



CURSO DE ATUALIZAÇÃO

**Gestão das Condições de Trabalho e Saúde
dos Trabalhadores da Saúde**

**Trabalhadores de Enfermagem de uma Unidade de Pronto Atendimento em
Cascavel, PR: Caracterização da situação imunológica em relação ao vírus
da Hepatite B**

Regina Helena Santos Amaral Dias

**Cascavel
Julho, 2012**

1. PROBLEMA E JUSTIFICATIVA

A hepatite B é considerada um problema de saúde pública no mundo. A estimativa da OMS é da existência de 2 bilhões de pessoas infectadas e de 350 milhões de portadores crônicos, apresentando estes últimos alto risco de óbito por cirrose hepática ou câncer de fígado. No Brasil, o oeste do Paraná está entre as áreas de moderada a alta endemicidade pela doença. (MORAES; LUNA; GRIMALDI, 2010).

Os trabalhadores da saúde (TS) estão entre os principais grupos de risco de contrair o vírus da hepatite B (HBV), juntamente com pacientes em diálise e recém-nascidos de mães portadoras do AgHBs. (ASSUNÇÃO et al, 2012). Entre as formas de contaminação destes trabalhadores esta a exposição percutânea, ou de mucosa, a sangue ou fluidos corpóreos contendo o HBV. (BRASIL, 2008, p. 41). Após um acidente com exposição percutânea, a probabilidade de infecção pelo HBV é significativamente maior do que a probabilidade de infecção pelo HIV (aproximadamente 0,3%) e para o HCV (risco médio de 1,8%), podendo atingir até 40% em exposição onde o paciente-fonte apresente sorologia HBeAG reativa. (BRASIL, 1999, p. 5-6). Dos acidentes com material biológico notificados no município de Cascavel, nos anos de 2010 e 2011, 50% e 52% respectivamente, ocorreram com trabalhadores de enfermagem. (BRASIL, 2012).

A vacinação é a melhor forma de prevenção contra esta doença, ela induz títulos protetores de anticorpos (anti-HBs ≥ 10 UI/ml) em mais de 90% dos adultos jovens saudáveis. Esta eficácia diminui com a idade e é bem menor em maiores de 40 anos, quando se situa em torno de 40% a 60%. Para segurança dos trabalhadores de enfermagem (TE) que estão incluídos no grupo de indivíduos suscetíveis, se faz necessário, o conhecimento do anti-HBs após o recebimento do esquema vacinal de 3 doses. (BRASIL, 2006, p. 89, 94).

Segundo informações colhidas com a Coordenadora de Enfermagem da Unidade Pronto Atendimento I (UPA I) do município de Cascavel, não estão sendo realizados os exames anti-HBs pós-vacinal dos TE para confirmação da proteção contra hepatite B.

Diante do exposto, torna-se necessário o Projeto de Intervenção para a realização dos exames anti-HBs destes TE, para o estabelecimento de medidas que se fizerem necessárias para a proteção contra hepatite B.

2. OBJETIVOS

2.1. Geral

Caracterizar a situação imunológica dos TE da UPA I no município de Cascavel, Paraná, para o estabelecimento de medidas de proteção contra hepatite B.

2.2. Específico

Sensibilizar gestores e TE da UPA I sobre a importância da realização dos exames anti-HBs para os TE da UPA I do município de Cascavel, Paraná.

Realizar os exames anti-HBs dos TE da UPA I do município de Cascavel, Paraná.

Estabelecer um plano de medidas de proteção contra hepatite B do município de Cascavel, Paraná.

3. PLANO DE AÇÃO

No mês de julho de 2012 foi solicitado na Divisão de Gestão de Pessoas (DGP) da Secretaria de Saúde de Cascavel (SESAU) a relação nominal dos TE da UPA I. Também foi solicitado no Laboratório Municipal e na Central de Abastecimento Farmacêutico e Insumos (CAFE) os preços dos materiais necessários para realização dos exames anti-HBs descritos no investimento deste projeto.

No mesmo mês, foi conversado com os gestores (Diretora do Departamento de Vigilância em Saúde e Secretário da Saúde) sobre a importância da realização dos exames anti-HBs dos TE da UPA I para o estabelecimento de medidas de proteção contra hepatite B. Foi exposto a obrigatoriedade da realização dos exames pela Norma Regulamentadora - NR 32 do MTE, a incidência de acidentes com material biológico notificados no Sistema de Informações de Agravos de Notificação no ano de 2010 e 2011 com TE do município e o custo da realização dos exames que será de R\$ 542,24.

Após a liberação dos exames, no mês de agosto de 2012, foi solicitado a cooperação da Coordenadora de Enfermagem da UPA I para a realização dos 4 encontros com os TE, na elaboração da escala para coleta dos exames, para a entrega dos resultados dos exames após avaliação médica aos TE e

encaminhamentos que se fizerem necessários. Nos encontros que ocorreram no mesmo mês na UPA I, juntamente com a coordenadora de enfermagem, foi democratizado informações sobre hepatite B, imunização e exame anti-HBs. Nestes encontros foram distribuídos panfletos com as informações citadas. Também foi solicitado neste mês, a cooperação da médica da Divisão de Vigilância Epidemiológica (VIEP) para o preenchimento das requisições dos exames anti-HBs e leitura dos resultados.

No mês de agosto 2012, ocorreu a coleta de exames na UPA I durante a semana pré-estabelecida com a Coordenadora do Laboratório Municipal, sendo estes encaminhados através do veículo que recolhe os exames dos usuários da UPA I. Após a realização dos exames anti-HBs pelo laboratório, os mesmos serão encaminhados a VIEP para avaliação da médica e entregues a Coordenadora de Enfermagem que fará a entrega aos TE. Serão considerados protegidos contra hepatite B os TE que apresentarem resultados anti-HBs ≥ 10 UI/ml, os que apresentarem anti-HBs < 10 UI/ml e que estão no 1º esquema vacinal, serão encaminhados pela coordenadora de enfermagem no mês de agosto e setembro de 2012 a um novo esquema de 3 doses. Os TE que apresentarem anti-HBs < 10 UI/ml e já possuem 2 esquemas vacinal completos de 3 doses, serão considerados não respondedores e suscetíveis a hepatite B, em caso de exposição.

No mês de setembro 2012, serão realizadas conversas com coordenadores de unidades de saúde (US) para solicitação de uma reunião com a Diretora do Departamento de Atenção a Saúde para o estabelecimento de um plano de medidas de proteção contra hepatite B para os TS do SUS do município. No mês de outubro será realizada a reunião.

4. CRONOGRAMA

ITEM	AÇÕES	MESES/2012			
		JUL	AGO	SET	OUT
01	Solicitar na DGP da SESAU a relação nominal dos TE.	x			
02	Solicitar no Laboratório Municipal e na CAFÉ os preços dos materiais.	x			
03	Conversar com os gestores para sensibilização e liberação dos exames.	x			
04	Solicitar a cooperação da Coordenadora de Enfermagem da UPA I nas atividades.		x		
05	Realizar os encontros com grupos de TE na UPA I.		x		

ITEM	AÇÕES	MESES/2012			
		JUL	AGO	SET	OUT
06	Solicitar a cooperação da médica da VIEP para o preenchimento das requisições dos exames e leitura dos resultados.		x		
07	Estabelecer com a coordenadora do Laboratório Municipal a semana da coleta.		x		
08	Conferir a coleta de exames na UPA I e envio das mesmas ao Laboratório Municipal.		x		
09	Conferir entrega dos exames na VIEP para avaliação médica e entrega dos mesmos a Coordenadora de Enfermagem da UPA I.		x		
10	Conferir entrega dos exames aos TE e encaminhamentos dos anti-HBs <10UI/ml com 1 esquema vacinal a novo esquema de vacinação.		x	x	
11	Conversar com coordenadores de US para solicitação de uma reunião com a Diretora do Departamento de Saúde para o estabelecimento de um plano de medidas de proteção contra hepatite B para os TS do SUS do município.			x	
12	Reunião para estabelecimento do Plano.				x

5. INVESTIMENTO

MATERIAS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Kit de exames anti-HBs	65	6,50	422,50
Tube com gel separador e adaptador	65	0,48	31,20
Agulha para coleta a vácuo	65	0,56	36,40
Coletor- perfuro cortante (3 l)	1	1,02	1,02
Luvras de procedimento (caixa com 100 unidades)	2	0,11	22,50
Algodão hidrófilo (rolo 500 g)	1	7,00	7,00
Álcool hidratado 70% (litro)	2	2,72	5,44
Resma de sulfite (500 folhas)	1	8,20	8,20
Caneta	2	0,24	0,48
Rebom para impressora	1	7,50	7,50
TOTAL GERAL			542,24

6. AVALIAÇÃO

Comparar o número de TE que não tinham conhecimento de seu anti-HBs anteriormente ao Projeto de Intervenção e o número de TE que tiveram acesso aos exames para conhecimento de sua proteção contra hepatite B, bem como, a implementação dos encaminhamentos dos TE com 1 esquema completo de vacinação e que apresentaram anti-HBs<10UI/ml para novo esquema e o estabelecimento do plano de medidas de proteção contra hepatite B para os TS do SUS do município.

7. REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, Ada Ávila et al. Vacinação contra hepatite B e exposição ocupacional no setor saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 2012. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012005000042&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 jul. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. **Manual de Condutas – Exposição Ocupacional a Material Biológico: Hepatite e HIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 1999. p. 5-6.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Vacina contra hepatite B (HB) e imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB). In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual dos centros de referência para imunobiológicos especiais**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Cap. 10, p. 86–97

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Material instrucional para capacitação em vigilância epidemiológica das hepatites virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. p. 41–42.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. **Acidentes com material biológico 2010 e 2011**. Cascavel, 2012.

MORAES, José Cássio de; LUNA, Expedito José de Albuquerque; GRIMALDI, Rosária Amélia. Imunogenicidade da vacina brasileira contra hepatite B em adultos. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 2010, v. 44, n.2, abr. 2010. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00348910201000020017&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 jul. 2012.