



PERFIL IMUNOLÓGICO CONTRA DOENÇAS IMUNOPREVINÍVEIS DE PROFISSIONAIS E ACADÊMICOS DA SAÚDE ACIDENTADOS COM MATERIAIS CONTAMINANTES

Ruan Felipe Ferreira Tomé (1); Yuri Lins dos Santos (1); Vanessa Alves de Medeiros (2); Ítalo de Lima Farias (3); Denise Nóbrega Diniz (4)

(1) Universidade Estadual da Paraíba – ruanftomer@gmail.com

(1) Universidade Estadual da Paraíba – yuribmx10@hotmail.com

(2) Universidade Estadual da Paraíba – vanessaalves.uepb@gmail.com

(3) Universidade Estadual da Paraíba – italolimaf@hotmail.com

(4) Universidade Estadual da Paraíba – denisend@superig.com.br

Resumo: O Núcleo Universitário de Biossegurança em Saúde (NUBS) é um programa de extensão que tem como um dos principais focos a Biossegurança, com prevenção e assistência a profissionais e acadêmicos da área de saúde acidentados com materiais com risco biológico. A realização de Testes Rápidos (TR's) que visam a prevenção da contaminação do HIV, Sífilis, Hepatite B (HBV) e C (HCV) nos acidentes ocupacionais busca o controle destas infecções. Porém, a anamnese dos profissionais acidentados que se submetem a estes testes tem mostrado um déficit no esquema de imunização destes profissionais. Assim, o objetivo desse estudo foi analisar a situação imunológica contra HBV, Difteria e Tétano dos acidentados com exposição a risco biológico atendidos pelo NUBS correlacionado com os resultados dos TR's para HBV e HCV. O NUBS está localizado no Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB/Campus-I. Após aprovação do Comitê de Ética, foi realizada a coleta de dados em 86 prontuários do NUBS de profissionais acidentados, com ênfase nas informações sobre o Esquema Vacinal para Anatox Tetânica e/ou HBV citadas por estes. Os resultados mostraram que dos 86 profissionais, apenas 47 possuíam HBV incompleto e 37 com DT também incompleto. Do total de pacientes que tinham HBV e DT inconcluso, 2,4% tiveram sorodiagnóstico positivo para Hepatite C. Os TR's das Hepatites B e C são relevantes para o diagnóstico da doença, permitindo a visualização das características imunoepidemiológicas da população. Desta forma, os resultados demonstram que a negligência de seguir protocolos como a atualização do esquema de imunização ou a toma de medidas após a exposição a acidentes com materiais biológicos, como a realização de testes imunorrápidos, pode colocar em risco a saúde de profissionais e acadêmicos da área de saúde. Assim, são necessárias ações de promoção de saúde para este público-alvo específico, sendo as ações de imunização e os TR's de grande importância para controle de infecção no meio acadêmico e em eventuais acidentes com risco biológico (fluidos contaminantes e materiais perfuro cortantes).

Palavras-chave: Hepatite B; Hepatite C; Esquemas de vacinação.

INTRODUÇÃO

As Hepatites B (HBV) e C (HCV) são doenças infecciosas virais pertencentes, respectivamente, as famílias Hepadnaviridae e Flaviridae (PORTAL BRASIL, 2011). Elas são de grande prevalência na população mundial e segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), 2 bilhões de pessoas foram infectadas



pelo vírus da Hepatite B, dos quais cerca de 400 milhões tornaram-se portadores crônicos (MONTEIRO, 2012). Do mesmo modo ocorreu com a Hepatite C com cerca de 130 a 170 milhões de portadores da doença no mundo. ¹

A transmissão do vírus da hepatite B (HBV) ocorre por via parenteral e mais comumente através das relações sexuais. Dessa forma, a hepatite B pode ser transmitida por pele e mucosa, relações sexuais desprotegidas e por compartilhamento de agulhas e seringas, tatuagens, piercings, procedimentos odontológicos ou cirúrgicos, etc) (BRASIL, 2008, p.8).

Em todo o mundo a hepatite C é uma das causas mais comuns de hepatite crônica, no Brasil a maioria dos casos diagnosticados é em indivíduos com mais de 50 anos. O compartilhamento de seringas entre os usuários de Drogas Intravenosas é o responsável pelo aumento do número de casos, principalmente entre os mais jovens (MARTINS et al., 2011).

Os profissionais da área da saúde são o principal grupo de risco para os acidentes com fômite de infecção para as Hepatites B e C por estarem em contato direto, no âmbito do trabalho, com os líquidos corporais. Visto que para Silva (2011), ambientes de trabalho insalubres e a falta de infraestrutura expõe o profissional e o paciente a riscos de contaminação com material biológico.

Na década de 80, com a alta incidência de infecções pelo vírus HIV, fez com que os profissionais da saúde tivessem uma maior atenção a biossegurança e ao controle de infecção. Não obstante, desde a década de 30 estudos comprovam um maior risco de infecção por microrganismos em cirurgiões-dentistas (BRASIL, 2000).

Deste modo, uma das formas de sorodiagnóstico em casos de exposição a risco biológico está na realização dos Testes Rápidos (TR) realizados nos centros de referência para as doenças infectocontagiosas. De acordo com o Manual Técnico de Diagnóstico das Hepatites Virais “Os TR são fundamentais para a ampliação do acesso ao diagnóstico e aumentam a resolutividade do sistema. Além disso, permitem a imediata intervenção médica nos casos que requerem tratamento (BRASIL, 2015, p.14).

O método de controle mais eficaz contra a HCV é o cumprimento das normas de biossegurança por parte dos profissionais de saúde. Ainda não existe vacina para Hepatite C, logo aos portadores de HCV é indicado a vacinação contra Hepatite A e B, evitando o risco dessas infecções. Portanto, o uso de preservativo é o melhor método para prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e deve ser estimulado e por outro lado os

¹ DOMINGUEZ, Bruno. Quebrando o silêncio. Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/conteudo/quebrando-o-silencio>. Acesso em: 27 abr. 2017.



profissionais da saúde devem seguir as normas de biossegurança como forma de prevenção as infecções. (BRASIL, 2010).

Para o HBV é indicada a vacinação para todas as pessoas, principalmente as que estão localizadas em áreas hiperendêmicas; entre o grupo prioritário para a imunização estão os profissionais da área da saúde, usuários de drogas, presidiários, profissionais do sexo e pacientes residentes em hospitais psiquiátricos, policiais civis e militares, tatuadores, pessoas com exposição a sangue de portadores da HBV, vítimas de abuso sexual, vítimas de acidentes com material biológico, pacientes infectados pelo HIV, portadores crônicos do vírus de hepatite C, transplantados e entre outros (VACINA..., 2006; DOENÇAS..., 2000).

Os principais métodos de controle de doenças infectocontagiosas incluem a profilaxia pré-exposição, a realização dos TR's pós-exposição ao risco biológico; o não-compartilhamento de seringas e agulhas; e o cumprimento das normas de biossegurança. A vacinação é a medida mais segura para a prevenção da Hepatite B. No Brasil, a vacina contra Hepatite B está disponível nas salas de vacinação do SUS (BRASIL, 2010, p.233).

De acordo com o Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação do Ministério da Saúde, “a imunização pode ampliar as oportunidades de orientação para vacinação, com o encaminhamento de usuários não vacinados ou com esquemas incompletos para a sala de vacinação” (BRASIL, 2014, p.29). Assim a imunização é de grande representatividade para prevenção e controle da doença com a promoção de saúde, evitando desencadear problemas maiores, “em todo o mundo as hepatites virais são consideradas a causa principal de doenças hepáticas como a cirrose e o carcinoma hepatocelular (HCC)” (TAUIL, 2012; NOGUEIRA et al., 2012 *apud* KUBOTA et al., 2014, p. 597). Ademais, em casos de pacientes com sorodiagnóstico positivo para HBV ou HCV deve-se utilizar de estratégias para controle e cura da doença, para Kubota et al., (2014), “o cuidado do paciente por uma equipe multiprofissional também constitui uma ferramenta valiosa na melhoria dos desfechos clínicos dos pacientes”.

Segundo Bakke e Araújo (2009) a não notificação dos acidentes ocupacionais por parte dos trabalhadores e falta de tempo devido ao excesso de trabalho prejudicam aos gestores conhecer as situações de riscos e de realizarem intervenções com medidas direcionadas para diminuir os efeitos econômicos e sociais dos acidentes de trabalho nas instituições. Sendo assim é de extrema importância o registro com as informações básicas dos envolvidos, data, local do acidente, causas e materiais envolvidos; para que ações efetivas sejam realizadas afim de se evitar a perda do trabalhador e do índice de infestação da doença.



É importante ressaltar que o Manual de Exposição a Materiais Biológicos do Ministério da Saúde preconiza que após uma exposição a risco biológico o profissional acidentado deverá comparecer ao centro de referência para TR, a exemplo do NUBS, com a paciente fonte em no máximo 72 horas após a exposição, uma vez que este é o prazo máximo para ser iniciado a quimioprofilaxia nos casos de paciente fonte com sorologia positiva (BRASIL, 2006).

Desta forma, este trabalho tem como objetivo analisar a situação imunológica para Hepatite B, C, Difteria e Tétano de profissionais e acadêmicos da área de saúde que procuraram o NUBS ao se exporem a risco biológico em acidentes com fluidos contaminantes e/ou materiais perfurocortantes.

METODOLOGIA

Essa pesquisa trata-se de um estudo quantitativo, retrospectivo e documental (ALENCAR, 2012; PÁDUA, 1997). Foram analisados 295 prontuários de acidentes ocupacionais com risco biológicos em profissionais e acadêmicos da área de saúde notificados pelo NUBS. Destes, foram selecionados 86 prontuários que continham informações quanto a imunização dos acidentados para as doenças HBV, DT e Difteria.

Desta amostra, foram coletadas informações a respeito do esquema vacinal destes profissionais. Posteriormente foram averiguadas as informações a cerca dos resultados dos testes rápidos para HBV e/ou HCV.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 abaixo mostra as variáveis associadas as respostas dos pacientes quanto ao esquema vacinal para HBV e DT nos prontuários de acidentes percutâneos entre profissionais, estudantes e usuários do SUS na clínica escola do departamento de odontologia da UEPB. Na análise dos 86 prontuários avaliados, apenas 26 profissionais (30,2%) tinham o esquema vacinal completo para HBV e dT.

Assim, os outros 60 profissionais que representam 70% do total da amostra tinham esquema vacinal incompleto para HBV ou para DT, dos quais 39,5% tinham esquema vacinal incompleto para HBV e DT e 11,7% tinham esquema para HBV incompleto. Estes resultados refletem o descumprimento e/ou desconhecimento de profissionais e acadêmicos da área de



saúde para a obrigatoriedade de seus esquemas vacinais.

Tabela 1 - dos prontuários de acidentes percutâneos na clínica escola do departamento de odontologia da UEPB do Campus I no período de fevereiro de 2014 a março de 2017

Esquema vacinal	Frequência absoluta	Porcentagem
HBV e dT Incompleto	34	39,5%
HBV e dT Completo	26	30,2%
Apenas HBV Incompleto	10	11,7%
Apenas HBV Completo	7	8,1%
Apenas dT Completo	2	2,3%
dT Completo e HBV Incompleto	3	3,5%
HBV Completo e dT Incompleto	4	4,7%
Total	86	100%

Fonte: Própria.

Com relação aos resultados dos testes rápidos dos mesmos 86 profissionais acidentados, foram realizados TR's para HIV, Hepatite B (HBV), Hepatite C (HCV) e Sífilis (HSV). Os resultados mostraram soropositividade para 3 profissionais, sendo o resultado negativo para os demais testes realizados.

A pesar de representar apenas 3,5% da amostra, os resultados positivos dos testes rápidos para o vírus da Hepatite C são preocupantes, uma vez que a doença ocasionada por ele é silenciosa, mas considerada o pior subtipo de hepatite por ser passível apenas a tratamento e acompanhamento, podendo causar grande debilidade em seus portadores.

É interessante ressaltar que segundo o Ministério da Saúde (2008), a infecção por esse vírus via sanguínea é um grande risco para os profissionais da área de saúde, especialmente devido a manipulação de materiais perfurocortantes. Ressalta-se que os profissionais portadores não tinham conhecimento prévio de que era portadores desta infecção viral; eles foram encaminhados para acompanhamento e tratamento médico especializado.

O NUBS é um programa de extensão que realiza atividades de ensino, pesquisa e extensão, sempre relacionados a temática Biossegurança, com vistas a desenvolver estratégias para minimizar o risco ocupacional de profissionais e estudantes da área de saúde e a prevenção e controle de doenças imunopreveníveis e



infectocontagiosas. Uma das ações desse programa é a realização de Teste Rápido-TR para as doenças sexualmente transmissíveis como a HBV e HCV. O critério de inclusão era constar no portuário a realização de testes rápidos para HBV e/ou HCV. Antes da realização dos referidos testes é realizada anamnese e preenchimento de ficha, em casos de resultados reagentes é oferecido ao paciente escuta psicológica, encaminhamento a exames complementares e consulta com infectologista.

A vacinação para HBV é importante entre os profissionais e estudantes de odontologia e da área em saúde em geral devido a susceptibilidade deste grupo a contaminação cruzada com os pacientes em eventuais casos de perfuração cutânea ou contato com material biológico. Prova disso são os resultados obtidos que indicam que há uma prevalência relevante da Hepatite C o que se comprova segundo Shepard et al., (2005) devido à inexistência de uma vacina ou alguma forma de profilaxia pós-exposição para essa doença.

Por outro lado, não obtivemos resultados positivos para a Hepatite B, a qual existe vacina eficaz e que é disponibilizada em campanhas de imunização promovidas pelo NUBS em parceria com o departamento de enfermagem da mesma Instituição de Ensino Superior (IES).

A relevância da promoção de campanhas para testes rápidos está no diagnóstico precoce da doença, na melhoria da qualidade de vida da comunidade acadêmica e adstrita da UEPB, bem como dos usuários dos serviços de saúde do CCBS desta IES. Conclui-se que esse estudo é relevante para a elaboração de políticas públicas assistenciais e voltadas para as necessidades da população a exemplo das temáticas abordadas nos minicursos e palestras proferidos no meio acadêmico tal como a Hepatite B e C e sua incidência crescente nas pessoas. Fazendo com que o profissional da saúde perceba a importância de estar imunizado através de iniciativas para tomar as doses da vacina para os profissionais da área da saúde quer seja nas campanhas de imunização promovida pelo NUBS ou nos postos de saúde uma vez que a vacina para a HBV está disponível na rede pública de forma gratuita.

CONCLUSÃO

Diante da realização dos TR's no NUBS, pode-se concluir que há uma alta prevalência de infecção para a Hepatite C e a ausência de sorodiagnóstico positivo para a Hepatite B. A imunização para HBV é um método eficaz para o controle da doença no meio acadêmico em



eventuais acidentes com risco biológico (perfuro cortantes), bem como a promoção de saúde por meio da imunização para HBV e DT de estudantes, profissionais/usuários da área da saúde e para a sociedade como um todo. Profissionais e pacientes imunizados contra hepatite B que se submeteram a realização dos TR para Hepatite B tiveram uma baixa prevalência de infecção por HBV devido a esta medida preventiva de vacinação. Porém, como a Hepatite C não é passível de imunização, a alta prevalência desta doença sugere um maior cuidado dos profissionais para não ocorrer infecção por esta, tendo em vista que não há cura, mas tratamento.

REFERÊNCIAS

BAKKE, H. A.; ARAÚJO, N. M. C. Acidentes de trabalho com profissionais de Saúde de um Hospital Universitário. **Produção**, v. 20, n. 4, p. 669-676, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças Infecciosas e Parasitárias** – Guia de Bolso. 8 ed. Brasília, 2010. 444p.

_____. Ministério da Saúde. **Controle de infecções e a prática odontológica em tempos de Aids**: manual de condutas. Brasília, 2000. 118p.

_____. Ministério da Saúde. **Exposição a materiais biológicos**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 76p.

_____. Ministério da Saúde. **Hepatites virais**: o Brasil está atento. 3. ed. Brasília, 2008. 60 p.

_____. Ministério da Saúde. **Doenças infecciosas e parasitárias** – Guia de Bolso. 4ed. Brasília, 2010.

_____. Ministério da Saúde. **O Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais**. Brasília, 2015. 68p.

_____. Ministério da Saúde. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**. Brasília, 2014. 176p.

São Paulo: Boletim Epidemiológico Paulista. Hepatites Virais B e C. Disponível em: <<http://ses.sp.bvs.br/lildbi/textos/docsonline/get.php?id=903>>. Acesso em: 28 de mai. 2017.

KUBOTA, K.; et al. Análise da assistência à saúde aos pacientes com hepatites virais B e C no estado do Amapá. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, 2014. p. 597-605.

MARTINS, T.; et al. Epidemiologia da infecção pelo vírus da hepatite C. **Rev. Assoc. Med. Bras**, São Paulo, vol.57, n.1, jan./Fev. 2011. p. 107-112.



MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças infecciosas e parasitárias: aspectos clínicos, de vigilância epidemiológica e de controle - guia de bolso.** 2ed. Brasília, 1998. 220p.

MONTEIRO, D. **Pesquisa traça perfil de mortalidade por hepatite viral B**, 2012. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/pesquisa-tra%C3%A7a-perfil-de-mortalidade-por-hepatite-viral-b>. Acesso em: 27 abr. 2017.

PÁDUA, E. M. M. **Metodologia da pesquisa: abordagem teóricoprática.** 2. ed. Campinas: Papiros, 1997.

PORTAL BRASIL. **Atividades em todo o país marcam dia mundial de luta contra as hepatites virais**, 2011. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2011/05/atividades-em-todo-o-pais-marcam-dia-mundial-de-luta-contras-hepatites-virais>. Acesso em: 27 abr. 2017.

SILVA, F. J. C. P. **Ambiente hospitalar: acidentes ocupacionais e a contaminação por hepatite B.** Dissertação (Mestrado em Saúde e Ambiente). Universidade Tiradentes. Aracajú, 2008.

SILVA, M. M. **Percepção do cirurgião-dentista da rede pública de saúde sobre as condições de trabalho.** Dissertação (Mestrado em Odontologia). Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho. Araçatuba, 2011. 117p.

VACINA contra Hepatite B. São Paulo: **Revista Saúde Pública**, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n6/26.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2018.

SHEPARD, C. W.; et al. **Global epidemiology of Hepatitis C virus infection.** Lancet Infect Dis, 2005.

ALENCAR, A. **Tipos de Estudo e Introdução à Análise Estatística**, 2012. Disponível em: <https://www.ime.usp.br/~lane/home/MAE0317/AnaliseEstatisticaLane.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2017.