



REVISTA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO E SAÚDE
(REPIS)

REFLEXÃO

Prevenção da hepatite B: formação e atuação do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família
Prevention of hepatitis B: training and work of nurses of the Family Health Strategy
Prevención de la hepatitis B: formación y el trabajo de las enfermeras de la Estrategia Salud de la
Familia

Lorena Rocha Batista Carvalho¹, Jardel Nascimento da Cruz², Lennara de Siqueira Coêlho³, Herica Emília Felix de Carvalho⁴, Carlos Henrique Ribeiro Lima⁵, Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida⁶

ABSTRACT

Objective: To develop a critical reflection on the formation and work of nurses of the Family Health Strategy, listing the importance of this professional in the prevention of hepatitis B. **Method:** Reflective study, supported by theoretical frameworks on the prevention of hepatitis B and the formation of nurses of the Family Health Strategy. **Results:** Chronic infection with hepatitis B virus is a cause of morbidity and mortality worldwide. Vaccination is a measure for prevention. After the implementation of the Family Health Strategy, we tried to consolidate the importance of training and work of health professionals, being the nurses capable of assuming multiple roles, such as educator, care provider and advisor, enabling education permanent for nurses. **Conclusion:** The prevention of hepatitis B through continuing education is configured as a necessity to enable the expansion of look at the training of nurses.

Descriptors: prevention of diseases; hepatitis B; nursing; family health strategy.

RESUMO

Objetivo: desenvolver uma reflexão crítica sobre a formação e a atuação do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família, elencando a importância desse profissional na prevenção da hepatite B. **Método:** estudo reflexivo, apoiado em referenciais teóricos sobre a prevenção da hepatite B e a formação do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família. **Resultados:** a infecção crônica pelo vírus da hepatite B é causa de morbidade e mortalidade mundial. A vacinação é a medida para a prevenção. Após a implantação da Estratégia Saúde da Família, procurou-se consolidar a importância da formação e atuação dos profissionais de saúde, sendo o enfermeiro capaz de assumir múltiplos papéis, tais como o de educador, de prestador de cuidados e de consultor, viabilizando a educação permanente para o enfermeiro. **Conclusão:** a prevenção da hepatite B por meio da educação permanente se configura como uma necessidade para possibilitar a ampliação do olhar para a formação dos enfermeiros.

Descritores: prevenção de doenças; hepatite B; enfermagem; estratégia saúde da família.

RESUMÉN

Objetivo: Desarrollar una reflexión crítica sobre la formación y el trabajo de las enfermeras de la Estrategia Salud de la Familia, enumerando la importancia de este profesional en la prevención de la hepatitis B. **Método:** Estudio reflexivo, con el apoyo de los marcos teóricos sobre la prevención de la hepatitis B y la formación de enfermeras de la Estrategia Salud de la Familia. **Resultados:** La infección crónica por el virus de la hepatitis B es una de las causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. La vacunación es una medida para la prevención. Después de la implementación de la Estrategia Salud de la Familia, tratamos de consolidar la importancia de la formación y el trabajo de los profesionales de la salud, sendo las enfermeras capaces de asumir funciones múltiples, como educador, proveedor de cuidado y de consultoría, lo que permite la educación permanente para las enfermeras. **Conclusión:** La prevención de la hepatitis B a través de la educación continua se configura como una necesidad para permitir la expansión de la mirada en la formación de enfermeras.

Descriptores: prevención de enfermedades; Hepatitis B; enfermería; estrategia de salud de la familia.

¹Enfermeira. Mestre em Saúde da Família. Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina/PI, Brasil. E-mail: lorena_lrb@yahoo.com.br

²Discente. Graduação em Enfermagem. Bolsista de iniciação científica (PIBIC-CNPq). Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina/PI, Brasil. E-mail: jardelnascimentoenfermagem14@gmail.com

³Enfermeira. Mestre em Saúde da Família. Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina/PI, Brasil. E-mail: lennara.coelho@hotmail.com

⁴Discente. Graduação em Enfermagem. Bolsista de iniciação científica (PIBIC-CNPq). Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina/PI, Brasil. E-mail: herica_emilly@hotmail.com.br

⁵Nutricionista. Mestrando em Saúde da Família. Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina/PI, Brasil. E-mail: carlosnutri@hotmail.com.br

⁶Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família. Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina/PI, Brasil. E-mail: camila@uninovafapi.edu.br. Centro Universitário UNINOVAFAPI. Uruguai, CEP: 64073- 505, Teresina-PI.

INTRODUÇÃO

A hepatite B é considerada um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. É uma doença infecciosa e pode ser assintomática ou sintomática. Apesar da descoberta da vacina contra hepatite B e das campanhas de prevenção e tratamento, é alarmante o número de pessoas infectadas pela doença. Muitos não sabem que são portadores do vírus da hepatite B, a falta de informação é um problema grave e tem contribuído para o aumento da transmissão vertical e horizontal. Estima-se que há mais de dois bilhões de pessoas infectadas em todo o mundo, sendo que a incidência anual de casos agudos é de aproximadamente quatro milhões¹.

A administração da vacina vem modificando esse padrão, estudos classificaram a região norte como de baixa ou moderada endemicidade, permanecendo com alta endemicidade a região sudeste do Pará. Nas demais regiões, a situação encontrada é de moderada endemicidade na região sul, sendo registrada alta endemicidade no oeste do Paraná. A região sudeste apresenta baixa endemicidade, exceto o sul do Espírito Santo e nordeste de Minas Gerais, que apresenta alta prevalência. A região centro-oeste é baixa endemicidade, exceto o norte de Mato-Grosso, que apresenta prevalência moderada. O Nordeste está em situação de baixa endemicidade².

A baixa endemicidade no Nordeste, sobretudo no Piauí, pode relacionar-se à falta de notificação, o que compromete um diagnóstico real

Prevenção da hepatite B: formação e atuação do... da situação da hepatite B nessa região. No Piauí, por exemplo, em 2004, houve 777 casos confirmados de hepatites virais, sendo o sétimo estado da Região Nordeste em números de casos. Em 25% a etiologia estava indefinida, demonstrando que a vigilância e o diagnóstico necessitam ser incrementados. Neste mesmo ano, as taxas de mortalidade por hepatites B e C no Piauí foram menores do que a média regional e nacional³. Em relação à hepatite B, os casos confirmados no Piauí totalizaram 203 no período de 1999 a 2010. A taxa de detecção de casos em 2009 foi de 1,3 por 100 mil habitantes. Ainda nesse ano, a região Nordeste registrou uma taxa de 2,8 e o Brasil de 7,6 casos para cada 100 mil habitantes⁴.

A prevenção da doença diz respeito à redução dos gastos públicos com internações prolongadas e a necessidade de um acompanhamento que embora possa ser iniciado na atenção básica requer ao longo do curso da doença, profissionais mais especializados e capacitados. Portanto, faz-se necessária uma sensibilização dos profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família, especialmente os enfermeiros, como formadores de recursos humanos em saúde, fornecendo-lhes subsídios teóricos para reflexão a respeito da prevenção da hepatite B. sendo que no Brasil são organizados em sistematização para o trabalho da equipe multidisciplinar⁵.

Sobre tal necessidade, torna-se relevante refletir sobre a prevenção em saúde da hepatite B,

Carvalho LRB, Cruz JN, Coelho LS *et al.*

que passa pelo ensino e pela capacitação dos profissionais enfermeiros. Assim, esse estudo tem como objetivo: desenvolver uma reflexão crítica sobre a formação e atuação do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família, elencando na literatura a importância desse profissional na prevenção da hepatite B.

METODOLOGIA

Estudo do tipo reflexivo, elaborado a partir do projeto de mestrado intitulado “Formação do enfermeiro na prevenção da hepatite B na Estratégia Saúde da Família”, do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI, em agosto de 2014.

Trata-se de um estudo de análise reflexiva, apoiado em referenciais teóricos sobre a formação e atuação do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família na prevenção da hepatite B. Realizou-se um resgate teórico sobre o panorama da hepatite B como doença infecciosa e a contextualização da formação do enfermeiro para a Estratégia Saúde da Família. A análise crítica por afinidade de conteúdo das publicações ocorreu a partir da leitura e interpretação dos conhecimentos.

DESENVOLVIMENTO

Frente aos sucessivos estudos desenvolvidos para a prevenção de doenças infecciosas, desenvolver uma reflexão crítica sobre a formação e atuação do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família, elencando na literatura a importância desse profissional na prevenção da hepatite B,

Prevenção da hepatite B: formação e atuação do...
representa um desafio constante para o cuidado na saúde pública, visto as grandes lacunas vivenciadas pelos profissionais enfermeiros no ensino e na prática em saúde.

O vírus da hepatite B (VHB), descoberto em 1965, causa uma das doenças mais frequentes do mundo, estimando-se que existam 350 milhões de portadores crônicos do vírus. A hepatite B é uma doença viral aguda com infecções assintomáticas, sintomáticas e formas graves fulminantes. As formas anictéricas correspondem a 50% das infecções. As agudas sintomáticas são caracterizadas por mal-estar, cefaléia, febre baixa, anorexia. Pode aparecer hepatomegalia ou hepatoesplenomegalia. Os sintomas vão desaparecendo gradativamente. Alguns indivíduos desenvolvem a forma crônica, caracterizada por um processo inflamatório contínuo do fígado, causado pelo vírus B, com duração superior a seis meses. Pode ter início abrupto ou insidioso, fígado aumentado, com consistência endurecida².

A transmissão do vírus da hepatite B pode ocorrer por via sexual, transfusões de sangue, procedimentos médicos e odontológicos e hemodíalises sem as adequadas normas de biossegurança, pela transmissão vertical (mãe-filho), por contatos íntimos domiciliares (compartilhamento de escova de dente e lâminas de barbear), compartilhamento de seringas e de material para a realização de tatuagens, piercings e acidentes perfuro cortantes⁶.

Importantes problemas para os serviços de saúde relacionam-se à hepatite B, não somente pela incidência elevada, mas também pela possibilidade de complicações das formas agudas, cronificação em longo prazo⁷⁻⁸.

Outra particularidade é que a maioria dos pacientes elimina o vírus e evolui para a cura definitiva. Em menos de 5% dos casos, porém, o VHB persiste no organismo e a doença torna-se crônica. A hepatite B crônica também pode evoluir sem apresentar sintomas que chamem a atenção durante muitos anos. Isso não indica que parte dos infectados possa desenvolver cirrose hepática e câncer de fígado no futuro. Na maioria das vezes, quando os pacientes procuram o médico, já há sinais de insuficiência hepática crônica: icterícia, aumento do baço, acúmulo de líquido na cavidade abdominal (ascite), distúrbios de atenção e de comportamento (encefalopatia hepática). A evolução dessa forma da doença depende de vários fatores, como a resposta imunológica, a replicação do vírus, o consumo de álcool e a eventual infecção por outros vírus⁹.

A infecção crônica pelo vírus da hepatite B é causa importante de morbidade e mortalidade no mundo e uma das principais causas de descompensação hepática, cirrose e carcinoma hepatocelular⁶. Não existe tratamento específico para a forma aguda, sendo apenas sintomático¹⁰.

No que tange a cronicidade do vírus, a transmissão e complicações até mesmo a mortalidade em casos mais severos, considera-se

que a hepatite B representa um grave problema de saúde pública, necessitando portanto de medidas mais eficazes para a efetividade da prevenção e controle da população.

As medidas de controle incluem a profilaxia pré-exposição, pós-exposição, o não-compartilhamento ou reutilização de seringas e agulhas, triagem obrigatória nos doadores de sangue, inativação viral de hemoderivados e medidas adequadas de biossegurança nos estabelecimentos de saúde. A vacinação continua sendo a medida mais segura para a prevenção da hepatite B¹¹.

No Brasil, a vacinação é indicada para toda a população menor de 20 anos e para pessoas de grupos populacionais com maior vulnerabilidade para a doença. Os seguintes grupos devem ser vacinados: profissionais da área de saúde; comunicantes domiciliares de portadores do HBsAg (antígeno da hepatite B) positivo; paciente em hemodiálise; politransfundidos; talassêmicos; hemofílicos; portadores de anemia falciforme; neoplasias, HIV (sintomáticos e assintomáticos); portadores da hepatite C; usuários de drogas intravenosas; pessoas em regime carcerário; pacientes internos em casas psiquiátricas; homens que fazem sexo com homens; profissionais do sexo e populações indígenas (todas as faixas etárias). O esquema básico de vacinação com exceção dos menores de 1 ano, é de três doses, com intervalo de um mês entre a primeira e a segunda dose e de seis meses entre a primeira e terceira dose. O

volume a ser aplicado é de 1ml, em adultos, e 0,5ml, em menores de 19 anos, a depender do laboratório produtor¹².

Dessa forma, compreende-se que é fundamental que sejam enaltecidas as medidas de prevenção e controle, especialmente pela vacinação, visto que confere uma proteção efetiva desde o primeiro dia de vida, sendo disponibilidades na rede pública de saúde.

A imunoglobulina Humana anti-hepatite B (IGHAHB), na dose de 0,06 ml/kg de peso (administrar simultaneamente a vacina), é indicada para pessoas não vacinadas após exposição ao vírus nas seguintes situações: recém-nascidos de mães sabidamente portadoras de HBsAg positivo, nas primeiras horas de vida; acidente com ferimento cutâneo ou de membrana mucosa por instrumento perfurocortante contaminado com sangue; contato sexual com pessoa que tem sorologia positiva para HBsAg e vítima de abuso sexual. Os portadores e doentes devem ter conscientização e ser orientados a evitar a disseminação do vírus adotando medidas simples, tais como uso de preservativos nas relações sexuais, não doar sangue, evitar o compartilhamento de seringas e agulhas descartáveis. Recomenda-se, também, consultar as normas para os Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais: Recomendações para imunização ativa e passiva de doentes com neoplasias e Recomendações para vacinação em pessoas infectadas pelo HIV¹².

Neste sentido, a imunoglobulina IGHAB é obtida a partir de doações sanguíneas com uma alta carga de anticorpos contra o vírus da hepatite B, sendo utilizada quando acontece algum acidente biológico e a pessoa exposta ao sangue infectado não possui imunidade contra a doença, além de servir como proteção aos filhos de parturientes infectadas. O ideal é a aplicação nas primeiras 24 horas, porém mesmo quando aplicada em até 10 dias após a exposição, o êxito para ser evitada a doença é quase total, desde que acompanhada da vacinação profilática.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) surge como uma estratégia de viabilização dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma ágil e efetiva, na condição de que os profissionais envolvidos na construção e consolidação da Estratégia tenham habilidades para promover saúde, atuar na prevenção de agravos, diminuir os problemas sociais e de saúde da população atendida nos serviços de saúde¹³.

O enfermeiro, profissional que compõe a equipe da ESF, deve estar preparado para atuar com capacidade para dirimir os problemas de saúde, à medida que estes surgirem, sendo relevante uma formação com competências e habilidades que transmita segurança no saber e saber-fazer do cotidiano, sendo que a luz de contexto da atualidade que abordam adolescentes e condutas que os mesmos de forma mental¹³⁻¹⁴.

Com a consolidação da ESF, os cursos de formação para enfermeiros sofreram grandes

mudanças e procuraram enfatizar a preparação de um profissional competente e capaz de assumir múltiplos papéis tais como o de educador, de prestador de cuidados e de consultor, uma vez que o mesmo está sujeito às constantes solicitações e transformações da sua prática, bem como às mudanças que ocorrem no seu espaço de trabalho¹³.

As ações da ESF emergem as ações educativas como ferramenta fundamental para estimular tanto o auto-cuidado como a auto-estima de cada indivíduo, de toda a família e comunidade, promovendo reflexões que conduzam a modificações nas atitudes e condutas dos usuários para uma melhor assistência¹⁵.

Ao realizar ações educativas, os enfermeiros esperam atingir os objetivos propostos, que as pessoas valorizem o trabalho, onde eles participem ativamente das ações e compreendam as orientações realizadas, identifiquem a importância de cuidar da própria saúde e da comunidade em geral, e que a partir disso as ações possam contribuir para a melhoria nas condições de saúde de todos, reduzindo o índice de doenças e proporcionando efeitos positivos e relevantes na vida das pessoas¹⁵.

Nesse sentido, para que as ações educativas em saúde sejam efetivas na Estratégia Saúde da Família para a prevenção da hepatite B, faz-se necessário que haja educação permanente para o profissional enfermeiro, incluindo as necessidades de aprendizagem da equipe

Prevenção da hepatite B: formação e atuação do...
multiprofissional a partir dos valores e necessidades da comunidade.

Para tanto, o sucesso para atingir medidas preventivas e de controle contra o vírus da hepatite B está fortemente relacionado com a cobertura vacinação e a adesão à sorologia. Assim, faz-se necessário que haja vigilância da situação vacinal da população e o monitoramento da realização de sorologia entre os grupos de risco, pois só assim é garantida a imunidade à doença.

Dessa forma, torna-se imperativo o investimento em atividades educativas que incentive o esquema vacinal completo contra a hepatite B. Contudo, o sucesso dessas atividades depende do comprometimento dos gestores e de todos os profissionais da ESF, como também recomenda-se a realização de estudos científicos que demonstrem a importância da verificação da cobertura vacinal destinada à população e a sorologia aos grupos de risco.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que refletir sobre a prevenção da hepatite B se configura como uma necessidade para possibilitar a ampliação do olhar para a formação e atuação dos profissionais da ESF, especialmente aos enfermeiros, sobre a multidimensionalidade das diversas formas de prevenção, transmissão e controle.

Após esta reflexão, busca-se obter mudanças por parte dos enfermeiros que desempenham suas atividades na Estratégia Saúde

Carvalho LRB, Cruz JN, Coelho LS *et al.*

da Família para um novo modo de compreender a importância das ações preventivas na hepatite B.

Desse modo, almeja-se que a educação permanente na prevenção da hepatite B seja configurada como uma atualização necessária de conhecimentos dos profissionais enfermeiros no ambiente de trabalho, ressaltando que a atuação do enfermeiro como profissional educador é de extrema relevância para a mudança no paradigma das práticas na Estratégia Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira CT, Silveira TR. Hepatites virais: aspectos da epidemiologia e da prevenção. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2006 [cited 2014 Dec 16] Dez; 7(4):473-87. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2004000400010&script=sci_arttext
2. Ministério da Saúde (BR). Nota técnica nº 89/2010 CGPNI/DEVEP/SVS/MS de 04 de agosto de 2010: Referente à ampliação da oferta da vacina hepatite B para a faixa etária de 20 a 29 anos de idade. Brasília; Ministério da Saúde, 2010. Available from: <http://adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap/DOC/DOC00000000038575.PDF>
3. Ministério da saúde (BR). Portaria nº 1602/GM de 17 de julho de 2006. Estabelece o Calendário Nacional de Vacinação. *Diário Oficial da União*. Brasília, 18 de jul. 2006.
4. Ministério da Saúde (BR). Sistema Nacional de Vigilância em Saúde: Relatório de Situação: Piauí. 5th ed. Brasília, 2011. Available from: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_nacional_vigilancia_saude_pi_5ed.pdf
5. Costa FM, Martins AMEBLM, Santos Neto, PE, Veloso DNP, Magalhães VS, Ferreira RC. Is vaccination against hepatitis B a reality among Primary Health Care workers? *Rev Latino-Am. Prevenção da hepatite B: formação e atuação do...*
6. Enfermagem. [Internet]. 2013 [cited 2014 Dec 16] Feb; 21(1):316-324.
6. Formação do Enfermeiro na prevenção da hepatite B: análise de similitude e nuvens de palavras. Coelho LS, Carvalho LRB, Sousa BSA, Cruz JN, Almeida CAPL, Lino MM. *Rev Pre Infec e Saúde* [Internet]. 2015 [cited 2015 aug 10]; (1):31-8. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/3624>
7. Teston EF, Silva RLD, Marcon SS. Convivendo com hepatite: repercussões no cotidiano do indivíduo infectado. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 [cited 2015 aug 10]; 47(4):860-8.
8. Almeida CAL, Tanaca OY. Perspectiva das mulheres na avaliação do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2009 [cited 2015 aug 10]; 43(1):98-104.
9. Carvalho AMC, Pereira MFS, Vitor AMO. Hepatite B: cuidados quanto à prevenção por manicures. *Rev Pre Infec e Saúde* [Internet]. 2015 [cited 2015 aug 10]; (1):22-30. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/3540>
10. Chrestani MAD, Santos IS, Cesar JA, Winckler LS, Gonçalves TS, Neumann NA. Assistência à gestação e ao parto: resultados de dois estudos transversais em áreas pobres das regiões Norte e Nordeste do Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2008 [cited 2015 aug 10]; 24(7):1609-18.
11. Moraes JC, Luna EJA, Grimaldi RA. Imunogenicidade da vacina brasileira contra hepatite B em adultos. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2010 [cited 2015 aug 10]; 44(2):353-9.
12. Ministério da Saúde (BR). Nota técnica nº 35 de 28 de maio de 2008: Dispõe sobre a utilização da vacina contra hepatite B recombinante, produzida pelo Instituto Butantan. Brasília; Ministério da saúde, 2008. Available from: http://www.suvisa.ba.gov.br/sites/default/files/vigilancia_epidemiologica/immunopreveniveis/arquivo

Carvalho LRB, Cruz JN, Coelho LS *et al.*

/2013/04/02/NOTA%20T%C3%89CNICA%20N%C2%BA%2035-2008-HEPATITE.pdf

13. Costa RKS, Miranda FAN. Sistema Único de Saúde e da família na formação acadêmica do enfermeiro. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2009[cited 2015 aug 10]; 62(2):300-4. Available from:http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672009000200021&script=sci_arttext

14. Nyamathi A, Darlene T, Karabi s, Mary M, Cohen A, Greengold B. Predictors of Hepatitis Knowledge Improvement Among Methadone Maintained Clients Enrolled in a Hepatitis Intervention Program. *J Community Health*[Internet]. 2010[cited 2015 aug 10]; 35(4):423-32.

Recebido em: 21/08/2015

Aprovado em: 12/09/2015

Publicado em: 01/08/2015

Colaborações

Colaborações Carvalho LBR , Nascimento JC, Coêlho LS, Almeida CAPL contribuíram na percepção e planejamento do trabalho e na análise e interpretação dos resultados obtidos. Carvalho HEF e Lima CHR, contribuíram na elaboração e organização das ideias para formação do trabalho e das revisões sucessivas até a aprovação final.

Prevenção da hepatite B: formação e atuação do...

15. Roecker S, Nunes EFPA, Marcon SS. Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2012 June [cited 2015 Oct 09] ; 46(3): 641-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300016&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000300016>.