

A HEPATITE B COMO DOENÇA OCUPACIONAL PARA TRABALHADORES NA ÁREA DA SAÚDE /

HEPATITIS B AS AN OCCUPATIONAL DISEASE FOR HEALTH WORKERS

Martins. G. S. ¹

¹Instituto Mauá de Tecnologia – São Caetano/SP

Resumo

O objetivo deste estudo é analisar a hepatite B como uma doença infecciosa no ambiente de trabalho, especificamente para profissionais da área de Saúde, e observar métodos de prevenção e motivos da resistência à vacina. Para isso foi realizado um levantamento bibliográfico por meio das bases de dados Google Acadêmico e Science Direct. Os dados encontrados mostram que 69,9% dos recém graduados não eram vacinados por esquecimento, e 26,1% por falta de tempo. Especificamente na área de enfermagem pesquisas mostraram que 47,9% dos funcionários de um hospital já haviam sofrido acidentes com perfurocortantes, sendo 77% dos acidentes com agulhas. Desses acidentes os cargos de Técnicos, Auxiliares e Enfermeiros foram questionados e em todos cargos mais que 83% das pessoas afirmaram não terem tomado medidas profiláticas e 67% pelo menos não notificaram o acidente. Esses números mostram a falta de conscientização dos trabalhadores e recém-formados sobre os riscos que estão submetidos diariamente, por estarem em contato com pessoas contaminadas diariamente. Também é demonstrado o importante papel que o trabalho e as faculdades têm de explicar e incentivar os profissionais a se protegerem tanto por meio da vacinação quanto por realizar tarefas seguramente.

Palavras-chave: Hepatite B, Trabalho, Vacina, Acidente.

Abstract

The objective of this study is to analyze hepatitis B as an infectious disease in the workplace, specifically for health professionals, and to discuss prevention methods and the reasons for vaccine resistance. For this, a bibliographic research was carried out through the Google Academic and Science Direct databases. The data found show that 69.9% of the newly graduates were not vaccinated by forgetfulness, and 26.1% due to lack of time. Specifically, in the nursing area, surveys showed that 47.9% of the employees of a hospital had already suffered sharp injuries, being 77% needle accidents. Of these accidents the positions of Technicians, Auxiliary and Nurses were questioned and, in all positions more than 83% of the people affirmed that they did not take prophylactic measures and 67% at least did not notify the accident. These results showed the lack of awareness among workers and recent graduates of the risks they face daily, because they are in contact with people who are contaminated every day. It also points out the important role that work and faculties presents in the instruction and stimulations of workers to protect themselves both through vaccination and by safely performing tasks.

Keywords: Hepatitis B, Work, Vaccine, Accident.

Antigamente os trabalhadores da área de saúde não eram considerados como categoria de alto risco para acidentes ocupacionais, isso só mudou com o surgimento de agravos para profissionais de laboratórios que manipulavam microrganismos e materiais clínicos nos anos 40. Porém, na área clínica, apenas nos anos 80 as questões de segurança no ambiente de trabalho foram esclarecidas, devido a epidemia da AIDS (SOUZA *et al.*, 2012). Por isso, até hoje, quando se fala em risco de exposição a doenças através de sangue ou outros fluidos orgânicos, muitas pessoas relacionam este ao risco de contrair o vírus HIV, mas segundo os dados do Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC), em uma estimativa anual de acidentes com trabalhadores da saúde nos hospitais o risco de contaminação com o vírus HIV (AIDS) foi de apenas 0,3 % em comparação o vírus HBV (hepatite B), que chega a alcançar 30 % (International Health Care Worker, 1999).

A hepatite B é uma doença de alto risco devido a grande chance de contágio pelo vírus através da exposição a fluidos orgânicos ou sangue infectado. Infelizmente a falta de conhecimento e importância faz com que muitos trabalhadores da área da saúde desconheçam os riscos e prevenções adquirindo a doença, que poderia ser facilmente evitada.

A vacinação contra hepatite B é o principal aliado como medida de prevenção ocupacional entre profissionais de saúde, e é extremamente eficaz e segura. Porém, mesmo devendo ser realizada antes da admissão do profissional a resistência em tomá-la ainda é alta. No Brasil a recomendação é que a vacina seja tomada em três doses e após isso seja feito um teste sorológico anti-HBs para verificar a resposta da vacina, mas dificilmente os profissionais terminam esse esquema vacinal.

O objetivo geral deste trabalho foi analisar a hepatite B como uma doença infecciosa no ambiente de trabalho, com foco em trabalhadores da área de Saúde. Dentro deste tema os objetivos específicos foram: dar um panorama geral sobre doenças infecciosas, caracterizar a hepatite B como uma doença infecciosa do trabalho, analisar as medidas preventivas específicas na área da saúde, explorar a questão da resistência das pessoas em tomarem vacinas e verificar a relação da doença com o trabalho especificamente na área da saúde.

Como método de estudo foi realizado um levantamento bibliográfico por meio das bases de dados Google Acadêmico e *Science Direct*, utilizando os descritores “hepatite B”, “doenças infecciosas ocupacionais”, “vacina hepatite B”, “vacinas ocupacionais” e “acidentes perfurocortantes” para encontrar artigos pertinentes ao tema. Os artigos foram baixados e analisados em busca de informações relevantes aos objetivos.

As doenças infecciosas e parasitárias relacionadas ao trabalho são transmitidas através de agentes etiológicos, não sendo, portanto, de natureza ocupacional. Esses agentes estão espalhados no meio ambiente e podem ser transmitidos de acordo com as condições ambientais e de saneamento do local de trabalho. Por conta disso, existe uma dificuldade em se estabelecer a relação da doença com o trabalho, pois é difícil provar a separação entre o ambiente externo e o de trabalho (Ministério da Saúde do Brasil, 2001).

Em específico, a hepatite B é uma doença causada por um vírus (HBV) que causa inflamação no fígado, aguda ou crônica. Na hepatite crônica há um grande risco de morte devido a cirrose e câncer de fígado. Se estima que 257 milhões de pessoas possuem essa doença e, em 2015, houveram 887 mil mortes decorrente das complicações causadas pela hepatite B (World Health Organization, 2015).

O vírus da hepatite B pode sobreviver até 7 dias fora do corpo, durante esse tempo ele ainda pode infectar uma pessoa que não esteja protegida pela. O período de incubação pode variar de 15 a 180 dias e o vírus é transmitido através do sangue ou outros fluidos corporais de uma pessoa infectada (Cruz, Shirassu, & Martins, 2009). Na área de saúde a transmissão pode ocorrer pelo reuso de agulhas e seringas, além de acidentes com objetos perfurocortantes. Em dezembro de 2003, o Ministério da Saúde do Brasil definiu que as hepatites virais passariam a ser doença de notificação compulsória (DNC).

A hepatite B é um grande risco ocupacional para trabalhadores da área de Saúde devido a grande prevalência e incidência, além da possibilidade de complicações, porém pode ser prevenida através da vacinação (Secretaria de Vigilância em Saúde, 2005). A vacina existe desde 1982 e é 95% eficaz em prevenir a infecção e o desenvolvimento de doença crônica e câncer de fígado devido a este vírus. A World Health Organization (2015) recomenda que a primeira vacina seja aplicada logo após o nascimento, preferencialmente em menos de 24 horas, em seguida devem ser tomadas mais duas ou três doses. Segundo a mesma instituição, em 2015 a cobertura global da vacina de hepatite B era de 84%, porém a cobertura da vacina em recém-nascidos era de apenas 39%, o que mostra que a recomendação não foi aplicada em grande parte dos bebês.

O tratamento específico para a hepatite B aguda não existe, e para a crônica pode ser feito com medicação, incluindo antivirais, que podem retardar o progresso da cirrose e diminuir as chances de câncer de fígado, aumentando a sobrevivência a longo prazo. Apesar disso, para a maioria das pessoas o tratamento não cura a infecção, apenas limita a replicação do vírus (World Health Organization, 2015).

Ainda há uma limitação para o diagnóstico e tratamento da hepatite B, em 2015 das 257 milhões de pessoas infectadas apenas 9% (22 milhões) possuíam o diagnóstico, desses diagnosticados apenas 8% (1,7 milhões) estavam fazendo o tratamento (World Health Organization, 2015). Essa falta de diagnóstico se deve às pessoas só serem diagnosticadas quando já estão em estado avançado de câncer de fígado, que já é uma complicação grave da hepatite B.

Especificamente para a área de saúde existe uma Norma Regulamentadora que estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à saúde dos trabalhadores em serviços de saúde, é a NR 32 (MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, 2011). Esta Norma utiliza o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) para identificar os riscos ao trabalhador, e dispõe que a responsabilidade de cumprimento dela é solidária, ou seja, compartilhada entre contratantes e contratados. A NR 32 abrange ainda a questão da obrigatoriedade da vacinação do profissional de enfermagem (dos riscos contidos no PCMSO, além de tétano e hepatite).

Segundo o Ministério da Saúde do Brasil (2001), como método de prevenção a agentes biológicos transmissíveis através do sangue existe as Normas de Biossegurança ou Precauções Universais, que recomendam:

- a) Evitar contato direto com fluidos orgânicos (sangue, fluido cérebro-espinhal, sêmen, secreções vaginais, leite materno). Outros fluidos como saliva, lágrima, suor, urina e líquido amniótico não são considerados meios de transmissão;
- b) Usar luva na presença de qualquer desses fluidos;
- c) Usar máscara durante os procedimentos em que exista a possibilidade de que sangue e outros fluidos corpóreos atinjam mucosas da boca e nariz, e usar óculos de proteção para os olhos;
- d) Usar aventais protetores durante procedimentos em que exista a possibilidade de contaminação das roupas dos trabalhadores com sangue ou outros fluidos corpóreos;
- e) Evitar picada de agulhas e lesões que provoquem solução de continuidade;
- f) Lavar sempre as mãos com água e sabão e secá-las após atendimento de cada paciente;
- g) Cuidar do lixo e seu destino. O lixo hospitalar deve ser coletado em saco plástico, amarrado e colocado em um novo saco mais resistente, amarrado e encaminhado para incineração;
- h) Cuidar da limpeza da unidade, dos utensílios e das roupas de cama;

- i) Manipular as roupas com cuidado e sem agitação. Recolhê-las e rotular como contaminado.

Para profissionais da área da saúde, há um risco maior de contaminação devido ao contato diário com pessoas doentes, o que aumenta a necessidade de conscientização sobre vacinas, riscos, efeitos e prevenção (Ministério da Saúde do Brasil, 2001). Dentre os tipos de acidentes os perfurocortantes são os mais frequentes e os mais graves, pois possibilitam o desenvolvimento de doenças letais para os trabalhadores. Isso acontece pois os trabalhadores de enfermagem utilizam instrumentos perfurantes e cortantes para cuidar, muitas vezes de pacientes agressivos, agitados, ansiosos ou em estado crítico, o que causa dificuldade para realizar os procedimentos de maneira segura (Sarquis & Felli, 2002).

Segundo Araújo (2014), foi feita uma pesquisa com 317 profissionais, deles 152 (47,9%) relataram haver sofrido algum tipo de acidente ocupacional com perfurocortantes. O principal instrumento causador do acidente foi a agulha com 77%. Além disso observou-se, ainda, que Técnicos, Auxiliares e Enfermeiros apresentaram resultados expressivos quanto a não notificação do acidente (67%, 70% e 75%, respectivamente), o que também foi observado em relação à não adoção de medidas profiláticas pós-exposição ao acidente perfurocortante (85%, 85% e 83%, respectivamente). Um estudo realizado por Marziale (2002) mostrou que na visão dos trabalhadores de enfermagem a subnotificação ocorre devido à falta de importância a pequenas lesões e o desconhecimento sobre a importância da emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT).

Segundo o Ministério da Saúde do Brasil (2001), o procedimento correto a ser feito é acompanhar e registrar o andamento da doença, notificar o caso na Delegacia Regional do Trabalho e no sindicato da categoria do trabalhador, com algumas doenças também demandando uma investigação obrigatória. Por fim deve ser identificado medidas de proteção a serem adotadas para evitar novos acidentes, sendo necessário informar os trabalhadores e o empregador.

Conclui-se que a hepatite B é um grande risco ocupacional para os profissionais da área da saúde, que possui complicações de grande risco para saúde do trabalhador e que não deveria existir por ser evitável de maneira relativamente simples. A vacinação é o maior aliado na prevenção dessa doença e é de obrigação das faculdades a conscientização dos alunos e dos locais de trabalho a fiscalização e incentivo dos trabalhadores a esta prática. Com a conscientização desde a faculdade até o trabalho espera-se que exista um conhecimento maior

sobre os benefícios da vacina e os riscos relacionados a falta dela. Desta forma é garantida a segurança do trabalhador da saúde frente a hepatite B.

Referências Bibliográficas

- ARAÚJO, T. M., & SILVA, N. D. Acidentes perfurocortantes e medidas preventivas para hepatite B adotadas por profissionais de Enfermagem nos serviços de urgência e emergência de Teresina, Piauí. **Revista Brasil Saúde Ocupacional**, 39. Dezembro de 2014.
- CARVALHO, S. F. Adesão dos trabalhadores de enfermagem à vacina contra hepatite B. **Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro. 2004.
- CRUZ, C. R., SHIRASSU, M. M., & MARTINS, W. P. Comparação do perfil epidemiológico das hepatites B e C em um serviço público de São Paulo. **Arquivos de Gastroenterologia**, 46(3), 225-229. 2009.
- INTERNATIONAL HEALTH CARE WORKER. **Risk of infection: following a single HIV, HBV, or HCV - contaminated needlestick or sharp instrument injury**. Virginia. 1999.
- MARZIALE, M. H., & RODRIGUES, C. M. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, Agosto de 2002.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. **Doenças relacionadas ao trabalho**. Brasília: Editora MS. 2001.
- MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **NR 32 - Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde**. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego. 2011. Acesso em 16 de outubro de 2018, disponível em <http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR32.pdf>
- SARQUIS, L. M., & FELLI, V. E. Acidentes de trabalho com instrumentos perfurocortantes entre os trabalhadores de enfermagem. **Rev Esc Enferm**, 36(3): 222-30, junho de 2002.
- SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, B. **Guia de Vigilância epidemiológica**. Ministério da Saúde, Brasília. 2005.
- SOUZA, A. C., ALVES, S. B., TIPPLE, A. F., NEVES, H. C., & BARRETO, R. A. Adesão à Vacina contra hepatite B entre recém-formados da área de saúde do município de Goiânia. **Cienc Cuid Saud.**, Setembro de 2008.
- SOUZA, R. T., BICA, C. G., MONDADORI, C. S., & RANZI, A. D. (Março de 2012). Avaliação de acidentes de trabalho com materiais biológicos em médicos residentes, acadêmicos e estagiários de um hospital-escola de Porto Alegre. **Revista Brasileira Educ. Med.**, 36.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Hepatitis B fact sheet**. (15 de outubro de 2015) Acesso em 15 de outubro de 2018, disponível em <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>