

**Trabalho 11****DIAGNÓSTICO DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA,
HEPATITES B e C NO MOMENTO DO ACIDENTE BIOLÓGICO****Renan Sallazar Ferreira Pereira (M.SC.)****Adriana Ferreira Mançano (Especialista)****Rua Benedito Alvarenga de Carvalho, 91. 24B. Jardim Aquários – CEP: 12.246-120/email:****Adriana.mancano@hotmail.com****Cecília Angelita dos Santos (Bacharel)****Ana Paula Gomes Soares (Dr. Sc.)****José Antonio de Campos Lilla (Especialista)****1. INTRODUÇÃO**

No geral os acidentes e as doenças do trabalho atingem as famílias e as empresas causando sofrimento, gastos, perdas para o trabalhador e sociedade. Neste sentido, existem várias razões para executar medidas de controle de redução ou eliminação dos acidentes (BRASIL, 2010).

Nos serviços de saúde observa-se a presença de um conjunto de riscos denominados de riscos químicos, físicos, ergonômicos e biológicos. Estes riscos precisam ser observados criteriosamente a fim de permitir monitorar as condições de exposição dos trabalhadores (BRASIL, 2008; COREN, 2012; UNESP, 2012).

Dentre os riscos presentes nos hospitais, o mais preocupante é o biológico, pois envolvem patógenos de transmissão, especialmente os vírus das hepatites B (HBV) e C (HCV) e da síndrome da imunodeficiência humana (HIV) (Rapparini et al, 2008). Estima-se que o risco de contaminação com o vírus da HBV é de 6 a 30%, com o vírus da HCV é de 0,5 a 2%, e com vírus da HIV é de 0,3 a 0,4% (EUA, 2005).

Mesmo que o acidente não resulte em soroconversão, custos financeiros são gerados. Além disto, os acidentes biológicos trazem consequências biopsicossociais significativas para o acidentado. As consequências mais comuns são: efeitos colaterais da profilaxia e acompanhamento clínico-laboratorial, reações frente à notícia, revolta, reavaliação profissional, alteração da vida íntima pela necessidade de preservativo, invasão do espaço social e pessoal (Castanha et al, 2007; EUA, 2005; EUA, 2001).

É fundamental a adoção de protocolo após exposição ocupacional a material potencialmente contaminado (Silva et al, 2007). A forma da abordagem a ser realizada após ocorrência do acidente promove a saúde dos profissionais, pois a conduta adequada interfere positivamente nos aspectos psicossociais e garante o uso de medicamentos, prevenindo a soroconversão (AMADEI, 2007).

No Brasil o fluxo de atendimento ao acidentado com material biológico é padronizado nas redes públicas e privadas. Para atender os acidentados, são necessários os testes sorológicos, medicamentos para a quimioprofilaxia, a vacina e a ágama globulina hiperimune para hepatite B (BRASIL, 2004).

Diante da ocorrência do acidente, alguns cuidados são cruciais quanto à avaliação da infecção pelo HIV, HBV e HCV. No momento do acidente exames laboratoriais específicos e sorológicos devem ser colhidos para descartar infecções virais. Quando o paciente-fonte é conhecido, mas a informação sobre doenças prévia ou situação sorológica para HIV, HBV,



Trabalho 11

HCV é desconhecida, este deve ser instruído sobre a finalidade dos exames sorológicos e do benefício para o profissional acidentado. Quando a fonte da exposição não for conhecida ou não pode ser testada, deve-se avaliar a probabilidade clínica e epidemiológica da infecção pelo HIV, HBV ou HVC (BRASIL, 2004; BRASIL, 2012)

Quando existe dificuldade de liberar rapidamente resultados dos testes convencionais, recomenda-se realizar os testes rápidos para detecção de anticorpos anti-HIV, este, porém, tem como objetivo de evitar o início ou a manutenção desnecessária do esquema profilático (BRASIL, 2004).



Trabalho 11

2 OBJETIVO

Avaliar a eficácia dos exames sorológicos para o diagnóstico do vírus do HIV, HBV e HVC.

2.1 Objetivos Específicos

- Avaliar os resultados dos exames sorológicos.
- Analisar a situação vacinal da hepatite B no momento do acidente biológico.

3. MÉTODO

3.1 Tipo de Pesquisa

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, de campo, retrospectiva com abordagem quantitativa.

3.2 Local da Pesquisa

Este estudo foi realizado no setor de Medicina do Trabalho do Hospital Municipal Dr. José de Carvalho (HMJCF), localizado no município de São José dos Campos, Estado de São Paulo.

3.3 População de estudo

A população a ser estudada foi composta por trabalhadores da saúde atendidos pelo serviço de Medicina do Trabalho do HMJCF.

3.4 Coleta de dados

As variáveis de interesse foram retiradas do banco de dados eletrônico armazenado pela Medicina do Trabalho, pelos pesquisadores. Este banco de dados é composto por informações dos prontuários ocupacionais e das fichas de comunicação e de acompanhamento do acidente. Foram utilizados os dados referentes ao período de janeiro de 2008 a dezembro de 2012.



Trabalho 11

3.4.1 Procedimentos de coleta

Inicialmente, foi solicitada a autorização para acessar e coletar os dados no banco de dados da Medicina do Trabalho, ao Superintendente do hospital (APÊNDICE A). Após autorização e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HMJCF o banco de dados foi acessado e colhida às informações de interesse.

3.4.2 Procedimentos éticos

O projeto de pesquisa foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa do HMJCF, para análise e parecer conforme os preceitos da Resolução 196/96 e foi considerado aprovado protocolo nº 055/12.

4. RESULTADOS DISCUSSÃO

TABELA 1. Distribuição dos resultados de exames sorológicos do paciente fonte, segundo HIV, hepatites B e C, Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence, São José dos campos, 2013.

VARIÁVEIS		N	%
HIV	Negativo	421	92,5%
	Positivo	34	7,5%
	Total	455	100,0%
HCV	Negativo	395	91,9%
	Positivo	27	6,2%
	Indeterminado	8	1,9%
	Total	430	100,0%
HBV	Negativo	450	98,7%
	Positivo	5	1,1%
	Indeterminado	1	0,2%
	Total	456	100,0%

Pelos dados da TABELA 1, verifica-se que os resultados dos exames para HIV dos pacientes fonte, em sua maioria 92,5% foram negativo, no entanto 7,5% dos resultados foram positivo para HIV, indicando a presença de risco de contaminação para o trabalhador acidentado. Os resultados dos exames sorológicos para HCV e HBV apresentaram certa semelhança quando comparado com os resultados do HIV, ou seja, mais de 90% dos resultados do HCV e HBC foram negativos.



Trabalho 11

TABELA 2. Distribuição dos resultados de exames sorológicos dos trabalhadores da saúde acidentado, segundo HIV, hepatites B e C, Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence, São José dos campos, 2013.

VARIÁVEIS		N	%
HIV	Negativo	522	99,8%
	Positivo	1	0,2%
	Total	523	100,0%
HCV	Negativo	521	99,2%
	Indeterminado	4	0,8%
	Total	430	100,0%
HBV	Negativo	521	100,0%
	Total	521	100,0%

Pelos dados da TABELA 2, verifica-se que quase todos os resultados foram negativos, HIV (99,8%), HCV (99,2%) e HBV (100,0%), nos trabalhadores acidentados. Entretanto, foi identificada a presença do vírus da HIV em um trabalhador acidentado. Além disso, quatro trabalhadores tiveram que ser submetidos a outras investigações devido ao resultado do exame sorológico para HCV mostrar-se com resultado indeterminado.

TABELA 3. Distribuição dos resultados de exames sorológicos dos trabalhadores da saúde acidentado, segundo anti-HBs, Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence, São José dos campos, 2013.

VARIÁVEIS		N	%
Anti - HBs	Reagente	496	94,3%
	Não reagente	30	5,7%
	Total	526	100,0%

Dados da TABELA 3 mostram que os testes sorológicos anti-HBs, 496 (94,3%) eram reagentes, mostrando que a maioria dos trabalhadores acidentados estavam imunizados contra o HBV, dos quais 30 (5,7%) não resultaram em soroconversão (não reagente), portanto, considerados não imunizados.



Trabalho 11

5. CONCLUSÃO

A utilização dos exames sorológicos demonstrou ser eficaz para diagnosticar a presença dos vírus do HIV, HCV e HBV, assim como para avaliar a situação vacinal dos trabalhadores, tornando possível determinar as medidas pós-exposição aplicadas pelo médico, repercutindo positivamente na prevenção dos possíveis agravos relacionados aos acidentes biológicos.



Trabalho 11

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amadei JL, Ivatiuk C. Vigilância de HIV em acidentes perfurocortantes com trabalhadores da saúde. 2010; 23(4): 325-334.

Brasil. Norma Regulamentadora 32 - NR 32. Brasil, 2010. [capturado 11 nov. 2012] Disponível em : <http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr32.htm#32.2_Dos_Riscos_Biológicos> .

Castanha AR, Machado AA, Figueiredo MAC. Consequências biopsicossociais do acidente ocupacional com material biológico potencialmente contaminado: perspectiva de pessoas do convívio íntimo do profissional da saúde. SBPH. 2007;10(1): 1-12.

Centers for disease control and prevention. Updated U.S. Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HBV, HCV, and HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis. EUA, 2001. [capturado 12 nov. 2012]. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5011a1.htm>> .

Centers for disease control and prevention. Updated U.S. Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis. EUA, 2005. [capturado 11 nov. 2012]. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5409.pdf>> .

Conselho Regional de Enfermagem. NR- 32. [online]. Brasil, 2012. [capturado 08 nov. 2012] Disponível em: <<http://inter.coren-sp.gov.br/sites/default/files/NR-32.pdf>> .

Coordenadoria Estadual de DST/Aids. Atendimento ao acidentado com material biológico. Brasil, 2004. [capturado 13 nov 2012]. Disponível em:< http://www.saude.mg.gov.br/politicas_de_saude/dst-aids/encontro-de-referencia-dst_aids/vi-encontro-de-referencias-em-dst_aids/Protocolo%20Biosseguranca.pdf> .

Ministério da Previdência Social, Instituto Nacional do Seguro Social, Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social. Anuário Estatístico da Previdência Social [online]. Brasil, 2010. [capturado 01 nov. 2012] Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/arquivos/office/3_111202-105619-646.pdf> .

Ministério do trabalho e Emprego, Secretaria de Inspeção do Trabalho, Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho. Guia de Análise Acidentes do Trabalho. [online]. Brasil, 2010. [capturado 08 nov. 2012] Disponível em:<http://www.mte.gov.br/seg_sau/guia_analise_acidente.pdf> .

Ministério do trabalho e Emprego, Secretaria de Inspeção do Trabalho. Riscos Biológicos Guia Técnico. [online]. Brasil, 2008. [capturado 08 nov. 2012] Disponível em:<http://www.mte.gov.br/seg_sau/guia_tecnico_cs3.pdf> .

Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho". Manual de Biossegurança. [online]. Brasil, 2012. [capturado 08 nov.2012] Disponível em: <<http://www.cro-rj.org.br/biosseguranca/Manual%20Biosseguranca%20praticas%20corretas.pdf>> .



Trabalho 11

Rapparini C. Workbook for designing, implementing, and evaluating a sharps injury prevention program- Centers for Disease Control and Prevention, 2008. [capturado 10 nov. 2012] Disponível em: <http://www.sesmt.com.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=68&Itemid=63> .

Silva AC, Evangelista VA, Ferreira Júnior MA. Acidentes de trabalho com perfuro-cortantes envolvendo material biológico em profissionais de enfermagem. 2007; 2(2):29-36.