

## A saúde da haste capilar e do couro cabeludo: saberes de cabeleireiros

### *Health of capillary stem and hairdressing leather: knowledge of hairdressers*

Rosane Teresinha Fontana<sup>1\*</sup>, Neuri Gilnei de Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Doutora em Enfermagem, Docente do Programa de Mestrado Profissional em Ensino Científico e Tecnológico da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Campus Santo Ângelo, RS; <sup>2</sup>Graduado em Tecnologia em Embelezamento e Imagem Pessoal, Mestre em Ensino Científico e Tecnológico pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Santo Ângelo, RS; Professora de Cosmética e Estética do Instituto Cenecista de Ensino Superior, Santo Angelo, RS

#### Resumo

**Introdução:** o cabelo tem uma forte representação para os seres humanos, causando grande impacto na estrutura emocional, imagem pessoal e qualidade de vida e saúde. **Objetivo:** investigar, junto a profissionais cabeleireiros, saberes acerca das principais patologias e/ou intercorrências de interesse ao profissional de estética capilar. **Metodologia:** pesquisa descritiva, realizada em salões de um município ao noroeste do Rio Grande do Sul, no primeiro semestre de 2020. A coleta de dados foi feita por meio de um questionário e o tratamento dos dados se deu pela análise de conteúdo temática. Foram respeitados os aspectos éticos da pesquisa com seres humanos legislados pela Resolução 466/2012. **Resultados:** identificou-se, que apesar da formação destes profissionais ser voltada quase que totalmente para o tecnicismo, com quase nenhuma base teórica e científica, os mesmos denotam algum saber em torno das questões relativas ao exercício da sua profissão tais como biossegurança, autocuidado, transmissão de doença no ambiente de trabalho e execução de suas técnicas. No que tange às doenças relativas a haste capilar e ao couro cabeludo, pode-se observar lacunas sobre esse tema por parte dos participantes, visto que, grande parte dos seus conhecimentos demonstrados valem-se de saberes empíricos, seja pela deficiência formativa seja pela escassez de material produzido por profissionais da área. **Conclusão:** foram observadas algumas deficiências nos saberes dos profissionais sobre o tema. Destaca-se a importância do estímulo para a produção de objetos de aprendizagem, bem como a elaboração de cursos de atualização direcionados a este setor. **Palavras-chave:** Cabeleireiro. Centros de Embelezamento e Estética. Prevenção de Doenças. Promoção da Saúde.

#### Abstract

**Introduction:** hair has a strong representation for human beings, causing great impact on emotional structure, personal image and quality of life and health. **Objective:** to investigate, together with hairdressing professionals, knowledge about the main pathologies and / or complications of interest to the professional of hair aesthetics. **Methodology:** descriptive research, carried out in salons of a municipality in the northwest of Rio Grande do Sul, in the first semester of 2020. The data collection was done through a questionnaire and the treatment of the data was done through the analysis of thematic content. The ethical aspects of research with human beings legislated by Resolution 466/2012 were respected. **Results:** it was identified that, although the training of these professionals is almost totally focused on technicality, with almost no theoretical and scientific basis, they show some knowledge around issues related to the exercise of their profession such as biosafety, self-care, transmission of disease in the work environment and execution of its techniques. Regarding diseases related to the hair shaft and the scalp, gaps on this topic can be observed on the part of the participants, since most of their demonstrated knowledge is based on empirical knowledge, either due to the training deficiency or the scarcity of material produced by professionals in the field. **Conclusion:** some deficiencies were observed in the knowledge of professionals on the subject. The importance of the stimulus for the production of learning objects is highlighted, as well as the elaboration of refresher courses directed to this sector.

**Keywords:** Hairdresser. Beauty and Aesthetics Centers. Disease Prevention. Health promotion.

## INTRODUÇÃO

Atualmente, o mercado de serviço está expandindo-se, com oportunidades de investimento na área de prestação de serviço de embelezamento e tem apontado crescimento muito acima de outras áreas relacionadas à prestação de serviço. Com isso, aumentou, significativamente, a procura por profissionais especializados em

estética capilar, facial e corporal e um correspondente aumento nos movimentos dos salões e clínicas estéticas (SILVA; SOUZA; SOUZA, 2015).

Desde os tempos mais remotos, o cabelo tem uma forte representação para os seres humanos, causando grande impacto na estrutura emocional, imagem pessoal e qualidade de vida e saúde. Segundo Halal (2015), na antiguidade, os homens precisavam dos cabelos (ou pêlos) para se aquecer, se proteger de traumatismos, radiações solares e outros danos externos. Socialmente, o cabelo, através da forte simbologia que exerce seja cultural ou

**Correspondente/Corresponding:** \*Rosane Teresinha Fontana – End: Rua Universidade das Missões 464 –CEP: 98802470 – Santo Ângelo/RS – Tel: (55) 3313-7982 – E-mail: rfontana@san.uri.br

religiosa, historicamente, pode representar posição social, posicionamento político e até condição hierárquica.

De acordo com Halal (2015), em algumas civilizações, o cabelo era tido como símbolo de poder, de sabedoria e de força. Segundo a Bíblia, o cabelo de Sansão o tornava o homem mais forte do mundo; ao cortá-lo se tornou fraco e perdeu todo seu poder. Na cultura japonesa antiga, o cabelo feminino só não era mais importante que a própria vida, pois a imortalidade do espírito feminino estava localizada nos cabelos.

A maneira como o cabelo estava cortado ou o modo que fosse penteado, podia dizer muito sobre o indivíduo e a maneira como ele vivia. Cabelos cortados poderiam indicar por vezes punição, religião, sacrifício e também luto, dependendo do contexto e do meio ao qual o indivíduo estava inserido. Classes sociais e hierárquicas eram definidas conforme o uso do cabelo. Como exemplo tem-se os cabelos raspados, usados por escravos, traidores e prisioneiros, que denotavam a sua condição.

Sabe-se que as patologias do couro cabeludo exigem um acompanhamento de um Médico Dermatologista ou Tricologista, porém a identificação pelo cabeleireiro, agiliza a abordagem destes profissionais, previne complicações, além de que, muitas delas podem ter o tratamento complementado ou prevenidas por meio de cuidados no salão.

Estudo que teve como objetivo identificar as principais patologias relacionadas aos cabelos e couro cabeludo bem como a melhor forma de tratamento das mesmas, realizado por alunos de um curso de estética e cosmética, junto a 30 pessoas, identificou que 36,6% apresentaram queda excessiva dos fios, ligado a problemas de saúde e uso de medicamentos; 23,3% tinham algum problema hormonal já diagnosticado e 33,3% tomavam algum tipo de medicação contínua. Cerca de 56,6% dos entrevistados afirmaram ter familiar próximo com calvície e 90% dos entrevistados que usavam algum tipo de química capilar, tinha alguma patologia relacionada à quebra dos fios (CRUZ; MENEZES; BRITO, 2016).

Uma pesquisa que buscou, entre outros objetivos, investigar a porcentagem de meninas de 13 a 15 anos de uma escola, que utilizavam produtos que podem trazer danos aos cabelos e onde os aplicavam, identificou que 60% das meninas pesquisadas já haviam aplicado química no cabelo; 94% iniciaram a aplicação depois de completarem dez anos de idade e 83% delas aplicavam os produtos com auxílio de profissionais em salões de beleza. Apenas 18% usavam chapinha ou *babylliss*, diariamente. Entre os cabeleireiros, verificou-se que, de seis entrevistados, um aprovava o uso de química em menores, e dois, mesmo não aprovando, aplicavam (MACIEL; SANTOS, 2016).

Entre as principais intercorrências/doenças que afetam o couro cabeludo de interesse dos profissionais de estética capilar estão a psoríase, as alopecias, o eflúvio telógeno, o deflúvio anágeno, a caspa, a canície e a pediculose, entre outras infecções por fungos e/ou bactérias.

Assim, este estudo pretende explorar, entre os cabeleireiros, doenças, mitos, tabus que envolvem as intercorrências capilares, a fim de conhecer esse universo e instrumentalizá-los para a prática saudável e segura do seu ofício. Diante disso, entendendo que todo profissional de estética e cosmética, assim como professores e estudantes devem se atualizar, constantemente, para a qualificação do seu ofício, bem como para auxiliar as pessoas que se utilizam desse serviço na prevenção de agravos, este estudo se justifica.

Isto posto, esse estudo parte do seguinte questionamento: quais os saberes dos cabeleireiros sobre as principais doenças, agravos e/ou intercorrências que acometem a haste capilar e o couro cabeludo, de interesse ao cabeleireiro? Parte da experiência do autor que, como cabeleireiro, se depara cotidianamente com questionamentos de seus clientes sobre esse tema e é motivado pela necessidade de ampliar saberes para a excelência na prestação desse serviço.

Assim, o objetivo geral deste estudo é investigar, junto a profissionais cabeleireiros, saberes acerca das principais doenças, agravos e/ou intercorrências de interesse ao profissional de estética capilar.

## METODOLOGIA

Trata-se de um recorte de dissertação de mestrado. Configura-se como um estudo descritivo pela ênfase ao retrato cuidadoso da experiência comum consciente do cotidiano, e, de abordagem qualitativa.

Foi realizado no primeiro semestre de 2020 e foi desenvolvido junto a cabeleireiros integrantes uma associação de cabeleireiros de um município localizado na região noroeste do estado do Rio Grande do Sul que foi fundada em 09 de dezembro de 1956 e, desde então, permanece ativa, proporcionando treinamento, aperfeiçoamento e encontros de socialização e partilha de conhecimentos entre seus componentes.

Participaram 24 profissionais da área de estética capilar. Os participantes deste estudo, de escolha por acessibilidade, são de sexos masculino e feminino, sendo que todos desenvolvem atividades relacionadas à estética capilar, sejam em barbearias, clínicas e/ou centros de embelezamento. Foram critérios de inclusão ser cabeleireiro ativo em serviços de estética e embelezamento, salão de beleza e/ou barbearias; ser proprietário e/ou colaborador do referido serviço.

A coleta dos dados foi feita por meio da aplicação de um questionário semiestruturado guiado por perguntas semi estruturadas que estimularam os participantes a discorrer livremente. As perguntas versaram sobre as principais intercorrências de interesse ao cabeleireiro, em anexo. Os questionários foram recolhidos em uma urna. Os dados foram analisados mediante a técnica de análise de conteúdo, na modalidade temática.

Cabe salientar que este estudo atendeu os requisitos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que

trata da pesquisa com seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de ética da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, campus santo Ângelo, sob parecer número 3.682.670. Aos participantes foi solicitada a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido e aos gestores dos salões assinatura de uma declaração de instituição coparticipante.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 24 profissionais da área de estética capilar atuantes em salões de beleza e barbearias. Destes profissionais cinco são do sexo masculino dentre os quais três são barbeiros (dois proprietários de barbearia e um colaborador) e dois são cabeleireiros (um proprietário de salão e um colaborador). O sexo feminino foi representado por 19 participantes, sendo que destas, 12 são proprietárias de salão de beleza e sete são colaboradoras. A idade dos participantes varia entre 18 e 58 anos, e, quanto ao tempo de atuação nesta área, varia entre um e 41 anos de atividade no desempenho da função.

### Conhecimentos sobre intercorrências no couro cabeludo

Perguntado aos participantes sobre seus conhecimentos acerca das principais causas da queda de cabelos, as respostas estresse (n=19); doenças físicas e/ou mentais (n=9); genética (n=5) foram as mais citadas.

No que tange a esse assunto, a busca de solução para os problemas de queda de cabelo data de tempos remotos, justamente pelo papel importante que o cabelo tem nas representações sociais e na autoestima das pessoas, fazendo parte da composição estética e psicológica, tanto para homens como para mulheres, e também, como proteção para o couro cabeludo. Grande parte da população ainda tem dificuldade de buscar atendimento médico especializado e neste sentido e conta com o auxílio de profissionais no âmbito multidisciplinar tais como cabeleireiros, esteticistas e psicólogos que atuam como coadjuvantes no atendimento das pessoas com alopecia (PEREIRA, 2018).

O estresse foi a causa mais apontada pelos participantes como causa de queda de cabelo. De acordo com Santana, Lopes e Santos (2017), o estresse é uma patologia que se apresenta devido a vários fatores da vida cotidiana e pode acarretar no desencadeamento de várias outras patologias, dentre elas a queda de cabelo (alopecia).

Neste sentido, as autoras salientam que o estresse deve ter devida atenção e tratamento imediato assim que se manifesta, prevenindo assim, o aparecimento de outras intercorrências de ordem fisiológica bem como de ordem psicológica e que a área da estética possui conhecimento técnico-científico para colaborar na minimização do estresse (massagem, reflexologia, entre outras) e desta forma alcançar bons resultados no que tange a recuperação da saúde de seus clientes. Profissionais de estética devem ser incentivados a pesquisar e utilizar

conhecimentos científicos, para, desta forma, alcançar um melhor resultado nos procedimentos aplicados para amenizar o processo patológico.

Quanto à possibilidade de ocorrência de alopecia por tração, metade dos pesquisados respondeu que conhecia essa condição. A alopecia por tração é definida como a perda de cabelo traumático secundário, devido à aplicação de forças de tração no couro cabeludo. Assim sendo, pode-se dizer, que é o acometimento ocasionado por tração contínua dos fios acarretando em comprometimento muitas vezes irreversível para a regeneração do folículo piloso podendo culminar em uma calvície permanente naquele local (AMORIM *et al.*, 2017).

Segundo Amorim *et al.* (2017), datava do ano de 1907, quando se teve relato do primeiro caso de alopecia por tração, que foi na época denominada de alopecia Groenlândia. Essa era uma referência ao cabelo em forma de rabo de cavalo, usado com frequência por mulheres e meninas afro-americanas. A alopecia por tração era praticamente generalizada em decorrência dos tipos de penteados que eram usados por essas pessoas, feitos em forma de tranças muito apertadas. Mas a alopecia por tração afeta pessoas de diferentes etnias e com vários tipos e texturas de cabelos, havendo uma variação nas práticas de como cuidar dos fios. A perda de cabelo pode ser revertida, com perda momentânea dos fios, preservando a integridade dos folículos pilosos, permitindo assim o desenvolvimento de um novo fio; ou pode haver alopecia permanente, resultante de uma tração crônica, caracterizada como alopecia cicatricial, que é a perda irreversível do folículo piloso.

Acerca da pergunta sobre se o câncer pode ser causado pelo uso da escova progressiva, a maioria respondeu afirmativamente (n= 19). Destacaram a importância do uso de produto adequado.

Sim [pode ser causa de câncer] se você não usar os utensílios adequados para o tratamento ou usar produto inadequado que não é permitido pela ANVISA (participante 23)

acredito que muito raro isso pode acontecer, vai depender de que frequência a pessoa faz e a quantia de formol que é usada cada vez; (participante 9)

Para a Agência Internacional de Pesquisa em Câncer, o International Agency For Research On Cancer (IARC), os profissionais cabeleireiros se expõem com frequência a vários produtos cancerígenos, dentre os quais destaca-se o formol, fazendo assim parte de um grupo de risco (BRASIL. ANVISA, 2020). O formol é considerado um produto cancerígeno pela IARC. Foi comprovada a incidência de câncer nas vias respiratórias superiores (nariz, faringe, laringe, traquéia e brônquios) pela inalação da substância (BRASIL, 2016). O formaldeído é um gás produzido em todo mundo, em grande escala, a partir do metanol. Em sua forma líquida (misturado à água e álcool) é chamado de formalina ou formol (BRASIL. ANVISA, 2020).

Os participantes destacaram a importância de seguir a recomendação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), quanto à utilização de formol, na técnica da escova progressiva.

[...] feita de forma correta e moderada e com produtos liberados pela ANVISA (participante 6)

[...] com produtos permitidos pela ANVISA que seriam aqueles com 0,2% de formol (participante 24).

De acordo com Silva *et al.* (2019) é proibida pela ANVISA, a utilização do formaldeído em produtos cosméticos, legislado através da Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 29, de 01 de junho de 2012, pois sua exposição contínua ou excessiva a esse componente químico pode resultar em riscos graves para a saúde humana. Jesus (2015), pontua que, mesmo assim o produto é cada vez mais acrescentado nos procedimentos de escovas progressivas realizados em salões de beleza, corroborando assim para a exposição dos profissionais, que parecem desconhecer os riscos do produto, e, também desconhecimento dos clientes quanto ao risco que o mesmo representa para a saúde.

O formol é autorizado somente quando incorporado à fabricação dos produtos, numa concentração de 0,2%, tendo como finalidade única a conservação dos mesmos (BRASIL. ANVISA, 2009). Assim, “toda e qualquer alteração na composição após a saída da indústria é considerada adulteração” (VIEIRA; BACELAR; OKABAYASHI, 2019, p.158). No item relativo ao formaldeído e ao paraformaldeído, a RDC 162/2001, que, por muito tempo tratou desse tema, foi revogada e substituída pela RDC n.15 de 26 de março de 2013 (BRASIL. ANVISA, 2013).

Com o intuito de tentar coibir o uso indevido de formol em produtos alisantes, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) deliberou pela proibição da exposição, venda e entrega de formaldeído em drogarias, farmácias, supermercados, armazéns entre outros estabelecimentos comerciais. Esta proibição consta na RDC n. 36 de 17 de junho de 2009, com a seguinte redação (BRASIL. ANVISA, 2009):

Art. 1º Fica proibida a exposição, a venda e a entrega ao consumo de formol ou de formaldeído (solução a 37%) em drogaria, farmácia, supermercado, armazém e empório, loja de conveniência e drugstore[...]. Art. 2º A adição de formol ou de formaldeído a produto cosmético acabado em salões de beleza ou qualquer outro estabelecimento acarreta riscos à saúde da população, contraria o disposto na regulamentação de produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes e configura infração sanitária nos termos da Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis. Parágrafo único. Entende-se por produto acabado o produto que tenha passado por todas as fases de produção e acondicionamento, pronto para venda[...].

Assim, de acordo com a Agência nacional de vigilância sanitária (ANVISA), o uso de formol é estritamente proibido em produtos para alisamento capilar no Brasil. De acordo com o órgão regulamentador, a adição de formol a qualquer produto depois de fabricado é uma infração sanitária grave (adulteração ou falsificação) e é crime hediondo de acordo com o art. 273 do código penal. O uso indevido deste agente químico em produtos capilares, pode causar diversos males à saúde, podendo levar até a morte (BRASIL. ANVISA, 2020).

A ANVISA realizou um levantamento junto aos profissionais das vigilâncias sanitárias (VISAs) de estados e municípios sobre a ocorrência do uso irregular do formol em procedimentos capilares, bem como de ações educativas aplicadas para coibi-lo. O objetivo foi conhecer as experiências e seus resultados a fim de planejar ações em nível nacional no sentido de reduzir o uso irregular de formol em salões de beleza. A partir das respostas fornecidas nos formulários, foi possível verificar que cerca de 35% dos respondentes já identificaram ou identificam o uso irregular de formol em salões de beleza. Denúncias de mesmo teor recebidas pela Anvisa alcançaram percentual semelhante (32%) dentre os relatos relacionados à salões de beleza nos anos de 2016 e 2017 (BRASIL. ANVISA, 2018).

Jesus (2015), salienta a importância de um olhar mais aprofundado no que tange a promoção de cursos apropriados a fim de que os profissionais tenham a oportunidade de conhecer o modo de atuação e o efeito do produto utilizado, bem como se conscientizar sobre o perigo de se utilizar produtos tóxicos à saúde, a fim de proporcionar o bem-estar dos clientes e do próprio profissional, além de reduzir o impacto que estas substâncias causam ao meio ambiente.

Ao serem questionados sobre a liberação de formol (formaldeído) pela Vigilância Sanitária, especificamente nos produtos usados em salões, 13 respondentes referiram que não houve liberação. Onze participantes destacaram a liberação de 0,2% de uso de formol em produtos usados em salões. Quando questionados se o formol causa danos, 22 sujeitos responderam sim, sendo que os danos mais frequentemente indicados foram: reações alérgicas, câncer, queda de cabelo, queimaduras, havendo mais de uma resposta.

Dez participantes indicaram que conheciam sobre a legislação e que a porcentagem de formol liberada pela VISA é até 0,2%, como conservante e só para escovas progressivas. Um participante referiu não usar o produto no seu salão e outro não respondeu. Dez respondentes referiram que a ANVISA não liberou o produto para uso na atividade profissional. Houveram respostas assim descritas:

[...]a princípio foi proibido, mas muitos ainda têm e de marcas conhecidas, então ainda há dúvida se pode ou não, ou até que quantia pode (participante 7)

[...]até onde sei, o permitido é 0,02% que seria

apenas para a conservação do produto (participante 11)

Esses dados demonstram que ainda há desconhecimento e/ou incertezas por parte dos cabeleireiros/barbeiros sob as normas vigentes quanto a porcentagem permitida de formol em produtos para alisar cabelo.

Neste mesmo contexto, indagados sobre os cuidados com os cabelos do portador de câncer e das gestantes as respostas indicaram: não aplicar produtos químicos (n=9); critérios e indicação médica (n=5), não sabem (n=2); não responderam (n= 8), dados que denotam conhecimentos parciais sobre o tema.

De acordo com Sousa *et al.* (2019), mesmo que as substâncias químicas presentes nas formulações dos cosméticos capilares, se apresentem em quantidades pequenas, podem oferecer riscos e representar perigo tanto para os profissionais quanto para os clientes. Sobre a tintura em clientes em tratamento quimioterápico para o câncer, se o cabelo não caiu ou já cresceu após ter caído, pode ser pintado, porém é recomendado usar tinturas sem amônia (BARREIRA, 2012). As respostas dos participantes demonstram conhecimentos parciais sobre esse tema.

Uma tecnologia educativa desenvolvida por Teixeira (2019) recomenda que, na queda de cabelo ocasionada por quimioterapia deve-se usar xampus livres de fragrância; não lavar o cabelo todos os dias, não esfregar muito o cabelo durante a higienização, utilizar escova macia ou pente de dentes largos para penteá-los, fazendo isso suavemente, evitar secadores de cabelo, assim como tinturas e produtos químicos (TEIXEIRA, 2019). Máscaras, tinturas ou outro produto químico capilar durante a gestação podem causar danos à saúde do bebê, se usados em gestante. De acordo com o dermatologista Paulo Cotrim (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. BLOG DA SAÚDE, 2013).

No que se refere a dermatite, as respostas mais frequentes foram assim classificadas: não sabem sobre isso (n=6), deve-se indicar um médico (n=6), trata-se de uma irritação do couro cabeludo (n=5). Sobre a possibilidade de a dermatite seborreica ser contraída por meio de escovas de cabelos, a maioria das afirmações apontaram que sim (n=18), destacaram a importância da higienização.

De acordo com Bandeira, Nunes e Vandemet (2017), a dermatite seborreica é considerada uma dermatose eritemato-descamativa comum, tipicamente confinada às áreas cutâneas por conta da alta produção sebácea, como o couro cabeludo e centro-facial, nas pessoas adultas têm uma ocorrência de curso crônico, com vários períodos de recorrência. Para a Sociedade Brasileira de Dermatologia (2017), a doença não é contagiosa, não é causada por falta de higiene, não é uma alergia e nem perigosa. Assim, depreende-se que os participantes desconhecem algumas considerações sobre a doença.

A dermatite seborreica, popularmente conhecida como caspa, é uma inflamação que produz uma vermelhidão e causa muita sensibilidade no couro cabeludo. No

que tange a descamação, que é um dos sintomas, pode variar de intensidade leve até a uma descamação intensa, formando crostas, muitas vezes aderidas e que ao serem removidas deixam o couro cabeludo ferido. O estresse e o aumento dos fungos presentes no couro cabeludo são importantes fatores desencadeantes desse quadro (PRONATEC, 2018).

Para Maia *et al.* (2017) a caspa pode ser considerada como uma manifestação mais leve da dermatite seborreica e se apresenta na forma de uma descamação fina do couro cabeludo. A caspa é uma intercorrência que não apresenta risco grave a saúde, mas pode influenciar negativamente no que tange a qualidade de vida das pessoas no que tange ao convívio social. As causas do seu desenvolvimento são desconhecidas, mas o aumento da produção de secreção sebácea por parte das glândulas sebáceas aliados a fatores genéticos e hormonais podem ser fatores relevantes para o seu desenvolvimento. O uso de produtos contendo agentes antifúngicos, que são geralmente xampus, loções capilares ou cremes de uso tópico (produtos anti-caspa), são recomendados nos cuidados diários com o cabelo.

Sobre a prevenção da caspa a partir de procedimentos utilizados nos salões de beleza pelo cabeleireiro, as respostas foram as seguintes: trata-se de uma descamação do couro cabeludo (n=7), deve-se indicar produtos adequados (n=6), deve-se usar material esterilizado (n=5), deve-se evitar o uso de água quente (n=5), indicar um médico (n=3), não sabem sobre a doença (n=2). Válido é ressaltar que mais de uma resposta foi citada. O diagnóstico da dermatite deve ser feito clinicamente pelo médico.

Em alguns casos é necessária a realização de exames clínicos, como o micológico, a biópsia e o teste de contato. Como as causas, embora não totalmente conhecidas, podem envolver fatores genéticos ou agentes externos, como alergias, situações de fadiga ou estresse emocional, baixa temperatura, álcool, medicamentos e excesso de oleosidade (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2017). Evitar esses agentes externos podem ser medidas de controle, desconhecidas por parte dos respondentes.

É recomendado o tratamento precoce das crises de dermatite seborreica. São algumas medidas que podem auxiliar: lavagens frequentes; não usar sprays, pomadas e géis para o cabelo; não usar chapéus ou bonés; usar xampus que contenham ácido salicílico, alcatrão, selênio, enxofre, zinco e antifúngicos. Pode ser indicado usar cremes/pomadas antifúngicas e corticosteroide, conforme prescrição médica (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2017).

No que tange à canície, os participantes afirmaram, mais frequentemente: consiste na perda da pigmentação dos fios (n=11), não sabem sobre a doença (n=9), denotando algum conhecimento.

No que tange a canície (embranquecimento do cabelo), segundo Audi *et al.* (2017), os fatores de envelhecimento capilar podem ser tanto extrínsecos como intrínsecos. Os fatores extrínsecos para que ocorra a canície

envolvem a exposição excessiva ao sol, má alimentação, tabaco, álcool e poluição do ar, e, os intrínsecos, são os considerados naturais ou hereditários e que com o tempo fazem com que o organismo perca suas funções normais. Dentre as fisiopatologias capilares, a canície é caracterizada pela despigmentação dos cabelos e aparece aos poucos após a terceira década de vida, podendo ser hereditária ou não. Neste sentido a necessidade de prevenção ou reparação destes processos leva os indivíduos a buscar soluções através do ramo da estética e cosmetologia.

Sobre a psoríase, as respostas indicaram, que, um quarto dos respondentes entende que a doença não é contagiosa, no que estão corretos. Apontaram a higienização como aspecto fundamental, conforme denotam as afirmativas:

não é contagiosa, não se sabe o q provoca, mas mesmo assim devemos manter a higiene nos materiais usados (participante 4)

a informação que temos diz que não é contagiosa, mas podemos higienizar os materiais; (participante 5)

De acordo com Castro e Pontes (2017), a psoríase definida pela OMS como uma doença inflamatória e crônica, não é contagiosa e não tem cura, informação que demonstra que os participantes a conhecem, mesmo que parcialmente. Essa intercorrência causa dor e muito desconforto ao portador devido ao modo que se apresenta, pois é caracterizada pela presença de manchas vermelhas, espessas e descamativas, que interferem diretamente na percepção da imagem pessoal e da autoimagem da pessoa. Os fatores que desencadeiam esta patologia podem ser diversos, como o consumo de álcool, a carga genética que, se associada com fatores psicológicos, estresse, traumas cutâneos ou irritações de pele e uso de alguns medicamentos pode aumentar a chance da doença se manifestar. As autoras salientam que a psoríase não tem cura, mas pode ser tratada para a diminuição dos sintomas e até mesmo em alguns casos a remissão total da doença, não significando a cura clínica, pois os sintomas podem voltar.

No que se refere ao eflúvio telógeno as respostas mais frequentes apontaram: não sabem sobre a doença (n=8), a causa é o estresse (n=7), indicação de um médico (n=5), Acerca do deflúvio anágeno os participantes indicaram: não sabem sobre a doença (n=14). Quase um terço dos respondentes demonstraram entendimento de que o fator predominante de maior influência direta na queda capilar (eflúvio telógeno e alguns casos de areata) é o fator emocional. o Eflúvio Telógeno desenvolve-se de 3 a 4 meses depois de instalada a causa, podendo ser um estresse emocional ou físico, um fármaco, febre, parto e infecções (PEREIRA, 2018) .

Acerca da pediculose as respostas foram: são piolhos no cabelo (n=10), não sabem sobre a doença (n=5), deve-se indicar produtos adequados para eliminar os piolhos (n=5), deve-se limpar o local/esterilizar (n=4), evitar

contato direto com a pessoa que tem pediculose (n=2). Mais de uma resposta foi citada neste questionamento. Nesta questão, pode-se destacar as falas abaixo que demonstram preocupação com a infestação do ambiente. Observa-se algum desconhecimento sobre a pediculose.

este já é algo bem complicado, costumamos nos desculpar, avisar o que a pessoa tem e que está com piolho e não atendemos pois contamina desde as toalhas, pentes e escovas;(participante 9)

piolhos são comuns, devemos ter um cuidado pois se proliferam muito, todos os materiais usados devem ser devidamente esterilizados. (participante 24)

Segundo Santos (2015), a pediculose continua sendo um grande protagonista na evolução humana, o que causa a pediculose é um inseto áptero (piolho), que não possui asas e nem um outro aparato que lhe permita voar, saltar ou pular. A pediculose se caracteriza como uma ectoparasitose e os ectoparasitas na sua maioria, são seres macroscópicos, pertencentes ao filo *Artrophoda*, e que hospedam na superfície extracorpórea de outro ser vivo, promovendo quadros clínicos de infestação com potencial patogênico.

Nessa perspectiva, Santos (2015), salienta que, ao ser banalizada, a doença é entendida de maneira equivocada, levando a crer que não há como evitar o seu contágio, inviabilizando assim, a sua erradicação. A pediculose é uma intercorrência popular e facilmente identificada, em todos os meios, raças, etnias e classes sociais. Para se desenvolver e se multiplicar rapidamente, este parasita só precisa encontrar um habitat favorável. A disseminação e a infestação por pediculose é rápida, pois o parasita é facilmente transportado de um lugar para o outro pelo seu hospedeiro ou por objetos contaminados. O compartilhamento de objetos infestados tais como bonés, escovas de cabelo, pentes entre outros podem facilitar a disseminação do parasita.

De acordo com Santos (2015), o uso de produtos químicos tais como colorações, alisamentos, selagens etc... podem ser uma barreira para o piolho, mas de acordo com a autora os estes produtos não garantem uma imunização contra o parasita. A pediculose também provoca danos psicológicos, pois seus portadores sofrem discriminação e bullying, propiciando vivenciar momentos humilhantes. Ao combate desta epidemia existem três tipos de medidas: caseira, tratamento químico e a intervenção educacional, sendo esta última a mais acessível e promissora para a erradicação desta patologia.

#### **A Transmissão de doenças na atividade do cabeleireiro**

Quanto à transmissão de doenças por meio de tesouras e máquinas de cortar cabelos, a grande maioria (n=20) dos participantes indicaram afirmativamente sobre essa possibilidade. Os participantes também foram indagados acerca da transmissão de doenças a partir do uso do

lavabo sem higienização. Treze participantes indicaram que sim, é possível esses equipamentos transmitirem doenças, se mal higienizados. As falas demonstram alguns condicionantes destas ocorrências.

Acerca da causa de doenças pelo uso de produtos químicos, a grande maioria dos participantes (n=18) responderam afirmativamente sobre essa possibilidade. E, sobre doenças que os profissionais consideram que materiais e/ou insumos usados na atividade podem ser transmissores, a maioria das respostas versou sobre alergias, problemas respiratórios e câncer, respectivamente.

Quando questionados acerca de quais doenças podem ser transmitidas pelo uso de tesouras e máquinas de cortar cabelos, as respostas de maior frequência foram, respectivamente: hepatite, HIV/aids. Fungos, piolhos e dermatites. A maior parte dos cabeleireiros investigados concordou que materiais perfuro cortantes transmitem HIV/AIDS e/ou hepatites. Sete pesquisados reconhecem que a transmissão de doenças ocorre caso os materiais não forem higienizados e esterilizados adequadamente, no que estão corretos.

sim, para o cliente que acaba não tendo contato com muita frequência, alergias e para o profissional que está todos os dias exposto aos produtos químicos, a longo prazo podem causar sérios problemas de saúde; sim, a gente não sabe até onde pode causar certas doenças a progressiva de formol, a coloração com amônia, porque depende da decorrência e a frequência do uso vai sobrecarregando o organismo, muitos cabeleireiros sofrem de câncer de esôfago, acredito que seja pela inalação de todos os dias, no caso faz mais mal para nos cabeleireiros do que para a cliente, se for por essa linha de pensamento (participante 22)

Embora a grande maioria entenda que os materiais usados pelo cabeleireiro podem causar doenças, alguns não responderam o questionamento, denotando, talvez, desconhecimento sobre o assunto.

[...] não, só se a pessoa, já está com algum problema (participante 13)

Não, não são todos, mas deve ser testado na cliente para evitar se ela no caso tiver algum tipo de reação ao produto (participante 9).

Quando questionados sobre cuidados dos cabeleireiros para evitar hepatites e HIV/AIDS, a resposta prevalente foi esterilizar utensílios (n=14). As respostas acerca da prevenção de infecções por fungos, vírus e/ou bactérias, da mesma forma, foi esterilização de instrumentos e aparelhos (n=12). Sobre os cuidados para evitar alergias as respostas mais frequentes foram: não sabem sobre a doença (n=7), evitar produtos químicos (n=4), indicar um médico (n=4).

Segundo Moreira e Silva (2017) em decorrência da busca pelo visual perfeito, a procura pelos serviços de embelezamento nos salões de beleza e centros de estética

se torna cada vez mais intensa levando assim a formação de um grande grupo de pessoas que anseiam por esses serviços. Neste sentido, tanto os profissionais de beleza, quanto os clientes que consomem estes serviços e procedimentos, devem estar cientes de sua vulnerabilidade no que tange aos riscos inerentes aos procedimentos realizados. Os autores referem que os riscos podem ser de âmbito físico, químico e biológico. A ocorrência de acidentes com perfurocortantes onde ocorram cortes com presença de sangue e fluidos, podem facilmente causar a transmissão de hepatites e HIV. Assim, é de extrema relevância que sejam adotados métodos corretos e eficazes de esterilização dos materiais usados no salão de beleza. Isso posto, a esterilização correta do material usado na atividade é imprescindível, tendo como objetivo primordial a destruição completa de todos os microrganismos vivos, assim como a correta higienização de pias, cadeiras, espelhos, aventais entre outros.

Moreira e Silva (2017) salientam que em 2012, o Ministério da Saúde publicou a Lei 12.595, que reconhece o exercício das atividades profissionais de cabeleireiro, barbeiro, esteticista, manicure, pedicuro, depilador e maquiador. Neste sentido, a partir desta publicação se estabelece a obrigatoriedade por parte destes profissionais de seguirem as normas sanitárias, realizando a esterilização de materiais e utensílios utilizados no atendimento aos seus clientes propiciando segurança e conforto tanto para os clientes quanto para os profissionais.

Na pesquisa de Moreira e Silva (2017) que teve como objetivo investigar os métodos e procedimentos de esterilização utilizados em salões de beleza, identificou que a maioria utiliza métodos de esterilização não preconizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, situação que aponta para a importância de pesquisas e educação nesta área, visto a grande procura destes serviços pela população, tornando-se um problema de saúde pública. Apenas 29,1% dos respondentes esterilizavam material em autoclave, e, com algumas não conformidades relacionadas à temperatura utilizada nestes equipamentos.

Diante da análise dos dados observa-se que, ao serem questionados sobre as doenças e intercorrências da haste capilar e do couro cabeludo, os participantes denotam algum conhecimento no que tange as patologias mais comuns (caspa, canície, pediculose), mas se mostraram confusos e com dúvidas frequentes no que se refere as patologias mais complexas (psoríase, dermatites, alopecias). Referiram também, que ao denotarem alguma lesão ou aspecto diferente no cabelo ou no couro cabeludo, a importância de encaminhar o cliente a médicos especializados na área dermatológica, demonstrando assim, coerência na conduta ética, mas saberes pouco aprofundados cientificamente, no que se refere à estas patologias.

## CONCLUSÃO

O estudo em tela, se adentrou no universo do exercício do profissional cabeleireiro, no contato com seu objeto

de trabalho, neste caso o cabelo, suas representações simbólicas e suas funções no corpo humano.

Durante o processo de produção desta pesquisa, foi constatada a escassez de publicações referente ao tema, bem como a carência de material educativo com embasamento teórico científico, destinado a estes profissionais. Neste contexto, grande parte dos estudos são produzidos por médicos dermatologistas e profissionais da área de saúde direcionados a uma proposta biomédica e não estética.

Os profissionais cabeleireiros participantes deste estudo, no entanto, apesar de ter uma formação voltada quase que exclusivamente para a técnica, demonstraram conhecimentos básicos no que se refere às patologias e intercorrências da haste capilar e do couro cabeludo, no que diz respeito a sua área de atuação, muitas vezes, baseadas em saberes empíricos. Sobre alguns questionamentos observou-se lacunas nos seus conhecimentos, talvez justificadas pela ausência de publicações na área.

Partindo da análise dos dados e do resultado deste estudo, pode-se considerar a necessidade de um estímulo maior à produção de material educativo com uma linguagem acessível, direcionado a este ramo de trabalho, e a promoção de eventos e cursos que possibilitem ao profissional cabeleireiro ter acesso a formação continuada, não só no que tange à parte técnica de sua atividade, mas também no que diz respeito a um conhecimento com embasamento científico, no que se refere ao exercício da profissão.

## REFERÊNCIAS

- AMORIM, F. R. S. *et al.* Alopecia por tração causada por utilização de implante capilar artificial em cabelos relaxados. **Fisioter. Bras.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 497-504, 2017.
- AUDI, C. *et al.* Desenvolvimento e mecanismo de ação da canície e queda capilar. **Iniciação-Revista de Iniciação Científica, Tecnológica e Artística Edição Temática em Saúde e Bem estar**. São Paulo, v. 6, n. 5, 2017.
- BANDEIRA, I. S.; NUNES, A. G.; VANDESMET, M. L. C. S. MALASSEZIA SP. Uma revisão de literatura sobre os aspectos gerais. **Mostra Científica em Biomedicina**, Quixadá, v.1, n.1, 2017.
- BARREIRA, C. **Desfazendo mitos da Quimioterapia**, 2012. Disponível em: <http://www.hgf.ce.gov.br/index.php/especialidades/mastologia-mama/44506-desfazendo-mitos-da-quimioterapia>. Acesso em 2 maio 2020.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Formol não pode ser utilizado em alisantes de cabelos**. 2020. Disponível em: <http://antigo.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?> Acesso em 3 maio 2020
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução nº 15 de 26 de março de 2013. **Aprova o Regulamento Técnico**. "Lista de substâncias de uso cosmético: acetato de chumbo, pirogalol, formaldeído e paraformaldeído" e dá outras providências. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=252769>. Acesso em: 30 maio 2020.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução nº 36 de 17 de junho de 2009. **Dispõe sobre a proibida a exposição, a venda e a entrega ao consumo de formol ou de formaldeído (solução a 37%) em drogaria, farmácia, supermercado, armazém e empório, loja de conveniência e drugstore**. Disponível em: [https://bvsm.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/res0036\\_17\\_06\\_2009.html](https://bvsm.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/res0036_17_06_2009.html). Acesso em: 30 maio 2020.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **O que observar no Salão de Beleza?** 2018. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset\\_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/oque-observar-no-salao-de-beleza-219201/pop\\_up?\\_101\\_INSTANCE\\_FXrpx9qY7FbU\\_](http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/oque-observar-no-salao-de-beleza-219201/pop_up?_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_). Acesso em: 27 maio 2020.
- BRASIL. ANVISA **proíbe cosméticos com formol em excesso**. 2016. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2016/09/anvisa-proibe-cosmetico-com-formol-em-excesso>. Acesso em: 27 maio 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Blog da Saúde. **Confirma os mitos e verdades sobre uso de química nos cabelos durante a gravidez**. 2013. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/promocao-da-saude/32662-confirma-os-mitos-e-verdades-sobre-uso-de-quimica-nos-cabelos-durante-a-gravidez>. Acesso em: 29 jun 2020brasil2020
- CASTRO, A. C. Q.; PONTES, R. B. **Fisioterapia dermatofuncional na prevenção secundária em pacientes com psoríase e a relação com a qualidade de vida**. 2017. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/32786>. Acesso em: 09 jun. 2020.
- CRUZ, H. F.; MENEZES, L. R. O.; BRITO, I. A. Análise capilar no diagnóstico de patologias do cabelo e couro cabeludo: um projeto de extensão. "A prática interdisciplinar alimentado a Ciência". In: SEMANA DE PESQUISA DA UNIVERSIDADE TIRADENTES, 18., 2016, Aracaju. **Anais[...]** Aracaju: UNIT, 2016.
- HALAL, J. **Tricologia e a química cosmética capilar**. São Paulo: Cengage Learning, 2015.
- JESUS, L. A. **Utilização do formol em produtos capilares: aspectos gerais e situação atual**. 2015. 19 f. Monografia (Graduação) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2015. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/8684>. Acesso em: 11 jun. 2020.
- MAIA, A. K. S. N. *et al.* Seborreia e sua redução na qualidade de vida: proposta de uma formulação anti caspa. **Mostra Científica da Farmácia**, [S.l.], v. 3, n. 1, jul. 2017. ISSN 2358-9124. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mostracientificafarmacia/article/view/1268>. Acesso em: 11 jun. 2020.
- MACIEL, I. D.; SANTOS, M.S. Estética vs. Saúde. **Revista Congrega – Mostra de projetos comunitários e extensão**, [S.l.], 2016. Disponível em: <http://revista.urcamp.tche.br/index.php/rcmpce/article/view/2570>. Acesso em: 20 jun. 2019.
- MOREIRA, A. C. A.; SILVA, F. L. L. Métodos de esterilização utilizados em salões de beleza de Salvador, BA. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.**, Salvador, v. 16, n. 1, p. 73-78, 2017.
- PEREIRA, L. A. Principais tipos de alopecias não cicatríciais e suas fisiopatogênias. **Revista Estética em Movimento**, [S.l.], v.1, p.1-18, 2018.
- PRONATEC. Caderno didático de cabeleireiro assistente. **Cadernos Pronatec Goiás**, Goiás, v. 1, n. 1, p. 979-1026, 2018.
- SANTANA, J. V.; LOPES, V. M.; SANTOS, J. A. B. A Relação entre estresse e alopecia androgenética: uma revisão da Literatura. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, São Paulo, v.11, n.35, p.1-17, maio de 2017.
- SANTOS, S. da M. dos. **Desmitificando a praga dos piolhos! Percepções e orientações aos normalistas sobre as formas de contágio, prevenção e combate ao pediculus humanus capitis**. 2015. 81f. Monografia (Especialização em Ensino em Biociências e Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, 2015. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/15985>. Acesso em: 11 jun. 2020.

SILVA, L. S. A.; SOUZA, R. A.; SOUZA, J. C. Marketing de serviço: um estudo de caso em salão de cabeleireiro. In: SEMINÁRIO CIENTÍFICO DA FACIG, 1., 2015, Manhuaçu, MG. **Anais[...]** Manhuaçu, MG: FACIG, 2015.

SILVA, N.C.S. *et al.* Análise da presença de formol em produtos para alisamento capilar. **Única Cadernos Acadêmicos**, [S.l.], v. 2, n. 1, 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. **Dermatite**. 2017. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/dermatologia/cabelo/doencas-e-problemas/efluvio-telogeno/56/>. Acesso em : 20 jun. 2020.

SOUZA, V. A. *et al.* Toxicologia dos cosméticos: avaliação dos riscos que

os produtos capilares trazem à saúde. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v. 20, n. 4, p. 78-93, 2019.

TEIXEIRA, E. S. P. **Construção e validação de uma tecnologia educativa para pacientes onco-hematológicos em tratamento quimioterápico ambulatorial**. 2019.

VIEIRA, S. L.V.; BACELAR, L.; OKABAYASHI, C. M. Análise da presença de formol e avaliação do ph de alisantes capilares. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 23, n. 3, 2019. P.157-161.

Submetido em: 06/05/2021

Aceito em: 24/11/2021

## Anexo Questionário

### ROTEIRO DE PERGUNTAS

Idade ..... gênero..... tempo de trabalho na profissão..... Proprietário do salão/barbearia? ( ) sim.( ) não  
Com que frequência atualiza seus conhecimentos?..... Tempo na profissão.....

Salão ( )Barbearia ( )

**NA SUA OPINIÃO:**

1. Quais as principais causas da queda de cabelos?
2. O material usado pelo cabeleireiro pode transmitir doenças?( ) sim ( ) não Se sim, quais?
3. Tesouras, lâminas e máquinas de cortar cabelo podem transmitir doenças? ( ) sim ( ) não Se sim, quais?
4. Produtos químicos usados pelo cabeleireiro podem causar doenças?( )sim ( ) não Se sim, quais?
5. A Vigilância Sanitária liberou o uso do formol nos produtos usados em salões?( )sim( ) não Se sim, quais?
6. O formol causa danos?( ) sim ( ) não Se sim, quais?
7. É possível ocorrer alopecia por tração?
8. Escova progressiva pode causar câncer?
9. Dermatite seborreica pode ser contraída por meio de escovas de cabelos?
10. Usar o mesmo lavabo sem higienizar pode transmitir alguma doença?
11. Como o cabeleireiro deve proceder para evitar doenças no salão?
12. Escreva seus saberes sobre essas doenças/intercorrências na sua prática:
  - psoríase
  - alopecias
  - eflúvio telógeno
  - deflúvio anágeno
  - caspa
  - canície
  - pediculose
  - dermatites
  - hepatites e Aids
  - infecções por fungos, vírus e/ou bactérias.
13. Como você cuida do cabelo da gestante? Do portador de câncer? Da pessoa que tem alergias?
14. Quais os riscos ocupacionais a que o cabeleireiro se expõe?
15. Como você se cuida para prevenir doenças ocupacionais?