

informes técnicos

SÃO PAULO, 15 DE JANEIRO DE 1991

ANO II

Nº 10

Grupo de Infecção Hospitalar

Hepatites por vírus

Informação nº 15*

HEPATITE B:

A aquisição da infecção causada pelos agentes das hepatites por vírus tornou-se mais um dos grandes problemas do hospital moderno. O contato de pessoas com o sangue, contaminado de doentes ou de portadores de vírus de hepatite B tornou-se, infelizmente, freqüente.

Alguns dos componentes das equipes de saúde tornaram-se grandes vítimas dessa contaminação. São membros de:

1. bancos de sangue
2. laboratório clínico
3. dentista
4. equipes de hemodiálise
5. atendimento de emergência
6. hemato-oncologia
7. laboratório de patologia
8. cirurgões em geral

Das hepatites por vírus conhecidas, acumulou-se nos últimos anos um grande número de dados sobre a etiologia e a epidemiologia da hepatite B.

A prevalência de pessoas que contraíram a infecção pelo vírus da hepatite B (HBV) nos países em desenvolvimento é muito alta. Como a infecção por esse agente tem um prognóstico geral de 85% de cura clínica, laboratorial e sorológica, sobra uma quantidade grande de portadores e de doentes crônicos de hepatite B. Esses todos são transmissores e riscos para os seus contatos. A epidemiologia do HBV

O Número de
Contaminados pelos Vírus
de Hepatite está se
tornando enorme
problema

é semelhante ao do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana).

As transmissões do HBV num hospital fazem-se principalmente por:

1. acidentes por punção percutânea com agulhas e outros instrumentos perfurocortantes, resultando na contaminação com HBV. Este agente é muito propenso a provocar infecções, sua habilidade nesse sentido é cerca de 40 vezes maior que a do HIV;
2. espirramento de sangue em diversos procedimentos, principalmente cirúrgicos, atingindo mucosas dos circunstantes. Esses acidentes também ocorrem muito em laboratório de patologia clínica (por pipetagem), em bancos de sangue e centros de hemodiálise;
3. contato com sangue e ou secreções de infectados por HBV: nesse sentido é necessário especial cuidado com homossexuais, toxicômanos, acidentados e doentes críticos.

Os contatos sexuais em hospitais são pre-

sumidamente muito raros, mas não inexistentes. O risco de transmissão por essa via é esporádico ou hipotético. Os frascos de materiais comprovados ou supostamente positivos para HBV ou para os vírus A,B, e não A — não B, devem ser rotulados como de **cuidado especial**, a exemplo do que ocorre com os materiais que contêm HIV, para que todos os que venham a manuseá-los possam conscientemente tomar medidas de precaução. Lembrar a possibilidade da existência de vírus de hepatite para todos os oito grupos de pessoas já citadas em item anterior.

Medidas Profiláticas:

Pré-exposição

Alguns grupos de funcionários, anteriormente submetidos a exames sorológicos e negativos para HBV e anti-HBV, devem receber imunização ativa profilática (vacina contra hepatite) com três doses de 1ml (20ug) nos prazos de: dose inicial, segunda dose após 1 mês e a terceira dose após seis meses da inicial. Os grupos geralmente mais envolvidos são os de: bancos de sangue, laboratório clínico, dentistas, equipes de hemodiálise, atendimento de emergência, hemato-oncologia, laboratório de patologia e cirurgões em geral.

Pós-exposição

1. exposição percutânea ou permucosa com sangue HBsAG positivo;