

VACINAÇÃO CONTRA HEPATITE B EM TRABALHADORES DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FEIRA DE SANTANA, BAHIA

Ananda Oliveira Nunes¹; Kionna Oliveira Bernardes Santos²; Morgana Santana Mascarenhas³; Tania Maria de Araújo⁴

1. Bolsista PROBIC, Graduanda em Farmácia, Universidade Estadual de Feira de Santana, email: ananda.o.nunes@gmail.com
2. Professora do Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: kionna.bernardes@gmail.com
3. Participante do Núcleo de Epidemiologia, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: morganamascarenhas@hotmail.com
4. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, email: araujo.tania@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Hepatite B; Trabalhadores da saúde.

INTRODUÇÃO

Avalia-se que um terço da população mundial, cerca de dois bilhões de pessoas, já esteve em contato com o vírus da hepatite B, o HBV, que é a 10^a causa de morte no mundo. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) existem 350 milhões de pessoas portadoras crônicas de hepatite B, sendo que este dado é provavelmente subestimado, já que muitos indivíduos são portadores assintomáticos e que nem todas as infecções detectadas são notificadas no sistema de saúde. No Brasil, foram detectados 6,1 casos por 100 mil habitantes em 2010, e destes, 71,8% está concentrado na faixa etária de 20 a 49 anos de idade (GARCIA, 2008; BRASIL, 2011).

A infecção pelo vírus HBV acarreta em complicações hepáticas, como hepatite aguda, infecção e hepatite crônica, cirrose e câncer. Sua infectividade é 57 vezes maior que a do vírus da imunodeficiência humana (HIV), e sua transmissão ocorre através das vias vertical, sexual, ferimentos cutâneos, compartilhamento de seringas e agulhas, transfusão de sangue ou hemoderivados e acidentes com material biológico (BRASIL, 2006).

A hepatite B é a doença ocupacional infecciosa mais importante para os trabalhadores da saúde. Acredita-se que tal infecção seja mais comum nestes profissionais do que na população geral. Nos Estados Unidos, 1.200 pessoas que trabalham na área de saúde são infectadas por HBV por ano, acarretando em 600 internações e 250 mortes. Os profissionais que realizam procedimentos invasivos são os grupos de alta prevalência do vírus da hepatite B, como cirurgiões, odontólogos, trabalhadores de emergência e os que manuseiam amostras humanas em laboratórios (ASSUNÇÃO et al., 2012).

Dessa forma, fez-se necessário um estudo acerca do tema “*Vacinação contra hepatite B em trabalhadores da saúde do município de Feira de Santana, Bahia*”. Este estudo teve como objetivo geral: identificar os fatores associados à história de vacinação contra hepatite B e a vacinação com esquema completo entre os trabalhadores da atenção básica e de média complexidade de Feira de Santana, Bahia; estimar a proporção de vacinados que realizou o exame e avaliar fatores sociodemográficos e características do trabalho associados aos níveis de cobertura vacinal identificados.

Espera-se que os resultados aqui produzidos possam ampliar o empenho em aumentar a cobertura vacinal dos trabalhadores da saúde de Feira de Santana/BA, visto que tais indivíduos correm riscos de contrair doença grave no curso das suas atividades profissionais.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo epidemiológico do tipo de corte transversal, com 1.041 trabalhadores de saúde dos serviços públicos municipais da atenção básica e de média complexidade do município de Feira de Santana, Bahia. Os indivíduos incluídos no estudo foram selecionados por procedimento aleatório, incluindo amostra representativa da população de trabalhadores da saúde em serviços de atenção básica e de média complexidade de Feira de Santana. A composição percentual da amostra foi realizada segundo o número e a proporção dos funcionários de acordo com o NASF e tipo de serviço oferecido. Para avaliar a associação das variáveis de interesse foi utilizado como medida de associação a razão de prevalências (RP) com intervalos de confiança de 95% e como medida de significância estatística foi utilizado o teste qui-quadrado de Pearson (χ^2) com valor de $p \leq 0,05$ para considerar tal medida significativa. Para tal, foram utilizados os programas SPSS e EpiInfo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram desse estudo 1.041 profissionais da saúde do município de Feira de Santana, Bahia, dentre os quais, 762 trabalhadores da atenção básica e 279 de média complexidade, representando 73,2% e 26,8%, respectivamente. Dessa população, 17,2% (179) homens e 82,2% (861) mulheres. A faixa etária de maior predominância foi dos 22 aos 35 anos de idade, abrangendo 42,2% dos profissionais.

Dos 1.039 trabalhadores que responderam à pergunta “*Você tomou vacina contra hepatite B?*”, 88,5% declararam-se vacinados e 11,5% não vacinados. Dentre os que se declararam vacinados, 69,8% receberam esquema completo da vacina (três doses), enquanto 30,2% receberam uma ou duas doses, ou não souberam responder (Tabela 1). Essa prevalência foi superior à observada por Garcia e Facchini (2008), em um estudo transversal com trabalhadores da saúde da atenção básica de Florianópolis/SC, no qual foram obtidas respostas afirmativas de 79,2% para a vacinação, sendo a prevalência de vacinação completa de 64,6%.

Tabela 1. Cobertura vacinal dos trabalhadores da saúde de Feira de Santana, BA, 2012.

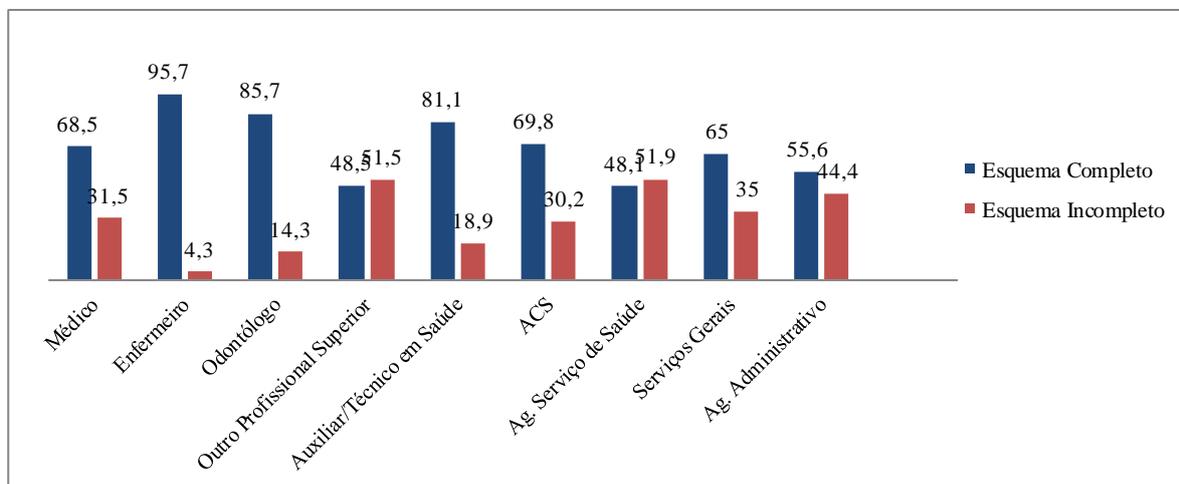
<i>Cobertura Vacinal</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Vacinação (N=1039)</i>		
Sim	919	88,5
Não	120	11,5
<i>Esquema de doses (N=957)</i>		
Incompleto	289	30,2
Completo	668	69,8
<i>Realização do anti-HBs (N=967)</i>		
Sim	359	37,1
Não	608	62,9

Observou-se que quase dois terços da população estudada não realizaram o exame anti-HBs (62,9%) para confirmar imunidade. Tal dado é preocupante, visto os riscos a que estão expostos tais indivíduos no desenvolvimento das suas atividades ocupacionais. É necessário que se aumentem os esforços para alcançar maior prevalência de vacinação completa e confirmação através de sorologia dos profissionais de saúde de tal município.

Em um estudo de Assunção et al. (2012) com 1.770 trabalhadores do sistema público de saúde de Belo Horizonte/MG, 85,6% declararam-se vacinados contra a hepatite B, sendo de 74,9% a prevalência de esquema completo, havendo maior vacinação entre enfermeiros e técnicos de enfermagem (96,1%), seguidos de médicos (95,7%). No presente estudo, as maiores prevalências foram observadas entre enfermeiros (95,7%), odontólogos (85,7%) e

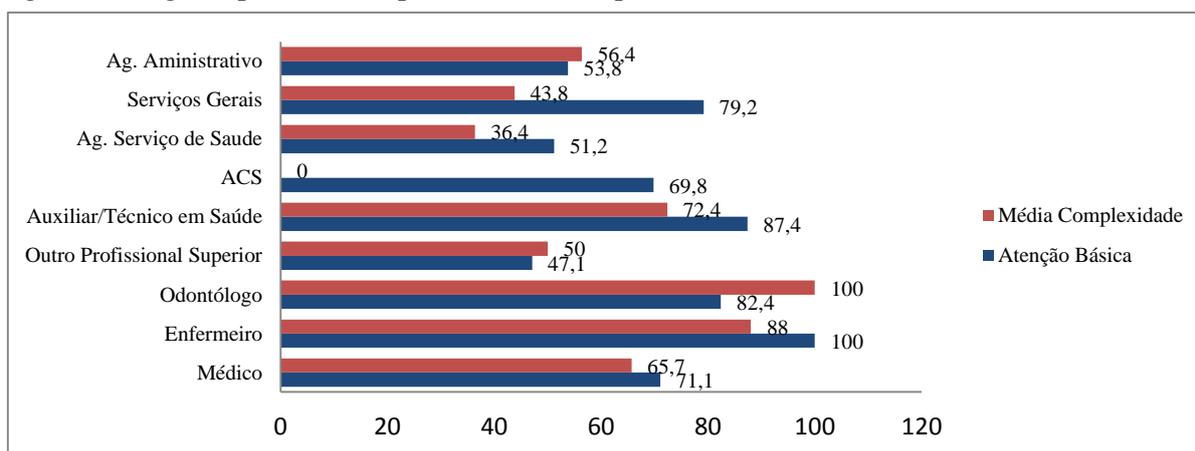
auxiliares ou técnicos de enfermagem, laboratório e/ou consultório odontológico (81,1%). Os agentes de serviços de saúde foram a categoria menos vacinada, apresentando 48,1% de esquema completo (Gráfico 1).

Gráfico 1. Prevalência (%) de vacinação contra hepatite B entre trabalhadores da saúde segundo categoria profissional em Feira de Santana, BA, 2012.



Analisando-se a prevalência de vacinação segundo a categoria profissional por nível de complexidade da unidade de atendimento, pode-se observar que houve diferença entre trabalhadores da atenção básica e da média complexidade. Vale pontuar a diferença de prevalência dos trabalhadores de serviços gerais da média complexidade (43,8%) e da atenção básica (79,2%). Demais categorias apresentaram diferenças entre os níveis de complexidade, mas menos significantes, como os agentes de serviço de saúde, auxiliares e técnicos em saúde, odontólogos e médicos (Gráfico 2).

Gráfico 2. Prevalência (%) de vacinação contra hepatite B entre trabalhadores da saúde segundo categoria profissional por nível de complexidade, em Feira de Santana, BA, 2012.



No que se referem às características ocupacionais, os profissionais concursados, com carga horária maior que 40 horas semanais e tempo de trabalho de até 10 anos demonstraram menores prevalências de vacinação, 67,8%, 45,7% e 68,6% respectivamente. A prevalência de vacinação entre os profissionais que utilizam equipamentos de proteção individual foi maior (76,7%) do que entre aqueles que não utilizam EPIs (63,3%). Da mesma maneira, os trabalhadores que sempre entravam em contato com material biológico apresentaram prevalência de vacinação maior (80,4%) do que aqueles que nunca o faziam (59,0%).

Dentre os trabalhadores que afirmaram ter recebido treinamento ou qualificação para assumir o cargo atual, 69,2% receberam esquema completo de vacinação, enquanto 70,8% receberam vacinação incompleta, ou não foram vacinados. Acerca dos profissionais vitimados por acidentes de trabalho com exposição a material biológico (30 indivíduos), 68,2% referiram vacinação com esquema completo de doses.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cobertura vacinal contra a hepatite B no presente estudo foi relativamente baixa (88,5%) especialmente com esquema completo de três doses (69,8%), ao se levar em conta que a cobertura de vacinação ideal numa população de profissionais de saúde é de 100% com esquema completo.

Devido à grande incidência de pacientes portadores do vírus da hepatite B no Brasil, os trabalhadores que atuam nas unidades de saúde pública estão expostos a contrair esta doença por meio de acidentes de trabalho. Esse risco existe porque tais indivíduos manuseiam ou estão próximos a materiais perfurocortantes que estão sempre em contato com fluidos biológicos.

Uma das formas mais eficazes de proteção é justamente a vacinação contra a hepatite B, que vem sendo preconizada para os profissionais de saúde pelo Ministério da Saúde e distribuída gratuitamente para os grupos de risco. A vacina é eficaz em 90 a 95% dos adultos imunocompetentes vacinados, sendo necessário que se tome três doses da vacina para que ocorra a soroconversão. Após completar o esquema vacinal, é de suma importância que estes indivíduos realizem o exame sorológico de detecção de títulos de anticorpos, o anti-HBs, que garantem a imunidade. Além disso, os trabalhadores da saúde devem adotar as normas e procedimentos seguros e adequados ao desenvolvimento das suas atividades de forma que proteja não só a saúde dos pacientes, mas também a sua própria saúde, pois tão importante quanto a manutenção da vida do outro, é o cuidado consigo mesmo.

O viés de memória, presente nos casos em que se utilizam questionários autoaplicáveis, pode ser uma limitação deste estudo. Esse viés é frequente quando se investigam fatos pregressos na história do sujeito, o que pode interferir nos resultados. O autorrelato sobre a condição vacinal pode estar superestimado, considerando tendência no relato positivo de situações conhecidas como desejáveis.

REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, A. A. et al. Vacinação contra hepatite B e exposição ocupacional no setor saúde em Belo Horizonte, MG. *Revista de Saúde Pública* v.46 n.4. São Paulo, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Divisão de Imunização. Divisão de Hepatites. Centro de Vigilância Epidemiológica Prof. Alexandre Vranjac. Coordenadoria de Doenças. Secretaria do Estado de São Paulo. Vacinação contra hepatite B. *Revista de Saúde Pública* v.40 n.6. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Acidentes de trabalho com exposição potencial a material biológico. Centro Colaborador em Vigilância dos Acidentes de Trabalho. Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia. Brasília, 2011.

GARCIA, L.P., FACCHINI, L.A. Vacinação contra hepatite B entre trabalhadores da atenção básica à saúde. *Caderno de Saúde Pública* v.24 n.5 Rio de Janeiro, 2008.