

APOSTILA COMPLETA DE CABELEIREIRO

Índice

Anatomia do Pelo.....	
O Cabelo e Patologias do Couro Cabeludo	23
Noções Básica de Primeiros Socorros.....	33
Ética e Relações Profissionais.....	43
Biossegurança.....	49
Noções de Física aplicado a cosméticos	76
Introdução a Cosmetologia – Matérias Primas.....	80
Cosmetologia - Cosméticos específicos para o Cabelo....	87

Anatomia do Pelo

Estrutura filiforme, elástica e consistente, composta de uma haste e da raiz, com a sua porção inferior mais dilatada formando o folículo piloso. Um pêlo é formado de três camadas concêntricas: medula (a parte mais central, formada de duas ou três fileiras de células poliédricas), o córtex (porção principal mais consistente do pêlo, composta de várias camadas de células de células compactas, contendo pigmento que dá cor a essa estrutura), e a cutícula ou epidermícula (camada mais interna, com uma só fileira de células finas não nucleadas). O folículo piloso é a estrutura que circunda a raiz do pêlo e consiste de uma bainha epitelial interna e uma de tecido conjuntivo externo; ocupa geralmente uma posição oblíqua na pele. Ligado ao folículo piloso, também obliquamente, está o músculo eretor do pêlo, um feixe de fibras musculares lisas que se origina na porção superficial da derme; sua contração faz o folículo piloso assumir uma posição mais vertical (os impulsos nervosos vêm pelo sistema nervoso vegetativo). A papila dérmica, que se projeta para dentro do bulbo piloso, contém capilares através dos quais se dá a nutrição do pêlo. Os pêlos de cada parte do corpo têm períodos definidos de crescimento, os quais são expelidos ou substituídos. Hormônios, especialmente os sexuais, influenciam o crescimento do pêlo nas regiões axilar e pubiana de ambos os sexos, e na face e tronco do homem.

Tricoses

São alterações não parasitárias, congênitas ou adquiridas, circunscritas, difusas ou generalizadas, da forma, cor e número dos pêlos e cabelos> Hipotricose é a diminuição de pêlos. A hipertricose consiste no aumento do número, espessura e cor dos pêlos. Alopecia é a redução do número de cabelos e pêlos, podendo ser circunscrita, regional, difusa ou generalizada. A canicie é o embranquecimento difuso dos cabelos e pêlos, podendo ser precoce ou senil. Poliose é o termo dado às áreas ou faixas circunscritas de cabelos brancos, de origem congênita ou hereditária. No albinismo os cabelos apresentam-se inteiramente desprovidos de pigmento, sendo finos e de cor clara.

Estrutura morfológica

Os pêlos nascem e desenvolvem-se nos folículos pilosos durante o primeiro trimestre de vida intra-uterina. Por volta do quinto e sexto mês, o feto já tem os folículos maduros (formados), não havendo mais formação de novos.

Assim, a quantidade de cabelos que uma pessoa terá durante toda a vida é determinada antes do nascimento. Após o nascimento, não há formação de novos folículos pilosos.

Em função da influência do hormônio sexual masculino (androgênio) na fase da puberdade, pêlos mais grosseiros formam-se nas regiões axilar e pubiana e, nos homens, também no rosto (barba) e em outras partes do corpo.

Os pêlos variam em comprimento, espessura e cor nas diferentes partes do corpo e conforme as raças.

Tipos de pêlos:

Longos: Cobrem o corpo do bebê ainda no útero. Caem quando a gravidez atinge 32/36 semanas.

Velos: Pequenos, finos, macios, de crescimento limitado (menores que 1 cm) e se localizam nas regiões limpas da pele.

Pêlos cerdosos: Pêlos mais ou menos ásperos, localizam-se em regiões específicas como condutores auditivos, vestíbulos do nariz, sobrancelhas e órgãos genitais.

Pêlos compridos: (terminais) Pêlos com capacidade de crescimento, encontram-se numa só região do nosso corpo: no couro cabeludo (cabelos).

Queratina nos folículos pilosos

Queratina mole: Cobre a pele como um todo e a medula dos pêlos.

Queratina dura: Contém mais cistina e ponte dissulfeto (enxofre). Somente existe no córtex e cutícula dos pêlos e nas placas ungueais das unhas dos dedos das mãos e dos pés. A queratina dura é sólida e não descama.

Folículo Piloso

O pelo tem uma haste que se projeta da superfície da pele e uma raiz (matriz), representada pela região mergulhada na pele, que é proveniente de uma invaginação tubular da epiderme, que é denominada folículo piloso.

Ao folículo piloso estão anexados umas glândula sebácea e um músculo eretor.

Morfologia do folículo piloso:

Papila dermal: responsável pelo ciclo folicular

Bulbo capilar: região em que o cabelo cresce

Glândula sebácea: responsável pela produção do sebo (lipídios)

Músculo eretor: responsável pela ereção do pêlo

Vasos sanguíneos: responsáveis pelo fornecimento de substâncias essenciais para o crescimento capilar

As células, ao atingirem a zona queratógena, perdem água, formando uma proteína chamada queratina.

Quando o processo se completa, ocorre morte celular, ou seja, a partir de 2/3 do folículo, a haste pilosa fica composta de células mortas (cabelo que manipulamos), não havendo regeneração dos cabelos. Por isso, um cabelo danificado deve ser tratado antes que se quebre e se perca definitivamente.

Os pêlos crescem em função da contínua proliferação das células da raiz (atividade mitótica) e da permanente conversão de suas células em queratina.

Ciclo Capilar

O crescimento do cabelo é cíclico, isto é, os cabelos não crescem continuamente, mas ocorre um crescimento em três fases distintas:

Anágena ou anagênica: é a fase de crescimento do cabelo. Tem intensa atividade mitótica e duração de 3 a 6 anos. Cerca de 90% dos fios estão nessa fase, de crescimento ativo com queratinização do cabelo.

Catágena ou catagênica: é a fase da involução do folículo. É a fase da parada mitótica com duração de semanas. Cerca de 1% dos fios estão nessa fase.

Telógena ou telogênica: fase do repouso (morte dos fios). É a fase da queda. Neste período o cabelo cai do folículo e há desenvolvimento de uma nova matriz no mesmo, fazendo nascer um novo fio. Essa fase dura cerca de três meses, sendo que 15% dos cabelos estão nessa fase.

É importante observar que essas fases ocorrem simultaneamente nas pessoas. Os pêlos das sobrancelhas crescem durante um ou dois meses e, a seguir, seus folículos repousam no período de 3 a 4 meses.

Os pêlos terminais do corpo crescem 1 cm ou mais de comprimento e são trocados duas vezes por ano. A vida média de um cabelo varia conforme sua localização:

Axila: 4 meses

Couro cabeludo: em média 4 anos e cresce rapidamente dos 16 aos 45 anos.

Gravidez: cresce normalmente

Após o parto: aumento temporário da queda dos cabelos, pois muitos deles estão na fase telógena. Após os parto os cabelos voltam ao normal, uma vez estabelecidas funções hormonais.

A velocidade de crescimento é variável e pode ser:

por mês: de 1 a 1,5 cm

por ano: de 15 a 20 cm

Os crespos, que parecem não sair do lugar, também crescem na mesma média dos demais

O crescimento é mais acelerado dos 20 aos 30 ano, e mais acentuado

No verão e no inverno, bem como durante o dia

A densidade capilar é a quantidade de cabelo por centímetro quadrado. Existem cerca de quinhentos fios por cm^2

O cabelo claro tem diâmetro mais fino que o escuro

O cabelo feminino é mais grosso que o masculino

Os cabelos claros são por volta dos 140.000 fios

Os cabelos escuros são cerca de 110.000 fios

Uma enfermidade grave provoca um afinamento do diâmetro capilar

Controle hormonal

As fases do ciclo capilar são controladas por fatores endócrinos, isto é, hormônios produzidos pela glândula hipófise:

a) tireotróficos: condicionam a atividade de glândulas endócrinas

b) gonadotróficos: regula a atividade das gônadas

c) adrenocorticotróficos: controla as glândulas supra-renais

Os hormônios são produtos elaborados pelas glândulas endócrinas, que lançam uma secreção diretamente no sangue.

Os hormônios estimulam o metabolismo orgânico e influenciam no crescimento e desenvolvimento. São responsáveis pelas modificações, inclusive de tipo e textura do cabelo e pela transição de fases da vida como: infância, puberdade e adolescência. As supra-renais produzem mais de 50 tipos diferentes de hormônios, inclusive os glicocorticóides (cortisona), que agem no metabolismo protéico dos tecidos.

Fatores de influência no crescimento capilar

Os fatores endócrinos (hormonais) são determinantes no ciclo capilar, mas há outros importantes e complementares:

Proteínas: Sem proteína e nutrição há desequilíbrio no sistema pilífero e cerca de 20 aminoácidos fazem parte da estrutura capilar

Vitaminas: “B”, a carência produz queda de cabelo

“C”, sua diminuição deixa os cabelos frágeis e escassos

“D”, protege e neutraliza o bulbo piloso

Minerais: Cobre, enxofre e zinco

Pigmentação

O pigmento melânico (melanina) dá origem a cor do cabelo, produzidas por células melanogênicas e sintetizadas pelas melanócitos, situados no bulbo piloso, e a melanina é incorporada ao córtex.

A melanina provém da oxidação da tirosina. Pelo fluxo seqüencial, tem-se que: a tirosinase, elaborada pelos melanócitos oxida a tirosina, resultando na COPA transformando-a em melanina.

A melanina é uma proteína composta de Carbono (C) – 57%, Nitrogênio (N) – 9%, Hidrogênio (H) - 4% e Oxigênio (O) – 30%.

A melanina é um pigmento fotoprotetor que tem importância decisiva no mecanismo de absorção e reflexão da luz solar. Absorve a radiação solar e a transforma em calor.

Fatores nutricionais do pigmento melânico

Metais: A deficiência resulta na perda da coloração.

Aminoácidos: Na deficiência o cabelo preto torna-se castanho ou

avermelhado , e o cabelo castanho, torna-se loiro.

Vitaminas: Sem o complexo B, o cabelo torna-se grisalho.

Sem a vitamina “ A” e “ C” , leva a um aumento da pigmentação.

Canicie (agrisalhamento do cabelo)

Há diversas teorias:

Perturbação metabólica na raiz e do bulbo piloso, ocasionando falha dos melanócitos na matriz germinativa

Surgimento de bolhas de ar no córtex e na medula da haste pilosa

Paralisação da atividade da tirosinase no bulbo piloso, uma vez que a melanina que dá a cor ao cabelo seja proveniente da oxidação da tirosina , consequentemente não haverá pigmentação do cabelo.

Ocorre a ação dos radicais livres que são moléculas instáveis de oxigênio produzidas pelo organismo durante a respiração e são capazes de produzir danos celulares. Os radicais livres formam na pele e nos cabelos o melanolaldeído, que é uma substância altamente tóxica que degrada a célula, provocando o envelhecimento cutâneo e o grisalhamento dos cabelos.

O organismo possui defesas biológicas capazes de combater a degradação promovida pelos radicais livres, porém tornam-se ineficazes com a idade, o stress, a exposição ao sol e a poluição.

Glândulas sebáceas

Está agregada a cada folículo piloso e excreta o sebo cutâneo, cuja função é manter a pele delgada, pêlos macios e flexíveis, principalmente os do couro cabeludo, impedindo-os que tornem secos e quebradiços.

Funções do cabelo

Proteção da cabeça funcionando como isolante térmico, radiações solares e abrasão mecânica.

Adorno, está relacionado com a beleza.

WWW.REIDASAPOSTILAS.COM.BR

Anatomia do Cabelo

O cabelo é um conjunto de pêlos que crescem na parte superior da cabeça e tem a utilidade de proteger o cérebro, o centro do sistema nervoso do homem. Como são elementos externos à pele, apesar de nascerem dentro dela, os cabelos tem de ser alvo de higiene e embelezamento.

O cabelo possui sua juventude, quando atinge seu vigor e beleza; sua maturidade quando cessa o crescimento; e a degeneração começa logo a dar lugar a outro.

Os cabelos e seus folículos (cutícula, tecido conjuntivo e medula) podem se apresentar da seguinte forma:

Pêlo liso: geralmente o corte do mesmo é circular

Pêlo sólidos: o corte apresenta elíptico (oval)

Pêlo crespo: o corte em geral apresenta achatado

Fatores que podem impedir o crescimento do cabelo

Hereditariedade: quando a calvície se dá muito cedo pai para filho)

Fator congênito: quando há perturbações que prejudicam as papilas durante o período de gestação.

Fator hormonal: quando as glândulas não possuem bom funcionamento, pode ocorrer a queda de cabelo.

Fator avitamínico: a carência de vitaminas necessárias para o crescimento do cabelo.

Infecções: moléstias infecciosas que prejudicam a saúde em geral e a das papilas dos cabelos.

Fatores externos ou que provém de fora dos organismos

Medicamentos: produtos que são aplicados no couro cabeludo e podem prejudicar a vida do cabelo.

Doenças: bacilos, micróbios e parasitas que atacam o couro cabeludo.

Fatores que ajudam a saúde e o crescimento do cabelo

Ao pentear-se evitar puxar o cabelo.

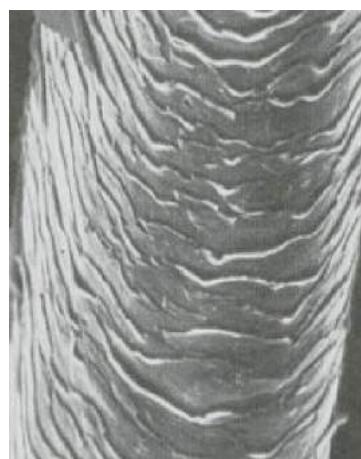
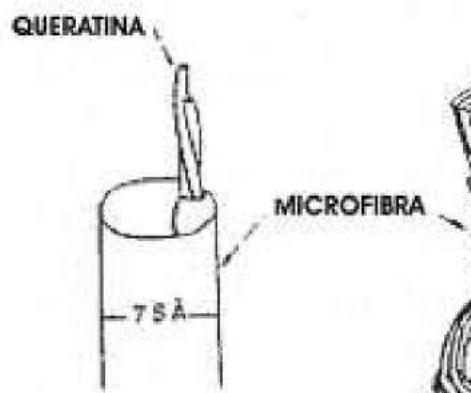
Alimentação adequada com sais minerais e vitaminas

Evitar excessos alimentares e de esgotamento físico

Higiene do corpo e do couro cabeludo

Evitar doenças na cabeça

FISIOLOGIA DO CABELO





O cabelo é uma estrutura filiforme de cadeias de queratina torcidas em forma de hélice, ligadas por pontos sulfurosos que garantem sua estrutura. O cabelo é uma fibra natural que possui as seguintes partes:

PARTE VISÍVEL:

CUTÍCULA: Camada externa do fio de cabelo que se divide e 0 a 12 camadas que sobrepostas. Estrutura delicada, constituída, fundamentalmente, pela queratina, uma proteína elástica e flexível, presente nos cabelos em estado normal. Sua função principal é proteger o fio. A cutícula sofre agressões externas (sol, chuva, poluição...) por ação mecânica (escovar, pentear...) e transformações químicas (relaxamento, permanente, colorações, reflexos...), causando perda de brilho, elasticidade e resistência, propiciando pontas duplas e podendo levar à queda de cabelo.

CÓRTEX: É formado por macrofibrilas de queratina alinhadas na direção do fio. Parte responsável pela elasticidade do fio. Distribuídos aleatoriamente no córtex estão os grânulos de melanina cujo tipo, tamanho e quantidade determinam a cor do cabelo. E nessa região intermediária onde transformamos, de todas as

formas, a estrutura do cabelo. Nesta região encontramos as seguintes ligações químicas:

Ligaçāo Salina: no simples ato de molhar o cabelo a sua extensão é aumentada.

Ligaçāo de Hidrogēnio: a deformação acontece quando transformamos temporariamente o cabelo.

Ligaçāo de Enxofre: só é rompido através de química e sua transformação é permanente.

Obs.: A Elasticidade é a capacidade de alongamento e retomada do comprimento natural do fio de cabelo. O cabelo seco possue cerca de 30 % da capacidade de alongamento em relação ao seu comprimento , enquanto que o fio molhado pode chegar à 100 % desta valor. Isto mostra quāo importante é o cuidado necessário para pentear os cabelos molhados, pois os fios estão submetidos à tração máxima suportável.

A Resistēcia mecānica é a capacidade máxima de suportar uma carga tensionando cada fio, sem romper. Este número é de aproximadamente 50 gramas, portanto os 100.000 fios normalmente presentes na cabeça podem suportar até 500 ks de carga!

MEDULA: No interior do córtex está localizada a medula. Este componente pode estar presente ou ausente ao longo do comprimento do fio, não modificando em nada sua estrutura. O canal da medula pode estar vazio ou preenchido com Queratina esponjosa. Os estudos ainda não determinaram a função desta região.

PARTE INVISÍVEL:

BULBO OU RAIZ: implantada obliquamente ao couro cabeludo, tendo na sua parte interna a papila, que recebe dos vasos sanguíneos a nutrição para o fio de cabelo.

FOLÍCULO PILOSO

pH

O cabelo e a pele têm pH levemente ácido, um valor compreendido entre 5,0 e 6,0 na escala. Dessa forma, todos os produtos que entram em contato com o corpo humano devem ser neutros ou levemente ácidos. Se lavarmos o cabelo com shampoo alcalino, por exemplo, suas escamas abrem, ele fica sem brilho, difícil de pentear e embaraçado.

TIPOS DE CABELO

SECOS: Como o couro cabeludo tem pouca oleosidade, os fios acabam ficando ressecados, quebradiços e sem brilho.

NORMAIS: Não têm excesso de oleosidade na raiz nem pontas ressecadas. Dispensam grandes cuidados para exibir um aspecto brilhante e saudável, só que, infelizmente, são raros.

OLEOSOS: Basta um dia sem lavar que eles já ficam com aspecto sujo, oleoso, pesado. Isso ocorre porque glândulas sebáceas têm atividade excessiva. Passar a mão nos cabelos e utilizar água muito quente durante a lavagem potencializa a oleosidade.

MISTOS: Possuem características de cabelos oleosos e secos, ou seja, o couro cabeludo é oleoso e as pontas são ressecadas e às vezes duplas. É o tipo de cabelo mais comum e também o mais difícil de tratar.

POROSIDADE DO FIO DOS CABELOS

É a capacidade do fio do cabelo em absorver líquidos ou umidade. Os cabelos podem ser:

CABELO COM BAIXA POROSIDADE: (cabelos resistentes) fios dos cabelos estão em seu melhor estado de saúde. É o que chamamos de cabelos virgens (cabelos que nunca sofreram tratamentos químicos, mas que podem estar danificados pelo sol no qual os fazem sofrer alterações químicas, entretanto estas áreas dos cabelos não são mais virgens). As cutículas ainda existentes estão totalmente ou quase totalmente fechadas bem próximas da superfície do córtex. Líquidos de permanentes, tinturas, etc... Tem dificuldade de penetração por isso o tempo que leva para processar serviços químicos nestes tipos de cabelos é um pouco mais demorado.

CABELO COM MODERADA POROSIDADE: (cabelos normais). Cabelos com as cutículas levemente levantadas. Cabelo neste estado pode absorver líquidos, umidade e produtos químicos com um pouco mais de rapidez.

CABELO TOTALMENTE POROSO: (cabelos com químicas em geral, ressecados, danificados pelo sol, vento, etc)...

Cabelo neste estado absorve líquido e umidade rapidamente, mas perde líquido e umidade rapidamente também. Neste caso partes do córtex estão danificadas e as cutículas se encontram quase que totalmente abertas.

CABELO EXTREMAMENTE POROSO: (cabelos com químicas em geral, ressecados, danificados pelo sol, vento , etc...)

Cabelos neste estado absorvem líquido e umidade quase que instantaneamente. Mas perdem líquido e umidade muito rapidamente também. Neste caso a maior parte ou todo o córtex está danificado e as cutículas se encontram extremamente abertas.

Obs. importantes: um fio do cabelo pode mostar um grau de porosidade próximo do couro cabeludo (de 1 a 10 cm), outro grau de porosidade de 10 a 20cm, outro grau de porosidade acima de 20cm de comprimento. Isto devido as diferentes idades do fio de cabelos em diferentes comprimentos. Quando mais longo, mais exposto ele esteve.

CICLO CAPILAR

Ocorre crescimento em três fases distintas: Anágena (fase de crescimento), Catágena (involução do folículo piloso) e Telógena (fase de repouso – morte dos fios, queda)

VELOCIDADE DO CRESCIMENTO

- * por mês: de 1 a 1,5 cm
- * por ano: de 15 a 20 cm
- * os crespos que parecem não sair do lugar também crescem na mesma média dos demais
- * o crescimento é mais acelerado dos 20 aos 30 anos, e mais acentuado no verão e no inverno, bem como durante o dia
- * a densidade capilar é a quantidade de cabelo por cm^2 . Existem cerca de 500 fios por cm^2 .
- * o cabelo claro tem o diâmetro mais fino e estão em maior quantidade (cerca de 140.000 fios) que o escuro (cerca de 110.000 fios)
- * o cabelo feminino é mais grosso que o masculino
- * uma enfermidade grave pode provocar um afinamento do diâmetro capilar

PATOLOGIAS DO COURO CABELUDO

ERUPÇÕES ERITÊMATO - ESCAMOSAS

Dentre as erupções eritêmato-escamosas que o profissional de estética tem que conhecer citaremos a Dermatite Seborréica e a Psoríase.

Dermatite Seborréica – é uma doença crônica, não contagiosa, localizada em áreas de maior concentração de glândulas sebáceas. Atinge pessoas que têm o chamado Estado Seborréico, onde há uma acelerada multiplicação celular. As áreas mais comprometidas são o couro cabeludo, a face, o sulco nasogeníano, as áreas intertriginosas, torácica, pubiana, genital e axilar.

A caspa e a oleosidade do couro cabeludo podem caracterizar formas mínimas da dermatite seborréica.

As lesões típicas são placas eritêmato-descamativas espraiadas, com prurido moderado. Pode haver o comprometimento dos cílios, com eritema e descamação, o que recebe o nome de blefarite.

A dermatite seborréica pode ocorrer no recém-nascido, apresentando escamas aderentes e gorduras que comprometem o couro cabeludo. Na infância e na idade adulta, as placas eritêmato-descamativas comprometem as áreas clássicas já citadas.

As áreas de dobras estão mais sujeitas a infecções secundárias bacterianas ou por leveduras.

O curso da doença é crônico, com períodos de exacerbação desencadeados por calor, perspiração, uso de substâncias alcoólicas e estresse. O tratamento é medicamentoso – antiinflamatórios, calmantes e anti-seborréicos. Há vários tipos de “Shampoos” à base de zinco, cetoconazol, coaltar e ácido acetilsalicílico, utilizando no tratamento. A pele seborréica é muito sensível e deve ser limpa com produtos mais neutros.

Psoríase - é uma erupção eritêmato-escamosa que pode se apresentar em forma de gotas, moedas, anel de círculo ou formas bizarras. É mais comum na 2^a e na 3^a décadas de vida. Consiste de uma queratinização anormal, com aumento de número de mitoses, levando a acantose e paraqueratose. Existe um caráter genético e familiar, em 30% dos casos.

A psoríase caracteriza-se por placas eritêmato-descamativas, com escama brancas espessas e localizadas, que pode atingir todo o tegumento, incluindo a face. No entanto, é mais comum nas áreas de extensão das juntas (cotovelo e joelho), palmo-plantares e no couro cabeludo. As unhas também são comprometidas, apresentando onicólise, depressões cupuliformes, espessamento e alterações da cor. Ela pode evoluir para eritrodermia, na qual todo o tegumento torna-se vermelho e descamativo. Pode de dores articuladas e, em algumas podem aparecer lesões pustulosas. A doença é crônica e pode ser tratada com inúmeros recursos, como antiinflamatório, retinóides e citostáticos.

SEQUÊNCIA ETIOPATOGENICA DAS LESÕES

Folículo pilossebáceo + Hipersecreção sebácea..... Pele Oleosa

Pele Oleosa + Influência Genética - Hiperqueratinização e Obstrução do Folículo – formação de Comedões (abertos ou fechados)

Comedões + Flora bacteriana alterada (P.acnes) = Liberação substância irritantes + Respostas imunológicas – formação de Pápulas inflamatórias, Pústulas , Cistos e Abcessos.

Rompimentos destas lesões = Ulceração + Reparação destes processos destrutivos – formação de Cicatrizes.

ALOPÉCIAS

A palavra alopecia significa ausência ou diminuição dos pelos. Pode ocorrer em qualquer área pilosa do tegumento, sendo mais freqüente no couro cabeludo.

As alopecias podem ser classificadas em dois grupos principais:

Alopecias congênitas e hereditárias
Alopecias adquiridas

ALOPÉCIAS CONGÊNITAS E HEREDITÁRIAS

Este grupo consiste de alopecias que, normalmente, acompanham síndromes congênitas. Nesses casos pode haver destruição do folículo piloso e, em geral, não há tratamento eficaz. Abaixo estão enumerados alguns quadros de alopecia congênita:

Síndrome de Goltz
Atriquia
Nevus verrucoso
Queratose folicular
Síndrome de Netherton

ALOPÉCIAS ADQUIRIDAS

Podem ser de dois tipos principais:

Alopecia cicatricial
Alopecia não cicatricial

Nas Alopecias cicatricias, a ausência ou diminuição dos pelos é devida à destruição do folículo piloso, sendo definitiva.

Nas Alopecias não cicatricias, o folículo piloso permanece íntegro e, em geral, é possível algum tipo de recuperação.

A seguir, exemplificaremos as principais alopecias cicáticas e não cicáticas.

ALOPÉCIAS CICÁTRICIAIS

Alopecia cicátricial é aquela em que, por diversas causas, ocorre a destruição do folículo piloso, sendo, portanto, definitiva. Pode ser causada por:

Agentes físicos ou químicos – traumas, queimaduras e radiações
Infecções- fungos, bactérias e vírus
Neoplasias – tumores malignos e metástases
Dermatoses – pseudopelada, foliculite descalvante, foliculite dessecante
Sarcoidose, esclerodermia, lúpus eritematoso, penfigóide cicátricial, líquen plano e necrovirose lipoídica.

Nesses casos, o reconhecimento da área de alopecia é importante porque, muitas vezes, pode-se tratar de doença em evolução, devendo ser tratada para se evitar o aumento da área afetada.

Infecções por bactérias ou fungos, com cicatrizes
Carcinomas, linfomas, metástases
Pseudopelada
Mucinose folicular
Esclerodermia
Lúpus eritematoso

ALOPÉCIAS NÃO CICÁTRICIAIS

Alopecias por pressão – alopecia occipital do lactente
Alopecias por tração
Alopecia areata
Alopecia difusa (eflúvio telógeno)
Alopecia androgenética

ALOPÉCIA AREATA

A alopecia areata, também chamada, popularmente, de pelada, é um processo de causa desconhecida, bastante freqüente, podendo ocorrer em qualquer idade e atingindo ambos os sexos.

A etiopatogenia da alopecia areata não está definida, havendo várias teorias para explicá-la. As mais aceitas são a teoria genética, que considera que 25% dos indivíduos comprometidos têm história familiar, e a teoria autoimune, que considera que o aparecimento de auto-anticorpos está associado com outras doenças auto-imunes, com a atopia e com Síndrome de Down, que provoca déficit imunológico. Também se acredita que a alopecia areata pode ser causada por infecções da distância e por distúrbios emocionais.

Clinicamente, a alopecia areata apresenta-se como perda de pelos em áreas redondas ou ovais, sem qualquer sinal inflamatório ou atrofia da pele. A lesão é lisa e brilhante, sem tocos de cabelo ou descamação.

A alopecia areata pode ser localizada, generalizada ou universal, quando ocorre a perda de todos os pelos do tegumento (cílios, sobrancelhas, barba, etc.).

É importante que o cabeleireiro e / ou cosmetólogo reconheça esta afecção e encaminhe o cliente para o médico especialista. O cliente deve ser tranquilizado, pois não se trata de doença contagiosa – não há agente etiológico associado, mas deve ser esclarecido quanto à necessidade de tratamento, pois quanto mais precoce, melhor o prognóstico.

ALOPÉCIA DIFUSA OU EFLÚVIO TELÓGENO

A queda moderada e constante dos cabelos é um processo fisiológico por que eles passam, por um ciclo de vida, e estão sempre sendo renovados.

No ciclo normal dos cabelos há uma fase ativa, de intensa atividade proliferativa, que constitui a fase anágena – o pelo apresenta sua máxima expressão estrutural.

Em seguida, há uma fase de regressão, com diminuição da atividade mitótica, chamada de fase catágena. Finalmente, há a parada total do crescimento, que é a fase telógena, em que os pelos estão reduzidos à metade do tamanho e separados da papila dérmica.

No tricograma normal, 85% dos cabelos são anágenos, fase que dura de 3 a 8 anos, 2% são catágenos 3 a 4 semanas – 13% são telógenos – 3 a 4 meses. Sendo assim, a perda diária de 70 a 100 fios é considerada normal para pessoas com cerca de 100.000 fios de cabelo.

As células da matriz do folículo pilossebáceo, responsável pela produção do pelo tem intensa atividade mitótica, influenciada por fatores patológicos que suspendem a sua atividade. O fio vai para as fases catágena e telógena,

precocemente, caracterizando uma queda difusa chamada de **eflúvio telógeno**.

Essa queda pode ocorrer por diversas influências:

Doenças infecciosas, principalmente quando há febre muito alta acompanhando o quadro.

Gravidez e parto

Cirurgia

Emagrecimento importante

Drogas – quimioterápicos, anticoagulantes (heparina), anorexígenos, anfetaminas, Vitamina A, retinóides, etc.

Estresse muito prolongado

Doenças não infecciosas, como diabetes mal controlado, hipotireoidismo, anemias graves, colagenoses.

O diagnóstico do eflúvio telógeno deve ser feito a partir da queda de cabelo difusa e do tipo de cabelo – telógeno (descorado mais fino na raiz e com leve tumescência nessa região).

O profissional deve alertar o cliente, com relação à queda, mas, como vários fatores estão envolvidos, é necessário o encaminhamento ao especialista.

ALOPÉCIA ANDROGÊNICA

A alopécia androgênica, também chamada de calvície, é afecção comum no homem e rara na mulher. É determinada por fatores genéticos, com a participação dos hormônios andrógenos.

O Homem apresenta a calvície bem cedo, com perda de cabelos na linha frontal, principalmente nas entradas, formando um “M”. A perda é progressiva e, quanto mais cedo se inicia, mais cedo se inicia, mais rapidamente evolui. Os cabelos, progressivamente, tornam-se mais finos, até se transformarem em penugem. O quadro acompanha-se de seborréia e / ou oleosidade intensa.

A mulher também pode apresentar calvície, que costuma aparecer após os 60 anos. Havendo aumento de androgênios (ovário policístico, tumores), essa calvície pode ocorrer mais cedo. Nestes casos nota-se rarefação maior na região frontal e afinamento progressivo dos cabelos.

Para mulheres há opções de tratamento da calvície, através dos antiandrogênicos, como o acetato de ciproterona e espironolactona. Esses tratamentos só poderão ser realizados pelo médico.

Para homens e mulheres, outra substância que pode ser utilizada é o minoxidil, de uso tópico, que tem demonstrado ser eficaz no controle da alopecia androgenética. Outra solução, para a correção estética, é o transplante de cabelos.

O profissional cabeleireiro e / ou cosmetólogo tem grande responsabilidade neste encaminhamento, pois muitas vezes é o primeiro a observar a alteração.

d) ALOPÉCIA POR TRAÇÃO

Determinados tipos de penteados com tração, utilizando grampos, presilhas ou elásticos, podem facilitar a alopecia. O uso constante de chapéus, bonés ou capacetes também pode causar este tipo de problema.

7. ERUPÇÕES ALÉRGICAS

A erupção alérgica é uma reação causada pela relação antígeno-anticorpo, do tipo hipersensibilidade. Os mecanismos são vários, envolvendo dependência de imunoglobulinas (IgE), linfócitos e outros.

Poderíamos dizer que uma pessoa pode entrar em contato, através da ingestão, ou mesmo de aplicação tópica, com algum medicamento ou cosmético e apresentar o quadro clínico que descrevemos.

Qualquer tipo de substância pode causar algum tipo de erupção; portanto, a história do indivíduo é fundamental, devendo-se sempre saber que medicação ou cosmético a pessoa usou ou está usando.

Relatamos, a seguir, as principais síndromes cutâneas causadas por drogas.

Micose do Couro Cabeludo

Os fungos do grupo dos dermatófitos podem comprometer o folículo pilossebáceo, causando micose do couro cabeludo e da barba, onde, clinicamente, há o aparecimento de uma área com rarefação capilar (alopecia), cotos pilosos, descamação e, às vezes, alguns prurido. Normalmente, apenas as crianças são atingidas, não ocorrendo micose do couro cabeludo nos indivíduos adultos.

A micose de couro cabeludo, além de não ocorrer no adulto, é relativamente rara nas crianças e adolescentes; estando associada a más condições de higiene e baixo poder aquisitivo, sua incidência é maior em creches e asilos de menores.

Este tipo de micose necessita de medicação específica, sistêmica e por período superior a 30 dias.

Verruga

As verrugas são causadas pelo vírus do grupo papovavírus. Elas podem ser **vulgares**, quando aparecem com pápulas hiperqueratósicas, com pontos enegrecidos na superfície. Podem ser **únicas** ou **disseminadas**, comprometendo, com freqüência, as regiões periungueal e plantar (olho de peixe).

As verrugas também podem ser achatadas (verruga plana). Quando comprometem as mucosas, recebem o nome de condiloma acuminado, de aspecto papuloso, achatado e até vegetante, como uma couve-flor. As verrugas comprometem, com freqüência, a pele das crianças e dos adultos jovens, sendo raras nos idosos. São contagiosas e em estados de imunossupressão, como AIDS, ou imunodepressão, como caquexia, câncer ou transplantados, elas podem disseminar. O tratamento pode ser feito com produtos cáusticos (ácido retinóico, ácido tricloracético), eletrocauterização ou crioterapia.

Foliculites, Abcessos, Furúnculos, Antraz e Ectima

São lesões bastante conhecidas. Manifestam-se através de eritema, edema, calor, dor, flutuação e, às vezes, com secreção purulenta. Podem comprometer qualquer área do tegumento, inclusive o couro cabeludo e a região genital. Palmas e plantas são geralmente preservadas, devido à ausência de glândulas sebáceas. Lesões muito intensas nas axilas e nos genitais recebem o nome de hidrosadenite. Essas lesões são muito contagiosas, principalmente quando manipuladas. Devem ser tratadas com limpeza local, antibióticos tópicos e sistêmicos.

Escabiose

A Escabiose, também chamada de **sarna**, é causada pelo parasita *Sarcoptes Scabiei*. As lesões são provocadas pela penetração da fêmea na pele e pelo seu deslocamento através dela, formando túneis, onde deposita seus ovos. Provoca intenso prurido.

As lesões podem não ser muito aparentes, mas o indivíduo sente muito prurido (coceira), localizado, principalmente, nas axilas, nos genitais, no baixo ventre e na região submamária. Podem ser visíveis pápulas esparsas e escoriações. Esta perositose é muito contagiosa e necessita de tratamento tópico específico, recrudescendo após 7 a 10 dias.

TRATAMENTO DE SEBORREIA E ESTADO PELICULAR

As duas principais anomalias de funcionamento que pode ter origem no couro cabeludo são: A seborréia e as Películas (vulgarmente chamado caspa). Estes dois problemas pode aparecer em conjunto constituindo, assim películas oleosas.

A SEBORRÉIA

Em dermatologia define-se seborréia como sendo uma hiper-secreção das glândulas sebáceas. Localiza-se frequentemente no couro cabeludo, que apresenta aspecto oleoso.

Por capilaridade, o sebo cutâneo espalha-se pelos cabelos, que ficam opacos e de aspecto oleoso.

PELÍCULAS

Em dermatologia, os casos de formação de películas no couro cabeludo, é denominado **Ptiríase**. A descamação das células superficiais da epiderme, é normalmente, despercebida a olho nu. Nos estados peliculares do couro cabeludo, verifica-se a aceleração do processo de renovação celular, havendo descamação exacerbada de um conjunto de células ou de escamas aglomeradas, visíveis a olho nu na qual as células só estão parcialmente queratinizadas.

A Ptiríase pode apresentar duas formas:

Ptiríases Simplex: películas secas, não engorduradas e descamação fina. As películas caem e são eliminadas rapidamente por simples lavagem. É chamada vulgarmente, “caspa seca”.

Ptiríases Estearóide ou Películas gordurosas: as escamas tornam-se mais espessa aderindo, com o sebo cutâneo, ao couro cabeludo e originando revestimento simultaneamente oleoso e farinhento. Este estado é freqüentemente precursor da seborréia.

O mecanismo de formação das películas ainda não está totalmente esclarecido, mas sabe-se que a presença de microorganismo está na base desta perturbação, sendo o principal *ptyrosporun ovale*. Este microorganismo, embora sempre presente no couro cabeludo, desenvolve-se, consideravelmente, quando se verificam estados peliculares.

Também se sabe que as secreções enzimáticas desses microorganismos decompõem os glicerídeos presentes no sebo cutâneo, libertando os ácidos

graxos que, por sua vez induziriam ao aparecimento de irritação da base epidérmica resultando, deste estado, maior multiplicação celular.

As razões fundamentais, no entanto de ordem interna (fatores nervosos, digestivos).

Pelo exposto, podemos concluir que um shampoo antipelicular (anticaspa) deve ter atividades bactericidas e antifúngica efetivas.

Deve também ser formulado a partir de uma base com poder de limpeza do couro cabeludo, mas com suavidade necessária para não provocar uma maior agressividade na epiderme.

Entre várias substâncias específicas para shampoos antipelicular podemos mencionar:

Os queratolíticos, como o sulfeto selênio ou o enxofre .

Derivados fenólicos, resorcinol, alcatrões minerais;

Ácido salicílico e seus derivados;

Agentes antimicrobianos, como a cloro hexidina ou seus derivados;

Mais recentemente, as substâncias antipeliculares de maior utilização são os tensoativos do grupo dos catiônicos nos quais existe a presença de um amônio quaternário. Como já referimos, os tensoativos catiônicos apresentam certa substância para a queratina e, além disso, têm propriedade bactericida e fungicida bastante marcada.

Tipos comerciais de Shampoos		
Especificidade	Características	Substâncias Ativas
Seco	- Com substâncias insolúveis na água (absorventes e desengordurantes) - Com substâncias solúveis na água	Amido, Talco, Bentonita, Sabão de sódio, alquil sulfatos
Líquidos Transparentes	- Coloridos, fluidos ou viscosos	Lauril Sulfato de amônia, lauril éter sulfato de amônia,
Leitosos e cremosos	- Maior eficácia (emulsão), opacos, perolizados, base de shampoos de proteínas, lanolina de ovo, etc.	Substâncias graxas, espessantes, ácido esteárico, lauril éter sulfato de sódio
Gel	- Gelificados com aerosil, etc.	
Shampoos para bebês	- Não irritam os olhos, pH = 7.2 ou 8.2	Alquil sulfossuccinato, detergentes anfotéricos

HIGIENE E ESTERILIZAÇÃO

É a ciência que visa a preservação da saúde das pessoas em particular e da população em geral, e a prevenção das doenças físicas e perturbações psíquicas e emocionais. Além da defesa contra influências malignas, ela aumenta a resistência do indivíduo e da sociedade contra doenças físicas, psíquicas e emocionais e ainda contra abalos das estruturas sociais.

Conforme esta definição, higiene não se resume em lavar-se as mãos entre as refeições e escovar os dentes depois, nem é simplesmente da alcada da Prefeitura na construção de obras de saneamento básico, como esgotos e água.

Higiene da Habitação

São problemas de Higiene, que se relacionam com a habitação adequada, a fim de assegurar ao homem condições de ordem fisiológica, psicológica e de segurança.

- **A moradia** deve receber iluminação e ser provida de sol, ventilação principalmente nos dormitórios, abastecimento de água, esgoto de dejetos e de resíduos. A poeira deve ser eliminada. O quintal, o jardim e os banheiros devem ser limpos, lavados e desinfetados diariamente.
- **O lixo** deve ser colocado em lata coberta, ou saco plástico, a fim de evitar que as moscas pousem nele e depois contaminem os alimentos.
- **A habitação** inadequada reflete sobre o estado de saúde, diminuindo a qualidade de vida pelas condições precárias, afetando a saúde mental e consequentemente maior risco de enfermidades.

HIGIENE CORPORAL

O asseio corporal é condição imprescindível para a manutenção do perfeito estado de saúde.

A saúde não consiste apenas na ausência de doenças, mas representa um estado de completo bem estar físico, mental e social.

Existem dois setores distintos de higiene:

A Pública - que cuida do saneamento ambiental, freqüentado pela coletividade. Impede e combate às doenças (epidemias), controla a poluição do ambiente, etc.

A Individual - a higiene pessoal está voltada para o organismo do indivíduo, procurando possibilitar-lhe o perfeito desenvolvimento.

Há cuidados de higiene de ordem geral, para o organismo do indivíduo desde a infância até a fase adulta. Outros cuidados são específicos, nas diferentes fases da vida. Por ex.: na fase adulta, as medidas de higiene constituem, em boa parte, o combate ao sedentarismo da vida moderna. A carência de movimentação favorece a instalação de doenças cardiovasculares, articulares, ósseas, alterações psíquicas, etc.

Asseio corporal e atividade física são dois elementos que compõem a higiene pessoal, sendo que se inicia com o ato do banho, onde citaremos a seguir alguns itens deste processo:

Banho

a) Sabonete

Seu uso é importante na neutralização dos ácidos graxos, emulsionando as gorduras. Os sabões são tensoativos e podem até ter alguma ação sobre certos microorganismos, mas sua principal ação é mecânica, isto é, remove-os da superfície da pele. Em condições normais, não há necessidade do uso de sabonetes antissépticos, durante o banho. Porém, em determinadas situações de trabalho (médicos, enfermeiras, esteticistas), ou como também no preparo de procedimentos cirúrgicos, há necessidade do uso desse tipo de sabonete, para lavar as mãos, e partes do corpo, antes e após os trabalhos. As toalhas para enxugar as mãos devem ser descartáveis.

b) Toalhas

As felpudas são as mais indicadas, mas têm o inconveniente de reter microorganismos que saem da pele e das mucosas. Portanto, é recomendável o uso individual de toalha e sua lavagem diária. Não sendo isto possível, elas devem ser estendidas ao sol, após cada uso, pois, como sabemos, as radiações U.V. tem ação germicida.

RECOMENDAÇÕES PESSOAIS NO TRABALHO

Unhas - estas devem sempre estar devidamente aparadas e limpas. Para a sua limpeza, deve-se usar uma escova de cerdas mais rígidas. Anéis, pulseiras, etc., não devem ser usados durante o trabalho.

Cabelos - além de limpos, devem estar devidamente presos, com redinhas se forem longos e com o uso de tocas.

Roupas - devem ser apropriadas e perfeitamente limpas. Devemos lembrar que uma vez que o local de nosso trabalho não exigir uniforme, nossa vestimenta deve ser compatível e sempre discreta, pois a ética profissional e a imagem que passamos a nossos clientes são marcantes. Devem ser usadas máscaras, de acordo com o trabalho. Os locais para guardar objetos pessoais devem ser separados daqueles utilizados para roupas e equipamento de trabalho.

Este assunto **Higiene Pessoal** faz parte das normas de GMP (Good Manufacturing Practices), que são adotadas pelas indústrias farmacêuticas e de cosméticos. Nessas normas o termo **Higiene Pessoal** - se relaciona também com o controle médico (no mínimo, anual) dos funcionários, com a finalidade de comprovar seu estado de saúde, eliminando o risco de aqueles portadores de germes patogênicos estarem envolvidos nos funcionários responsáveis pela produção.

AMBIENTE PROFISSIONAL

A importância deste assunto pode ser comprovada pela preocupação da Secretaria da Saúde (Órgão do Ministério de mesmo nome) em estabelecer normas que visam a **Promoção – Preservação e Recuperação da Saúde**, através do decreto lei nº 211, de 30/3/70. Na Seção V, com título “Institutos de Beleza sem responsabilidade Médica, Salões de Beleza, Cabeleireiros, etc, dispõe:” Em todos os estabelecimentos referidos nesta seção é obrigatória a desinfecção de locais, equipamentos e utensílios, na forma determinada pela autoridade sanitária ““.

Vemos, então, que conhecimentos básicos sobre esterilização, desinfecção e assepsia são necessários aos profissionais da área da beleza.

A SALA DE TRABALHO

O profissional deverá manter o seu ambiente limpo e asseado, bem como os materiais e acessórios dos equipamentos que entrarão em contato com o corpo do cliente, para que não ocorram processos patogênicos.

A sala deverá ter paredes e chão lavável, sem carpetes ou forrações que “retenham” microorganismos.

Lembre-se: Todos os instrumentos e materiais de trabalho, deverão ser rigorosamente esterilizados ou desinfetados, no atendimento de cada cliente.

O material é considerado limpo quando estiver livre de germes produtores de enfermidades.

PELE

A pele é o nosso invólucro e cumpre múltiplas e importantes funções. Daí a limpeza ser um dos aspectos mais importantes do asseio corporal. Estando limpa, a pele pode desempenhar com maior eficiência as funções que lhe são próprias.

Termo-regulação- esta é realizada através da perspiração e da transpiração, sendo elas removidas pela limpeza freqüente.

Excreção – a pele limpa permite, com maior facilidade, a excreção de produtos catabólicos, resultantes do metabolismo orgânico.

Todas estas substâncias, ao serem lançadas na camada externa da pele, passam por processos diversos, causando, às vezes, mau cheiro, mas pode ser eliminado facilmente com água, sabão e escova.

AGENTES DE CONTAMINAÇÃO

Vírus -É a menor partícula viva que existe. Ele não tem capacidade de se reproduzir sozinho e necessita de outro ser para se multiplicar e viver.

Fungos - São formas de vida parasitárias simples que compreendem: mofo, fermentos, bolores, cogumelos, leveduras e outros.

Bactérias -São microorganismos :

Patogênicos - que são organismos capazes de produzir doenças.

Saprófitas - organismos que vivem sobre a matéria orgânica morta ou em decomposição.

ESTERILIZAÇÃO

Definição: É a destruição ou remoção de todas as formas de vida dos microorganismos (vegetativa ou esporulada) e agentes infecciosos de determinado material ou no ambiente.

Antisséptico - Inibe a proliferação de bactérias, sem necessariamente, destruí-las.

Degermação - consiste na remoção ou redução das bactérias da pele, através da limpeza por meio de sabões, detergentes e escovagem, ou ainda, por agentes químicos. A degermação é aplicada sobre tecidos vivos.

Sanitização - processo de desinfecção de objetos inanimados.

Descontaminação - é o processo de eliminação total ou parcial da carga microbiana de artigos e superfícies, tornando-os adequados para o uso e manuseio seguro.

Ação Bacteriostática - o agente químico tem a prioridade de inibir a multiplicação das bactérias, quando o agente químico é removido, a multiplicação é retomada, uma vez que o material é exposto a situações contaminantes.

Assepsia - é o processo ou meio para eliminar ou **matar microorganismos** de uma determinada superfície e impedir a penetração em local onde os mesmos não existem.

Desinfecção - processo de eliminação dos microorganismos na forma vegetativa. Resultam na destruição de agentes infecciosos, não obrigatoriamente esporos bacterianos. É a destruição dos germes patogênicos ou inativação dos vírus, não necessariamente matando os esporos. São aplicados nos lençóis, roupões, toalhas, faixas tipo atadura, materiais metálicos, não metálicos e esponjosos, pisos, paredes, superfícies de equipamentos, móveis hospitalares e utensílios sanitários, se consegue pelo uso de substâncias químicas, conhecidas pelo nome de desinfetantes, que são agentes que destroem ou inibem os germes causadores das doenças.

Métodos de Esterilização:

A esterilização implica a destruição, inativação ou remoção de toda forma de vida microbiana. Isso quer dizer que a esterilização provoca nos microorganismos uma perda irreversível da capacidade de reprodução no ambiente considerado. Não implica, entretanto, a inativação total de enzimas celulares, toxinas e etc.

Antes de entrarmos nos métodos, é conveniente fazermos algumas considerações em torno dos mecanismos de esterilização e das características das populações microbianas.

O mecanismo letal varia conforme o processo de esterilização empregado. O efeito final, entretanto, é o mesmo. Deve ocorrer a destruição e/ou inativação das enzimas envolvidas em processos vitais para os microorganismos. Teoricamente, basta que o agente esterilizante bloquee uma reação enzimática essencial ou destrua uma molécula vital. Na prática, entretanto, agentes com ação específica não encontram aplicação como esterilizantes, por vários motivos. A heterogeneidade da população microbiana, a possibilidade da existência de microorganismos com capacidade de utilizar outras rotas metabólicas, para vencer o bloqueio estabelecido, a dificuldade do agente em atingir um alvo muito específico, etc., podem ser mencionados como fatores que a utilização de agentes capazes de atingir o microorganismo de um modo mais grosso e inespecífico. Principalmente no caso da esterilização de equipamentos industriais, procura-se utilizar processos capazes de danificar generalizadamente a célula, em vez de se procurar atingir um ponto específico de sua estrutura metabólica.

Outra consideração importante na esterilização de equipamentos, é a cessação, é a cessação do efeito esterilizante no final do processo de esterilização. Em outras palavras, o agente ou condição esterilizante deve atuar eficientemente durante o processo de esterilização. Terminada a esterilização, não deve haver ação residual.

Teoria e Modo de Ação da Desinfecção:

De acordo com Galé (1943) “as enzimas com as quais a célula bacteriana é equipada”, têm pelo menos 4 funções a cumprir:

- Liberar energia para a célula existir e se dividir;
- Fornecer metabólicos essenciais;
- Eliminar produtos do metabolismo que são tóxicos;
- Harmonizar o meio ambiente interno com o externo.

Porque as enzimas têm, pelo menos em parte, uma estrutura proteica, segue-se que têm as propriedades das proteínas. Portanto, elas são objeto de inativação, através da coagulação ou desnaturação pelo calor, meio físico, e por uma ampla faixa de meios químicos. Esta é a principal explicação para a ação antibacteriana. Porém, não é só este o mecanismo existente. E aí temos graus de inativação, de acordo com o tratamento: letal ou somente inibitório. Estes “graus” estão associados com a função celular da enzima: se é essencial ou não. Assim, teremos uma ação esterilizante ou apenas de desinfecção.

Alguns dos processos ou substâncias enunciados neste trabalho também poderão ser utilizados como desinfetantes e/ou antissépticos, conforme a concentração, tempo de exposição do germe ao agente desinfetante, etc.. A água fervente não pode ser considerada um método de esterilização e, sim, de desinfecção, mesmo porque para

esta é necessários um mínimo de tempo de exposição (15 minutos, contados a partir do início da fervura) com o material a ser tratado.

MÉTODOS DE ESTERILIZAÇÃO

FÍSICOS	CALOR	SECO	FLAMBAGEM (DIRETO) AR QUENTE <i>(estufa do</i>
		ÚMIDO	VAPOR FLUENTE VAPOR SOB PRESSÃO (AUTOCLOAVE)
	RADIACÃO	ULTRAVIOLETA IONIZANTES	
	FILTRAÇÃO	FILTROS ABSOLUTOS	

A Esterilização é feita pelo:

- **Calor Seco**

É utilizado em materiais que suportam temperaturas elevadas (180°C por 1 hora) – Ex.: material de vidro, metálicos, etc. Podendo ser das seguintes formas:

Flambagem em chama direta - (processo de destruição física)

Estufa – Forno de Pasteur (processo oxidativo)

- **Estufa** –

Aparelho destinado a esterilizar os materiais, empregando a forma de esterilização pelo calor seco. Usa-se geralmente para esterilizar vidrarias e instrumentos de metal. A estufa possui um termômetro graduado até 200° C. O dispositivo chamado termostato, gera a esterilização freqüente, ligando e desligando o sistema automaticamente, quando atinge a temperatura máxima ou a mínima.

Uma vez ligada à estufa, deve permanecer fechada até que a operação termine, para evitar perda de calor e consequentemente contaminação de todo material.

TEMPO NECESSÁRIO PARA INATIVAÇÃO (min)							
--	--	--	--	--	--	--	--

Temperatura (°C)	120	130	140	150	160	170	180
---------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

<i>B. anthracis</i>			Até 180	60-120	9-90		
<i>Cl.botulinum</i>	120	60	15-60	25	20-25	10-15	5-10
<i>Cl.welchii</i>	50	15-35	5				
<i>Cl.tetani</i>		20-40	5-15	30	12	5	1
Esporos do solo				180	30-90	15-60	15

- **Calor úmido**

Sempre que possível, usa-se vapor para esterilização, pelo seu alto conteúdo de calor por unidade de peso ou de volume; porque sede facilmente calor a uma temperatura constante e controlável; por ser de fácil produção e distribuição; e porque, mesmo sendo o aquecimento rápido, a velocidade de aquecimento e a temperatura final do equipamento podem ser controladas. A ação letal se dá por coagulação das proteínas celulares, com prejuízo para a organização estrutural do microorganismo, afetando sua fisiologia.

A influências das características do vapor sobre a eficiência da esterilização

O vapor saturado seco, isto é, vapor à temperatura equivalente, a ponto de ebulição da água na pressão considerada, é o meio ideal de esterilização. O vapor úmido deve ser evitado, pois, peso a peso, tem menos calor que o vapor saturado à mesma pressão e temperatura. Além disso, contém gotículas de água em suspensão, o que pode causar problemas.

Temperatura (°C)	Tempo (min)
110	25
115	15-25
115,5	10
120	5-7,5

Radiação

O uso de radiações na esterilização deve ser, também, considerado, fazendo-se incidir uma radiação sobre microorganismos, os componentes celulares poderão absorver energia radiante. Se a radiação for visível, as moléculas capazes de absorver-las serão os pigmentos, cuja capacidade de absorção seletiva de certos comprimentos de onda da luz branca torna colorida à luz refletida e/ou transmitida. Sendo que podemos citar a radiação ultravioleta neste tipo de radiação.

AGENTES QUÍMICOS

Líquidos - A principal vantagem de esterilizantes líquidos é sua facilidade e conveniência de emprego. A compatibilidade do agente esterilizante com o material deve ser verificada. Um exemplo típico é o formol. Este, em determinadas condições, pode sofrer um processo de auto-oxidação, produzindo metanol e ácido fórmico, que podem causar problemas. Outras vantagens:

- podem ser utilizados em temperaturas abaixo de 50°C
- são de fácil aquisição e custo acessível;

Embora muitos agentes de limpeza tenham, também, propriedades germicidas (ex.: composto de amônio quaternário), é muito importante que se faça primeiro a limpeza e, por último, a esterilização ou desinfecção. Isto porque muitos agentes atuam sobre o material orgânico (resíduos), que perde, assim, o seu potencial antimicrobiano, podendo mesmo ser inativado.

Fatores que influenciam a eficiência dos **AGENTES QUÍMICOS**:

- Concentração
- Tempo de contato
- Temperatura
- pH
- Quantidade de matéria presente
- Compatibilidade com outras substâncias presentes
- Estabilidade em presença de oxigênio, umidade, etc
 efeitos sinérgicos
- pressão osmótica
- natureza física do meio de dispersão do esterilizante
- natureza do equipamento ou material a ser esterilizado.

PRINCIPAIS AGENTES QUÍMICOS DE EFEITO BACTERICIDA OU BACTERIOSTÁTICO

Tensoativos

Na prática, é impossível divorciar a ação de um detergente e a de um quimioesterilizante. Todos os detergentes, pela própria natureza de sua ação, exibem

um certo poder germicida além de sua capacidade de limpeza. Alguns quimioesterilizantes apresentam alguma ação detergente (por ex.: os iodofors). Assim, hipocloritos aceleram a degradação de proteínas, ácidos diluídos, dissolvem sais de cálcio, favorecendo a desintegração da película e dos depósitos existentes na superfície do material e que causam problemas na esterilização do mesmo.

A ação de limpeza dos detergentes é complexa e pode consistir em emulsificação, hidrólise de gorduras e proteínas, solubilização de depósitos, e destruição de substâncias protetoras, favorecendo o contato entre a superfície do material e a água (ação molhante dos detergentes). A combinação de duas ou mais propriedades desintegra e solta o depósito de modo que este possa ser retirado por um veículo apropriado (água na maioria dos casos).

Ação bactericida de detergentes

Os detergentes são normalmente utilizados à quente e potenciam a ação do calor úmido. Um tratamento de 63°C em água, por 30 minutos, de uma população mista de microorganismos, é suficiente para matar quase todas as células vegetativas. Resistirão a este tratamento os microorganismos termodúricos e os esporos. Se, à água, forem acrescentados de 1 a 3 % de NaOH (hidróxido de sódio) apenas alguns esporos sobreviverão ao tratamento.

Detergentes aniônicos

Eficiência, capacidade molhante, penetração e formação de espuma, são características que se encontram normalmente associadas nos detergentes aniônicos. A capacidade espumógena não pode ser diretamente correlacionada com o poder de limpeza de um detergente. Na prática, entretanto, a formação de espuma é usada como uma indicação da presença de detergentes ativos. Estes detergentes são baratos e pouco irritantes. Podem ser potenciados por detergentes não iônicos. Apresentam uma concentração ótima de uso, normalmente de 0,01 a 0,1%, acima da qual floculação e formação excessiva de espuma podem ocorrer. Sua principal desvantagem é inativar compostos quaternários de amônio e compostos geradores de cloro.

Detergentes não iônicos

Embora os detergentes não iônicos, tenham um poder germicida desprezível, seu uso deve ser considerado por sua eficiente detergência e compatibilidade com detergentes aniônicos e catiônicos. Seu emprego é recomendado, principalmente, na remoção de depósitos de proteínas, desnaturadas e endurecidas, quando não se

podem utilizar soluções ácidas ou alcalinas fortes, como no caso de material de alumínio, ferro galvanizado, etc.

Catiônicos

Essa é uma classe de compostos que se encontra na fronteira entre Detergentes e agentes de ação germiostática. Os principais representantes dessa classe de substâncias são os compostos de amônio quaternário. A ação dos compostos de amônio quaternário foi estudada, sendo a dodecilamina e o cloreto de benzalcônio os que apresentam maior eficiência, sobre o ponto de vista de ação antimicrobiana. Existem vários no mercado (Fongraquat, Sterado, Herquat, etc.)

Desvantagens: 1. são incompatíveis com os detergentes aniônicos. Estes são muito utilizados na limpeza.
2. poder irritante.
3. custo elevado

Ácidos e Álcalis fortes

O uso destes agentes deve ser considerado com cuidado, pois sua natureza corrosiva e cáustica impõe limitação de uso. Só atuam como esterilizantes em altas concentrações.

Derivados Fenólicos

Fenol ou ácido fênico é, provavelmente, o mais antigo agente químico utilizado para desinfecção.

Desvantagens:

Muito tóxico e irritante, podendo ser absorvido por mucosas e peles íntegras. Entretanto, alguns derivados fenólicos são de grande utilidade, sem apresentar os inconvenientes do fenol.

Orto-fenilfenol – Tem ação germicida e fungicida, sendo menos irritante que o formol.

Para-cloro- meta -xilenol – É mais potente e menos irritante do que o fenol, mais suscetível à inativação por matérias inorgânicas. É utilizado em pomadas antissépticas.

Hexaclorofeno – É incompatível com detergentes não iônicos, bacteriostáticos e fungistáticos.

Hexilresorcinol - na concentração de 1 p.p.m.(partes por milhão), é usado, topicalmente, também como tricomonicida.

Nota: Uma desvantagem dos fenólicos é que podem ser inativados por tensoativos não iônicos, estes são muito utilizados em formulações cosméticas, como emulsificantes e emolientes.

Clorhexidine (Hibitane) - É um dos melhores antissépticos conhecidos. É solúvel em água e pouco tóxico. As desvantagens são seu alto custo e inativação por sabões. Serve como desinfetante de feridas e para uso urológico e ginecológico.

Desvantagens: É de custo elevado, porém, isto é compensado, já que sua atividade se dá em soluções bem diluídas. Por ex.: inibe o crescimento de *S.aureos* e entre outros estafilococos em diluições da ordem de 1 parte por 2 milhões.

Iodofors

Os iodofors são formados de iodo e de substâncias tensoativas. Tem a vantagem de combinar o poder germicida do iodo com as características tensoativas de composto “base”, não apresentada alem disso, as propriedades indesejáveis dos iodos.

Os iodofors se formam com tensoativos iônicos e não iônicos. Normalmente são adicionados com ácido fosfórico, para baixar o pH, favorecendo-se, assim, a remoção de incrustações e potenciando-se o efeito germicida do iodo, sem aumentar a corrosividade. Os iodofors são ativos contra bactérias e seus esporos, fungos e vírus, sendo mais ativos que o cloro e compostos quaternários de amônia.

Vantagens:

- são menos sensíveis a variações de pH do que os hipocloritos e compostos quaternários de amônia;
- tem pouca sensibilidade, em pH 4, à presença de matéria orgânica;
- são pouco irritantes; não causam sensibilização;
- combinam detergência com poder esterilizante;
- têm baixo coeficiente de temperatura, mantendo cerca de 25% da atividade em temperaturas de 2 a 5 ° C, em relação a sua atividade à temperatura ambiente (20-25°C);
- a inativação do iodofor é indicada por um descoloramento da solução;
- causam coloração de depósitos e incrustações, facilitando a verificação da limpeza;
- são pouco corrosivos; cobre e prata parecem ser os únicos metais susceptíveis;
- apresentam estabilidade muito boa.

Compostos que liberam oxigênio

Água oxigenada é uma fonte de oxigênio ativo que poderia encontrar aplicação pelas propriedades germicidas do oxigênio nascente. Um outro composto que pode ser aqui incluído é o hipoclorito que da origem a HOCl, o qual, por sua vez, libera oxigênio ativo. Estes compostos, ativos contra formas vegetativas são menos eficientes em relação aos esporos.

Mercuriais

Compostos de mercúrio, como o $HgCl_2$, atacam grupamentos $-SH$ nas células vegetativas. Em relação aos esporos, apresentam ação inibidora, mas não letal. Devido à toxidez e corrosividade do $HgCl_2$, outros compostos de mercúrio tem sido usados; ex. são nitrato e o acetato de fenilmercúrio.

Sabões germicidas –

As formulações de sabões, por conterem baixa concentração de agentes germicidas (usualmente, não mais de 2%), não deveriam ser chamadas de “germicidas”. Eles possuem ação microbiana mas sua ação não é rápida e é incompleta, especialmente contra estafilococos.

As substâncias mais empregadas nas formulações desses sabões são: Hexaclorofeno, TCC (Irgasan). Esses sabões são mais efetivos contra Gram positivos.

Álcoois

Se bem que os álcoois possuam a ação germicida e esporostática em concentrações relativamente baixas, não possuem atividade esporicida. A capacidade de inibir a germinação de esporos aumenta com o peso molecular o potencial alifático dos álcoois. Os álcoois são mais ativos que os secundários.

A diferença prática, entre a ação sobre as células vegetativas e os esporos reside no fato de a ação sobre as células ser irreversível. É possível que os álcoois ajam inibindo enzimas necessárias à germinação ou alterando a estrutura da membrana capa do esporo, o que podem afetar enzimas responsáveis pela germinação.

Principais álcoois utilizados:

Álcool Etílico -

Concentração de uso (60- 70%). Pode ser usado sobre a pele, como antisséptico. Indicado para desinfetar materiais metálicos.

Após a limpeza, imergir o material metálico em recipiente de vidro com tampa durante 15 minutos. Em seguida passar em água destilada, secar e utilizar.

Desvantagens: É volátil, não sendo recomendado para esterilizar instrumentos, em parte por sua falta de ação esporocida em parte por sua falta de penetrabilidade em abscessos. Mas pode ser usado com eficiência para desinfecção de termômetros clínicos, eletrodo de vidro, etc. Para termômetros de uso retal já são sugeridos outros agentes, devido à sua alta contaminação, necessário de um tratamento mais rigoroso.

Álcool Isopropílico- Tem a vantagem de ser menos volátil que o álcool etílico. Pode ser usado na desinfecção de termômetros, eletrodo de vidro, etc.

Álcool benzílico - É mais utilizado como preservante, em formulações diversas.

Hipoclorito de Sódio a 1% -

- indicado para desinfetar superfícies: chão e paredes
- móveis e materiais não metálicos

Material – colocar o material submerso ao hipoclorito em vasilha de vidro ou porcelana aberto durante 15 minutos, enxaguar com água destilada e secar. Em superfícies fixas: limpar bem e aplicar diluído 1 por 100 com pano limpo. Não remover.

Quaternário de Amônio - Aplicado na desinfecção de materiais:

- Lençóis, toalhas, fronhas e roupões
- Faixa tipo atadura e malhas tubulares

Limpar os materiais previamente, diluir o produto em água e imergir durante 10 minutos. Enxaguar com água morna e secar.

Aldeídos

Formaldeído – Soluções aquosas de formol, podem ser usadas, sendo muito eficazes em relação às formas vegetativas. Soluções metanólicas, mesmo corrosivas e com menos tendência a formarem depósitos de paraformaldeídeo, são menos ativos que as soluções aquosas. Formaldeído em água, metanol, etanol ou álcool isopropílico tem demonstrado propriedades esterilizantes, desde que o tempo de contato

seja suficiente. É um desinfetante efetivo, tanto como gás como em solução aquosa. É também esporocida.

Usos: A mistura álcool-formaldeído é um dos agentes mais efetivos para esterilizar, a frio, instrumentos. Outro tipo de mistura efetiva é bórax com formalina. Esta tem a vantagem de ser menos corrosiva que a anterior.

Desvantagens: Odor pungente, irritante e, segundo alguns autores, cancerígeno.

Glutaraldeído - É um dialdeído mais ativo que o formaldeído. Atualmente é o produto químico líquido mais utilizado para a desinfecção de instrumentos cirúrgicos, desinfetando em 30 minutos ou esterilizando em 10 horas, os materiais como vidro, acrílico, metal e borracha.

Tem ação contra uma série de bactérias, esporuladas ou não, fungos ou vírus. Entretanto, antes do uso, é necessário ativa-lo com uma solução tamponante de pH 7,5 a 8,5. São várias as suas vantagens:

- Não é corrosivo
- Tem baixa toxidez ou irritabilidade
- Não ataca plásticos e borrachas;
- Apresenta baixa tensão superficial permitindo sua penetrabilidade
- É de fácil remoção de superfícies
- Não coagula proteínas

Dosagem – Solução a 2% ativada. Matam formas vegetativas em 3 minutos, esporos em 3 horas e bacilo da tuberculose em 10 minutos. A solução encontra-se à venda como CIDEX. É ativado na presença de sangue.

Não usá-lo em tecido ou material esponjoso

Os materiais devem estar limpos, submergi-los no glutaraldeído de acordo com as instruções do fabricante. Em seguida, enxágua-los em água destilada e secar.

Outros Químico-esterilizantes

Gioxal, succinaldeído, ácido paracético, ácido sórbico, sol. boricada, etc.

Polivinilpirrolidona iodada (PVP) – Soluções a 2,5% são usadas para deixar os instrumentos imersos. É menos corrosiva que as soluções de hipoclorito. Não deve ser usada na presença de alumínio e cobre.

Atenção A fervura dos materiais em panela de pressão ou comum, desinfeta parcialmente os materiais, destrói alguns processos patogênicos, com exceção dos esporos, que são os precursores de fungos e algumas bactérias resistentes. Então, este processo é parcialmente desinfetante. Não é recomendada para os materiais esponjosos, borracha e acrílicos.

Gases

Este tipo de esterilização utiliza gases capazes de esterilizar materiais, sendo empregado mais comumente para materiais cirúrgicos que não podem passar pelos processos anteriores descritos. Entre eles temos:

- brometo de metila
- ozona
- formaldeídeo
- óxido de etileno
- óxido de propileno
- beta-propionalactona
- ácido peracético

Conclusão

Na esterilização do material, a utilização de vapor sobre pressão é, a ainda, o método de escolha. Não sendo possível a esterilização com vapor sobre pressão e, havendo limitações quanto à temperatura, utilizam-se agentes químicos, líquidos ou gasosos, de acordo com as circunstâncias. Luz ultravioleta, radiações ionizantes e vibrações ultra-sônicas, encontram mais aplicação como agentes auxiliares e potenciadores de outros processos esterilizantes.

Método de esterilização envolvendo o uso conjunto de calor úmido, quimioesterilizantes, e radiações, embora ainda não bem compreendidos sob o ponto de vista biodinâmico, são eficientes. Normalmente ocorre uma potenciação do efeito letal. Em certos casos, uma esterilização em etapas, em que se usam agentes esterilizantes diferentes de cada vez, pode ser mais eficiente do que quando se usam os mesmos agentes ao mesmo tempo. O grau de certeza de esterilização, a natureza do equipamento a ser esterilizado e a economia do processo dever ser avaliados para cada caso específico.

ÉTICA PROFISSIONAL

CONCEITO

Ética é parte moral que trata da moralidade dos atos humanos. “ Embora o termo ética seja empregado comumente, como sinônimo de moral, a distinção se impõe. A primeira moral, propriamente dita é a moral teórica, ao passo que a segunda seria ética ou moral prática.

ÉTICA PROFISSIONAL É “ O CONJUNTO DE PRINCÍPIOS QUE REGEM A CONDUTA FUNCIONAL DE UMA DETERMINADA PROFISSÃO.

(Ruy de Azevedo Sodré)

Cada profissão exige de quem a exerce, além dos princípios éticos comuns a todos os homens, procedimento ético de acordo com a profissão.

A EQUIPE DE TRABALHO

A equipe de trabalho significa a união de pessoas visando atingir a um fim comum, ou seja, todos dividindo tarefas para que, somadas, resultem no alcance do objetivo. Este grupo será uma equipe de profissionais que, executando tarefas diferentes, porém interligadas entre si, atingem determinado objetivo pré-estabelecido pela chefia. Desta forma, não existe setor ou pessoa que possua maior ou menos importância que outro, todos dependem uns dos outros para a realização de um todo, dos serviços prestados pela empresa. O indivíduo que é, ou que deseja ser, integrante de um grupo, e dele deseja obter o melhor, deve, entre outras coisas:

Procurar, desde os primeiros dias, conhecer seus participantes no que diz respeito a tarefas que desenvolvem ritmo e principalmente características de personalidade.

Observar e verificar o que deve ser feito para se adaptar ao grupo sem se transformar, apenas moldando suas maneiras às dos demais.

Aprender suas funções e tentar desempenhá-las bem desde o início, porém sem deixar de perguntar, oportunamente, e sem ser repetitivo, aos colegas sobre todas as dúvidas; perguntar em caso de necessidade.

Demonstrar boa vontade em auxiliar seus colegas, porém não os desautorizar executando tarefas a eles pertencentes. Isso irá irritá-los. Procurar auxiliá-los sempre que for requisitado para tal.

Considerar suas tarefas importantes, porém não menosprezar as dos colegas.

Ser simpático, porém sem excesso de confiança, principalmente em frente a terceiros ou clientes. Os apelidos ou diminutivos não deve ser usados.

Seu chefe é um colega de trabalho, porém deve ser respeitada a hierarquia.

O comportamento sempre impecável causa boa impressão aos colegas e aos visitantes.

A apresentação pessoa é sempre um exemplo apreciado, e certamente imitado pelos demais funcionários.

Com esses e outros requisitos que adquirimos com a propria experiência, estaremos aptos a desfrutar os benefícios de um trabalho em grupo, desenvolvendo-nos profissional e pessoalmente.

VESTUÁRIO

As regras fundamentais da arte de se vestir bem são:

Vestir-se com propriedade, de acordo com a hora, local e circunstância;

Preferir o mais simples;

Escolher cores que se adaptem ao seu temperamento;

Usar acessórios que realcem o “toalete” e que estejam em harmonia com o traje.

POSTURA

Procurar o equilíbrio de todas as partes do corpo;

Cabeça: Movimento natural, queixo paralelo ao chão

Ombros: Ligeiramente inclinados, posição espontânea, porém correta

Mãos: Devem ser calmas. Mãos agitadas dão a impressão de nervosismo

Abdômen: Deve ser firme

Há funcionários que exercem uma certa autoridade na empresa, e é necessário que se evite maneiras ostensivas e antipáticas ao dar ordens.

O que caracteriza sua autoridade é a maneira afável que você adota.

Tratar com respeito e consideração os funcionários de qualquer categoria. Seja educado. Se precisar falar com seu chefe, nunca o interrompa indelicadamente. É aconselhável esperar que ele termine o que estiver fazendo. No entanto, se a interrupção for absolutamente urgente, procure não se descuidar das regras da boa educação.

A menos que o funcionário já tenha recebido instruções a respeito, não deve entrar na sala do chefe sem bater.

Se o chefe está recebendo um telefonema particular, retire-se da sala disfarçadamente, todavia, se lhe for pedido, fique atento, mas sem comentários. Quando repreendido injustamente, não discuta e nem se exalte. É seu dever garantir o bom funcionamento do trabalho e a harmonia do ambiente.

RESPONSABILIDADES

O trabalho de qualquer funcionário é realmente significante. Desenvolve-se, geralmente, em ambiente agradável e oferece oportunidades para relações de vários níveis sociais e comerciais.

Organização, esmero, bom gosto, conhecimento de etiqueta social, transferem-se para o ambiente de trabalho, com oportunidade de serem aplicados em maior escala e com rendimentos que lhe proporcionem maiores vantagens. Todavia, no que se refere à mulher, não termina aí o âmbito de ação e responsabilidade.

Quando solicitada para preparar recepções, conferências, convenções, jantares e reservas de apartamentos para convidados do chefe, suas funções multiplicam-se a tal ponto que só aquela mulher ativa, inteligente e desembaraçada estará capacitada para fazer.

TÉCNICA AO TELEFONE

O telefone constitui um dos instrumentos mais importantes e mais utilizados por uma secretária, recepcionista ou funcionário.

As chamadas telefônicas devem merecer o máximo de consideração e interesse por parte de todos.

No momento em que o funcionário fala ao telefone, ele passa a ser a própria empresa na mente da pessoa que se encontra do outro lado. A voz deve ser agradável, atenciosa e delicada. Sempre que se fala ao telefone, deve-se deixar uma impressão boa ao interlocutor, pois é a garantia de que ele foi bem atendido.

Uma secretária, funcionário ou recepcionista agradável, educado e inteligente poderá conseguir melhores condições através de contatos telefônicos.

Quando nos dirigimos a um pessoa face a face, gestos e expressões ajudam a fixar uma impressão favorável, porém, em contatos telefônicos, depende da entonação que se dá às palavras para transmitir a impressão desejada. Em vez de perguntar bruscamente “ Qual é o seu nome ? ” use a tática suave e diga, “ Por gentileza, qual seu nome ?, consequentemente, é seu dever causar ao interlocutor uma impressão favorável. Seja sempre agradável e educado, conserve o bom humor.

Procure estabelecer bem o sentido das palavras para que não haja mal entendidos. Use sempre sugestões amigas em vez de ordens ásperas.

OBSTÁCULOS AO RELACIONAMENTO

Geralmente são variados, porém, o mais importante deles é devido à personalidade.

Personalidade é maneira de ser de cada um. É formada, em sua maior parte, por características adquiridas nomeio ambiente, ou seja, durante a vida do indivíduo, tendo uma pequena parte de caracteres inatos (que nascem com a pessoa). Desta maneira, todos os indivíduos são diferentes entre si, mesmo em caso de gêmeos. Por isto, as pessoas vão reagir distintamente frente a uma mesma situação, pois depende de sua personalidade e outros fatores situacionais que estão ocorrendo presente com o indivíduo. Uma pessoa pode gostar muito de que outras a auxiliem, outras não se importarão e outras se irritarão profundamente com o mesmo fato.

É necessário que procuremos nos adaptar a personalidade de cada pessoa, visando um bom relacionamento, pois na maioria das vezes os indivíduos não compreendem a maneira de se comportar dos demais, e principalmente os fatores que os levarem a agir assim.

O primeiro passo para a adaptação é procurar comunicar-se com os indivíduos, e durante a conversa tentar captar a maneira de ser de cada um.. Procurar sempre conversar com os indivíduos e saber que, por mais que conhecemos uma pessoa, sempre descobriremos um fato novo sobre ela.

COMPORTAMENTO NO AMBIENTE DE TRABALHO

As normas de polidez não foram feitas para o consumo exclusivo dos amigos ou do relacionamento social em festas e reuniões.

O comportamento nos setores profissionais tornou-se fundamental. O próprio sucesso chega a depender dele.

O cumprimento é obrigatório, tanto ao chegar quanto ao sair do seu local de trabalho. Pode-se perguntar aos colegas como vão seus familiares, evitando, claro, questões indiscretas.

Deve-se evitar de falar de problemas pessoais no local de trabalho. Quando for necessário falar ou faltar, não invente doenças ou lutos, nem muito menos entre em confidências e detalhes sobre seus planos futuros. Explique-se corretamente com seu superior. Lembre-se de que a vida no escritório e a vida privada de cada um nada tem em comum. São inteiramente distintas, e assim devem continuar.

Prestar um serviço ou trocar amabilidade não nos torna íntimos, mas bem educados. Deve-se procurar sempre ser pontual, cordial e atencioso. Não devemos deixar passar as ocasiões de prestar pequenos serviços.

Devemo-nos vestir com elegância, sem exageros. Se a apresentação é importante para você, é muito mais para a organização onde trabalha. A discrição é palavra de ordem, quer nas conversas surpreendidas involuntariamente, quer na correspondência de que é obrigado a tomar conhecimento, ou nos diálogos telefônicos, assuntos confidenciais, etc.

Ao receber pessoas mais velhas ou visitas importantes, permanecer em pé, desde que não tenha uma cadeira para lhes ofertar.

Não faça comentários desagradáveis sobre a firma na qual trabalha ou sobre o seu chefe, nem discuta ordens recebidas.

Não seja mal humorado e procure tratar bem a todos para se tornar simpático e, em consequência receber igual tratamento. Ao telefone, atenda a todos com cortesia, clareza, sem demora e com entonação de voz agradável, prestando todas as informações solicitadas.

Não faça os clientes aguardarem sem um bom motivo e sem lhes fornecer uma explicação razoável pela demora no atendimento. Quando um cliente apresentar-se no escritório, no banco, na loja, no salão de beleza, abandone por um momento suas atividades e dê prioridade ao atendimento.

Afinal, o Que é Ética?

"A ética é daquelas coisas que todo mundo sabe o que são, mas que não são fáceis de explicar, quando alguém pergunta".(VALLS, Álvaro L.M. O que é ética. 7ª edição Ed.Brasiliense, 1993, p.7)

Segundo o Dicionário Aurélio Buarque de Holanda, ÉTICA é "o estudo dos juízos de apreciação que se referem à conduta humana susceptível de qualificação do ponto de vista do bem e do mal, seja relativamente à determinada sociedade, seja de modo absoluto".

Alguns diferenciam ética e moral de vários modos:

1. Ética é princípio, moral são aspectos de condutas específicas;
2. Ética é permanente, moral é temporal;
3. Ética é universal, moral é cultural;
4. Ética é regra, moral é conduta da regra;
5. Ética é teoria, moral é prática.

Etimologicamente falando, ética vem do grego "ethos", e tem seu correlato no latim "morale", com o mesmo significado: Conduta, ou relativo aos costumes. Podemos concluir que etimologicamente ética e moral são palavras sinônimas. Vários pensadores em diferentes épocas abordaram especificamente assuntos sobre a ÉTICA: Os pré-socráticos, Aristóteles, os Estóicos, os pensadores Cristãos (Patrísticos, escolásticos e nominalistas), Kant, Espinoza, Nietzsche, Paul Tillich etc.

Passo a considerar a questão da ética a partir de uma visão pessoal através do seguinte quadro comparativo:

Ética Normativa	Ética Teleológica	Ética Situacional
Ética Moral	Ética Imoral	Ética Amoral
Baseia-se em princípios e regras morais fixas	Baseia-se na ética dos fins: "Os fins justificam os meios".	Baseia-se nas circunstâncias. Tudo é relativo e temporal.
Ética Profissional e Ética Religiosa: As regras devem ser obedecidas.	Ética Econômica: O que importa é o capital.	Ética Política: Tudo é possível, pois em política tudo vale.

Conclusão:

Afinal, o que é ética?

ÉTICA é algo que todos precisam ter.

Alguns dizem que têm.

Poucos levam a sério.

Ninguém cumpre à risca...

