
Soroprevalência de hepatite A, hepatite B, hepatite C e HIV em funcionários de uma Santa Casa do oeste paulista

Lourdes Aparecida Zampieri D'ANDREA¹, Ana Salete MORENO¹, Odélio Vilarinho PRUDENCIO², Mariza Menezes ROMÃO¹, Vera Lucia Maria Alves GONÇALVES¹, Marli Liberato CAFÉ¹, Carmela Beatriz Ramos Amorim CALABRETTA¹, Ana Aparecida SPOLADOR¹, Andressa Alves de Almeida CRUZ¹

¹Instituto Adolfo Lutz - Laboratório Regional Presidente Prudente/SP-, Seção Biologia Médica, Setor Sorologia

²Santa Casa de Misericórdia de Presidente Venceslau, SP

No Brasil e no mundo as hepatites virais representam um importante problema de saúde pública. A hepatite A é uma doença infecciosa aguda, causada pelo vírus da hepatite A (HAV), um enterovírus patogênico para humanos, que possui um único sorotipo. Sua transmissão é realizada pela via fecal-oral, ingestão de água e alimentos contaminados ou diretamente de uma pessoa para outra³.

A transmissão do vírus da hepatite B (HBV) se faz por via parenteral e pela via sexual, sendo considerada uma doença sexualmente transmissível. A transmissão vertical também é uma causa freqüente de disseminação do HBV⁶.

O vírus da hepatite C (HCV) foi identificado por Choo e colaboradores em 1989, sendo considerado o principal agente das hepatites agudas e crônicas não-A, não-B e sua transmissão ocorre principalmente por via parenteral¹.

O HBV e o HCV causam freqüentemente doenças hepáticas crônicas, levando a uma hepatite crônica, que pode progredir à cirrose hepática e eventualmente ao carcinoma hepatocelular⁵.

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) infecta uma grande quantidade de pessoas em todo mundo e apresenta elevado índice de morbidade/mortalidade. A coinfeção HIV/HBV reveste-se de importância clínica por favorecer um pior prognóstico do paciente, bem como interferir nos resultados da terapêutica aplicada. A associação HIV/HCV é cada vez mais freqüente devido aos fatores de risco e formas de transmissão serem semelhantes, uma vez que importantes fontes de infecção para ambas as doenças são as transfusões sanguíneas e o uso de drogas injetáveis.

Todos os trabalhadores de hospitais estão constantemente sujeitos a acidentes de trabalho envolvendo materiais biológicos. Alguns desses profissionais têm um grau de risco mais elevado, como os trabalhadores de enfermagem e outros tem risco relativamente inferior, como os funcionários da administração hospitalar. Estudos já mostraram que acidentes ocasionados por picadas de agulhas são responsáveis por 80 a 90% das transmissões de doenças infecciosas entre trabalhadores de saúde. O risco de transmissão de infecção, através de uma agulha contaminada, é de um em três para hepatite

B, um em trinta para hepatite C e um em trezentos para HIV⁴.

Visto a importância da identificação das DST e hepatites virais para adequado tratamento e melhoria da qualidade de vida da população, o presente trabalho visa avaliar a prevalência e a coinfeção das hepatites A, B,C e HIV em funcionários da Santa Casa de Misericórdia de Presidente Venceslau, Oeste Paulista, como parte de um Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO). Este programa tem por objetivo a promoção e a prevenção da saúde destes trabalhadores, visto ser uma população de alto risco de exposição a agentes infecciosos.

Este estudo foi realizado em uma instituição hospitalar localizada no extremo Oeste Paulista, com uma população de 150 funcionários. Após obtenção do consentimento informado do funcionário, realizou-se a coleta de 116 amostras de sangue para análise do HAV, HBV, HCV e HIV.

Todas as amostras foram analisadas pelo método de ELISA para a pesquisa de anticorpos tanto para as hepatites virais como para o HIV.

Não foram detectadas a presença de anticorpos para o HIV e para classe IgM da hepatite A. Contudo, 2,58 % (3) das amostras apresentaram anticorpos IgG contra o antígeno do núcleo (Anti-HBc total) e da superfície do vírus da hepatite B (Anti-HBs), demonstrando contato prévio e imunidade contra o vírus. Para Hepatite C, 0,86% (1) amostra apresentou anticorpos contra o vírus (Anti-HCV).

Resultados similares foram encontrados em trabalhadores de uma indústria da região, onde também não foi detectada a presença de anticorpos para o HIV, porém, 4,05% (3) das amostras apresentaram anticorpos IgG contra o antígeno do núcleo (Anti-HBc total) e da superfície do vírus da hepatite B (Anti-HBs) e 1,35% (1) apresentou anticorpos contra o vírus HCV².

Este estudo demonstra ser de grande importância a realização do PCMSO dentro de uma determinada empresa, proporcionando a promoção e a prevenção da saúde do trabalhador, bem como alertando para doenças silenciosas como a hepatite C. Portanto, recomenda-se como rotina anual a realização do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional no ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

1. Brass V, Moradpour D, Blum EH. Molecular Virology of Hepatitis C Virus (HCV): 2006 Update. *Int J Med Sci.* 2006; 3(2): 29–34.
2. D'Andrea LAZ, Gonçalves VLMA, Café ML, Spolador AA, Romão MM, Cruz AAA, et al. Soroprevalência e coinfecção de sífilis, hepatite B, hepatite C e HIV em industriários atendidos pelo CTA de Presidente Prudente, SP; VII Encontro Instituto Adolfo Lutz-SP; 2007 IMU-22.
3. Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE). Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Hepatites Virais - Normas e Instruções, 2000. São Paulo, 2000.
4. Marziale MHP, Nishimura KYN, Ferreira MM. Risco de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material perfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem. *Rev. Lat.- Am Enfermagem* 2004. 12(1):38-42.
5. Rosini N, Mousse D, Spada C, Treitinger A. Seroprevalence of HbsAg, Anti-HBc and anti-HCV in Southern Brazil, 1999-2001. *Braz J Infect Dis.* 2003; 7(4): 262-7.
6. Seeger C, Mason WS. Hepatitis B Virus Biology. *Microbiol. Mol. Biol. Rev.*, 2000; 64(1): 51–68.