ÁREA TEMÁTICA:
(x) SAÚDE

SOROCONVERSÃO DA HEPATITE B EM ACADÊMICOS DO CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM DA UEPG

Apresentador[1] PEREIRA, Julia Luiza da Costa
Apresentador[2] BRABICOSKI, Caroline Vezine
Autor[3] FAIX, Fernanda Sabini
Autor[4] BORGES, Cintia Regina Mezzomo
Autor[5] BORGES, Celso Luiz

Resumo

De acordo com a Organização Mundial da Saúde – OMS estima-se que há no mundo 300 a 350 milhões de pessoas infectadas pelo vírus da hepatite B (HBV), na forma de doença crônica, e mais de 50 milhões de pessoas (cerca de 5% da população mundial) são infectadas anualmente. O vírus está presente no sangue, saliva, colostro, sêmen, secreções vaginais, sendo através desses líquidos biológicos que se dá a denominada transmissão horizontal, ou seja, é transmitida de pessoa a pessoa. A exposição a fluidos biológicos aos quais os acadêmicos do curso de Bacharelado em Enfermagem estão expostos os colocam em um grupo de risco de contágio pelo HBV. A hepatite B pode ser evitada através da vacinação. A vacinação além de prevenir a doença aguda, também tem como finalidade impedir a cronificação da hepatopatia e sua evolução para cirrose e/ou hepatocarcinoma e ainda, contribuir para minimizar a transmissão viral. O objetivo deste estudo é determinar a soroconversão nos acadêmicos que completaram ou não o esquema de vacinação da hepatite B salientando a importância de conhecer seu estado imune. A metodologia incluiu palestras orientativas, coleta do material e análise quantitativa dos marcadores virais. Os resultados mostraram que dos 91 acadêmicos vacinados, apenas 7 não se imunizaram; destes, 2 repetiram o esquema de vacinação e se imunizaram. Apenas um participante apresentou a infecção natural. Concluiu-se a importância do conhecimento de seu estado imune, pois se ao repetir o esquema vacinal e permanecer sem responder (ausência de anticorpos anti-HBs), o indivíduo passa a ser considerado como não respondedor e é importante que conheça a possibilidade de se prevenir recebendo imunoglobulina humana caso tenha contato de risco.

PALAVRAS CHAVE – Hepatites virais. Hepatite B.Enfermagem.

O presente trabalho se refere ao projeto de extensão "Painel sorológico dos marcadores virais da Hepatite B numa população de universitários e funcionários da área da saúde da UEPG" Apoio: Proex.

[1] Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem na Universidade Estadual de Ponta Grossa. Contato: julialuizax3@hotmail.com

[2] Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem na Universidade Estadual de Ponta Grossa. Contato: carolvezine@hotmail.com

[3] Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem na Universidade Estadual de Ponta Grossa. Contato: sabinifaix@hotmail.com

[4] Professora MSc. Supervisora do Projeto de Extensão da Universidade Estadual de Ponta Grossa. Contato: cintiaregina.mezzomo@gmail.com

[5] Professor MSc. Coordenador do Projeto de Extensão da Universidade Estadual de Ponta Grossa. Contato: celsoclb@gmail.com

Introdução

A hepatite B é uma doença infecciosa grave, de ocorrência mundial que constitui importante problema de saúde pública. De acordo com Organização Mundial da Saúde – OMS estima que há no mundo 300 a 350 milhões de pessoas infectadas pelo vírus da hepatite B, na forma de doença crônica, e mais de 50 milhões de pessoas (cerca de 5% da população mundial) são infectadas anualmente (MOREIRA et al., 2007). Dados estatísticos revelam que cerca de 90% das pessoas adultas portadoras do vírus podem eliminá-lo de forma espontânea, evoluindo para a cura natural.

A hepatite B não segue um padrão de evolução, pois, depende da reação da pessoa infectada. Pode haver uma evolução benigna ou não. Há pessoas que se infectam com o vírus e o eliminam com a ajuda do sistema imunológico em boas condições e muitas vezes sem nenhum sintoma característico da doença. Alguns são infectados e apresentam os sintomas clássicos da doença: icterícia (pigmentação amarela da pele e esclerótica), pigmentos biliares na urina (coloração escura) e fezes esbranquiçadas, além de vômitos e diarréia, acompanhados de aversão a alimentos, em especial os gordurosos, estes são os portadores sintomáticos. Entre 90-95% desses adultos infectados, irão eliminar o vírus de forma espontânea e evoluem para a cura, sem seqüelas. Devemos dedicar atenção às pessoas infectadas que não eliminam o vírus, não desenvolvem a doença e passam a ser considerados portadores assintomáticos, transmitindo o vírus a pessoas sadias. Outros, não eliminam os vírus e evoluem para as formas crônicas. Nessa situação, a progressão da doença pode levar décadas e a sua velocidade é determinada por vários fatores, entre eles a idade do paciente na época da infecção, a sua idade atual e a capacidade de defesa de seu sistema imunológico. Ao longo dos anos, cerca de 50% das formas crônicas da Hepatite B evoluem para cirrose e câncer no fígado - hepatocarcinoma. Existe uma forte correlação entre a hepatite crônica e hepatocarcinoma, onde o risco de desenvolver hepatocarcinoma é 100 vezes maior entre os portadores do vírus, em comparação aos não portadores (BELTRAMI et al., 2000; FERREIRA & SILVEIRA, 2006). O vírus está presente no sangue, saliva, colostro, sêmen, secreções vaginais, sendo através desses líquidos biológico que se dá a denominada transmissão horizontal, ou seja, é transmitida de pessoa a pessoa. A transmissão pode também ocorrer quando a mãe infectada transmite o vírus ao feto através da placenta, sendo essa denominada transmissão vertical. Outras fontes de possível contaminação são: transfusão de sangue ou de hemoderivados, ferimentos cutâneos, compartilhamento de objetos pérfuro-cortantes como agulhas hipodérmicas e de acupuntura, alicates de unha, lancetas, bem como tatuagens e *piercings* e em acidentes com material biológico (SÃO PAULO, 2006), o que coloca os profissionais da saúde, que entram em contato com sangue e fluidos corporais, no grupo de maior risco de contaminação. O vírus consegue sobreviver até uma semana fora do corpo humano, é altamente infectivo e sabe-se que uma só partícula viral é capaz de infectar o ser humano (FONSECA, 2007). A possibilidade de infecção pelo vírus da hepatite B é 80 a 100 vezes maior que a descrita para o HIV (vírus da imunodeficiência humana) nas mesmas condições (GARCÍA et al., 2002).

De acordo com o Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof Alexandre Vranjac” (São Paulo, 2006), recomenda-se a realização de sorologia para os profissionais de saúde, um a dois meses após a última dose do esquema vacinal. A pesquisa dos marcadores virais da hepatite B é de extrema importância para a prevenção já que 5% a 10% das pessoas vacinadas não estão imunes a hepatite B, dentre elas estão os profissionais da enfermagem que mantém grande contato com pacientes infectados, e com isso são mais suscetíveis ao vírus. Quando verificado a não imunização através de um primeiro esquema vacinal, a ANVISA preconiza que este profissional deve repetir o esquema vacinal e então realizar a pesquisa do marcador viral anti-HBs. Caso não apresente níveis suficientes de anticorpos (abaixo de 10,0mUI/ml) este indivíduo será considerado como “não respondedor” e ele poderá receber imunoglobulina humana caso tenha contato de risco.

Diante do que foi colocado percebe-se que acadêmicos do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual de Ponta Grossa, fazem parte do grupo de risco para contrair a Hepatite B, pois o currículo é constituído de um ciclo básico de matérias que engloba as disciplinas das áreas biológicas e humanas, dentre elas estão algumas matérias específicas de técnicas e de procedimentos em enfermagem que são: Fundamentos de Enfermagem I que é ministrada no 1º ano do curso, Fundamentos de Enfermagem II, ministrada no 2º ano do curso, aulas práticas ministradas no 3º ano do curso e estágio supervisionado ministradas no 4º ano do curso. Essas matérias são baseadas na semiotécnica e semiologia de enfermagem, onde aprendemos na teoria e aplicamos na prática nos laboratórios do curso com bonecos e depois com pacientes em algumas unidades de saúde e hospitais da cidade.

Objetivos

O objetivo deste estudo é determinar a soroconversão nos acadêmicos que completaram ou não o esquema de vacinação da hepatite B salientando a importância de conhecer seu estado imune. Também verificar a presença de marcadores virais após a infecção natural e neste caso se ocorreu ou não o processo de cura com a presença dos anticorpos protetores.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa, prospectiva, descritiva e de campo, a qual visa analisar os resultados dos exames obtidos com as características da população estudada.

Palestras de esclarecimento e convite: durante os anos de 2009, 2010 e 2011, foram realizadas palestras informativas ao público-alvo, buscando esclarecer o que é a Hepatite B, como pode ser transmitida e os principais riscos da infecção. Na mesma ocasião foi realizado convite aos acadêmicos do curso de Enfermagem para participarem da pesquisa por meio da coleta de material (sangue) e de respostas a um pequeno questionário para identificar os indivíduos que receberam ou não a vacina, o número de doses e o tempo transcorrido desde a vacinação.

Coleta de material biológico para análise laboratorial: a coleta de sangue foi realizada no Laboratório Universitário de Análises Clínicas (LUAC), localizado no campus de Uvaranas da UEPG.

Pesquisa e titulação dos anticorpos anti-HBc e anti-HBs total: foi realizada pelas acadêmicas estagiárias do projeto sob a supervisão da professora de Imunologia, no Laboratório Universitário de Análises Clínicas. Os ensaios anti-HBs total e anti-HBc total são imunoensaios do tipo sanduíche. As amostras "Não reagente" para anti-HBs total das pessoas vacinadas foram confirmadas por quimiluminescência automatizada (Sistema ADVIA Centaur – Siemens).

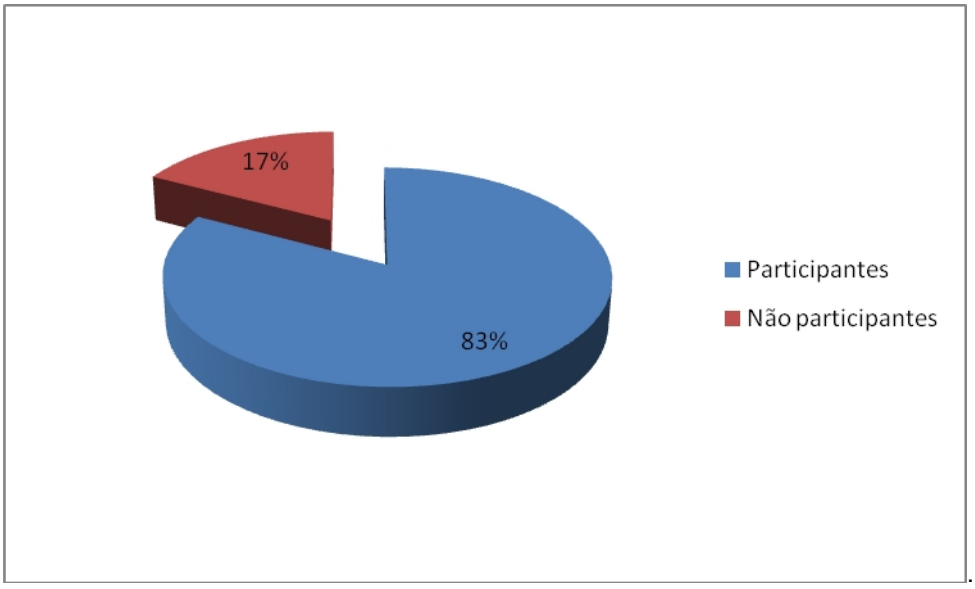
Entrega dos resultados: após o período das análises, os resultados foram entregues pessoalmente aos participantes com orientações sobre o significado do resultado e a conduta a ser seguida após tomar ciência do resultado, através de laudo individual e sigiloso.

Análise dos resultados: para tabulação dos dados foi utilizado porcentagem simples.

Resultados

No curso de Bacharelado em Enfermagem da UEPG, é obrigatório que todos os alunos sejam vacinados contra hepatite B. Do total de 110 alunos matriculados, das quatro séries do curso, 91 participaram do projeto, 19 não participaram como mostra figura 1 do gráfico. O principal motivo pela ausência de participação no projeto é provavelmente o fato de que o 4º ano do curso de Enfermagem se encontra em estágio supervisionado nas instituições de saúde, vindo poucas vezes até a Universidade.

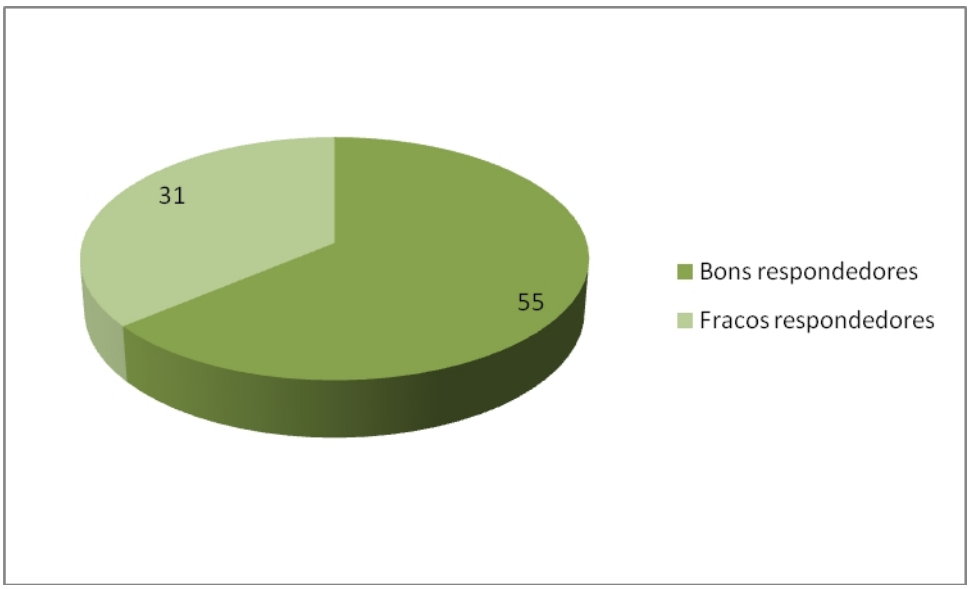
Fig. 1 Participação dos acadêmicos para a pesquisa de soroconversão durante os anos 2009 a 2011.



Dos 91 participantes 100% estão vacinados, porém nem todos imunes contra a patologia. Os resultados da sorologia para anti-HBs demonstraram que 86 participantes estão imunizados e 7 participantes não desenvolveram resposta imune. Destes, 2 repetiram o esquema de vacinação como orientado e soroconverteram. Apenas um participante apresentou resultados compatíveis com a infecção, sem a presença do anticorpo anti-HBs; na entrega do resultado este participante foi encaminhado ao serviço médico da UEPG.(Dados não mostrados)

Na figura 2, podemos observar que entre os imunizados, 55 (64%) são bons respondedores apresentando valores sorológicos acima de 100 UI/ml; 31 (36%) são considerados respondedores fracos, com níveis de anticorpos entre 10-100 UI/ml.

Fig. 2 Distribuição dos participantes segundo aos níveis de anticorpos anti-HBs.



Conclusões

Descobertas e progressos notáveis, em relação à patogênese, prevenção e tratamento da hepatite B, foram feitos nas três últimas décadas, e mesmo assim ela é ainda classificada como uma doença infecciosa grave, que acontece mundialmente e que constitui um importante problema de saúde pública.

No decorrer da divulgação do projeto, com a realização das palestras informativas ao público alvo, despertamos o interesse sobre a doença, a prevenção e a preocupação de verificar se está imunizado após o esquema vacinal ou depois de uma infecção natural. Dessa maneira a hepatite B e a imunização sobre a mesma, passaram a ser consideradas uma importante questão a ser avaliada.

Alcançamos 83% (91 acadêmicos) de participação efetiva no projeto, salientando a importância do conhecimento de seu estado imune, pois ao repetir o esquema vacinal e permanecer sem responder (ausência de anticorpos anti-HBs), o indivíduo passa a ser considerado como não respondedor e é importante que conheça a possibilidade de se prevenir recebendo imunoglobulina humana caso tenha contato de risco.

Neste ano, faremos uma busca ativa aos acadêmicos que não participaram do projeto, além dos acadêmicos do primeiro ano, orientando novamente a importância do conhecimento da imunização após a vacinação, pois atualmente a Vigilância Sanitária determina que todo profissional da área da saúde deve se vacinar, no entanto, ainda não é preconizada a verificação da imunização.

Referências

BELTRAMI, E.M. et al. **Risk and management of blood-borne infections in health care workers**. *Clin. Microbiol. Rev*., v. 13, n. 3, p. 385-407, july, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Hepatites virais - o Brasil está atento.** Normas e manuais técnicos. Brasília: 2002.

BRASÍLIA. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Tratamento da Hepatite Viral Crônica B e Coinfecções**.** Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/protocolo_hepatites.pdf>. Acesso em: 10 maio 2010.

FERREIRA, C. T.; SILVEIRA, T. R. **Prevenção das hepatites virais através de imunização**. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, v. 82, n. 3, jul. 2006.

FONSECA, J. C. F. **História natural da hepatite crônica B. Artigo de revisão**. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.* 40(6): p. 672-677, nov-dez. 2007.

GARCÍA, P.C. et al. **Inmunogenicidad de una vacuna recombinante anti hepatitis B en personal de salud.** *Rev. chil. infectol.*, Santiago, v. 19, n. 3, p. 133-9, 2002.

MOREIRA, R.C. et al. **Soroprevalência da hepatite B e avaliação da resposta imunológica à vacinação contra a hepatite B por via intramuscular e intradérmica em profissionais de um laboratório de saúde pública.** *J. Bras. Patol. Med. Lab.,* Rio de Janeiro, v. 43, n. 5, set./out. 2007.

RAMOS, I., et al. **Caracterização imunológica e epidemiológica dos não-respondedores/hipo-respondedores à vacina da hepatite B.** *Acta Med Port* 2000; 13:159-165.

RIO DE JANEIRO. Sociedade Brasileira de Imunizações. **Informativo 2007-hepatite B: epidemiologia, clínica e prevenção**. Ano 2, n. 11, 2007.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde. **Coordenadoria de Controle de Doenças. Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac". Vacina contra hepatite B**. *Rev. Saúde Públ.*, São Paulo, v. 40, n. 6, dez. 2006.