

ÁREA TEMÁTICA: (marque uma das opções)

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

AVALIAÇÃO DO ESTADO VACINAL PARA HEPATITE B DE FUNCIONÁRIOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DOS CAMPOS GERAIS

Jessica Neves Pereira (latiifa@hotmail.com)

Marlene De Jesus Dos Santos (marleneboava@hotmail.com)

Elisangela Gueiber Montes (elisangela.gueiber@uol.com.br)

Celso Luiz Borges (celsoclb@gmail.com)

Cintia Regina Mezzomo Borges (cintiaregina.mezzomo@gmail.com)

RESUMO – cerca de 360 milhões de pessoas no mundo são portadores crônicos do vírus da hepatite B (VHB) e mais de um milhão morre anualmente pela doença. Todos apresentam risco de se infectar, mas os profissionais de saúde possuem maior vulnerabilidade ao vírus, devido ao contato com o paciente e seus materiais biológicos. Trata-se de uma pesquisa de estudo transversal do tipo quantitativa. Com o objetivo de verificar a imunização para hepatite B dos funcionários do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais (HURCG) Os dados são provenientes das carteirinhas de vacinação dos enfermeiros, técnicos de enfermagem, e auxiliares da lavanderia. O estudo possibilitou verificar o esquema vacinal contra o VHB dos profissionais, e avaliar quais tinham realizado o esquema completo da vacinação, e desses quais tinham realizado o exame de anti-HBs. A pesquisa contou com 206 profissionais, entre eles 186 tinham o esquema vacinal completo, e apenas 39 tinham realizado exame de anti-HBs. Sendo assim através dos resultados dos exames foi constatado que, 85,19% dos Enfermeiros e 83,3% dos Técnicos de Enfermagem estavam realmente imunizados contra o VHB. Por isso a importância da realização do exame, pois estar vacinado não significa necessariamente estar imunizado contra o vírus.

PALAVRAS-CHAVE – Imunização. Anti-HBs. Enfermagem.

Introdução

A hepatite B é uma entidade nosológica que se distribui globalmente . Calcula-se que aproximadamente um terço da população mundial já se infectou pelo vírus da Hepatite B (VHB) (KEW, 2010) e cerca de 360 milhões de pessoas no mundo são portadores crônicos do VHB e mais de um milhão morre a cada ano como resultado da doença hepática aguda fulminante (ASSUNÇÃO et al. 2012). No Brasil, em media 1% a 3% da população são infectados cronicamente pelo VHB (OSTI, MARCONDES, 2010), no Paraná entre os anos de 2007 e 2012 tivemos 9.354, e em Ponta Grossa 123 notificações de novos casos de pessoas infectadas pelo VHB (BRASIL, 2013). Todos apresentam risco de se infectar, mas existem categorias profissionais que possuem maior vulnerabilidade ao vírus, como os profissionais de saúde, devido ao seu permanente contato com o paciente e seus materiais biológicos

(PHILLIPS, CONAWAY, JAGGER, 2012). Nesse grupo, a infecção pelo VHB constitui o maior risco ocupacional, sendo de duas a dez vezes maiores que da população geral (OSTI, MARCONDES, 2010). Um estudo realizado por SILVA (1988) mostra maior incidência de acidentes percutâneos e de exposição cutâneo-mucosa no pessoal da enfermagem, aparecendo em seguida, os funcionários da limpeza. Sabendo-se que a transmissão pode ocorrer em uma única exposição ao VHB (OLKNER, 1996), deve-se conscientizar os profissionais de saúde a se imunizarem contra o VHB.

O VHB é transmitido através de relações sexuais sem o uso de proteção, pois o vírus encontra-se no sêmen e em secreções vaginais; realizações dos procedimentos de intervenções odontológicas e cirúrgicas, hemodiálise, tatuagem, perfurações de orelha, colocação de “piercings” sem a utilização de materiais descartáveis e devidamente esterilizados; transfusão de sangue e derivados contaminados; uso de drogas com compartilhamento de seringas, agulhas ou outros equipamentos; transmissão vertical (mãe/ filho); aleitamento materno; acidentes perfurocortantes (BRASIL, 2005). Vale lembrar que com a testagem obrigatória respectivamente para os vírus B e C em bancos de sangue, a possibilidade de transmissão destas doenças por esta via tornou-se remota. A grande preocupação com o VHB está em seu alto grau de resistência. O vírus pode sobreviver em sangue seco à temperatura ambiente por uma semana, por 10 horas a 60°C e 5 minutos a 100° C. Também resiste ao éter e álcool em temperatura de 90°C e consegue permanecer viável por vários anos de congelamento. Além disto, ele é altamente infectante, uma única partícula viral é capaz de causar infecção, e observa-se que a transmissão ocorre mais facilmente que o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Vírus da Hepatite C (HCV) (KOHN et al. 2003).

A medida mais eficaz no combate a infecção pelo VHB é a imunização ativa em indivíduos mais suscetíveis. As vacinas são distribuídas gratuitamente e apresentam eficácia de 85% a 90% em jovens e adultos. A imunização com a vacina é considerada eficaz quando a concentração de anticorpo contra antígeno de superfície (anti-HBs) é igual ou superior a 10 mUI/ml.(OSTI, MARCONDES, 2010).

Objetivos

O objetivo desse trabalho foi averiguar o esquema vacinal através das carteirinhas de vacinação dos enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares da lavanderia do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais e posteriormente verificar quais funcionários tinham realizados os exames de anti-HBs e seus resultados. E por fim avaliar se os resultados estão dentro dos valores de referência para soro reagente ou não reagente.

Referencial teórico-metodológico

Trata-se de uma pesquisa de estudo transversal do tipo quantitativa. Os dados são provenientes das carteirinhas de vacinação dos enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares da lavanderia do HURCG, esses dados foram coletados no período entre novembro a dezembro de 2013. A amostra inicial era de 239 funcionários. O critério de exclusão se aplicou aqueles que não apresentaram a carteirinha de vacinação no momento da coleta de dados. Participaram da pesquisa 206 funcionários, sendo eles 84 dos 88 enfermeiros, 115 dos 143 de técnicos de enfermagem e 7 dos 8 auxiliares de lavanderia. Após a verificação das carteiras de vacinação, foi analisado quantos haviam realizado o exame de anti-HBS e qual seu resultado.

Essa pesquisa foi realizada dentro do projeto de extensão “Painel Sorológico dos marcadores virais da hepatite B”. O presente trabalho foi realizado com apoio da Fundação Araucária, por meio de bolsa concedida a Jessica Neves Pereira.

Resultados

A pesquisa contou com 206 funcionários. Desses, 5 não haviam tomado a vacina, e 15 estavam com o esquema vacinal incompleto.

Tabela1 - Funcionários que tomaram a vacina contra VHB

Vacina	sim	%	não	%	incompleta	%
Enfermeiros	75	89,29	2	2,38	7	8,33
Tec. de enfermagem	106	92,17	3	2,61	6	5,22
Aux. Lavanderia	5	71,43	0	0,00	2	28,57

Fonte: arquivo HURPG

Dentre os 206 funcionários que apresentaram a carteirinha de vacinação, 186 haviam realizado o esquema vacinal completo contra o VHB. Destes somente 39 tinham realizaram o exame de anti-HBs, sendo eles 27 enfermeiros e 12 técnicos de enfermagem, e nenhum auxiliar da lavanderia.

Tabela 2 - Resultado do exame do anti-HBs

Resultados para anti HBS	>10 mUI/ml	%	não reagente	%
Enfermeiros	23	85,19	4	14,81
Tec. de enfermagem	10	83,33	2	16,67

Aux. Lavanderia	-	-	-	-
-----------------	---	---	---	---

Fonte: arquivo HURCG

Com os resultados de exames de anti-HBs pode-se concluir que, desses 27 enfermeiros e 12 técnicos de enfermagem que realizaram o exame, estavam imunizados contra o VHB 24 enfermeiros e 10 técnicos de enfermagem. Mesmo que recebido esquema vacinal completo contra o vírus, com o resultado do exame soube-se que entre os 27, 3 enfermeiros e entre os 12, 2 técnicos de enfermagem não estavam imunizados.

Considerações Finais

O estudo possibilitou avaliar o esquema vacinal para a hepatite B dos profissionais contratados no HURCG. Também verificar a importância da realização do exame de anti-HBs após o esquema completo de vacinação, pois estar vacinado não significa necessariamente estar imunizado.

Em relação aos funcionários da lavanderia, sabendo que o vírus da hepatite B pode sobreviver em sangue seco à temperatura ambiente por uma semana, aponta-se a importância da inclusão do anti-HBs nos exames periódicos.

APOIO: Fundação Araucária

Referências

ASSUNÇÃO, A.A.; ARAÚJO, T.M.; RIBEIRO, R.B.N.; OLIVEIRA, S.V.S. Vacinação contra hepatite B e exposição ocupacional no setor saúde em Belo Horizonte, **Revista Saúde Pública**, Belo Horizonte MG, v.46 n.4, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **DataSUS**. Disponível em: <<http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/tabnet/tabnet?sinannet/hepatitesvirais/bases/hepabrnet.def>>. Acessado em: 23 de março de 2014 às 19h15min.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa Nacional para a Prevenção e Controle das Hepatites Virais: Manual de aconselhamento em Hepatites Virais**. Brasília (DF). 2005.

KEW, M.C. Epidemiology of chronic hepatitis B virus infection, hepatocellular

carcinoma, and hepatitis B virus-induced hepatocellular carcinoma. **Pathologie Biologie Journal**, Paris, v.58 n.4, 2010

KOHN, W.G.; COLLINS, A.S.; CLEVELAND J L.; HARTE, J.A.; EKLUND, K.J.; MALVITZ, D.M.; Guidelines for infection control in dental health-care settings. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, v.52 n.17, 2003.

OSTI, C.; MARCONDES-MACHADO, J.;. Vírus da hepatite B: avaliação da resposta sorológica à vacina em funcionários de limpeza de hospital-escola. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. Rio de Janeiro, v.15 n.1, 2010.

PHILLIPS,E.K.; CONAWAY,M.R.; JAGGER J.C.; Percutaneous injuries before and after the Needlestick Safety and Prevention. **The New England Journal of Medicine** v. 366 n.7, 2012.

SILVA, V.E.F.; **Estudo sobre acidentes de trabalho ocorridos com trabalhadores de enfermagem de um hospital de ensino**. 1998[dissertação]. São Paulo. Universidade de São Paulo. 1988.