

VACINAÇÃO CONTRA HEPATITE B: PROMOVENDO A SAÚDE DO TRABALHADOR

VACCINATION AGAINST HEPATITIS B: PROMOTING HEALTH WORKER

VACUNACIÓN CONTRA LA HEPATITIS B: PROMOCIÓN DE LOS TRABAJADORES
DE LA SALUD

Waldson Nunes de Jesus¹

Rafael Barbosa Costa¹

Maricélia Maia de Lima²

RESUMO

O estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada durante a Campanha de Vacinação contra Hepatite B realizada para todos os trabalhadores da limpeza pública do município de Feira de Santana-BA em 2015. Trata-se de um relato de experiência do trabalho desenvolvido durante a Campanha de Vacinação contra Hepatite B, direcionada para os trabalhadores da limpeza pública de Feira de Santana-BA, promovida pelo Programa de Extensão de Vacinação contra Hepatite B da UEFS em parceria com o Programa de Municipal de Imunização e a Secretaria de Serviços Públicos da cidade no ano de 2015. Realizou-se o contato com as instituições envolvidas para discussão e adequação da proposta, promover a integração, definir responsabilidades e buscar a participação de todos na operacionalização das ações. Foram vacinados um total de 192 profissionais, sendo que com relação à distribuição das doses aplicadas 188 corresponde a 1ª dose, 1 como 2ª e 3 como 3ª dose. Os resultados evidenciaram que a maioria dos trabalhadores encontrava-se com esquema de vacinação contra hepatite B incompleto, portanto, tiveram indicação de iniciar esquema com 1ª dose. Percebe-se que a maioria encontra-se entre os 30 a 39 anos de idade, seguidas das faixas etárias entre 40 a 49 anos com 57 indivíduos, e entre os 20 a 29 com um total de 35 pessoas. Com relação à ocorrência prévia de acidentes com materiais perfurocortantes durante o trabalho no manejo do lixo, 18% (n=35) dos indivíduos informou que já tinham sido expostos a algum tipo de acidente. O aumento da cobertura vacinal da hepatite B além de representar economia para a sociedade, tanto através de redução de custos com consultas, tratamentos e internações hospitalares decorrentes da infecção pelo HBV como de menor absenteísmo de trabalho.

Palavras-Chave: Hepatites B, Saúde do Trabalhador, Imunização

ABSTRACT

The study aims to report the experience lived during the vaccination campaign against hepatitis B performed for all workers in the public cleaning of the city of Feira de Santana in 2015. It is a work experience report developed during the Campaign Vaccination against hepatitis B, directed to employees of public cleaning of Feira de Santana, sponsored by the

1 – Acadêmicos do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Bahia. Membros do Programa de Vacinação Contra Hepatite B da UEFS – BA.

2 – Enfermeira. Professora Assistente do Departamento de Saúde da UEFS – BA.

Outreach Program of Hepatitis B Vaccination of UEFS in partnership with the Municipal Program on Immunization and the Department of Public Utilities of the city in 2015. It took place contact with the institutions involved for discussion and adequacy of the proposal, promote integration, define responsibilities and seek the participation of all in the operationalization of the shares. A total of 192 professionals have been vaccinated, and with respect to the distribution of the applied dose corresponds to 188 as the 1st dose, 1 as the 2nd and 3 as the 3rd dose. The results showed that most workers found themselves with vaccination against hepatitis B incomplete, so we had some indication scheme starting with 1st dose. It can be seen that most lies between 30 and 39 years of age, followed by ages between 40 to 49 years, with 57 individuals, and between 20 to 29 with a total of 35 people. With respect to prior accidents with sharps while working in the management of waste, 18% (n = 35) of the subjects reported that they had already been exposed to some kind of accident. Increased vaccination coverage of hepatitis B and represents savings for the company, both through cost savings with consultations, treatments and hospitalizations resulting from HBV infection as less absenteeism from work.

Key-words: Hepatitis B, Occupational Health, Immunization

RESUMEM

El estudio tiene como objetivo informar de la experiencia vivida durante la campaña de vacunación contra la hepatitis B a cabo para todos los trabajadores de la limpieza pública de la ciudad de Feira de Santana-BA en 2015. Se trata de un relato de experiencia de trabajo desarrollado durante la Campaña La vacunación contra la hepatitis B, dirigido a los empleados de la limpieza pública Feira de Santana-BA, patrocinado por el Programa de Extensión de la hepatitis B La vacunación de UEFS en colaboración con el Programa Municipal de Inmunización y el Departamento de Servicios Públicos de la ciudad de 2015. Se llevó a cabo el contacto con las instituciones involucradas para la discusión y la adecuación de la propuesta, a promover la integración, definir responsabilidades y buscar la participación de todos en la puesta en marcha de las acciones. Un total de 192 profesionales se han vacunado, y con respecto a la distribución de la dosis aplicada corresponde a 188 primera, 1 segunda dosis y a 3 como la tercera dosis. Los resultados mostraron que la mayoría de los trabajadores se encontraron con la vacunación contra la hepatitis B incompleta, así que tuvimos algún esquema indicación empezando por primera dosis. Se puede observar que la mayoría de las mentiras entre 30 y 39 años de edad, seguido de las edades entre 40 a 49 años, con 57 individuos, y entre 20 a 29 con un total de 35 personas. Con respecto a los accidentes previos con objetos punzantes, mientras trabajaba en la gestión de los residuos, el 18% (n = 35) de los sujetos informaron que ya habían estado expuestos a algún tipo de accidente. El aumento de la cobertura de vacunación de la hepatitis B y representa un ahorro para la empresa, tanto a través de ahorro de costes con consultas, tratamientos y hospitalizaciones derivadas de la infección por VHB como menos absentismo laboral.

Palabras-clave: Hepatitis B, Salud Ocupacional, de Inmunización

INTRODUÇÃO

A hepatite B (HBV) é uma de infecção viral sistêmica que tem como desfecho a inflamação e necrose das células hepáticas (SMELTZER, 2009). A evolução natural da doença é bastante heterogênea, podendo ser influenciada por fatores virais, ambientais e relacionados diretamente ao hospedeiro. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima-se que mais de dois bilhões de pessoas já tiveram contato com o HBV e que aproximadamente 400 milhões de pessoas ou aproximadamente mais de 5% da população mundial estejam cronicamente infectadas. Acredita-se que 25 a 40% destes indivíduos morrerão devido à hepatite B ou as suas complicações (500.000 a 1.200.000 mortes por ano), fazendo desta a 10ª causa de morte no mundo.

Sendo considerado um problema emergente de saúde pública mundial, o HBV é o tipo mais grave de hepatite viral, podendo evoluir para a forma crônica, diferenciada por lesão e inflamação hepática imutável, com risco acrescido para cirrose e carcinoma hepatocelular (BRASIL, 2011). O HBV é transmitido por via parenteral (instrumentos perfuro-cortantes contaminados), vertical perinatal (mãe para filho) e sexual (sêmen e secreções vaginais) estas vias são potenciais transmissíveis do vírus do HBV.

No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde (MS), 15% da população já teve contato com o HBV e aproximadamente 1% esta cronicamente infectada. No final da década de 90 e até 2010, foram confirmados 104.454 casos de hepatite B. Os números de detecção da doença, que em 1999 eram de 0,3 casos /100 mil habitantes, chegaram em 2010 para 6,1 casos /100 mil habitantes (BRASIL, 2011). Portanto, verifica-se um aumento no número de casos nesse período, evidenciando a necessidade urgente de medidas de intervenção para mudanças deste cenário epidemiológico contemporâneo.

O Brasil através do Programa Nacional de Imunizações (PNI) do MS criou em 5 de fevereiro de 2002, o Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais (PNHV), com objetivo de implementar um conjunto de ações de saúde relacionada a prevenção e controle deste agravo e dentre elas, foi implantado a vacinação contra a hepatite B que é realizada em três doses, com intervalo de um mês entre a primeira e a segunda e de seis meses entre a primeira e a terceira dose (0, 1 e 6 meses) e disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde. O esquema de vacinação contra o (HBV) consiste na aplicação por via intramuscular, contendo 10 microgramas de antígeno viral (HBsAg) por dose (BRASIL,2005).

Inicialmente a vacina foi disponibilizada para crianças e adolescentes, no entanto a partir de 28 de outubro de 2010, através da Portaria nº 3.318, ampliou a oferta de vacinação para grupos específicos que apresentam maior vulnerabilidade ao risco de se infectar pelo vírus do (HBV), e dentre estes grupos estão incluídos os trabalhadores de limpeza pública, devido ao risco de contágio pelo HBV por meio da sua atividade laboral de recolhimento do lixo urbano, domiciliar e também hospitalar.

Segundo Neves (2003), o trabalho com a limpeza pública por está em contato direto com agentes que são nocivos à saúde, é considerado um dos mais arriscados e insalubres que existe além do fato de suas tarefas serem realizadas em ritmo acelerado e, quase sempre, em vias de tráfego intenso, o que aumenta o risco de acidente com esses materiais perfurocortantes.

Segundo Ferreira e Anjos (2001) os agentes biológicos presentes nos resíduos sólidos podem ser responsáveis pela transmissão direta e indireta de doenças. Entre eles, encontra-se o vírus causador das hepatites virais, principalmente a do tipo B, por sua capacidade de resistir em meio adverso. Para o mesmo autor, os micro-organismos patogênicos que estão presentes, nos resíduos sólidos como lenços de papel, papel higiênico, curativos, absorventes, agulhas e seringas, resíduos eliminados por estabelecimentos de saúde como clínicas, farmácias, laboratórios muitas vezes podem está misturados aos resíduos domiciliares expondo o trabalhador da limpeza pública ao risco de se infectar pelo HBV.

Desta forma, percebe-se cada vez mais à necessidade de se implementar campanhas educativas capazes de mobilizar estes trabalhadores a se prevenirem da Hepatite B através das atividades de educação em saúde e da adesão à vacinação, que são as melhores e mais eficientes medidas de prevenção da doença. Entretanto, o que ainda observamos na prática é que apesar da garantia do direito a vacina, muitos profissionais desconhecem a sua importância e a necessidade desse cuidado colocando-os muitas vezes em risco de contaminação pelo vírus da Hepatite B.

Portanto, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada enquanto bolsista do Programa de Extensão de Vacinação contra Hepatite B da Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS, durante a Campanha de Vacinação contra Hepatite B realizada para todos os trabalhadores da limpeza pública do município de Feira de Santana-BA em 2015, cujo objetivo foi de divulgar informações sobre a Hepatite B e a importância da

vacinação enquanto principal medida de redução dos riscos de contrair o HBV por estes trabalhadores.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência da Campanha de Vacinação contra Hepatite B, direcionada para os trabalhadores da limpeza pública de Feira de Santana-BA, promovida pelo Programa de Extensão de Vacinação contra Hepatite B da UEFS em parceria com o Programa Municipal de Imunização e a Secretaria de Serviços Públicos da cidade no ano de 2015.

Enquanto bolsista do Programa de Extensão, tenho como plano de trabalho extensionista, promover a vacinação contra hepatite B para grupos vulneráveis, portanto, o presente relato representa a experiência vivenciada durante a campanha de vacinação para esses trabalhadores.

Inicialmente foi realizado o contato com as instituições envolvidas para discussão e adequação da proposta, promover a integração, definir responsabilidades e buscar a participação de todos na operacionalização das ações. Portanto, os recursos necessários foram fornecidos pelas instituições parceiras, sendo os imunobiológicos e demais insumos disponibilizados pelo Programa de Imunização, divulgação e transporte para o deslocamento da equipe pela Secretaria de Serviços Públicos e produção de materiais educativos, equipe de vacinadores, supervisão das ações através de bolsistas e enfermeiros membros da comissão do Programa de Extensão de Vacinação da UEFS.

Para a formação da equipe de vacinadores buscou-se a integração e a participação com os professores e alunos do curso de Enfermagem do componente curricular Estágio Supervisionado I da UEFS, os quais foram capacitados sobre calendário de vacinação com ênfase na hepatite B. A vacinação foi realizada em três dias, conforme cronograma acordado entre as instituições parceiras (Secretaria de Serviços Públicos, Sindicato dos Trabalhadores em Limpeza Pública e Aterro Sanitário, nos dias 28/05, 02 e 03/06 de 2015 respectivamente) e divulgado no ambiente de trabalho da população alvo a ser vacinada. A vacinação envolveu trabalhadores coletores e da varrição, agentes de operações especiais e profissionais da Secretaria de Serviços Públicos e da empresa privada responsável pela limpeza urbana da cidade. Por se tratar de grupo considerado de vulnerabilidade, a vacina foi disponibilizada para todos os profissionais independente da idade.

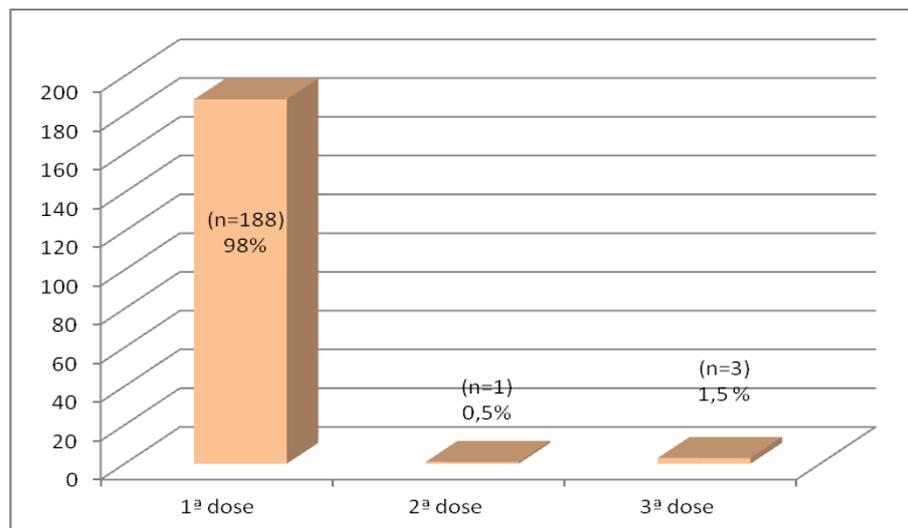
O Plano de trabalho planejado envolveu dois momentos, sendo um primeiro considerado educativo onde foi realizada uma roda de conversa com esses trabalhadores a fim de tirar dúvidas refletir com eles sobre a hepatite B e a vacinação enquanto medida de prevenção, e um segundo momento que foi a vacinação propriamente dita. Foram distribuídos folders, cartilhas educativas visando à adesão destes profissionais a campanha e a continuidade do esquema de vacinação com as três doses preconizadas.

As doses aplicadas foram registradas em boletins normatizados pelo PNI e encaminhados a Secretaria de Municipal de Saúde para serem lançados no sistema de informação oficial do Ministério da Saúde. Durante o atendimento individual no momento da vacinação foi elaborado uma planilha com uma única pergunta sobre a ocorrência de acidente com material biológico perfuro cortante durante as atividades de trabalho, sendo registrado apenas sim ou não, sem a identificação dos sujeitos.

Toda coordenação e supervisão das atividades foram acompanhadas pela comissão do Programa de Vacinação contra Hepatite B da UEFS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a campanha foram vacinados um total de 192 profissionais, sendo que com relação à distribuição das doses aplicadas 188 corresponde a 1ª dose, 1 como 2ª e 3 como 3ª dose (**Figura 1**).



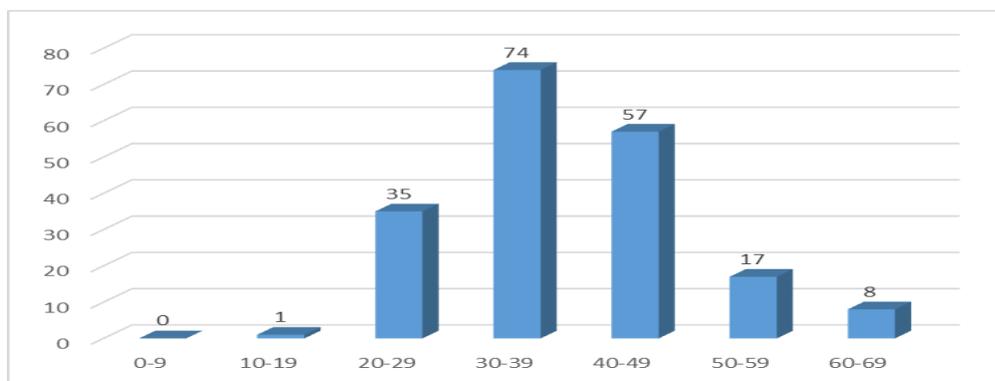
Fonte: Programa Municipal Imunização/Mapa de consolidados de doses aplicadas/Feira de Santana – BA.

Figura 01. Distribuição do número de doses aplicadas de vacina contra hepatite B nos trabalhadores de limpeza pública, Feira de Santana – BA, 2015.

Os resultados evidenciaram que a maioria dos trabalhadores encontrava-se com esquema de vacinação contra hepatite B incompleto, portanto, tiveram indicação de iniciar esquema com 1ª dose, conforme **Figura 1**. A situação observada evidencia o quanto esses trabalhadores encontram-se vulneráveis e exposto ao risco de infecção pelo HBV, haja vista que apenas três (1,5%) do total dos trabalhadores apresentaram caderneta com esquema de vacinação completo.

Apesar da vacina contra hepatite B está disponível na rede SUS desde 2002 (BRASIL, 2005) e em todas as salas de vacina do município, a maioria das pessoas ainda desconhecem a importância da vacinação para a sua proteção, os seus direitos ao acesso a esta vacina e tem dúvidas sobre o seu uso no diz respeito à idade preconizada, numero de doses, entre outros. Pode-se observar também o desconhecimento sobre a sua historia vacinal prévia. Portanto, os benefícios diretos e indiretos gerados com a vacinação contra hepatite B são surpreendentes, haja vista que inúmeras evidências demonstram o potencial de redução da morbimortalidade por este agravo entre a população vacinada além de representar economia para a sociedade, tanto através de redução de custos com consultas, tratamentos e internações hospitalares decorrentes da infecção pelo HBV.

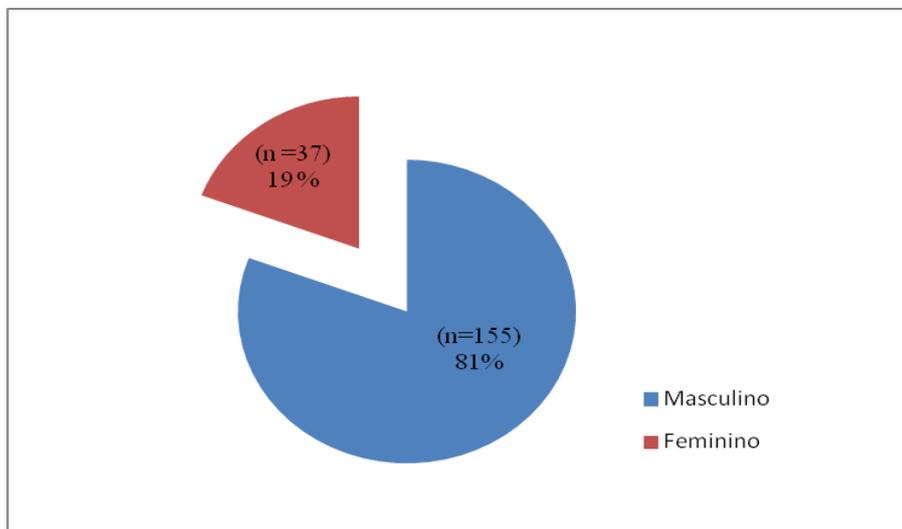
Com relação à faixa etária dos trabalhadores, percebe-se que a maioria encontra-se entre os 30 a 39 anos de idade, representando 74 pessoas, seguidas das faixas etárias entre 40 a 49 anos com 57 indivíduos, e entre os 20 a 29 com um total de 35 pessoas conforme **Figura 2**. As três faixas etárias mais acometidas representam a população economicamente ativa da sociedade.



Fonte: Programa Municipal Imunização/Mapa de consolidados de doses aplicadas/Feira de Santana – BA.

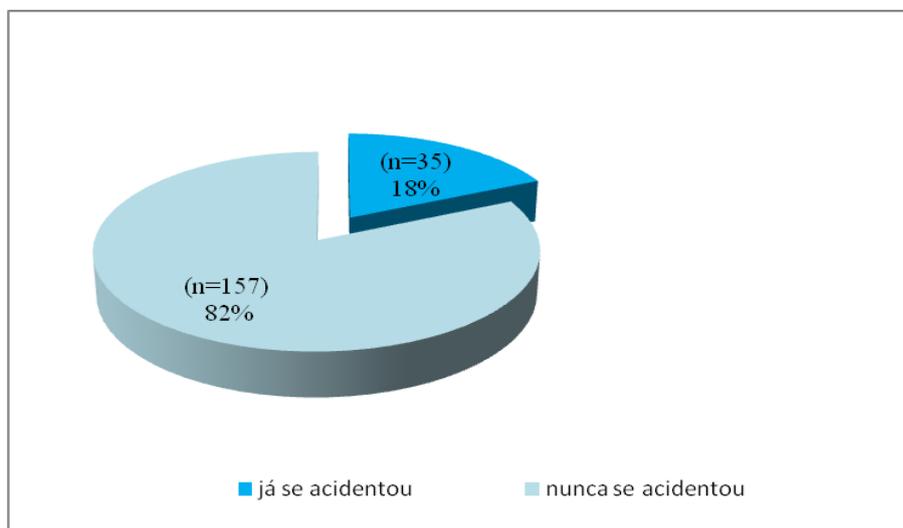
Figura 2. Trabalhadores da limpeza pública, segundo faixa etária, Feira de Santana – BA, 2015.

Com relação à distribuição das doses aplicadas por sexo percebe-se que 81% (n=155) da clientela foram do sexo masculino e 19% (n=37) do sexo feminino (**Figura 03**), evidenciando a predominância dos homens nesse tipo de ocupação.



Fonte: Programa Municipal Imunização/Mapa de consolidados de doses aplicadas/Feira de Santana – BA.

Figura 4. Distribuição das doses aplicadas segundo sexo, entre os trabalhadores da limpeza pública, Feira de Santana – BA, 2015.



Fonte: Programa Municipal Imunização/Mapa de consolidados de doses aplicadas/Feira de Santana – BA.

Figura 5. Ocorrência de acidentes com materiais perfurocortantes, entre os trabalhadores da limpeza pública, Feira de Santana BA, 2015.

Com relação à ocorrência previa de acidentes com materiais perfurocortantes durante o trabalho no manejo do lixo, 18% (n=35) dos indivíduos informou que já tinham sido

expostos a algum tipo de acidente (**Figura 04**), e não sabiam informar sobre a condição vacinal anterior ao acidente. O estudo de Velloso et al. (1997) com coletores de lixo, apontou que 80% do total dos trabalhadores envolvidos, já tinham sofrido algum tipo de acidente durante o período de atuação profissional. Portanto, os estudos realizados vêm mostrando uma alta ocorrência de acidentes entre os trabalhadores desta área.

De acordo Rêgo (2002), o lixo urbano constitui hoje uma preocupação ambiental nos centros urbanos. Vale considerar que pouco se sabe sobre os efeitos à saúde causados por sua deposição a céu aberto, acondicionamento e coleta inadequada e pelas práticas sanitárias da população em relação a esses resíduos.

Em relação à periculosidade dos resíduos, Sá (1993) recomendam que, dada a dificuldade, em termos práticos, da separação do lixo de acordo com as fontes produtoras, cuidados especiais devem ser tomados no acondicionamento, manuseio, estocagem e tratamento de todo e qualquer lixo. Portanto, a vacinação preventiva aliada aos cuidados com o manuseio são medidas importantes a serem adotadas.

Segundo a Norma Brasileira Registrada – NBR 10004/ 2004 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), quanto aos riscos potenciais de contaminação ao meio ambiente e à saúde pública, os resíduos patogênicos estão classificados na categoria (Classe I) de resíduos perigosos e que apresentam alta periculosidade, por serem materiais com possibilidade de presença de vírus e bactérias.

O fato serve de alerta para os gestores e profissionais de imunização sobre a importância de se realizar a vacinação sistemática desses profissionais que estão em situação de vulnerabilidade, e que medidas simples como a vacinação são muitas vezes negligenciadas.

CONCLUSÃO

Os benefícios diretos e indiretos gerados com ações de imunizações são surpreendentes, haja vista que inúmeras evidências demonstram seu potencial de redução da morbimortalidade, melhoria das condições de saúde e bem-estar das comunidades. Portanto, o aumento da cobertura vacinal da hepatite B, sobretudo para os grupos vulneráveis a exemplo dos profissionais da limpeza pública, além de representar economia para a sociedade, tanto

através de redução de custos com consultas, tratamentos e internações hospitalares decorrentes da infecção pelo HBV como de menor absenteísmo de trabalho.

Dessa forma, o grande desafio que se apresenta a todos nós é o de apoiar, através de educação, informação e conscientização, as ações que promovam o alcance de altas coberturas vacinais contra hepatite B através de serviços de imunização de boa qualidade. Portanto, ações que promovam a divulgação dos riscos ocupacionais, medidas de biossegurança e a vacinação contra hepatite B enquanto medida de prevenção, contribuem de forma significativa para a prevenção da Hepatite B (HBV).

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, NBR 10004. **Resíduos sólidos: classificação**. Rio de Janeiro, ABNT, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. **Caderno de Saúde do Trabalhador: legislação**. Organizado por Letícia Coelho da Costa. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim epidemiológico – hepatites virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

COMLURB. **Guia de Serviços e Informações**. 2009. Disponível em: <<http://www.rio.rj.gov.br/web/comlurb/listaconteudo#resultado>>. Acesso 24/06/15.

FERREIRA JA, ANJOS LA. Aspectos de saúde coletiva e ocupacional associados à gestão de resíduos sólidos municipais. **Cad Saude Publica** 2001.

LAZZARI, M. A.; REIS, C. B. Os coletores de lixo urbano no município de Dourados (MS) e sua percepção sobre os riscos biológicos em seu processo de trabalho. **Ciênc. saúde coletiva**. 2011.

MAIA, L.; CRUVINEL, KPS. Transmissão das hepatites B e C. **Rev. Enf.integrada**. 2011.

NEVES, G.S. **A realidade do trabalhador de limpeza pública em Florianópolis**. UDESC - Centro de Ciências da Educação. Curso de Graduação – Especialização em Políticas Públicas, 2003. Disponível em: <http://www.sintrasm.org.br/arquivo/9.pdf>. Acesso em: 24 out. 15.

REGO, R. C. F.; BARRETO, M. L.; KILLINGER, C. L.. O que é lixo afinal? Como pensam mulheres residentes na periferia de um grande centro urbano. **Cad. Saúde Pública** 2002.

SÁ, F.; PARAGUASSU, A.; COSTA, V. M. **Lixo hospitalar: coleta diferenciada e incineração municipal**. Unicamp. São Paulo, 1993.

SMELTZER, SC, Bare BG. Brunner & Suddarth: **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 11ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009.