferior a um ano ou que se recusaram a participar da pesquisa. Os dados foram armazenados e analisados mediante uso do SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*). **Resultados:** Do total foram analisados 22 questionários aplicados a profissionais que atuam nos serviços de embelezamento de unhas. Observou-se uma predominância do sexo feminino 100%. A média de idade foi de idade de 29,5 anos. Com relação ao estado civil 50,0% das profissionais eram solteiras e 45,5% estão entre casadas e com união estável. Quando questionadas sobre o uso de EPIs, apenas 45,5% dizem fazer uso de algum tipo de equipamento de proteção individual. Analisadas as profissionais que realizam algum método de esterilização, 81,8% relatam utilizar algum procedimento para esterilização de seus instrumentais. Destacando a estufa 72,7% como o equipamento mais utilizado no processo de esterilização pelas manicures. **Conclusão:** Apesar das limitações os objetivos foram alcançados, sendo necessária a realização de novas pesquisas para ampliar o olhar de gestores e profissionais de saúde a cerca dos riscos ocupacionais que manicures e clientes estão expostas.

Descritores: Biossegurança. Serviços de Manicure e Pedicura. Esterilização.

NASCIMENTO, L. C. **Process of sterilization and use of personal protective equipment between manicures.**Cuité, 2018. 53f. Completion of course work (Bachelor Degree in Nursing)-Academic Health Unit, Educutionan Health center, Campina's Grande Federal University, Cuité-PB, 2018.

ABSTRACT

Introduction: The act of beautifying the nails is an increasingly common procedure among Brazilian women and around the world. However, in this intense appreciation of aesthetics, the health risks present in the practices of care are not considered true, being essential a provision of safe service, free of risks and health problems by this class of professionals.

Objectives: To verify the sterilization methods used by manicures and the use of personal protective equipment in the prevention of injuries; To know the biosafety dynamics adopted by manicures and pedicures; Identify the effectiveness of the cleaning, sterilization and conditioning of the instruments of the manicures and pedicures; Evaluate the level of knowledge of manicures regarding the risks caused by the lack of use of Personal Protection Equipment and sterilization of materials.

Methodology: This research is of the descriptive type with quantitative approach, taking as a scenario the municipality of Nova Floresta. Professionals under the age of 16, with a trial period of less than one year or who refused to participate in the survey, were excluded. The data were stored and analyzed using SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

Results: Of the total, 22 questionnaires were applied to professionals who work in the services of nail embellishment. A predominance of females 100% was observed. The mean age was 29.5 years. Regarding marital status, 50.0% of the professionals were single and 45.5% were married and had a stable relationship. When questioned about the use of PPE, only 45.5% say they make use of some type of personal protective equipment. Analyzed the professionals that perform some method of sterilization, 81.8% report using some procedure to sterilize their instruments.Emphasizing the emissios 72.7% as the most used equipment in the process of sterilization by manicures.

Conclusion: Despite the limitations, the objectives were achieved, and new research is needed to broaden the view of managers and health professionals about the occupational hazards that manicures and clients are exposed to

Descriptors: Biosafety. Manicure and Pedicure. Services.Sterilization.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Distribuição de trabalhadores dos serviços de manicure e pedicura em relação ao uso de EPIs e acidente de trabalho.....	22
Tabela 2 - Distribuição das respostas obtidas de manicures sobre os tipos de equipamentos de proteção individuais mais utilizados.....	23
Tabela 3- Procedimentos utilizados para a limpeza dos materiais de manicures e pedicuras.....	24
Tabela 4- Equipamentos utilizados como método de esterilização.....	24
Tabela 5- Conhecimento das manicures sobre os riscos biológicos de sua atividade laboral.....	25

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CEPE: Comitê de Ética em Pesquisa

CLT: Condições das Leis de Trabalho

CNS: Conselho Nacional de Saúde

EPI: Equipamento de Proteção Individual

HBV: Vírus da Hepatite B

HCV: Vírus da Hepatite C

HIV: Vírus da Imunodeficiência Humana

HM: Higienização das Mãos

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MS: Ministério da Saúde

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo Geral	15
2.2 Objetivos Específicos	15
3 JUSTIFICATIVA	16
4 REFERENCIAL TEÓRICO	18
4.1 Uma breve história sobre profissionais do embelezamento das unhas.....	18
4.2 Riscos biológicos a saúde do trabalhador manicure/pedicura e aos clientes	19
4.3 Esterilização dos instrumentais	20
5 PERCURSO METODOLOGICO	21
5.1 Tipo de estudo	21
5.2 Local de estudo	21
5.3 População/ Amostra	21
5.4 Instrumento de coleta de dados	21
5.5 Procedimento de coleta de dados	21
5.6 Análise e Estatística	22
5.7 Aspectos éticos da pesquisa.....	22
6 RESULTADOS	23
7 DISCUSSÃO	27
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
REFERÊNCIAS	36
APÊNDICES	40
APÊNDICES A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	41
APÊNDICE B- TERMO DE RESPONSABILIDADE DOS PESQUISADORES	43
APÊNDICE C- INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	44
APÊNDICE D- TERMO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS	47
ANEXO	48
ANEXO A- PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	49

1 INTRODUÇÃO

A palavra manicure vem do francês “*manucure*” que, por sua vez, vem do prefixo latino *manu*, significa “mão”, acrescido de *cure*, de *curare*, ou seja, tratar. Pedicura vem do francês “*pédicure*” do prefixo *pedi*, que quer dizer pé (CASTRO, 2015).

No Brasil, os serviços de “manicures” são usados em denominação aos trabalhadores encarregados de embelezar as unhas. Além de ser ocupação bastante comum, corresponde a uma prática usufruída por pessoas de todas as classes sociais. Esta ocupação é realizada em sua grande maioria por mulheres em diversas situações, como grandes salões com variados tipos de serviços ofertados, pequenos estabelecimentos, no domicílio das clientes e na própria casa da profissional que oferta o serviço (OLIVEIRA, 2017).

O ato de embelezar as unhas é um procedimento cada vez mais comum entre as mulheres brasileiras e de todo o mundo, sendo um hábito fácil de observar a nossa volta. Antes era prática reservada a ocasiões sociais e a um público com uma aquisição financeira mais alta, sendo que agora as unhas pintadas estão em todos os lugares, do escritório ao canteiro de obras. O fazer as unhas é uma maneira de brincar com seu corpo, embelezar e construir uma imagem corporal, individual de cada ser, contudo esta construção e moldagem corporal são cercadas de trabalho (OLIVEIRA, 2014).

Atualmente existe uma propensão a globalização dos padrões de beleza em todo o mundo, inclusive no Brasil. Tendo em vista estas novas tendências, os seres humanos querem cada vez mais almejar os padrões de beleza desejados, valendo-se de diversos recursos. Entretanto, o uso diversificado de recursos para manter o padrão de beleza nem sempre contempla a segurança e a adequação dos cuidados a serem observados para manter uma vida saudável (VIEIRA et al., 2011).

Nos últimos anos, tem sido observado o crescimento quantitativo de profissionais como manicures e pedicuras. Embora esta não seja uma profissão acompanhada de prestígio pela sociedade, seu crescimento é bem significativo e se encontra em pleno desenvolvimento. Apesar disso, esse crescimento não tem sido acompanhado da devida qualificação profissional, o que expõe o trabalhador e a clientela atendida por eles a riscos inerentes, apesar dessa profissão vir acompanhada com a lei 12.592 de 18 de janeiro de 2012 que a regulamenta (GALLON, 2016).

Em correlação a este crescimento, estudos desenvolvidos nos últimos anos mostram que as profissionais que oferecem este tipo de serviços são consideradas como um grupo de risco de contágio de doenças infecciosas com o vírus da hepatite B (HBV), vírus da hepatite C

(HCV) e vírus da imunodeficiência humana (HIV), além de doenças fúngicas, pois as mesmas lidam com instrumentos perfurocortantes como alicates, tesouras, afastadores de cutícula, palitos de metal que podem entrar em contato com sangue (YOSHIDA et al., 2014; BARBOSA; SASSO; AMADEI, 2015; OLIVEIRA, 2017).

Oliveira (2009), em estudo realizado no estado de São Paulo, identificou um baixo nível de conhecimento por parte de manicures e pedicuras sobre as vias de transmissão, prevenção, baixa adesão as normas de biossegurança e percepção dos riscos dos agentes infecciosos na sua atividade laboral. Esta falha no conhecimento ou não adesão destas profissionais quanto à adoção de medidas de biossegurança e procedimentos de esterilização acarreta riscos e complicações serias a saúde tanto das próprias profissionais, quanto de sua clientela.

Fica assim evidente que os princípios de beleza em todo o mundo se tornaram intrínsecos na maioria da população. Contudo, nessa intensa apreciação da estética, os riscos à saúde presentes nas práticas de cuidados não são considerados verdadeiros, sendo imprescindível uma prestação de serviço segura, livre de riscos e agravos à saúde por parte desta classe de profissionais. Um dos instrumentos que deve ser utilizado para melhoria dos serviços prestados por manicures e pedicuras é a adesão de medidas de biossegurança, juntamente com a eficácia da limpeza, acondicionamento e esterilização dos instrumentais utilizados pelas mesmas, ocasionando assim a redução dos riscos e agravos a esta classe de trabalhadores e seus potenciais clientes (ARAÚJO; GUERREIRO, 2016).

Tanto os profissionais dessa classe quanto seus clientes estão expostos a riscos de contaminação por afecções sistêmicas, fúngicas e dermatológicas, tendo em vista o uso constante de materiais perfurocortantes veiculados com sangue contaminado e o compartilhamento de alicates utilizados por manicure/pedicuras, não esterilizados ou esterilizados incorretamente (MELO; SARTOR; BONI, 2014).

Portanto, o processo de esterilização usado por manicures/pedicuras é um problema de extrema relevância, pois este procedimento tem como objetivo a destruição completa de todos os microrganismos vivos em todas as suas conformações, podendo estes microrganismos estar presente nos materiais a serem utilizados e esterilizados pelas manicures.

Perante o quantitativo de infecções por vírus, fungos e leveduras, é de suma importância destacar que os processos de esterilização são indispensáveis para os profissionais que cuidam da beleza e estética como as manicures/pedicuras, para que assim haja um maior controle de infecções e agravamentos, tendo em conta que um processo de

esterilização incorreta pode acarretar danos à saúde tanto de cliente quanto dos profissionais expostos (CARVALHO, 2017).

Diante do cenário apresentado, buscou-se realizar esse estudo a partir da aproximação do aluno com a temática, sendo uma pesquisa de campo utilizada para identificar a realidade do trabalho das manicures quanto ao quesito esterilização de seus instrumentais.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Verificar os métodos de esterilização utilizados pelas manicures e uso de equipamentos de proteção individual na prevenção de agravos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer a dinâmica de biossegurança adotada pelas manicures e pedicuras;
- Identificar a realização da limpeza, esterilização e acondicionamento dos instrumentais das manicures e pedicuras;
- Avaliar o conhecimento das manicures quanto aos riscos acometidos pela falta do uso de Equipamentos de Proteção Individual e esterilização dos materiais.

3 JUSTIFICATIVA DA PESQUISA

O mercado da beleza e estética tem crescido consideravelmente nas últimas décadas. Juntamente com o progresso da profissão de manicure e pedicura, houve um crescimento no mercado empregador. Em contrapartida, estes profissionais estão expostos a agentes infecciosos a todo o momento, devido a veiculação de materiais com sangue e potencialmente sujos, ocorrendo a todo o momento o risco de infecção cruzada por microorganismos.

O fazer as unhas é uma prática habitual no Brasil, na qual remove o eponíquio (cutícula) esse ato de aformosar as unhas deve passar por cuidados além do aspecto de embelezar, pelo motivo desta prática expor clientes e profissionais há meios de contaminação e adoecimentos, assim a temática em questão me aguçou a atenção para avaliar melhor como é o conhecimento e compreensão das manicures quanto à necessidade do processo de esterilização de seus instrumentos de trabalho, quanto aos quesitos de limpeza, acondicionamento e utilização de EPIs adequados, técnicas de reprocessamento de artigos, descarte de materiais de uso único e prática de higienização das mãos.

É visível a necessidade de uma pesquisa desta magnitude com estes profissionais da beleza e estética para expor de forma clara os problemas e agravos à saúde junto aos fatores de risco que manicures/pedicuras e clientes estão expostas, já que os mesmos profissionais atendem tanto em salões quanto a domicilio e a todo o momento esta em contato com diferentes pessoas em vários locais, tendo em vista também a falta de conhecimento, a não capacitação específica para sua profissão e o déficit de estudos científicos voltados a este público na literatura brasileira.

Concomitante ao crescimento desta profissão que está em alta na área de cuidados com o corpo muitos questionamentos devem ser esclarecidos, como o motivo de desatenção quanto às medidas de biossegurança por parte destes profissionais no que refere à realização da limpeza, acondicionamento e esterilização dos materiais utilizados, se este já realizou algum curso profissionalizante ou se conhece as doenças e agravos que seus instrumentais podem transmitir caso não estejam devidamente esterilizados.

O interesse pela temática surgiu quando a docente da disciplina de Enfermagem em Cirúrgica II falou sobre um PIVIC que estava desenvolvendo acerca de esterilização envolvendo manicures e pedicuras e seus instrumentais de trabalho. Diante do interesse pessoal pude verificar a escassez de estudos e necessidade do desenvolvimento de pesquisas voltadas as profissionais da beleza, a exemplo das manicures e pedicuras, por ser uma profissão importante e de certa forma esquecida pela sociedade, o que leva estas profissionais

muitas vezes a não se qualificarem devidamente e assim comprometer a sua adesão aos diversos cuidados que sua profissão requer, seja com seus instrumentos ou consigo mesma.

Agregando ao meu interesse está também o fato de ser cliente de manicures, adepta a indústria da beleza, futura profissional de saúde, e ter percebido o quão estes profissionais são importantes e ao mesmo tempo deixados de lado em relação a outros profissionais da beleza.

Dessa forma, a presente pesquisa torna-se relevante a fim de conhecer a realidade de como está sendo realizado o serviço das manicures e pedicuras que atendem tanto em salões quanto a domicílio, nos quesitos de medidas de biossegurança e processamento de esterilização utilizado pelas mesmas em seus instrumentais de trabalho. A partir dos achados pode-se esclarecer a necessidade desses cuidados específicos, bem como o desenvolvimento de ações educativas para a minimização dos riscos à saúde de profissionais da beleza e seus clientes em potencial. Ações para concretização das normas de biossegurança para este tipo de serviço como pressuposto para o desenvolvimento de práticas seguras nos diferentes ambientes favorecendo o entendimento e o cumprimento das recomendações da profissão e das normas, sendo um fator positivo para estes profissionais tanto o quanto para seus clientes.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Uma breve história sobre profissionais do embelezamento das unhas

As culturas atuais vêm ressaltando a busca incansável da humanidade pela eterna juventude, sendo as atividades ligadas à beleza e a estética campos profissionais de grande demanda no Brasil, seguido conjuntamente da melhoria da imagem pessoal, do aumento da autoestima e da autoestima (GARCIA et al., 2017).

Aristóteles já ponderava a beleza pessoal uma apresentação melhor do que uma carta de recomendação. Na Idade Média, os escravos e os servos ficavam por conta de cuidar dos cabelos de seus senhores e ajudá-los na higiene corporal. Na antiguidade a beleza era mais condecorada nas obras de arte, definida pelos pintores da época como algo que está para além da alma (GARBACCIO, 2013).

As profissões de manicures e podólogos são referidas na Antiguidade datadas de 3.500 a.C, sendo que as primeiras unhas pintadas surgiram provavelmente na China, por volta de 3.000a.C, além de muito antigos, os registros chineses são ricos e detalhados. Produtos à base de goma de acácia, resina de pinheiros, cera de abelhas, algas e clara de ovos eram misturados com corantes naturais para fazer os esmaltes primitivos usados naquela época (CASTRO, 2015).

Atividades referidas a esses profissionais, assim como barbeiros, cabeleireiros, maquiador, depilador e esteticista tiveram suas origens em tempos muito longínquos. Apesar disso, demoraram a ser legalmente reconhecidas no Brasil mesmo constituindo-se em uma categoria numerosa, considerada de grande importância social. O reconhecimento começou a ser debatido a partir de um projeto de lei, mas somente em 18 de janeiro de 2012 foi sancionada a Lei nº 12.592 que reconhece em todo o território nacional o exercício desta categoria que exerce atividades de higiene e embelezamento dos indivíduos (BRASIL, 2012).

Apesar da regulamentação da profissão, estes profissionais da beleza não têm a obrigatoriedade de apresentar uma qualificação ou certificado de sua formação na área de atuação. Nesse sentido, podem desenvolver seus conhecimentos baseados nas atividades práticas do dia a dia (GALLON, 2016), ou seja, a melhor forma de melhorar habilidade e qualidade do serviço é o exercício constante.

Logo, a literatura propaga que estes profissionais em sua grande maioria não são capacitados para realizarem a limpeza e esterilização dos seus materiais utilizados, mesmo sendo os seus serviços prestados um dos mais utilizados para o embelezamento da população,

pois é imprescindível a garantia de segurança dos clientes e a própria (CARVALHO et al., 2017).

4.2 Riscos biológicos à saúde do trabalhador manicure/pedicura e aos clientes

As manicures/pedicuras são definidas como profissionais que tratam das unhas, apresentando como objetivos de seu trabalho laboral a retirada de pele solta ao redor das unhas, conhecida popularmente como cutículas e a promoção da maciez das mãos e pés mantendo um aspecto saudável e bonito.

Segunda Associação Brasileira da Indústria de Higiene, Perfumaria e Cosméticos Abihpec (2014), o serviço da estética tem um crescimento cada vez mais presente no Brasil, sendo que o mercado brasileiro registrou um aumento de 11% em 2014.

Este crescimento exacerbado pela beleza faz com que a profissão na maioria das vezes não seja controlada pelas Condições das Leis de Trabalho (CLT), ocasionando assim um aumento dos profissionais autônomos juntamente com a informalidade, constituindo um agravo extra na percepção dos riscos para o trabalhador. Isto porque a ausência do empregador e de fiscalização faz com que muitas vezes o profissional não tenha proteção adequada e/ou não siga as orientações de prevenção necessárias (OLIVEIRA, 2017).

As atividades laborais desses profissionais são caracterizadas por longas jornadas de trabalho, posições desconfortáveis, execução de movimentos repetitivos, contato com sangue e possibilidade de contágio de doenças como HIV/AIDS, Hepatite B, Hepatite C, bem como infecções dermatológicas (GARCIA et al., 2017; SILVA; SILVEIRA, 2016).

É evidente que estas profissionais em sua grande maioria não possuem elo empregatício formal, muitas vezes, prestando serviços e recebendo equivalente sobre o que produzem, posto que algumas trabalhem apenas em dias de maior demanda de clientes ficando responsáveis pela aquisição de seu próprio instrumental e pela limpeza e esterilização dos mesmos (GARBACCIO, 2013; SILVA; SILVEIRA, 2016).

Em relação ao risco biológico, ao realizar a remoção das cutículas (Eponíquio), possíveis sangramentos podem ocorrer provocados por lesões percutâneas acidentais. Esta prática constitui-se em uma porta de entrada para possível transferência horizontal de microrganismos, entre eles o HBV, HCV, micoses e o vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) que podem ser transmitidos através da lesão, visível ou não, e através de objetos perfurocortantes contaminados. Há também o risco de contaminação ocular por fragmentos de unhas, o risco de infecção cruzada já que muitas manicures têm o hábito de arrumar suas próprias unhas com os instrumentos que compartilham com as clientes, e ainda têm o fator da

não adesão as medidas de biossegurança por parte das manicures (MORAES et al., 2012; GARBACCIO; OLIVEIRA, 2013).

4.3 Esterilizações dos instrumentais

A esterilização dispõe de um conceito clássico e consiste no processo de destruição de todas as formas de vida microbiana, sejam bactérias em sua forma esporulada ou vegetativa, mediante a aplicação de agentes físicos, químicos ou físico-químico (SOBECC, 2015).

O procedimento de esterilização de materiais reaproveitados tem se colocado como um impedimento que exige qualificação e treinamento constante por parte das manicures e pedicuras e de todos os profissionais da beleza, assim como a adesão da biossegurança por parte destes, já que a literatura mostra que esta conscientização na maioria das vezes não acontece (CARDOSO, 2014; CORTELLI, 2012; YOSHIDA et al, 2014).

O estudo de Garbaccio e Oliveira (2012) destaca que as manicures/pedicuras têm uma carência na conformidade quanto ao conhecimento do reprocessamento de seus instrumentais, desconhecendo assim a correta temperatura para esterilização e até mesmo o tempo que deveriam deixar seus artigos para realização do processo.

É de suma importância que a prática do processamento de esterilização de materiais reutilizáveis requeira garantia e segurança no que refere a esterilidade destes, a fim de evitar eventos adversos resultantes de sua contaminação. Para que isso ocorra, é necessária uma eficácia na limpeza prévia de cada instrumento, dessa maneira não comprometendo os processos de desinfecção e esterilização (DOURADO, 2011).

No requisito biossegurança, o alto risco de contaminação de instrumentos perfurocortantes em procedimentos de manicures, traz um comprometimento para que ocorra a disseminação de microorganismos e doenças que muito das vezes são adquiridas, mas que acabam não sendo associadas aos ambientes de embelezamento, sendo, portanto, indispensável o uso dos EPIs e uma esterilização correta para garantir a saúde do próprio profissional e do cliente (GARBACCIO; OLIVEIRA, 2012).

5 PERCURSO METODOLÓGICO

5.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa. Segundo Prodanov e Freitas (2013, p.52), a pesquisa descritiva apresenta a definição de características de determinada população, fenômeno e organização de relações entre as variáveis do estudo. Tal pesquisa busca permitir maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais perceptível.

O estudo transversal define-se como uma pesquisa de delineamento já que o fator e o efeito foram observados em um mesmo momento histórico, e do tipo *survey*, uma vez que se baseia na interrogação direta das pessoas cujo comportamento acerca do problema estudado se desejou investigarem (GIL, 2010). A pesquisa quantitativa considera que tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las (PRODANOV; FREITAS, 2013).

5.2 Local do estudo

A pesquisa foi realizada com manicures de salões e autônomos no município de Nova Floresta, no período de Outubro de 2017 a Janeiro de 2018. O mesmo faz divisa com Cuité, Picuí e Jaçanã, RN. O município de Nova Floresta possui uma população de 10 650 habitantes segundo o IBGE/2015. Situado a 660 metros de altitude, Nova Floresta tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 6° 27' 17" Sul, Longitude: 36° 12' 11" Oeste.

5.3 População/Amostra

A população/amostra foi composta por 22 profissionais identificados no referido município utilizando-se a técnica para seleção da amostra de “Snowball” (Bola de neve), bastante utilizada na antropologia e que tem como dinâmica a escolha aleatória de contatos iniciais que são estimulados a convidar outros respondentes que consideram interessantes para a pesquisa (VELLOSO, 2015). Sendo incluídos todas as profissionais que trabalham como manicure/pedicura há pelo menos 1(um) ano. Foram excluídas aquelas profissionais com idade menor que 16 anos, com um período inferior a um ano de experiência na profissão ou que se recusaram a participar da pesquisa. O critério de seleção foi não probabilístico de caráter intencional.

5.4 Instrumento de coleta de dados

O instrumento contou com um questionário estruturado, contendo perguntas dicotômicas e de múltipla escolha (Apêndice C). Sendo este material construído pela pesquisadora responsável e validado por meio do teste piloto para avaliar possíveis inconsistências que o mesmo pudesse apresentar.

A aplicação do questionário se deu após o convite verbal às profissionais, em sequência à apresentação do estudo pela pesquisadora e aceite das trabalhadoras responsáveis, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) pelos profissionais (Apêndice A).

Para a entrevista, foi considerada a disponibilidade prevista da profissional, no sentido de favorecer a avaliação, esperou-se que ocorresse em horário tranquilo e quando possível separado do movimento de clientes e livre de interrupções.

5.5 Procedimentos de coleta de dados

Os dados foram obtidos com base nos questionários aplicados às manicures e pedicuras do município incluído na pesquisa. Sendo que as profissionais foram convidadas simultaneamente a responder ao questionário. Uma pesquisadora devidamente treinada realizou a coleta de dados nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2017 e janeiro de 2018. O estudo piloto foi realizado através da aplicação de 5 questionários à fim de verificar possíveis inconsistências. As informações contidas, nos 22 questionários foram relativas a diversas variáveis como características sócio-demográficas, laboral, manipulação com material perfurocortante, adesão as normas de precaução padrão entre outras questões, sendo que a aplicação de questionário ocorreu após a concordância e assinatura do TCLE.

5.6 Análises e estatística

Para a digitação, armazenamento dos dados e obtenção dos cálculos estatísticos foi empregado o programa estatístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) na versão,19.

Os dados foram analisados com base na estatística descritiva a partir da utilização de medidas de frequência, tendência central. Devido à ausência de normalidade, as variáveis quantitativas foram apresentadas como frequência absoluta e relativa.

5.7 Aspectos éticos da pesquisa

No que se refere às considerações éticas, esta investigação foi norteadas pelas Diretrizes e Normas Regulamentadoras para Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, no cenário

brasileiro, contemplados pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) / Ministério da Saúde (MS), que dispõe sobre as pesquisas com seres humanos (BRASIL, 2012). Assim, o projeto de pesquisa foi submetido a um Comitê de Ética em Pesquisa (CEPE) e, apenas após a aprovação, iniciadas a coleta de dados.

Na fase empírica da pesquisa, os colaboradores foram esclarecidos sobre a possibilidade de desistirem de fazer parte do estudo, em qualquer etapa do seu desenvolvimento, sem que isso lhes acarretasse prejuízo ou constrangimento, e que suas identidades sendo mantidas no anonimato, mediante a assinatura do TCLE (Apêndice A), e do instrumento de coleta de dados (Apêndice C) o qual informa o teor científico e as características da pesquisa no momento em que foi realizada a coleta dos dados. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE 68605117.80000.5158, de acordo com as diretrizes da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

6 RESULTADOS

Foram analisados 22 questionários aplicados a profissionais que atuam nos serviços de embelezamento de unhas. Observou-se uma predominância do sexo feminino (100%), com idade entre 17 e 52 anos, 49,9% (n=11) tinha idade entre 30 e 40 anos, seguido de 31,8% (n=7) com idades entre 21 e 29. A média de idade foi de idade de 29,5 anos.

Em relação ao estado civil 50,0% das profissionais eram solteiras e 45,5% estão entre casadas e com união estável. No que refere ao grau de instrução, destacou-se que 50% possuíam o ensino médio completo, não havendo analfabetas entre as participantes, porém 54,5% nunca realizaram nenhum curso profissionalizante sendo que 18,2% (n=4) afirmaram ter aprendido a profissão com a mãe, 9,1% (n=2) com a amiga, 18,2% (n=4) com outros familiares e 13,6% (n=3) com conhecidos, apenas 40,9% (n=9) fizeram curso profissionalizando antes de iniciar com seu trabalho laboral.

Quando avaliada a variável tempo de atuação no setor de embelezamento de unhas, percebeu-se uma variação entre 1 e >20 anos, dentre estas 63,5% (n=14) tinham de 1 a 5 anos na profissão, seguidas de 31,7% (n=7), apenas 01 pessoa tinha mais de 20 anos de carreira.

Tabela 1-Uso de EPIs e acidentes de trabalho em manicures e pedicuras. Nova Floresta – PB, 2018 (n=22).

Faz uso de EPIs				Já sofreu algum acidente de trabalho			
Sim		Não		Sim		Não	
f	%	f	%	f	%	f	%
10	45,4	12	54,5	6	27,3	16	72,7

Fonte: Dados da Pesquisa

Quando questionadas sobre o uso de EPIs, apenas 45,5% disseram fazer uso de algum tipo de equipamento de proteção individual, já 54,5% afirmam não utilizar nenhum EPI justificando não gostar ou achar desconfortável, mesmo tendo conhecimento de sua importância. Indagadas sobre já ter sofrido algum acidente de trabalho, 72,7% disseram nunca ter sofrido nenhum acidente durante sua atividade laboral, em contra partida 27,3% referiram já ter se machucado com algum de seus materiais perfurocortantes, sendo o alicate o maior vilão dos acidentes referidos (Tabela 1).

Tabela 2-Tipos de equipamentos de proteção individuais utilizados por manicures e pedicuras. Nova Floresta - PB, 2018 (n=22).

	Sim		Não	
	f	%	f	%
Usa luvas	11	50,0	11	50,0
Usa máscara	6	27,3	16	72,7
Usa óculos	00	00	22	100
Usa avental/Uniforme	00	00	22	100
Usa sapato fechado	00	00	22	100

Fonte: Dados da Pesquisa

Questionadas sobre a adesão ao uso dos equipamentos de proteção individual, foi referido por 50,0% das entrevistadas o uso de luvas, dentre estas 27,3% ainda referiram o uso de máscara, ou seja, 50% não fazem uso de nenhum equipamento de proteção individual. Equipamentos como óculos, avental e sapato fechado não são referidos em momento algum (Tabela 2).

Tabela 3-Procedimentos utilizados para a limpeza dos materiais de manicures e pedicuras. Nova Floresta – PB, 2018. (n=22).

	Sim		Não	
	f	%	f	%
Álcool a 70%	13	59,1	12	40,9
Álcool comum	10	45,5	9	54,5
Acetona	1	4,5	21	95,5
Água e sabão	5	22,7	17	77,3
Hipoclorito	1	4,5	21	95,5
Pano seco	00	00	00	00

Fonte: Dados da Pesquisa

De acordo com a Tabela 3, 95,5% das entrevistadas afirmaram que realizar a limpeza dos materiais (alicates, espátula, tesouras, cortadores de unhas e palitos de metal) e apenas 4,5% diz não utilizar nenhum tipo de limpeza. O álcool a setenta por cento foi citado em maior porcentagem, seguido do álcool comum com 45,5%.

Apenas 40,9% das profissionais que afirmaram realizar a limpeza dos instrumentais declaram fazer uso de luvas de borracha durante o processo de limpeza, os demais 59,1% disseram não fazer o uso do EPI.

Tabela 4-Equipamentos utilizados como método de esterilização. Nova Floresta – PB, 2018. (n=22).

	Equipamentos disponíveis para esterilização			
	Sim		Não	
	f	%	f	%
Autoclave	00	100	22	100
Estufa	16	72,7	6	27,3
Forninho	2	9,1	20	90,9
Forninho/Estufa	00	00	22	100
Outro método	00	00	22	100

Fonte: Dados da Pesquisa

Quando analisamos as profissionais que realizam algum método de esterilização, 81,8% relatam utilizar algum procedimento para esterilização.

Entre os métodos utilizados, observou-se que nenhuma faz uso da autoclave. Destacou-se a estufa 72,7% como o equipamento mais utilizado, porém 59,1% não souberam informar a temperatura utilizada no procedimento. O forninho aparece em segundo lugar representando 9,1% desse processo. Dentre as que não realizam o método, 18,2% apresentam a dificuldade de obtenção de um equipamento de esterilização como justificativa (Tabela 4).

Tabela 5-Conhecimento das manicures sobre os riscos biológicos de sua atividade laboral. Nova Floresta – PB, 2018. (n=22).

	Infecções que você acredita que pode adquirir com seu trabalho			
	Sim		Não	
	f	%	f	%
Sífilis	00	100	22	100
Hepatite B e C	14	63,6	8	36,4
Fungos	17	77,3	5	22,7
HIV	11	50,0	11	50,0

Fonte: Dados da Pesquisa

Pode-se observar na tabela 5, que ao tratar-se de infecções transmissíveis possivelmente adquiridas através de sua atividade laboral, 4,5% não acreditava que poderia contrair algum tipo de doença, já 95,5% eram conhecedoras deste risco e citaram os fungos (77,3%), hepatites B e C (63,6%), e HIV (50,0%) como doenças que podem ser adquiridas por instrumentais contaminados, respectivamente. O risco de infecção cruzada (cliente, profissional) ocorre principalmente em acidentes com o material perfuro cortante durante o atendimento as clientes, na lavagem dos instrumentais e no uso pessoal ao cuidar de suas próprias unhas.

Quando a pergunta foi substituída no sentido da transmissibilidade, ou seja, se há a possibilidade de transmissão de doenças do profissional para o cliente, 100% mostraram-se conscientes deste risco.

7 DISCUSSÃO

O aspecto cultural de fazer as unhas manifesta-se através da importância ao atributo da beleza, com a facilidade de acesso entre todas as classes sociais para usufruir de serviços voltados aos padrões de embelezamento, sendo uma realidade atual de todo o mundo. Contudo, a preocupação com o controle das infecções e com a disseminação de microrganismos deixou de ser apenas ao setor hospitalar, ampliando-se aos vários serviços de interesse à saúde, dentre eles os serviços prestados a beleza e estética.

Manicures, pedicuras dentre outros profissionais que trabalham com o segmento da beleza e seus potenciais clientes estão expostos ao contato com sangue no momento dos procedimentos realizados. Por esse motivo o interesse em estudar melhor o trabalho realizado com manicures e pedicuras da cidade de Nova Floresta.

O índice de aceitação das manicures participantes foi de 100% tanto as de salões de beleza quanto as autônomas. Este resultado foi semelhante ao estudo realizado na cidade de Maringá- PR (BARBOSA; SASSO; AMADEI, 2015).

O perfil da população estudada mostra diversas características sendo todas as participantes mulheres, jovens com idade média de 29,5 anos. Este resultado se encontra em consonância com outros diversos estudos, reafirmando o predomínio do sexo feminino no trabalho que envolve o campo da beleza, sendo diferente apenas na categoria de barbeiros em que o predomínio é do sexo masculino (GARBACCIO, 2013; MORAIS et al., 2012; ARAÚJO; GUERREIRO, 2016).

Quanto ao quesito de capacitação com curso profissionalizante, a maioria não realizou qualquer, sendo este dado semelhante ao encontrado por Garbaccio e Oliveira (2012) que mostra em uma revisão integrativa que muitos profissionais aprendem a atividade sob conhecimento de outras pessoas mais antigas, a exemplo de mãe, amiga e outros, deixando assim de adquirir os conhecimentos necessários sobre possíveis impactos que sua profissão pode acarretar, potencializando assim a transmissão de microrganismos no seu espaço de trabalho. Ainda que a metade dessas profissionais tenha o ensino médio, uma minoria afirma ter participado de curso regular profissionalizante no seu campo de atuação.

A ausência de formação nessa área pode justificar o fato que muitos dos profissionais não associam as medidas de biossegurança como algo essencial aos serviços que os mesmos ofertam no ramo da beleza.

O estudo realizado por Oliveira (2009) na cidade de São Paulo contradiz com a realidade desta pesquisa já que mais da metade das entrevistadas declararam ter realizado curso profissionalizante específico para profissão de manicure/pedicura.

O ramo da beleza e estética é regulamentado pela Lei nº 12.592 de 18 de janeiro de 2012, que regulariza as atividades profissionais de manicures, pedicuras, barbeiros e outras atividades dos segmentos de estética e beleza no Brasil. Esta lei reconhece, em todo o território nacional, o exercício destas profissões, cujos sujeitos exercem atividades de higiene e embelezamento dos indivíduos (BRASIL, 2012). Mesmo com a regulamentação da profissão pela referente lei, não é necessária uma formação específica para atuar como manicure, por isso se diz que os profissionais se formam pelo exercício e pela prática, sendo necessário apenas o ensino fundamental ou estarem exercendo a profissão há pelo menos 1 ano, contando da data de publicação da Lei (GALLON et al., 2016; SILVA; SILVEIRA, 2016).

Ao ofertar os serviços de embelezamento das unhas as manicures/pedicuras devem aderir às recomendações de medidas de biossegurança, para evitar possíveis infecções cruzadas de microorganismos entre clientes, profissionais e profissionais e clientes.

Segundo Morais et al (2012), as medidas de biossegurança conceituam-se como o conjunto de ações capazes de conhecer e controlar os agravos que as atividades ocupacionais podem causar no ambiente e na vida.

No presente estudo o resultado referente às medidas de biossegurança é preocupante, pois demonstram a falta de preparo das manicures com as exigências de cuidados mínimos de segurança na sua atividade laboral, visto que o conhecimento das profissionais sobre a importância dos EPIs não refletiu na mesma proporção na prática, representada por baixa adesão em seu uso. Menos da metade das profissionais citaram o uso de luvas e menos de um terço o uso de máscara, a maioria relatou não fazer uso de luvas ou outro tipo de EPIs por causa da manipulação com o equipamento justificando a falta do uso pelo incômodo e desconforto durante o manuseio. A baixa frequência no uso de EPIs durante o atendimento aos clientes foi ratificada por diversos estudos (BARBOSA; SASSO; AMADEI, 2016; ARAUJO; GUERREIRO, 2016; GARBACCIO; OLIVEIRA, 2015; MORAES et al., 2012). As manicures/pedicuras desta pesquisa não mostraram nenhuma referência quanto ao uso de avental ou uniforme adequado, óculos e sapatos fechados.

O uso de luvas como EPI é indicado sempre que houver possibilidade de contato com sangue, mucosas ou pele não íntegra e também no manuseio de itens sujos de sangue. A transmissão de microorganismos ou contaminação das manicures e pedicuras pelo HBV, HCV, HIV, Sífilis ou Fungos pode ser evitada com a utilização de luvas, uma vez que estas funcionam como barreiras físicas, impedindo o contato de microorganismos com as mãos dos profissionais.

Frente a este fato, o Ministério da Saúde desenvolveu um folheto explicativo para profissionais da beleza recomendando o uso de luvas descartáveis para cada cliente e o uso de luvas de borracha para a realização da limpeza dos instrumentais, no intuito de minimizar os riscos de um possível acidente com instrumento perfurocortante que muitas vezes é negligenciado (MORAES et al., 2012).

No item específico sobre a higienização das mãos, que é uma medida simples individual, mas importante para redução do risco de exposição ao vírus, enfatiza que através das mãos ocorre a principal forma de transmissão de microorganismos que colonizam a microbiota transitória da pele, mas que podem ser facilmente removidos através da lavagem com água e sabão, que deve ser realizado antes e depois do contato com o cliente, ou quando as mãos estiverem visivelmente sujas (BRASIL, 2013).

Apesar de quase todas as manicures/pedicuras entrevistadas reconhecerem a importância da higiene simples das mãos, aproximadamente um terço dessa população não realiza tal procedimento como rotina entre o atendimento de seus clientes. A grande maioria afirmou realizar a lavagem das mãos antes e depois do procedimento. Estudo realizado por Oliveira e Focaccia (2010) ratifica esse achado.

Entretanto, no momento da aplicação dos questionários não foi observado à adesão de lavagem das mãos das profissionais antes e após cada procedimento, tendo em vista que a maioria das profissionais realiza o atendimento na própria residência, acredita-se não haver uma estrutura específica para sua atividade laboral, podendo estes dados não serem fidedignos, o mesmo fato foi ocorrido na pesquisa realizada em salões de beleza no estado de São Paulo por (OLIVEIRA, 2009).

A adesão insatisfatória à lavagem de mãos é discutida no trabalho de Primo et al (2010) a nível do âmbito hospitalar entre profissionais de saúde o qual sugere-se que a adesão não esteja diretamente associada ao conhecimento teórico, mas à incorporação desse conhecimento ao hábito e a prática diária.

A fim de favorecer essa prática, bem como a frequência e técnica correta, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) recomenda o uso de papel toalha para secar as mãos e sabonete líquido armazenado em dispensadores pela menor possibilidade de contaminação (GARBACCIO; OLIVEIRA, 2013)

O uso do sabonete em barra e toalhas de pano para secar as mãos foi a conduta incomum entre a maioria das profissionais, referente ao registrado nos salões da cidade de São Paulo no estudo de OLIVEIRA, 2009. Talvez a desinformação referente aos cuidados ideais

para higienização das mãos, bem como, o custo elevado de sabonetes líquidos e papéis toalha sejam fatores determinantes para a não adesão a esses produtos.

A maioria das profissionais utilizou um ou mais métodos de descontaminação dos materiais, incluindo-se principalmente a fricção mecânica com álcool. Apenas um quinto relataram não realizar limpeza de seus materiais. Diante da variedade de respostas obtidas, pode-se observar que não há uma padronização para a realização do procedimento de limpeza dos instrumentais.

Conduas como essa deixam claro o risco de contaminação aos quais profissionais estão expostos, tanto pela ausência do uso de EPIs como pela não realização da limpeza dos instrumentais, ou limpeza inadequada.

Moraes et al (2012) corroboram com o nosso estudo quando trazem que a limpeza dos instrumentais é um processo tão importante quanto a esterilização, pois é fator determinante à diminuição da carga de microorganismos. Outro fator importante visto na pesquisa foi a adesão de menos da metade das entrevistadas para o uso de luvas de borracha durante o procedimento de limpeza dos materiais sendo este um fator de medida de biossegurança.

Melo e Isolani (2011) trazem que se os instrumentais utilizados pelas manicures forem compartilhados com as clientes e até com as próprias profissionais sem que seja realizada uma limpeza e esterilização correta dos mesmos eles poderão tornar-se condutores de diversas infecções.

Com relação à propriedade dos materiais utilizados para cuidar das unhas, as clientes que utilizam seus próprios instrumentais avaliados nesta pesquisa foram uma pequena minoria as quais levavam seu kit que se constitui de alicate, espátula, palito e esmalte. Essa postura é uma maneira de se evitar o compartilhamento de instrumentais de uso individual e consequentemente evitar infecções cruzadas entre clientes e profissionais, ou profissional clientes. O compartilhamento pode ser um meio de transmissão de doenças, e a principal preocupação seria uma perfuração ocasionada por algum material não submetido aos padrões de limpeza e esterilização adequados.

Apesar da realização do procedimento de esterilização referido pelas profissionais, verifica-se a necessidade das mesmas conhecerem o método correto para realização da limpeza. Nesse sentido, é importante uma lavagem prévia com água e sabão para retirar a sujidade e contaminantes, promovendo assim a diminuição da carga de microorganismos e possibilitando consequentemente a ação do agente esterilizante. Vale ressaltar que, para efetivação do processo de esterilização faz-se necessário considerar fatores como tempo e temperatura rigorosamente.

O processo de esterilização vem ser a completa eliminação ou destruição de todas as formas de vida microbiana podendo ser feita por meio de processos físicos, químicos ou físico-químicos, sendo o processo físico - calor seco, representado pelo equipamento estufa.

Segundo Moraes et al (2012) a estufa é o método mais utilizado por estabelecimentos de beleza, dados estes que contribuem com a pesquisa realizada, onde observa-se que a maioria das entrevistadas fazem uso da estufa como equipamento para esterilizar. Infelizmente esse equipamento não garante uma esterilização adequada devido à distribuição do calor não acontecer de maneira uniforme. Fato comum e preocupante refere-se ao não uso da autoclave, o que pode ser justificado pelo valor do equipamento, o que torna a aquisição inviável por essas profissionais. Nesse sentido, seria interessante a conscientização das clientes no sentido das mesmas usarem seus próprios materiais.

Corroborando estes dados o estudo de Yoshida et al (2014) traz que a estufa de Pasteur foi o equipamento mais utilizado para a esterilização e que apenas 15,7% da sua amostra referiram usar autoclave. O estudo de Garbaccio (2013) também reforça o que foi analisado, indicando que o método de esterilização mais citado foi o calor seco, representado pela estufa e pelo forminho.

Apesar de ser um método não recomendado para esterilização pela ineficiência na destruição de microorganismos. A estufa é um método de esterilização amplamente utilizado entre as manicures e pedicuras, o que pode ser confirmado na pesquisa. Um dos problemas que foi visto é que quase metade das profissionais desconhece a temperatura ideal da estufa, sendo este fator um agravante na eficácia da esterilização. Bem como, as falhas em relação ao manuseio da estufa, o tempo de esterilização inadequado; retirada dos materiais antes do tempo necessário que na estufa é de 120 minutos a uma temperatura de 160° C e de 60 minutos a 170° C, embalagens colocadas incorretamente no interior da estufa dificultando a circulação do ar quente e sobrecarga de mais de 80% da capacidade da estufa, instrumentais inadequadamente limpos e úmidos (GARBACCIO; OLIVEIRA, 2012; VIEIRA et al., 2011).

Qualquer usuário desses serviços pode observar facilmente a não utilização de embalagens protetoras antes do processo, para que assim os instrumentais permaneçam livres de microbiotas. O que se repara comumente são esses materiais expostos no próprio aparelho que foi considerado para esterilização, servindo como local de armazenamento até o momento de reutilização, isso demonstra a falha em relação à data de esterilização, prazo de validade e a recontaminação.

A quebra das práticas corretas de biossegurança como higienização e esterilização resulta em contaminação dos usuários e profissionais, dos instrumentais, além da transmissão

de doenças. Os indicadores biológicos são os testes que melhor retratam o processo de esterilização em autoclaves, garantindo a sua segurança e eficácia. Vale ressaltar que a manutenção dos equipamentos deve ser assegurada para que haja um desempenho adequado aos equipamentos. Infelizmente a totalidade da amostra não é conhecedora do que seria esse controle biológico.

Nesse ínterim, foi visto que as manicures e pedicuras pertencem a um grupo que tem maior risco de se expor a diversas infecções como os HBV, HCV, HIV e Fungos, conforme achado em diversos estudos (MELO; ISOLANI, 2011; MORAES et al., 2012; BARBOSA; SASSO; AMADEI, 2015; BARBOZA, 2014). Situação agravada pela falta de percepção dos riscos que suas atividades as expõem e pelo fato das profissionais não associarem o trabalho informal que na grande maioria das vezes são um potencial risco para o adoecimento, seja pela falta de um curso profissionalizante ou pela não adesão as medidas de biossegurança, mesmo sendo conhecedoras de sua importância. Destarte, estas trabalhadoras necessitam de orientações sobre os riscos que suas atividades laborais as expõem, sendo o acesso as informações estratégias que pode amenizar os riscos às infecções.

A possibilidade de adquirir doenças através dos instrumentais é perceptível pelas profissionais, sendo as mesmas conhecedoras deste risco ocupacional, metade referiram serem passíveis de infecções do tipo HIV, Fungos e Hepatites B e C. Ressalta-se que o VHB apresenta uma grande resistência as altas temperaturas e podem manter-se patogênicos se expostos por durante 10 horas a 60° C e durante 5 minutos a 100° C, também é resistente ao éter e ao álcool 90% e permanecer factível após anos de congelamento (MELO; ISOLANI, 2011). Isso implica dizer que apenas o processo de desinfecção dos instrumentais não será suficiente para inativação de determinados vírus, necessitando da exposição a 100°C em calor úmido para que isso ocorra.

O conhecimento correto das formas de transmissão é importante, pois as manicures/pedicuras pertencem a um grupo que possui maior risco de exposição aos diversos tipos de vírus, devido a possibilidade de entrar em contato com sangue durante o procedimento estético ou na limpeza dos instrumentais de trabalho. Essa noção de conhecimento é demonstrada pela maioria das profissionais entrevistadas.

A possibilidade de transmissão de patógenos aos profissionais, principalmente as manicures e pedicuras, ocorre de diversas maneiras, sendo os mais comuns os acidentes com material perfurocortante no momento do atendimento, e o alicate é considerado o grande vilão. Outro fator expositor corresponde a lavagem dos artigos sem o uso de luvas de

borracha, a não adesão aos EPIs e ao cuidado das próprias unhas com artigos usados nos clientes sem o devido processamento prévio.

Portanto, a pesquisa traz à tona a necessidade da realização de capacitação de manicures e pedicuras sobre a importância do uso de EPIs, da correta esterilização dos instrumentais utilizados, da valorização de manicures quanto profissionais, já que existe uma lei que regulamenta esses serviços no seguimento da beleza, propiciando assim um crescimento específico a estas profissionais e contribuindo de forma decisiva para ações de prevenção na saúde pública.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os tratamentos de embelezamento executados principalmente por manicures e pedicuras estão entre os serviços com mais demandas no ramo da beleza. Porém, esta profissão na sua grande maioria informal, é são desprovidas de proteção legal, na qual as mesmas trabalham com diferentes riscos ocupacionais, sobretudo biológicos e até riscos ergonômicos.

A contaminação de instrumentais e materiais por sangue, torna-se uma fonte de transmissão cruzada de microorganismos causadores de doenças de impacto social, como as hepatites e HIV, além de outras afecções dermatológicas.

Diversos aspectos puderam ser analisados nesse estudo, estando correlacionadas as baixas adesões às medidas de biossegurança como uso de EPIs, a ausência de capacitação profissional, os cuidados necessários quanto a prevenção da disseminação de doenças, por exemplo, condição que leva a não utilização de EPI, a falha nas técnicas de higienização e esterilização, assim aumentando os riscos de contaminação.

Embora os profissionais desta área possuam algum tipo de conhecimento sobre os riscos existentes, essa percepção do risco de adquirirem doenças infecciosas durante o exercício profissional parece não ser suficiente para transformar as maneiras de exercer sua profissão.

Ressaltam-se ainda as limitações vivenciadas para realização desta pesquisa, as quais foram: poucas publicações para o desenvolvimento do tema e precária quantidade de estudos de caráter público demonstrando a falta de interesse de profissionais em se trabalhar com um público como as manicures/pedicuras que na maioria das vezes são marginalizados socialmente, caso estes limites não existissem o estudo ficaria mais amplo.

Mesmo diante das limitações concluímos que os objetivos aqui propostos foram alcançados apresentando através deste estudo a necessidade da realização de novas pesquisas para ampliar o olhar de gestores e profissionais de saúde sobre as questões que envolvem a capacitação das manicures quanto aos riscos de sua atividade laboral.

Conseqüentemente é necessário que novas pesquisas sejam realizadas a respeito da temática proposta, pois a falta de conhecimento das manicures acerca de várias medidas de biossegurança não é um problema apenas de uma determinada região e sim da classe profissional como um todo e de diferentes regiões do Brasil.

Sugere-se que a partir dos achados sejam tomadas providências como campanhas de esclarecimento as profissionais de beleza da região, elaboração e implantação de medidas

sanitárias detalhadas para esta classe em específico e que as secretarias municipais de saúde trabalhem para um credenciamento das manicures com ampla fiscalização sanitária e oferta de cursos profissionalizantes.

REFERÊNCIAS

- ABIHPEC. Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos. São Paulo, 2014. Disponível em: <<https://abihpec.org.br/2015/04/setor-de-higiene-e-beleza-cresce-11-em-2014/>> Acesso em 20. Abr. 2018
- ARAUJO, D. C. S; GUERREIRO, J. V. Conhecimentos e medidas de biossegurança adotadas por manicures autônomas do município de Mamanguape – PB. **Vigil. sanit. Debate**, v. 4, n. 3, p.103-109, 2016. Disponível em: <<https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/751/318>> Acesso em: 01. Abr.2018.
- Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico Recuperação Pós Anestésica e Centro de Material e Esterilização - SOBECC. Práticas recomendadas da SOBECC. 6. ed. São Paulo: SOBECC; 2015.
- BRASIL. **Lei nº 12.592**, de 18 de janeiro de 2012. Dispõe sobre o exercício das atividades profissionais de Cabeleireiro, Barbeiro, Esteticista, Manicure, Pedicure, Depilador e Maquiador. Diário Oficial União. Brasília, DF. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2012/lei-12592-18-janeiro-2012-612301publicacaooriginal-134969-pl.html>> Acesso em: 30. Mai.2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Protocolo para a prática de Higienização das mãos em serviços de saúde. Brasília: ANVISA, 2013. Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos>> Acesso em: 30. Mai.2018.
- BARBOSA, L. D; SASSO, R. N; AMADEI, J. L. Manicure/Pedicures: Conhecimento e práticas de biossegurança para hepatites virais. **Ver Bras Promo Saúde**, Fortaleza, v.28, n. 3, p. 361-369, jul./set. 2015. Disponível em: <<http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3463>> Acesso em: 30. Mai.2018.
- CARDOSO, E. et al. Adesão dos profissionais às normas de biossegurança aplicadas aos procedimentos de manicure e pedicure em Juazeiro do Norte/CE. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, Umuarama, v.18, n. 3, p. 157-161, set./dez. 2014. Disponível em: <<http://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/5200/3010>> Acesso em: 20. Abr.2018.
- CARVALHO, A. H. S. et al. O conhecimento de manicures/pedicures sobre as medidas de biossegurança em suas atividades laborais: uma revisão. **REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Vol. Sup. 5, S230-S236, 2017. Disponível em: <http://acervosaud.dominiotemporario.com/doc/S-2_2017.pdf> Acesso em: 01. Abr.2018.

CASTRO, R. X. Manicure e Pedicure. 1ª edição. Montes Claros Instituto Federal do Norte de Minas Gerais, 2015.

CORTELLI, A. F. D. **Procedimentos de biossegurança adotados por profissionais prestadores de serviços de manicure, pedicure, tatuagem, piercing e maquiagem definitiva no município de Jacaréi – SP.** 2012. 94 f. Dissertação (Mestre em Ciências)- Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2012.

DOURADO, R. Esterilização de instrumentais e desinfecção de artigos odontológicos com ácido peracético – Revisão de Literatura. **Revista da Universidade Ibirapuera.**, n.2, p.18-27, Jul/Dez. 2011. Disponível em <<http://www.unibjournal.com.br/pdf/set-2011-fev-2012/artigo4.pdf>> Acesso em: 20. Abr.2018.

GARBACCIO, J. L; OLIVEIRA, A. C. 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 Enferm**, Florianópolis, v. 22, n.4, p. 989-98, Out-Dez. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n4/15.pdf>> Acesso em: 20. Abr.2018

GARBACCIO, J. L; OLIVEIRA, A. C. Biossegurança e risco ocupacional entre os profissionais do segmento da beleza e estética: revisão integrativa. **Rev. Eletr. Enfe**, v. 14, n.3, p. 702 -11, Jul/Sep. 2012. Disponível em: <<https://www.fen.ufg.br/revista/v14/n3/pdf/v14n3a28.pdf>> Acesso em: 20.Abr.2018

GARCIA, L. J. et al. Ergonomia em manicures e pedicures: Identificando os riscos físicos da atividade. **Iberoamerican Journal of Industrial Engineering**, Florianopolis, SC, Brasil, v. 9, n. 17, p. 01-18, 2017. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/IJIE/article/view/v9n1701>> Acesso em: 20. Abr. 2018.

GALLON, S. et al. Formas de aprendizagem e saberes no trabalho de manicures. **RPCA**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 96-112. jan./mar. 2016 . Disponível em: <<http://www.uff.br/pae/index.php/pca/article/viewFile/655/pdf>> Acesso em: 01. Abr.2018.

GIL, A. C. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. Editora Atlas, 5ªed., 2010. 200p.

INSTITUTO, Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Estimativas populacionais para os municípios e para as Unidades da Federação.** 2015. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2015/estimativa_dou_2015_20150915.pdf> Acesso em: 11. Ago. 2017

MELO, M. A. B.; SARTOR, C. F. P.; BONI, S. M. Controle microbiológico de alicates de cutícula em salões de beleza no município de Maringá- PR. VII Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica 21 a 24 de outubro de 2014 Disponível em: <http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/mostras/sete_mostra/milene_aparecida_bobato_de_melo.pdf> Acesso em: 01. Abr. 2018.

MORAES, J. T. et al. Hepatite B: Conhecimento dos riscos e adoção de medidas de biossegurança por manicures/pedicures de Itaúna-MG. **R. Enferm. Cent. O. Min.**, v. 2, n.3, p. 347-357, Set/dez. 2012. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:tjzRjtBq4DMJ:www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/225/349+&cd=3&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>> Acesso em: 20. Abr. 2018.

OLIVEIRA, A. C. D. S. **Estudo da estimativa de prevalência das hepatites B e C e da adesão às normas de biossegurança em manicures e/ou pedicures do município de São Paulo.** 2009. 251f. Tese (Doutorado) Programa de Pós- graduação em Ciências da Coordenadoria de Controle de Doenças, São Paulo, 2009.

OLIVEIRA, D. H. **Inquérito Soroepidemiológico de Infecções pelos Vírus das Hepatites B e C em Trabalhadoras Manicures e Pedicures do Sudoeste Goiano.** 2017. 64 f. Dissertação de (Mestrado)- Universidade Federal de Goiás Regional, Jataí, 2017.

OLIVEIRA, J.A. **Fazendo a vida fazendo unhas: uma análise sociológica do trabalho de manicure.** 2014. 285 f. Tese (Doutora em Sociologia)- Universidade de São Paulo- USF, São Paulo, 2014.

PRIMO, M. G. B. et al. Adesão a prática de higienização das mãos por profissionais de saúde de um hospital Universitário. **Ver. Eletr. Enf.**, v. 12, n.2, p. 266-71, 2010. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n2/v12n2a06.htm> Acesso em: 01. Abr. 2018.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico.** 2º ed. Novo Hamburgo: Feevali, 2013. 277p.

SILVA, A. F.; SILVEIRA, C. A. Conhecimento sobre biossegurança entre manicures: necessidade de educação em saúde. **Santa Maria**, v. 42, n.2, Jul/Dez, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/21387>> Acesso em: 20. Abr. 2018.

VELLOSO, V. F. O comunicador organizacional e a interface da comunicação com a área de tecnologias da informação. **ECCOM.**, v. 6, n. 12, Jul/Dez, 2015.

VIEIRA, F. P. et al. Avaliando a eficiência da esterilização dos equipamentos utilizados nos serviços de manicure e pedicure: possíveis ações do enfermeiro. **Vittale**, v. 23, n. 2, p. 33-42, 2011. Disponível em: <<https://periodicos.furg.br/vittalle/article/view/4499>> Acesso em: 20. Abr. 2018.

YOSHIDA, C. H. et al. Processo de Esterilização de instrumentais em estabelecimentos comerciais com serviços de manicures e pedicuros. **Acta Paul Enferm.**, v. 27, n.1, p.18-22, 2014. Disponível em <<http://www2.unifesp.br/acta/pdf/v27/n1/v27n1a18.pdf>> Acesso em: 20. Abr.2018.

APÊNDICES

APÊNDICE A-TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: **Processo de esterilização e uso de equipamentos de proteção individual entre manicures.**

Pesquisador responsável: Prof^{ma} Magaly Suênya de Almeida Pinto Abrantes

Orientanda: Lilia Costa Nascimento

Prezado (a) Senhor (a),

Esta pesquisa intitulada **Processo de esterilização e uso de equipamentos de proteção individual entre manicures**, tem como objetivo geral verificar os métodos de esterilização utilizados pelas manicures e uso de equipamentos de proteção individual na prevenção de agravos. Os objetivos específicos são: Conhecer a dinâmica de biossegurança adotada pelas manicures e pedicuras; Identificar a efetividade da limpeza, esterilização e acondicionamento dos instrumentais das manicures e pedicuras; Avaliar o nível de conhecimento das manicures quanto aos riscos cometidos pela falta do uso de Equipamentos de Proteção Individual EPIs e esterilização dos materiais.

Solicitamos sua colaboração para realizar uma entrevista através de um questionário acerca dos métodos de limpeza e esterilização realizados pelas manicures/pedicuras e o conhecimento sobre as possibilidades de patologias transmitidas por esses instrumentais.

Solicito o seu consentimento também para a publicação e divulgação dos resultados, garantindo o seu anonimato nos veículos científicos e/ou de divulgação (jornais, revistas, congressos, dentre outros), que o pesquisador achar conveniente. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa pode oferecer riscos e/ou desconfortos, do tipo constrangimento e resgate de momentos que podem ser tristes a você.

Nesse sentido, a entrevista dada por você será definida em horário pré-estabelecido com antecedência, conforme acertado por meio de contato prévio do pesquisador em. A entrevista poderá ocorrer em seu ambiente de trabalho, domicílio ou outro, que seja livre de interferências, conforme a sua preferência.

Caso ocorra um dano não previsível decorrente da pesquisa o pesquisador irá indenizá-lo(a), conforme o que for necessário. Além disso, caso ocorra alguma despesa de sua parte, você será ressarcido(a) no mesmo valor gasto.

Assim, esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não receberá pagamento para isto, não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou

colaborar com as atividades solicitadas pelo pesquisador. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

Caso o(a) Sr. (a) consinta, será necessário assinar este termo de acordo com a Resolução nº. 466/2012, do Conselho Nacional De Saúde (CNS)/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos.

A pesquisadora responsável estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa do processo de pesquisa. Esperamos contar com seu apoio, e desde já agradecemos sua colaboração.

Contato com o pesquisador responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre a pesquisa, favor ligar para a pesquisadora:

Pesquisadora responsável: MagalySuênya de Almeida Pinto Abrantes

Endereço profissional: Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité; Sítio Olho D'água da Bica, S/N, Cuité-PB. CEP: 58.175-000

Telefone: (83)3372-1960

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa:

CEP/ HUAC - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – Hospital Universitário Alcides Carneiro. Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n, São José. CEP: 58.401-490. Campina Grande-PB. Telefone: (83) 2101 -5545.

E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

CONSENTIMENTO

Diante do exposto, declaro que estou sendo convidado a participar da referida pesquisa e fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que estou recebendo uma via desse documento.

Cuité____/____/____

Assinatura do (a) voluntário (a) da pesquisa

Prof^{ma}. MagalySuênya de Almeida Pinto Abrantes
Orientadora da Pesquisa

Lilia Costa Nascimento Orientanda da pesquisa **Obs.: A colaboradora da pesquisa e o pesquisador responsável deverão rubricar todas as folhas do TCLE apondo suas assinaturas na última página do referido Termo.**

APÊNDICE B-TERMO DE RESPONSABILIDADE DOS PESQUISADORES**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
BACHARELADO EM ENFERMAGEM
CENTRO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Por esse termo de responsabilidade, nós, abaixo assinados, respectivamente pesquisadora responsável e orientando da pesquisa intitulada: **Processo de esterilização e uso de equipamentos de proteção individual entre manicures**, assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS e suas complementares, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao(s) sujeito(s) da pesquisa e ao Estado.

Reafirmamos, a nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo as informações referentes a presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo dos questionários correspondentes a cada sujeito incluído na pesquisa, por um período de 5 (cinco) anos após seu término.

Apresentaremos sempre que solicitado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), ou pela comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, ou ainda, as curadorias envolvidas na presente pesquisa, relatório sobre o andamento da pesquisa, comunicando ao CEP qualquer eventual modificação proposta no supracitado projeto.

APÊNDICE C - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

<p>Iniciais do Nome: _____ Idade: _____</p> <p>Sexo: 1 () feminina 2 () masculina</p> <p>Estado Civil: 1 () solteira 2 () casada 3 () divorciada 4 () separada</p> <p>5 () união estável</p> <p>Escolaridade: 1 () não estudou 2 () ensino fundamental incompleto</p> <p>3 () ensino fundamental completo 4 () ensino médio incompleto 5 () ensino médio completo</p> <p>6 () superior incompleto</p> <p>7 () superior completo</p> <p>Município que Reside: _____ Município que atua: _____</p>	
<p>1. Há quanto tempo trabalha como manicure / pedicura.</p> <p>0- () < 1 ano 1- () 1 ano 2- () 2 anos</p> <p>3- () 3 anos 4- () 4 anos 5- () 5 anos</p> <p>6- () 6 anos 7- () 7 anos 8- () 8 anos</p> <p>9- () 9 anos 10- () > 10 anos</p> <p>20- () > 20 anos.</p>	<p>19. Tem conhecimento de quais doenças podem ser transmitidas pelo instrumental?</p> <p>1- () HIV 2- () sífilis 3- () hepatite B e C</p> <p>4- () fungos 5- () não respondeu</p> <p>6- () não sabe</p>
<p>2. Aprendeu a profissão com quem?</p> <p>1- () mãe 2- () tia 3- () prima</p> <p>4- () vizinha 5- () amiga</p> <p>6- () outra pessoa família</p> <p>7- () fez curso profissionalizante</p> <p>8- () outra pessoa qualquer</p>	<p>20. Você pode transmitir doenças para clientes através dos instrumentais?</p> <p>1- () sim 2- () não</p>
<p>3. Fez algum curso?</p> <p>1- () sim 2- () não</p>	<p>21. As clientes trazem seu próprio instrumental?</p> <p>1- () sim 2- () não</p>
<p>4. Quantos alicates você tem?</p> <p>1- () 01 2- () 02 3- () 03</p> <p>4- () 04 5- () 05 6- () 06</p> <p>7- () 07 8- () 08 9- () 09</p> <p>10- () 10 11- () > 10</p>	<p>22. Trazem seu próprio instrumental?</p> <p>1- () poucas 2- () quase todas</p> <p>3- () > 50% 4- () < 50% 5- () não trazem</p>
<p>5. Quantas espátulas você tem?</p> <p>1- () 01 2- () 02 3- () 03</p> <p>4- () 04 5- () 05 6- () 06</p> <p>7- () 07 8- () 08 9- () 09</p> <p>10- () 10 11- () > 10</p> <p>12- () descartável</p>	<p>23. As clientes trazem apenas alicate?</p> <p>1- () sim 2- () não</p>
<p>6. Quantas tesouras você tem para cortar unhas?</p> <p>1- () 01 2- () 02 3- () 03</p> <p>4- () 04 5- () 05 6- () 06</p> <p>7- () 07 8- () 08 9- () 09</p> <p>10- () 10 11- () > 10</p>	<p>24. Você sabe o que é uma estufa?</p> <p>1- () sim 2- () não</p>
<p>7. Quantos palitos para unha você tem?</p> <p>1- () 01 2- () 02 3- () 03</p> <p>4- () 04 5- () 05 6- () 06</p> <p>7- () 07 8- () 08 9- () 09</p>	<p>25. Você sabe o que é uma autoclave?</p> <p>1- () sim 2- () não</p>

10-() 10 11- () > 1011-() descartável	
8. Com que frequência lava as mãos? 1-() antes do procedimento 2-() após o procedimento 3-() antes e após o procedimento 4-() poucas vezes 5-() quase não lava	26. Você sabe manusear uma estufa? 1-() sim 2-() não
9. Já sofreu algum acidente de trabalho? 1-() sim 2-() não 3-() não lembra	27. Você sabe manusear uma autoclave? 1-() sim 2-() não
10. Com qual instrumental sofreu o acidente de trabalho? 1-() alicate 2-() tesoura 3-() espátula 4-() palito 5-() outro _____	28. Você usa algum método para esterilizar seus materiais? 1-() sim 2-() não
11. Já entrou em contato com o sangue do cliente sem uso de luvas? 1-() sim 2-() não 3-() não lembra	29. Qual equipamento você usa para esterilizar os materiais? 1-() autoclave 2-() estufa 3-() forninho 4-() forninho e estufa 5-() outros _____ 6-() não utiliza nenhum método
12. Você sabe o que é EPIs? 1-() sim 2-() não	30. Você esteriliza? 1-() apenas alicate 2-() alicate e espátula 3-() alicate, espátula e tesoura 4-() alicate, espátula, tesoura e palito 5-() não esteriliza
13. Quais os equipamentos de proteção individual você usa? 1-() máscara 2-() avental/uniforme adequado 3-() luvas 4-() óculos 5-() sapato fechado 6-() não usa	31. No caso do uso da estufa, tem conhecimento da temperatura adequada? 1-() sim 2-() não
14. Usa algum equipamento de proteção individual? 1-() sim 2-() não	32. Após atingir a temperatura, quanto tempo o material deve se manter exposto à temperatura ideal na estufa? 1-() até 30 mim 2-() entre 30 min e 1 h 3-() entre 1 h e 1 h e 30 mim 4-() 2 horas 5-() > 2 horas 6-() não sabe
15. O que você usa para limpeza do material? 1-() álcool comum 2-() álcool a 70% 3-() acetona 4-() água e sabão 5-() água sanitária 6-() pano seco 7-() não limpa	33. Controla a data de validade de esterilização dos materiais? 1-() sim 2-() não

<p>16. Realiza algum tipo de limpeza no instrumental? 1-() sim 2-() não</p>	<p>34. Sabe o que é controle biológico? 1-() sim 2-() não</p>
<p>17. Usa luvas de borracha para limpeza dos instrumentais? 1-() sim 2-() não 3-() não realiza limpeza dos materiais</p>	<p>35. Realiza controle biológico nas autoclaves? 1-() sim 2-() não</p>
<p>18. Você acredita que pode adquirir doenças de clientes através do instrumental de trabalho? 1-() sim 2-() não</p>	<p>36. Faz manutenção dos equipamentos de esterilização? 1-() sim 2-() não 3-() quase sempre 4-() quase nunca</p>

APÊNDICE D - TERMO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
BACHARELADO EM ENFERMAGEM
CENTRO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Por este termo de declaração de divulgação de resultados, eu, pesquisadora responsável pela pesquisa intitulada: **Processo de esterilização e uso de equipamentos de proteção individual entre manicures**, assumo a responsabilidade de divulgar os resultados da pesquisa, sejam eles favoráveis ou não, com os devidos créditos aos autores, conforme regulamenta a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS e suas complementares.

Cuité, 28, agosto de 2017

MagalySuênya de Almeida Pinto Abrantes
Orientadora Responsável pela Pesquisa

ANEXO

ANEXO A- PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA