



## PESQUISA

## SEROLOGY FOR HEPATITIS B AMONG HEALTH PROFESSIONALS

## SOROLOGIA PARA HEPATITE B ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

## LA SEROLOGÍA PARA HEPATITIS B EN PROFESIONALES DE LA SALUD

Suzana Almeida Fraguás Symão<sup>1</sup>, Zenith Rosa Silvino<sup>2</sup>, Diana Mary Araújo de Melo Flach<sup>3</sup>, Ingrid Ramos Reis Couto<sup>4</sup>, Marilda Andrade<sup>5</sup>

## ABSTRACT

**Objectives:** Verify the performance of serologic testing for hepatitis B among health professionals accident victims organic. **Method:** This is an exploratory, descriptive study, quantitative data. The study sample consisted of 259 sheets workers treated at a referral center that serves healthcare professionals biological accident victims in the city of Niterói, from January 2005 to December 2008. **Results:** In this sample we found that most of these workers had not performed serology for hepatitis B (89.2%). **Conclusion:** These professionals were unaware of the potential risk of becoming infected with Hepatitis B when the accident suffered. **Descriptors:** Hepatitis B, Serology, Occupational risk.

## RESUMO

**Objetivo:** Verificar a realização do teste sorológico para Hepatite B entre os profissionais de saúde vítimas de acidentes biológicos. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa dos dados. A amostra do estudo foi composta por 259 fichas de trabalhadores atendidos em uma unidade de referência que atende profissionais de saúde vítimas de acidentes biológicos no Município de Niterói, no período de janeiro de 2005 a dezembro de 2008. **Resultados:** Na amostra estudada observou-se que a maior parte desses trabalhadores não havia realizado sorologia para hepatite B (89,2%). **Conclusão:** Os esses profissionais desconheciam o seu potencial de risco de se infectarem pelo vírus da Hepatite B quando sofreram o acidente. **Descritores:** Hepatite B, Sorologia, Risco ocupacional.

## RESUMEN

**Objetivo:** Comprobar el rendimiento de las pruebas serológicas para hepatitis B entre las víctimas de accidentes profesionales de la salud orgánica. **Método:** Se realizó un estudio exploratorio, descriptivo, los datos cuantitativos. La muestra del estudio consistió de 259 hojas de los trabajadores atendidos en un centro de referencia que sirve a las víctimas de accidentes biológicos profesionales de la salud en la ciudad de Niterói, entre enero de 2005 diciembre de 2008. **Resultados:** En esta muestra encontramos que la mayoría de estos trabajadores no se había realizado serología para hepatitis B (89,2%). **Conclusión:** Estos profesionales no eran conscientes del riesgo potencial de infectarse con hepatitis B cuando el accidente sufrido. **Descriptor:** Hepatitis B, Serología, Riesgos laborales.

<sup>1</sup> Enfermeira mestre em ciências do cuidado em saúde- EEAC/UFF. E-mail: sufraguas@hotmail.com. <sup>2</sup> Doutora. Coordenadora do curso de mestrado profissional em enfermagem assistência EEAC/UFF. E-mail: zenithrosa@terra.com.br. <sup>3</sup> Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde - UFF. Email: dflach@superig.com.br. <sup>4</sup> Enfermeira mestranda do Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial- EEAC/UFF. <sup>5</sup> Doutora. Vice diretora da EEAC/UFF. Email: marildaandrade@uol.com.br.

## INTRODUÇÃO

Entre as Hepatites virais, a Hepatite B destaca-se por representar importante problema de saúde pública mundial, mais de 50% da população mundial já foi contaminada pelo vírus.<sup>1</sup> Estima-se algo em torno de dois bilhões de pessoas que já entraram em contato com o vírus, 350 milhões de indivíduos crônicos e 50 milhões de novos casos a cada ano.<sup>2-3</sup>

A referida patologia é considerada uma das infecções de maior prevalência no ambiente hospitalar.<sup>4</sup> Os profissionais de saúde, por prestarem atendimento a inúmeras pessoas de origem desconhecida são impossibilitados de prever os reais riscos à que estão expostos, sendo as medidas preventivas a principal ferramenta para sua proteção.<sup>5</sup>

Observa-se uma subnotificação das informações quanto aos trabalhadores submetidos a acidentes de trabalho e doenças profissionais.<sup>6</sup> Estão disponíveis apenas os dados divulgados pelo Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) sobre a ocorrência de acidentes de trabalho e doenças profissionais, notificados por meio da Comunicação Acidente de Trabalho (CAT), da população trabalhadora coberta pelo Seguro Acidente de Trabalho (SAT), que corresponde, nos anos 90, a cerca de 30% da população economicamente ativa. Estão excluídos dessas estatísticas os trabalhadores autônomos, domésticos, funcionários públicos estatutários, subempregados, muitos trabalhadores rurais, entre outros.<sup>7</sup>

No contexto em que estão inseridos os serviços de saúde, sejam no ambiente hospitalar ou na atenção básica, os trabalhadores de saúde podem estar expostos a múltiplos e variados riscos, como os causados por agentes químicos, físicos, biológicos, psicossociais e ergonômicos. No entanto, os riscos biológicos são definidos como os

principais geradores de riscos à saúde dos trabalhadores em saúde. Pode-se, portanto, inferir que nas instituições de saúde, sejam elas hospitalares ou não, os profissionais de saúde convivem com variadas patologias e formas de transmissão, o que lhes expõem aos mais variados riscos e agravos à saúde, tornando-os grupos vulneráveis.<sup>8</sup>

Os referidos profissionais estão constantemente sob risco de sofrerem acidentes, através de exposições percutâneas ou mucosa e, conseqüentemente, ficam expostos aos agentes veiculados pelo sangue, como o vírus da imunodeficiência Humana (HIV) e os vírus da Hepatite B e C.<sup>9</sup>

O Ministério da Saúde preconiza como medida de prevenção da hepatite B a vacinação pré-exposição, indicada a todos os profissionais de saúde.<sup>10</sup> É importante ressaltar que o profissional de saúde deve ser imunizado contra determinadas doenças como, por exemplo, a vacina antitetânica e a vacina da Hepatite B antes de iniciar suas atividades laborais na área de saúde.

A vacinação completa contra Hepatite B nesses profissionais, ou seja, três doses é uma medida imprescindível para se garantir a segurança desses em relação à transmissão ocupacional dessa doença. No entanto, sabe-se que cerca de 5 a 10% dos adultos vacinados não desenvolvem adequada resposta imunológica à vacina, permanecendo susceptíveis à infecção pelo vírus da hepatite B (VHB). As políticas públicas de saúde nacionais determinam que o reforço vacinal não seja realizado, no entanto afirma que uma quarta dose da vacina pode ser administrada em profissionais da saúde com esquema vacinal incompleto de um a seis meses após completar o esquema, desde que, para isso, seja realizado o teste sorológico para confirmação da não imunização.<sup>5</sup>

Um aspecto de importante relevância em relação à proteção contra a Hepatite B é a

Symão SAF, Silvino ZR, Flach DMAM *et al.*

*Serology for hepatitis...*

confirmação da soroconversão. Para tal, existe o teste sorológico anti-HBs que é um exame sorológico que serve para confirmar o desenvolvimento de anticorpos suficientes contra o Vírus da Hepatite B no indivíduo.<sup>6</sup> Dessa forma, o anti-HBs é o marcador utilizado para controle de eficácia do esquema vacinal. Uma resposta vacinal adequada significa ter anticorpos anti-HBs reativos pela técnica sorológica ELISA, que quantitativamente deve ser acima de 10 mUI/ML2.

O não conhecimento da resposta vacinal e da suposta vulnerabilidade do profissional de saúde pode gerar conseqüências não apenas para o trabalhador, mas também para a instituição onde atua, pois caso haja aquisição de doença por exposição laboral, a instituição deverá acompanhar e dar total assistência a este trabalhador, caracterizando-a como doença ocupacional.

O Ministério da Saúde ainda não possui uma postura frente à questão da necessidade de realização do teste sorológico pré-acidente.<sup>10</sup> Diante disso, é importante salientarmos a importância da inclusão deste teste sorológico no protocolo de vacina anti Hepatite B para os profissionais de saúde que atuam em ambiente insalubre com a certeza de uma imunização capaz de protegê-lo contra o referido microrganismo.

O conhecimento do status sorológico do profissional permitirá a rápida e correta avaliação da conduta a ser tomada na profilaxia pós-exposição. O Ministério da Saúde orienta, em seu manual, que seja realizado o teste sorológico anti-HBs após ocorrência de acidente com material biológico. Nesse sentido, é preciso pensar nessa medida antes da ocorrência do acidente com material biológico, já que se sabe que a vacina não confere 100% de eficácia.<sup>10</sup>

Cabe ressaltar a grande importância da implementação da NR-32, de fato, a fim de contribuir para a melhoria dos aspectos de informação e conscientização dos trabalhadores em relação ao seu ambiente de trabalho e que,

por conseqüência, provoque também nos empregadores a conscientização da coresponsabilidade em todo este processo de promoção à saúde e prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.<sup>11</sup>

Assim, este artigo, recorte do relatório de pesquisa da dissertação de mestrado em Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (UFF) teve como objetivo verificar a realização do teste sorológico para Hepatite B entre os profissionais de saúde vítimas de acidentes biológicos.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório descritivo e abordagem quantitativa realizado em um setor de Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) de um hospital público localizado no município de Niterói - RJ, o qual é centro de referência municipal para profissionais de saúde, vítimas de acidentes biológicos caracterizados como acidente de trabalho.

O presente artigo trata-se de parte do relatório de pesquisa da dissertação “perfil dos acidentes ocupacionais com material biológico entre profissionais de saúde”; do Programa de Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde.

Neste local, os trabalhadores expostos a fluidos biológicos recebem o primeiro atendimento e respondem a uma ficha de acompanhamento onde ficam registrados dados que, entre outros, inclui a informação sobre seu estado sorológico para Hepatite B.

Dessa forma, a amostra do estudo foi composta por 259 fichas de trabalhadores atendidos no referido serviço, no período de janeiro de 2005 a dezembro de 2008.

De modo a cumprir as exigências éticas estabelecidas pela Resolução 196/96 para o

Symão SAF, Silvino ZR, Flach DMAM *et al.*

*Serology for hepatitis...*

desenvolvimento de pesquisa em seres humanos, a pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Fluminense conforme protocolo nº 014/09.

Os dados coletados foram armazenados em banco de dados, utilizando a planilha eletrônica Excel 2000 e, posteriormente, analisados no programa SPSS (Statistical Package for the Social Science) versão 17.0 e os resultados discutidos de acordo com a literatura pertinente e considerados estatisticamente significantes quando  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

No período de janeiro de 2005 a dezembro de 2008 foram atendidos na unidade de referência 259 casos de exposições ocupacionais com material biológico, sendo que apenas 28 (10,8%) haviam afirmado ter realizado exame sorológico para Hepatite B (anti HBs) anteriormente, conforme tabela 1.

**Tabela 1** - Acidentes ocupacionais com material biológico no centro de referência no município de Niterói, segundo sorologia anti HBs. Niterói/ RJ, 2009.

Sorologia	Frequência	%
Conhecida	28	10,8
Ignorada	231	89,2
<b>Total</b>	<b>259</b>	<b>100,0</b>

Do total de profissionais que haviam realizado o exame, os resultados revelaram que a maioria eram mulheres (82,1%), sendo a média de idade desses indivíduos 35 anos (com desvio padrão de 10 anos).

Quanto à categoria profissional, observou-se que todos os trabalhadores envolvidos em acidentes biológicos que recorreram ao serviço de referência eram pertencentes à enfermagem. Assim, do total de 28 trabalhadores com sorologia

Anti Hbs prévia, 20 eram enfermeiros e 8 técnicos de enfermagem.

Constatou-se na presente pesquisa que 89,2% dos profissionais não realizaram teste sorológico, declarando não ter conhecimento sobre o referido teste, o que sugere a falta de informação desses profissionais. Este alto índice alerta ainda para o grande risco desses funcionários contraírem hepatite B no momento do acidente no qual esteve envolvido.

Em estudo semelhante um pesquisador verificou que 96,01% dos trabalhadores de saúde investigados afirmaram desconhecer sua situação sorológica para Hepatite B.<sup>12</sup> E, ainda, outros autores observaram que 86,4% dos profissionais de enfermagem também não haviam realizado o teste sorológico anti-HBs.<sup>13</sup>

Com a existência da vacina anti-Hepatite B e do teste sorológico anti-HBs para avaliar a imunidade dos profissionais de saúde, não se justifica haver ainda profissionais expostos a este microrganismo e, conseqüentemente, à doença.<sup>13</sup>

Corroborando este pensamento autores sugerem que seja desenvolvido programa de ações educativas permanentes sobre as precauções básicas, bem como a realização de triagem sorológica para Hepatite B, seguida da vacinação dos indivíduos susceptíveis no momento da admissão profissional, visando prevenção e controle da infecção pelo vírus da Hepatite B nessa classe de profissionais.<sup>14</sup>

A enfermagem vem sendo apontada como a categoria mais acometida por acidentes envolvendo material biológico.<sup>15-16</sup> Profissionais de enfermagem, especialmente auxiliares e técnicos de enfermagem, são mais vulneráveis ao risco de acidentes durante as atividades, devido à própria natureza de sua atividade laboral.

Esses profissionais estão presentes em todos os momentos da assistência ao paciente, sendo a eles atribuídas as tarefas de higienização, administração de medicamentos, participação efetiva junto à equipe de saúde para prestar

Symão SAF, Silvino ZR, Flach DMAM *et al.*

assistência nas urgências e emergências e a pacientes agressivos. Também lhes são confiados o manuseio e preparo de instrumentos cirúrgicos após a utilização.

Sendo assim, os profissionais da equipe de enfermagem inseridos na dinâmica da assistência hospitalar estão particularmente expostos à ocorrência de acidentes de trabalho com material biológico, os quais são decorrentes das condições do ambiente de trabalho, de objetos ou organismos que possam ser nocivos à saúde do trabalhador, tais como parasitas, bactérias, vírus e outros. Sendo válido retratar que através do contato íntimo e freqüente com materiais humanos (sangue, secreções e excreções) provocados pelo manuseio de objetos perfurocortantes e por respingos em mucosas, pode-se levar à doença profissional aguda, crônica ou até mesmo à morte.

É importante ressaltar que o teste sorológico anti-Hbs é um importante método de prevenção da Hepatite B e de proteção específica da saúde dos profissionais que atuam na área da saúde. O importante não é apenas vacinar, mas obter a imunidade, pois o fato isolado de vacinar não significa que o trabalhador se tornou imune.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Hepatite B destaca-se no contexto de doenças ocupacionais relacionadas aos acidentes de trabalho com material biológico e, conseqüentemente, a prevenção a partir do esquema vacinal e sorologia pós vacinação é uma importante ferramenta de prevenção.

Acredita-se que seja necessária uma fiscalização maior sobre a implementação da Norma Regulamentadora nº 32 que trata da Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, pois assim, teremos a possibilidade de avanços no campo de saúde do trabalhador em estabelecimentos de saúde, pois a mesma tem por

*Serology for hepatitis...*

finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

Dessa forma, acredita-se que este artigo contribua para os serviços de ensino e prevenção no que se refere a sensibilização e conscientização sobre o risco da Hepatite B entre os profissionais de saúde em seu ambiente laboral quanto a importância do correto número de doses da vacina conforme recomendado pelo Ministério da Saúde e da necessidade de avaliação da soroconversão posteriormente.

Ressalta-se que todas as medidas adotadas a fim de minimizar o problema, ainda existentes no ambiente de trabalho insalubre dos profissionais de saúde, só trarão resultados positivos através do envolvimento e integração de todos os funcionários da equipe. Assim, conseqüentemente, esse fato contribuirá para uma redução de afastamentos profissionais por este tipo de acidente e ainda para a existência de uma equipe mais coesa e completa numericamente, assim como, para a prestação um cuidado com menor risco aos clientes.

### REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Hepatites virais: o Brasil está atento. Brasília, DF, 2005.
2. Rapparini C. Occupational HIV infection among health care workers exposed to blood and body fluids in Brazil. *Am. j. infect. Control.* 2006; (34): 237-240.
3. Kao JH, Chen DS. Global control of Hepatitis B Virus infection. *Lancet Infect Dis.* 2002; 2 (7): 395-403.

Symão SAF, Silvino ZR, Flach DMAM *et al.*

*Serology for hepatitis...*

4. Mauro MYC, Muzzi CD, Guimarães CCC. Riscos ocupacionais em saúde. *Rev. enferm. UERJ*. 2004; (12): 338-345.
5. Silva e Souza AC, Alves SB, Santos SLV, Tipple AFV, Neves HCC, Barreto RASS. Adesão à vacina contra hepatite b entre recém-formados da área de saúde do município de Goiânia. *Cienc Cuid Saude* 2008; 7(3): 363-369.
6. Facchini LA. Vigilância em saúde do trabalhador: uma aproximação prática. *Boletim da Saúde*. Porto Alegre 2006 jan-jun [serial on the Internet]. Retrieved 2010-10-26, from [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is\\_digital/is\\_0207/pdfs/IS27\(2\)051.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0207/pdfs/IS27(2)051.pdf).
7. Equipe Risco Biológico.Org. Aspectos Gerais. [serial on the internet]. Retrieved 2010-11-26, from [http://www.riscobiologico.org/pagina\\_basica.asp?id\\_pagina=65](http://www.riscobiologico.org/pagina_basica.asp?id_pagina=65).
8. Koerich MS, Sousa FGM, Silva CRLD, Ferreira LAP, Carraro TE, Pires DEP. Biosecurity, risk, and vulnerability: reflexion on the process of human living of the health professionals *Online Brazilian Journal of Nursing* [serial on the Internet]. 2006, 8(1). Retrieved 2010-11-26, from <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/564>.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de DST. [serial on the Internet] 2009; Retrieved 2010-11-26, from <http://www.aids.gov.br/assistencia/manualdst/item11.htm>.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais: manual de aconselhamento em hepatites virais. [serial on the internet]. 2005. Retrieved 2010-11-26, from [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hepatites\\_aconselhamento.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hepatites_aconselhamento.pdf).
11. Martins N, Felix JP, Mamari LLS. NR-32 - Para a segurança do profissional de saúde. *Jornal Controle de Infecção*. 2005; 15 (59): 43-9.
12. Nhamba LA. Acidentes ocupacionais com material biológico entre profissionais de enfermagem em um hospital de Angola [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2004.
13. Pinheiro J, Zeitoun RCG. O Profissional de Enfermagem e a Realização do Teste Sorológico para Hepatite B. *Rev. Enferm. UERJ*. 2009; 17 (1): 30-34.
14. Lopes LKO, Tipple AFV, Damando SN, Miranda CS, Gomes IV. Atendimento aos profissionais vítimas de acidente com material biológico em um hospital de doenças infectocontagiosas. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2004; 6(3): 324-329.
15. Marziale MHP, Nishimura KYN, Ferreira MM. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem*, 2004; 12(1):36-42.
16. Canini SEM, GIR E, Hayashida M, Machado AA. Acidentes perfurocortantes entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do interior paulista. *Rev Latino-am Enfermagem*, 2002; 10(2):172-8.

Recebido em: 07/02/2012

Aprovado em: 02/08/2012