

PRÁTICA DA BIOSSEGURANÇA NA ESTÉTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Resumo: Em razão da expansão do setor da estética no Brasil, ações de qualidade na prestação de serviços nesta área se tornam imprescindíveis, especialmente aquelas relacionadas à biossegurança, visto que a adoção de medidas de prevenção de riscos inerentes aos procedimentos tem por meta a preservação da saúde dos profissionais e usuários. Com objetivo de analisar a prática da biossegurança em locais de prestação de serviços em estética, realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com dados coletados de artigos científicos na base de dados Scielo. Os resultados demonstraram um cenário desfavorável com baixa adesão ao uso de EPI's; utilização inadequada de equipamentos de esterilização, baixa regulamentação dos estabelecimentos e não inserção destes profissionais em medidas de prevenção, como imunização e manejo pós-exposição ocupacional de risco. Assim, a Estratégia Saúde da Família é fundamental para aumento da adesão de práticas acerca da biossegurança nos estabelecimentos de estéticas pertencentes aos territórios adscritos.

Descritores: Estética, Biossegurança, Biossegurança na Estética.

Practice of biosafety in aesthetics: an integrative review of the literature

Abstract: Due to the expansion of the aesthetics sector in Brazil, quality actions in the provision of services in this area become indispensable, especially those related to biosafety, since the adoption of risk prevention measures inherent to procedures aims to preserve the health of professionals and users. In order to analyze the practice of biosafety in places of provision of services in aesthetics, an integrative review of the literature was carried out, with data collected from scientific articles in the Scielo database. The results showed an unfavorable scenario with low adherence to the use of PPE's; inadequate use of sterilization equipment, low regulation of establishments and non-insertion of these professionals in prevention measures, such as immunization and risk post-occupational exposure management. Thus, the Family Health Strategy is fundamental to increase the adherence of practices about biosafety in aesthetic establishments belonging to the territories enrolled.

Descriptors: Aesthetics, Biosecurity, Biosafety in Aesthetics.

Práctica de la bioseguridad en estética: una revisión integradora de la literatura

Resumen: Debido a la expansión del sector de la estética en Brasil, las acciones de calidad en la prestación de servicios en esta área se vuelven indispensables, especialmente las relacionadas con la bioseguridad, desde la adopción de medidas de prevención de riesgos inherentes a procedimientos tiene como objetivo preservar la salud de los profesionales y usuarios. Con el fin de analizar la práctica de la bioseguridad en los lugares de prestación de servicios en estética, se llevó a cabo una revisión integradora de la literatura, con datos recogidos de artículos científicos en la base de datos Scielo. Los resultados mostraron un escenario desfavorable con baja adherencia al uso de EPP; uso inadecuado de equipos de esterilización, baja regulación de los establecimientos y no inserción de estos profesionales en medidas de prevención, como la inmunización y la gestión de la exposición laboral. Por lo tanto, la Estrategia de Salud Familiar es fundamental para aumentar la adherencia de las prácticas sobre bioseguridad en establecimientos estéticos pertenecientes a los territorios matriculados.

Descriptorios: Estética, Bioseguridad, Bioseguridad en Estética.

Renata de Cássia Coelho Pires

Enfermeira. Mestre em Patologia das Doenças Tropicais. Docente no curso de enfermagem da Universidade Federal do Maranhão UFMA.

E-mail: renatacoelhopires@hotmail.com

Adriana Dias Lucena

Enfermeira. Mestre em Patologia das Doenças Tropicais. Docente do curso de enfermagem da Universidade Federal do Maranhão UFMA.

E-mail: enfermeiradriana@hotmail.com

Jhenyfer Barbosa de Oliveira Mantesso

Enfermeira. Especialista em Saúde da Mulher. Docente do curso de enfermagem da Universidade Federal do Maranhão UFMA. E-mail: jhenyfer_barbosa@hotmail.com

Submissão: 13/04/2020

Aprovação: 25/10/2021

Publicação: 21/12/2021

Como citar este artigo:

Pires RCC, Lucena AD, Mantesso JBO. Prática da biossegurança na estética: uma revisão integrativa da literatura. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(36):619-628.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.619-34>



Introdução

A busca pela qualidade de vida, sempre foi uma área de grande interesse humano. Se viver mais e melhor se tornou alvo comum nas sociedades. Assim, a qualidade de vida passou a estar relacionada também com os aspectos físicos, no qual estar ou se sentir belo, através de uma aparência harmoniosa e cuidada, tornaram-se capazes de proporcionar bem-estar e melhora da percepção sobre a própria imagem. Desta forma, um dos setores que mais cresce mundialmente é o da estética, especialmente na contemporaneidade. Homens e mulheres passaram a ter um interesse diretamente proporcional neste setor, através da realização de diversos procedimentos que possam resultar em uma melhor aparência e saúde.

Em razão deste crescimento, o mercado precisa acompanhar tais avanços, de modo a ofertar um serviço seguro e de qualidade, que obedeçam aos critérios de precaução padrão e normas da Vigilância Sanitária, que assegurem proteção de clientes e profissionais, tendo como foco a cobertura coletiva, através da prevenção de doenças relacionadas à interação profissional-cliente e ambiente de trabalho. Neste cenário surge a importância da biossegurança, que se constituem em ações protetivas que vão além da proteção do trabalhador e paciente, mas se estendem ao ambiente e insumos.

Assim sendo, a prática da biossegurança na área da Estética se torna essencial, pois exige que os locais prestadores deste tipo de serviço, sejam conscientes e atenciosos antes, durante e após a realização dos procedimentos, que a depender de sua natureza, possibilitam a exposição a patógenos, como gripe, tuberculose, hepatites, micoses, HIV, além dos riscos

provenientes da manipulação de produtos que podem ser inalados ou agressivos para pele e mucosas. Portanto, como se trata de uma área comum e amplamente distribuída nas comunidades (esmaltarias, depilação, salões de beleza e centros de estética facial e corporal) surge a seguinte questão: Quais são as principais formas de utilização e conhecimento da biossegurança nestes locais de prestação de serviços?

As práticas de biossegurança devem envolver o uso de equipamentos de proteção individual, como uso de máscaras, luvas, touca, jaleco e máscara, cuidados com o ambiente de trabalho com limpeza diária e higiene correta dos equipamentos, uso de material de qualidade e procedência segura, conhecimento técnico na manipulação de produtos e sua conservação, materiais descartáveis suficientes e higiene frequente das mãos. Quando tais medidas são negligenciadas, os riscos são inúmeros, pois muitos locais que prestam estes serviços, podem não seguir adequadamente estes cuidados, seja por causa do fluxo de pessoas atendidas, falta de conhecimento adequado, escassez de materiais ou porque subestimam os perigos inerentes aos diversos tipos de procedimentos.

Partindo deste cenário, a presente pesquisa tem por objetivo descrever sobre as principais formas de prática da biossegurança em locais de prestação deste tipo de serviço. Serão apontadas as normas recomendadas pela Vigilância sanitária para a prática da biossegurança neste setor, avaliar sobre o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), condutas pós-exposição biológicas em acidentes com perfurocortantes e citar as principais condutas de

biossegurança para proteção de profissionais e usuários.

A adoção de práticas de biossegurança no cotidiano de profissionais que atuam na área da estética é primordial, visto que são ações que precisam ser divulgadas e monitoradas pelos órgãos reguladores, a fim de se criar uma mentalidade consciente nas condutas dos profissionais envolvidos e assim preservar a saúde pessoal e coletiva, o que torna pesquisas relacionadas a este aspecto uma forma de alerta em casos de más práticas.

Para isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, em artigos científicos, manuais e leis acerca da biossegurança, como forma de alcance do objetivo proposto. A base de dados utilizada foi Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), com as seguintes abordagens de busca: biossegurança; biossegurança na estética, saúde na estética.

A prática da biossegurança na estética: uma revisão integrativa da literatura

Partindo do conceito geral de biossegurança, a mesma é considerada como um conjunto de ações propostas a prevenir, controlar, mitigar ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam interferir ou comprometer a qualidade de vida, a saúde humana e o meio ambiente. Desta forma, a biossegurança caracteriza-se como estratégica e essencial para a pesquisa e o desenvolvimento sustentável sendo de fundamental importância para avaliar e prevenir os possíveis efeitos adversos de novas tecnologias à saúde¹.

Assim, a área da estética por se constituir em um setor em constante transformação, a adoção de práticas seguras que não interfira ou não sejam causadoras de doenças é essencial. Atualmente o Brasil vem se empenhando em um desafio global

acerca da segurança do paciente que ajudem a evitar riscos aos mesmos. Há a construção de uma cultura de segurança em pleno avanço que permite às organizações e seus profissionais dispor de dados e ferramentas para trabalhar em prol da melhoria da assistência à saúde. No Brasil, a Segurança do Paciente já entrou na agenda política desde a mobilização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde (ANVISA/MS) junto à Organização Mundial de Saúde (OMS) para que estes objetivos desejados sejam alcançados².

As práticas de assistência segura devem ser uma realidade do cotidiano, sendo conveniente destacar que a biossegurança não tem relação única com laboratórios, pesquisas biológicas e hospitais, todavia, sua ação nesses meios possui maior abrangência e complexidade. O fundamento da biossegurança é a prevenção de riscos à vida e à saúde dos seres humanos e tudo que envolve o ambiente em que estão intimamente relacionados. Portanto, devendo ser aplicadas no contexto da prestação de serviços, tal como a estética e considerar o cliente como indivíduo receptor de um serviço que pode causar danos a sua saúde, caso medidas de proteção sejam negligenciadas³.

Dentre os riscos envolvidos na prática cotidiana dos profissionais da beleza, os riscos biológicos representam um dos principais causadores de insalubridade. A contaminação através de materiais perfurocortantes tem sido de grande relevância pela enorme possibilidade de transmissão ocupacional de patógenos veiculados pelo sangue e outros fluidos corporais, como o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV/aids), Vírus da Hepatite B (HBV) e Vírus da Hepatite C⁴.

Os cuidados profissionais devem elencar, além de outros recursos, as imunizações, a lavagem e secagem das mãos e o uso do equipamento de proteção individual (avental comprido de manga longa, óculos com proteção lateral, gorro, máscara e luvas descartáveis). Não se pode deixar de mencionar sobre a importância dos procedimentos relativos ao ambiente de trabalho, que incluem limpeza, desinfecção e barreiras mecânicas de proteção; o mesmo deve ser feito com os materiais contaminados, que obrigatoriamente devem passar por processos de limpeza e posterior esterilização⁵.

Ainda é importante considerar que a informação, o surgimento de novas técnicas e tecnologias são cruciais para que cada vez mais sejam conhecidos os microrganismos responsáveis inclusive por novas doenças, e, que, sobretudo, favoreçam a compreensão da necessidade de maior cuidado por parte dos que trabalham com a estética, visto que é uma área ampla e com uma diversidade de procedimentos⁶.

Material e Método

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura cuja finalidade é subsidiar um fundamento teórico acerca da prática da biossegurança no cenário da prestação de serviços em estética. Para isto, seguiram-se as seguintes etapas, conforme o Quadro 1, a partir da seguinte questão norteadora: Quais as principais práticas de biossegurança são utilizadas pelos profissionais da beleza (estética)? Sendo considerados profissionais da estética (serviços de manicure, depilação, estética corporal e facial, independente do grau de instrução).

Quadro 1. Descrição das etapas da revisão integrativa da literatura.

1ª etapa: Formulação do problema/questionadora. “Quais as principais práticas de biossegurança são utilizadas pelos profissionais da estética?”	
2ª etapa: Coleta de dados.	SciELO 236
3ª etapa: Avaliação dos dados.	25
4ª e 5ª etapa: Análise, interpretação e apresentação dos dados.	09

Fonte: Dados de pesquisa, 2020.

Foram incluídos no estudo os artigos escritos em português, entre os anos de 2012 a 2020, em razão da escassez de publicações, o período foi estendido para os últimos 08 anos, que estivessem disponíveis na íntegra e online na base de dados SciELO com os descritores/DeCS biossegurança; estética e com as combinações “biossegurança na estética”; “biossegurança em centros de estética”; “biossegurança em salões de beleza”; “biossegurança em procedimentos estéticos”, sendo incluídos apenas artigos que fizeram alguma abordagem sobre a prática de biossegurança que se enquadrasse no objetivo proposto.

A coleta de dados ocorreu no mês de janeiro de 2020, com auxílio de roteiro para coleta das seguintes informações: identificação do artigo; objetivos; desenho metodológico; resultados; limitações e conclusões. A análise do material selecionado buscou responder à questão norteadora e alcançar os objetivos propostos na presente pesquisa, com manutenção das ideias centrais de cada estudo realizado.

Resultados e Discussão

A quantidade final de publicações selecionadas para a fundamentação das discussões e alcance do objetivo da pesquisa foram 09, conforme descrito no

Quadro 2. Distribuídos nos seguintes anos: 2012²; 2013³; 2014¹; 2015²; 2017¹. Quanto aos objetivos os estudos se centraram nos seguintes aspectos acerca da biossegurança: Adoção e conhecimento de práticas da biossegurança pelos profissionais da beleza; Uso de EPI'S; Práticas de biossegurança por manicure/pedicure; Nível de conhecimento de manicures sobre transmissão de hepatite B e C e uso de EPI'S; Condutas pós-exposição de trabalhadores

com portadores de HIV; Vacinação de hepatite B nos trabalhadores da saúde; Multicausal idade dos acidentes de trabalho por exposição biológica; Prática da biossegurança em manicures, tatuadores, colocação de piercing e maquiagem definitiva; Conhecimentos sobre precaução padrão; Reflexões sobre a prática de biossegurança na perspectiva interdisciplinar e abordagem das diversas faces da biossegurança e sua relação com o trabalho.

Quadro 2. Artigos levantados na base de dados *Scielo* acerca das práticas de biossegurança.

Título do artigo	Autores	Periódico, Vol, Nº, página	Tema
Biossegurança em serviço de embelezamento: conhecimento e práticas em uma capital do nordeste brasileiro	Ilana Mírian Almeida Felipe; Rosane da Silva Dias; Carolyna Lopes Leitão Couto; Larissa Neuza da Silva Nina; Serlyjane Penha Hermano Nunes.	Rev Gaúcha Enferm. 2017; 38(4): e2016-0003.	Avaliar o conhecimento e as práticas de biossegurança adotadas por profissionais do segmento da beleza.
O risco oculto no segmento de estética e beleza: uma avaliação do conhecimento dos profissionais e das práticas de biossegurança nos salões de beleza	Juliana Ladeira Garbaccio; Adriana Cristina de Oliveira.	Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2013 Out-Dez; 22(4): 989-98.	Avaliar o conhecimento e a adesão às recomendações de biossegurança por manicures/pedicures que trabalham em salões de beleza.
Promoção e prevenção da saúde junto aos serviços de embelezamento de mãos e pés: inserção do enfermeiro.	Flávio Peraça Vieira; Hedi Crescencia Heckler de Siqueira; José Richard de Sosa Silva; Diana Cecagno.	Revista Electronica Trimestral de Enfermeria; Enfermería Global Nº 36 Octubre 2014.	Avaliar o conhecimento dos profissionais do Serviço de Embelezamento de Mãos e Pés sobre a forma de transmissão das <i>Hepatites B e C</i> e verificar o uso de equipamento de proteção individual.
Conduta pós-acidente de trabalho no cuidado às pessoas com HIV/Aids	Mariana Vieira Villarinho; Maria Itayra Padilha.	Rev Bras Enferm. 2015 jul-ago; 68(4): 656-61.	Identificar condutas pós-acidente de trabalho pelos profissionais da saúde no cuidado as pessoas com HIV/Aids.
Vacinação contra hepatite B e Anti-HBS entre trabalhadores da saúde.	Fernanda de Oliveira Souza; Paloma de Sousa Pinho Freitas; Tânia Maria de Araújo; Mariana Rabelo Gomes.	Cad. Saúde Colet., 2015, Rio de Janeiro, 23 (2): 172-179.	Avaliar a prevalência de vacinação para hepatite B e os fatores associados entre trabalhadores da atenção primária e da média complexidade do setor saúde.

Multicausalidade nos acidentes de trabalho da Enfermagem com material biológico.	Leticia Gramazio Soares; Leila Maria Mansano Sarquis; Ana Lúcia Cardoso Kirchhoff; Vanda Elisa Andres Felli.	Rev Bras Enferm. 2013 nov-dez; 66(6): 854-9.	Analisar a multicausalidade dos acidentes de trabalho com exposição biológica em trabalhadores de Enfermagem.
Procedimentos de biossegurança adotados por profissionais de serviços de embelezamento.	Andréia Ferreira Diniz; Glavur Rogério matté.	Saúde Soc. São Paulo, v.22, n.3, p.751-759, 2013.	O objetivo deste estudo foi investigar procedimentos de biossegurança adotados por profissionais de manicure, pedicure, tatuagem, <i>piercing</i> e maquiagem definitiva em Jacareí-SP.
Conhecimento e utilização de medidas de precaução-padrão por profissionais de saúde.	Gláucia Sarmiento da Silva; Adilson José de Almeida; Vanessa Salete de Paula; Lívia Melo Villar.	Esc Anna Nery (impr.) 2012 jan-mar; 16 (1): 103 – 110.	O objetivo deste trabalho foi descrever o conhecimento sobre medidas de precaução-padrão (MPP), bem como analisar a sua utilização entre 266 profissionais de saúde do Estado do Rio de Janeiro.
Biossegurança, Proteção Ambiental e Saúde: compondo o mosaico.	Sheila Sotelino da Rocha; Theolis Costa Barbosa Bessa; Alzira Maria Paiva de Almeida.	Ciência & Saúde Coletiva, 17(2): 287-292. 2012.	O presente trabalho faz uma reflexão sobre a construção do campo da Biossegurança, apresenta sua abrangência, os complexos temas tratados e sua perspectiva interdisciplinar.

A análise dos artigos permitiu verificar que as principais formas citadas de biossegurança estão relacionadas ao uso de EPI'S e cuidados quanto à esterilização de materiais de uso compartilhado. Onde, acerca de medidas de biossegurança com profissionais da beleza, 32,8% dos trabalhadores entrevistados afirmaram não utilizar nenhum tipo de proteção individual e 5% não tinham qualquer tipo de conhecimentos sobre estes⁷. Pode-se observar que se trata de um elevado percentual quanto ao não uso de proteção individual, visto que, é uma medida de

segurança indispensável para a realização de vários procedimentos.

Ainda quanto à adesão do uso de EPI'S entre manicures/pedicures, observou-se resultado semelhante, onde 71,5% dos profissionais pesquisados citou não utilizar qualquer tipo de proteção, apesar do grau de conhecimento sobre os mesmos estarem em 63%, reforçando que há uma baixa adesão sobre o uso destes equipamentos, sinalizando para o alto risco de exposição biológica em razão da negligência de sua não utilização. Concluíram ainda, que no quesito reprocessamento de artigos e

limpeza de superfícies, o calor seco foi o método mais utilizado, no entanto, também sendo considerado deficiente, pois não havia o uso correto de termômetros externos para controle da temperatura e nem dispositivo para controle do tempo de exposição, o que pode acarretar em um material impróprio para uso⁸.

O profissional deve fazer uso de barreiras que são destinadas a evitar a contaminação de forma indireta e direta, onde se incluem os EPIs, que é todo dispositivo ou produto de uso individual, destinado a proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde do trabalhador⁵. Os profissionais do ramo da beleza e estética, seja por não conhecerem e/ou não aderirem às boas práticas de segurança, aumentam a chance de se exporem a microrganismos pelo contato direto ou indireto, seja pelas vias cutaneomucosa, cutânea ou percutânea, a exemplo da pele que sofre abrasões, descamações, perfurações e da mucosa ocular atingida por fragmentos de unhas⁹. Sendo assim, a exposição biológica destes profissionais é evidente.

Assim, as práticas destes trabalhadores, apesar de não serem entendidos como profissionais da saúde, apresentam riscos ocupacionais semelhantes, pois as chances de contaminação biológica são reais. Muitas são as doenças que podem ser transmitidas como causa da exposição ocupacional, onde temos as de maior relevância a Hepatite B (HBV), a Hepatite C (HCV) e a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Geralmente, tais doenças são ocupacionais pela contaminação ocorrida por meio de acidentes no ambiente de trabalho com objetos perfurocortantes contendo fluidos corporais ou por respingos dos mesmos em mucosas ou pele não íntegra¹⁰.

As medidas de biossegurança em conjunto estão centradas nos cuidados empregados no local, com os materiais e os cuidados pessoais. Os métodos de esterilização mais comumente empregados são o físico e o químico. O físico compreende: calor seco (estufa), calor úmido (autoclave), radiações esterilizantes (raios gama-cobalto e ultravioleta, filtração e por microesferas de vidro). O químico se dá por óxido de etileno, plasma de peróxido hidrogênio ou soluções químicas. É preciso o respeito às normas de utilização de cada modalidade, pois o que pode causar o insucesso deste tipo de esterilização é o tempo incorreto, a interrupção do ciclo, as caixas metálicas muito cheias de instrumentais, a disposição incorreta das embalagens que impossibilite a circulação do ar quente, a falta do controle de temperatura e a sobrecarga da capacidade da estufa¹¹.

A biossegurança no contexto da estética requer atenção por parte dos profissionais da saúde, especialmente os que estão vinculados na Estratégia Saúde da Família, como agentes promotores de conhecimento e disseminação de boas práticas, que resultem em segurança de profissionais e clientes em estabelecimentos no território adscrito. Um estudo que tratou da promoção e prevenção da saúde junto aos serviços de embelezamento de mãos e pés inseriu a figura do Enfermeiro como educador. Neste estudo os resultados demonstraram que a maioria dos profissionais da estética não utiliza equipamentos de proteção individual e expõe o usuário a transmissão de patologias por desconhecimento da via de transmissão, o que sugere ser de suma importância inserir nos cursos preparatórios desses profissionais temas, abordados por profissionais da saúde, especialmente pelo enfermeiro, sobre a promoção e

prevenção dessas patologias¹². Por isso, se enfatiza a figura do enfermeiro, da Estratégia Saúde da Família, como ser de transformação para mudança deste cenário e fortalecer ações que aumentem a adesão de práticas de biossegurança em seus territórios de abrangência.

Os agentes comportamentais como causas de acidentes ocupacionais, foram citados em outro estudo selecionado, que buscou analisar a multicausalidade nos acidentes de trabalho da enfermagem com material biológico. Neste aspecto, apesar do contexto de trabalho envolver outro público, ainda é possível detectar que o comportamento do trabalhador pode favorecer a ocorrência de acidentes, independente do local que esse cliente/paciente se encontre. Os fatores comportamentais relacionados a acidentes foram pressa, desatenção e especialmente a não prática de biossegurança na realização de procedimentos¹³. Verifica-se, portanto, que o trabalhador com possível contato com sangue ou outro material biológico, independente da finalidade que se destina, deverá lançar mão de práticas de biossegurança.

A deficiência nas práticas de biossegurança ainda se estende a outros procedimentos estéticos, como tatuadores, colocação de *piercing* e maquiagem definitiva, pois estudos realizados com os mesmos também demonstrou deficiência na adoção de biossegurança. Nenhum profissional sabia sobre o tempo e temperatura para uso correto da estufa, 57,5% possuíam equipamento inadequado de esterilização, 80% não tinha termostato ou termômetro e 45% relatou contato direto com sangue devido não estar de luvas¹⁴.

A busca pela adequação ao mercado de trabalho tem levado muitos profissionais de saúde a se

dedicarem a área da estética. Neste sentido, é esperado que estes profissionais em razão de sua formação acadêmica, tenham mais atenção quanto à adoção de práticas de biossegurança.

Outro estudo sobre conhecimento e utilização de medidas de precaução padrão por profissionais de saúde, evidenciou que a maioria destes profissionais reconhece e utiliza as principais medidas de biossegurança, porém uma parte destes ainda não utiliza tais medidas, apesar da capacitação em biossegurança a fim de minimizar o risco durante a atividade profissional ser recorrente¹⁵.

A proteção do trabalhador também insere a vacinação e adoção de medidas adequadas pós-exposição de risco, fatores estes pouco divulgados ou estimulados aos profissionais da estética, situação esta comprovada pela carência de publicações que façam destaque sobre os riscos que estes profissionais estão expostos, das formas de aplicação da biossegurança e principalmente pela deficiência de ações de vigilância a estes estabelecimentos.

Ao se avaliar a prevalência de vacinação para hepatite B entre trabalhadores de um estabelecimento de saúde, verificaram que 59,9% destes receberam as 03 doses de vacina contra hepatite B, estes incluíam agentes administrativos, serviços gerais, técnico nível médio, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e outros profissionais. E, 91,8% dos imunizados eram enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos¹⁶. Sobre a vacina, a mesma previne a infecção pelo vírus da hepatite B e é indicada para um público diverso, entre eles trabalhadores da saúde; vítimas de acidentes com material biológico positivo ou fortemente suspeito de contaminação; manicures, pedicuros e podólogos, pois se trata de um público

vulnerável devido à exposição a material biológico e sua cobertura deveria ser total¹⁷.

Em casos de acidentes, ainda verifica-se uma orientação inadequada e insuficiente, seja porque alguns profissionais desconhecem o caráter de risco que suas atividades envolvem, evidenciado pela baixa adesão ao uso de EPI'S pelos estudos selecionados. Condutas pós-exposição só foram referenciadas em profissionais de saúde, onde carecem informações e inclusive condutas protocoladas aos profissionais de saúde da atenção primária à saúde, que podem constituir o primeiro contato ao trabalhador exposto a algum tipo de contaminação.

A respeito de condutas pós-exposição em trabalhadores envolvidos no cuidado de pessoas com HIV/AIDS se destaca o importante papel não só dos trabalhadores da saúde, mas também da instituição e dos gestores de se mostrarem acessíveis, conscientes e atualizados em relação às normas e protocolos, no que se refere ao atendimento do trabalhador submetido ao acidente envolvendo material biológico. E, acima de tudo, motivados a orientar os trabalhadores na prevenção dos acidentes e quando estes acontecerem informar os cuidados, procedimentos iniciais e adequados pós-acidente, incluindo o atendimento psicológico¹⁸. Assim, para o contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), que deve assegurar uma assistência universal, integral e justa, através da Atenção Primária à Saúde (APS) deve incluir em suas ações territoriais, ações educativas de incentivo às práticas de biossegurança, visto que, atuam em um território e devem conhecer todas as particularidades do mesmo, identificando os estabelecimentos de beleza para o desenvolvimento de ações específicas, imunização dos trabalhadores e

orientações para cuidados pessoais, do ambiente e materiais.

A biossegurança, desta forma, possui um caráter amplo e interdisciplinar, que não deve ser incentivada ao uso apenas no contexto hospitalar ou entre profissionais de saúde, mas em respeito a outros trabalhadores que de certo modo também estão expostos aos mesmos riscos ocupacionais. A prevenção de riscos à saúde ambiental e humana é objetivo central da Biossegurança, a qual dialoga e se apropria de saberes imprescindíveis de outras áreas do conhecimento científico, o que assinala a interdisciplinaridade do campo, se propondo, ainda, a avaliação de risco como primeiro passo para a elaboração de propostas preventivas, e como prática facilitadora do desenvolvimento sustentável, constituindo uma estratégia capaz de promover interseções importantes entre os projetos científicos e industriais, as instituições e a sociedade, em todos os níveis de representação ou atuação, no sentido da preservação da vida no planeta¹⁹.

Conclusão

A análise a respeito das práticas de biossegurança no contexto da estética evidenciou que o uso de EPI'S e cuidados com materiais de uso compartilhado foram os mais citados, no entanto, com baixa adesão em sua utilização ou deficiência quanto ao manejo correto, especialmente quanto à estufa, em razão do não controle de temperatura ou do tempo de exposição.

Tal situação surge como um alerta à saúde pública, que requer de modo urgente uma ampliação no que se refere a ações de vigilância sanitária, regulamentação dos estabelecimentos e

treinamento permanente destes profissionais quanto à adoção de medidas de proteção que envolva o ambiente, os materiais de uso compartilhado e as pessoas.

Desta forma, a atuação da Estratégia Saúde da Família (ESF) emerge com um papel fundamental na mudança deste cenário, através de ações educativas nos estabelecimentos de beleza do território adscrito, atualização vacinal dos trabalhadores da estética e promoção de práticas de biossegurança na comunidade.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Biossegurança em saúde: prioridades e estratégias de ação. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2010.
2. Brasil. Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada a prática. Brasília: Anvisa. 2017.
3. Silva JA, et al. Investigação de acidentes biológicos entre profissionais de saúde. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2009; 13(3):508-516.
4. Soares LG, et al. Percepção do risco biológico em trabalhadores de enfermagem. Cogitare Enferm. 2013; 18(1):36-42.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Curso básico de controle de infecção hospitalar. Caderno C: métodos de proteção anti-infecciosa. Brasília: Ministério da Saúde. 20012.
6. Coelho RPJ. Biossegurança em biomedicina estética. 2016. 24 f. Monografia (Curso de Pós-graduação Lato Sensu em Biomedicina Estética). Instituto de Ensino Superior e Pesquisa, Recife, PE. 2016.
7. Felipe IMA, et al. Biossegurança em serviço de embelezamento: conhecimento e práticas em uma capital do nordeste brasileiro. Rev Gaúcha Enferm. 2017; 38(4).
8. Garbaccio JL, Oliveira AC. 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. 2013; 22(4):989-998.
9. Oliveira ACDS. Estudo da estimativa de prevalência das hepatites B e C e da adesão as normas de biossegurança em manicures e/ou pedicures do município de São Paulo [tese]. São Paulo (SP): Programa de Pós-graduação em Ciências, Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. 2009.
10. Silva MB, Fontana RT, et al. Diagnósticos de enfermagem na saúde do trabalhador: estudo de caso com profissionais de enfermagem. Rev Pesq Cuid Fundam online. 2012; 4(4):2930-2941.
11. Costa MAF, et al. Educação em biossegurança: contribuições pedagógicas para a formação profissional em saúde. Ciência Saúde Coletiva. 2010; 15(supl. 1):1741-1750.
12. Vieira FP, et al. Promoción y prevención de la salud junto a los servicios de embellecimiento de manos y pies: inserción del enfermero. Enfermería Global. 2014; 13(4):70-89.
13. Soares LG, et al. Multicausalidade nos acidentes de trabalho da Enfermagem com material biológico. Rev Bras Enferm. 2013; 66(6):854-859.
14. Diniz AF, Matté GR. Procedimentos de biossegurança adotados por profissionais de serviços de embelezamento. Saúde Sociedade. 2013; 22(3):751-759.
15. Silva GS, et al. Conhecimento e utilização de medidas de precaução-padrão por profissionais de saúde. Escola Anna Nery. 2012; 16(1):103-110.
16. Souza FO, et al. Vacinação contra hepatite B e Anti-HBS entre trabalhadores da saúde. Cadernos Saúde Coletiva. 2015; 23(2):172-179.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília: Ministério da Saúde. 2014.
18. Villarinho MV, Padilha MI. Conduta pós-acidente de trabalho no cuidado às pessoas com HIV/AIDS. Rev Bras Enferm. 2015; 68(4):656-661.
19. Rocha SS, Bessa TCB, Almeida AMP. Biossegurança, proteção ambiental e saúde: compondo o mosaico. Ciência Saúde Coletiva. 2012; 17(2):287-292.