

# **INCIDÊNCIA DE SOROPOSITIVIDADE DO VÍRUS DA HEPATITE B E HIV NO BANCO DE SANGUE DE OURINHOS – SP**

## **INCIDENCE OF HEPATITIS B AND HIV SOROPOSITIVE FROM BLOOD BANK IN THE OURINHOS CITY**

<sup>1</sup>BORDA, A, A.; <sup>2</sup>GATTI, L, L.

<sup>1 e 2</sup>Depto. de Ciências Biológicas - Faculdades Integradas de Ourinhos/FIO/FEMM

### **RESUMO**

Este trabalho tem como objetivo verificar dados sobre as incidências de doadores de sangue, infectados pelos vírus da hepatite B e HIV, no banco de sangue da cidade de Ourinhos, podendo assim questionar que haja divulgações sobre os problemas e os cuidados que os possíveis usuários do banco de sangue tenham como direito de obter o conhecimento, para que assim, possam prevenir-se da infecção pelo VHB, podendo esta divulgação veicular através de vários meios de comunicação e não somente a AIDS, da forma como é transmitida atualmente, pois ambas trazem, grandes complicações à saúde e prejuízos aos cofres públicos.

Palavras – chave: Hepatite B; HIV; Sangue; Infecção, Doadores.

### **ABSTRACT**

This manuscript aims to obtain data on the incidence of blood donors, infected by the virus of hepatitis B and HIV (Human Immunodeficiency Virus Acquired), a blood bank in the Ourinhos city, so that question, there are disclosures about the problems and care that citizens have the right to obtain the knowledge to prevent themselves from HBV infection, through various media, and not only to AIDS as it passed today, because both major complications back to health and injury to public coffers

Keywords: Hepatitis B; HIV; blood; infection; donors.

### **INTRODUÇÃO**

Berdasqueira (2006) cita Hepatite como uma doença causada por vírus, responsáveis por alterações em células hepáticas, havendo uma necrose destas células, determinando assim alterações clínicas severas, podendo levar em modificações na morfologia do fígado, diminuindo sua capacidade imunológica e bioquímica, em um prazo de seis meses ou mais. Os quadros patogênicos podem desencadear quadros graves, evoluindo até à cronificação.

O vírus da hepatite B pertence ao grupo Hepadnavírus, sendo o único deste grupo com estrutura DNA, variando seu tempo de incubação em média de 4 a 26 semanas.

Até o século XIX, a distinção das hepatites virais não era tarefa simples, baseando-se em quadros de icterícia, muitas vezes sendo confundidas com outras doenças, tais como febre amarela, leptospirose e malária. No período de 1807 e 1808 pela primeira vez foi descrita a hepatite anictérica<sup>1</sup>(bilirrubina no sangue). No período entre 1950 e 1970, estudos realizados mostraram então a comprovação da existência de dois tipos de hepatites, apresentando clinicamente e epidemiologicamente com características desiguais A, B, no período de 1970. Neste momento, já havia a ocorrência de hepatites apresentando períodos de incubação, diferentes daqueles da hepatite A e também da hepatite B. No entanto não havendo marcadores sorológicos para estes vírus, sendo eles conhecidos como “não hepatite” A, e não B, sendo que em 1989, as hepatites foram distinguidas geneticamente e assim diferenciadas também como C. Atualmente as hepatites são reconhecidas como o resultado de agentes causadores de quadros anátomo patológico seríssimos, podendo estas serem classificadas como (A, B, C, D, E, G, GB, F) (BERDASQUERA; CORCHO, 2006).

A hepatite pode ser adquirida de várias formas, dependendo do agente causador. No caso de VHB, a transmissão é ocasionada através da pele e mucosa; podendo também ser de forma parenteral; por transfusão de sangue e hemoderivados; relações sexuais; uso de drogas injetáveis; através de métodos odonto-médico-cirúrgicos (FERREIRA, 2004).

Segundo MARTINS (2003), o vírus da hepatite B tem capacidade de infecção cinquenta vezes maior que o vírus HIV. A resistência do vírus no ambiente e a possibilidade de que pequenas quantidades de sangue ou secreções, em que apresente esse agente, têm grande capacidade de transmitir a infecção. Há evidências clínicas, de que o VHB é capaz de ser transmitido por inalação de gotículas, aerossóis contaminados ou o simples contato com partículas contaminadas através da condução até a boca.

O vírus da hepatite B, pode ser também encontrado na saliva, que é um fluido corporal transmissor do agente. Outros meios como respingos de sangue, mucosa ocular e a alguns casos de mordedura que podem também levar a infecção.

O agente VHB é muito resistente, mesmo fora de organismos vivos, podendo estar ativo após semanas em sangue seco, desde que estejam em temperatura ambiente, sendo muito resistente à ação de detergentes comuns e álcool (GARCIA, 2008).

Devido a atuação das ONGs, a AIDS no Brasil foi bem difundida em grande escala e níveis sociais e culturais, levando ao conhecimento da população, os problemas e os riscos da doença, pois grande parte das pessoas que auxiliavam no controle da doença eram voluntariados, lutavam por direitos de obterem medicamentos e a discriminação da população (ZAQUIEU, 2006).

As condições mais preponderantes para se infectar pelo vírus da AIDS é a pobreza, a violência, a exploração sexual e a dificuldade de acesso aos cuidados com a saúde, segundo Camargo (2007). Podendo haver coinfeção de VHB, devido ao grande número de novos casos que ocorre a cada ano.

Apesar da AIDS constituir um tema bem difundido em nosso país, através de vários meios de comunicação, atualmente é grande a incidência de casos, sendo observado considerável número de infectados em exames de sangue, naqueles possíveis doadores durante o processo de captação. Assim, torna-se de grande importância a apresentação de propostas voltadas para ações de conscientização, pela gravidade e importância da infecção da hepatite B e também para HIV, na qual geralmente observa-se quadros assintomáticos em alguns casos, nos quais ignoram-se o problema, no entanto são indivíduos portadores, sendo portanto potenciais transmissores da doença.

## **MATERIAIS E MÉTODOS.**

A detecção da presença de anticorpos contra o vírus da Hepatite B foi realizada no Setor de Sorologia do Banco de Sangue de Ourinhos, durante os testes de rotina, utilizando-se de técnicas baseadas em imunoenaios (ELISA). Foram incluídos no trabalho, em um total de 39266 doadores de sangue voluntários.

Foi utilizado para o diagnóstico, os Métodos de Teste Imunoenzimático para HbsAg, o qual foi baseado na técnica de ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay), conforme descrito em (TRABULSI e ALTERTHUM 2005).

Um outro teste foi realizado, utilizando-se do Teste imunoenzimático de anticorpos Anti-HBc totais, o qual consiste em um teste competitivo baseado na utilização de poços de poliestireno revestidos com anticorpos monoclonais anti-HBc, tendo também como base a Técnica de ELISA (Enzyme-linked Immunosorbent Assay), conforme também descrito em (TRABULSI e ALTERTHUM 2005).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os índices elevados de casos de hepatite B no país, verifica-se que órgãos de saúde deveriam dar maior atenção para esta doença, que traz grandes prejuízos aos cofres públicos, não somente enfatizar a AIDS, pois ambas tem semelhanças em sua forma de contágio, sendo que os problemas causados pela hepatite B são muito graves, se não houver entendimento do possível portador. Através de pesquisas realizadas no período de 2002 a 2007, foram verificadas uma considerável incidência de doadores do Banco de sangue de Ourinhos, os quais estavam infectados com o vírus da hepatite B e que foram triados inicialmente como doadores, porém encontravam-se infectados pelo vírus de HIV. É de grande valia para a população os dados e informações sobre esse tema, no entanto foi observado que os índices de infecções pelo VHB em vários períodos, eram maiores que os índices de portadores do HIV, obtidos em 2002. Foram coletadas amostras de sangue de 6400 possíveis doadores tendo como resultados 0,10% reagentes HbsAg e 0,06% reagentes HIV. Em 2003 foram obtidas amostras de 6994 doadores, sendo destes 0,15% reagentes para HbsAg e 0,01% reagentes para HIV. No ano de 2004 obteve-se de 6481 doadores o índice de 0,07% reagentes para HbsAg e 0,07% reagentes para HIV. Em 2005, o número de doadores foi de 6413, entre os quais, encontrou-se 0,03% reagentes para HbsAg e 0,01% reagentes para HIV. No entanto, em 2006 foram coletadas amostras de 6476 doadores, entre estes 0,04% reagentes para HbsAg e 0,01% reagentes para HIV, enquanto em 2007 foram detectados de 6502 doadores o percentual de 0,06% reagentes HbsAg e 0,03% reagentes HIV. Tais resultados encontram-se descritos na Tabela e podem ser comparados na Figura 1.

**Tabela 1.** Índices de positividade para VHB e HIV.

	Amostras	HbsAg Reagentes	HIV Reagentes
2002	6400	7 (0,10%)	4 (0,06%)
2003	6994	11 (0,15%)	1 (0,01%)
2004	6481	5 (0,07%)	5 (0,07%)
2005	6413	2 (0,03%)	1 (0,01%)
2006	6476	3 (0,04%)	1 (0,01%)
2007	6502	4 (0,06%)	2 (0,03%)

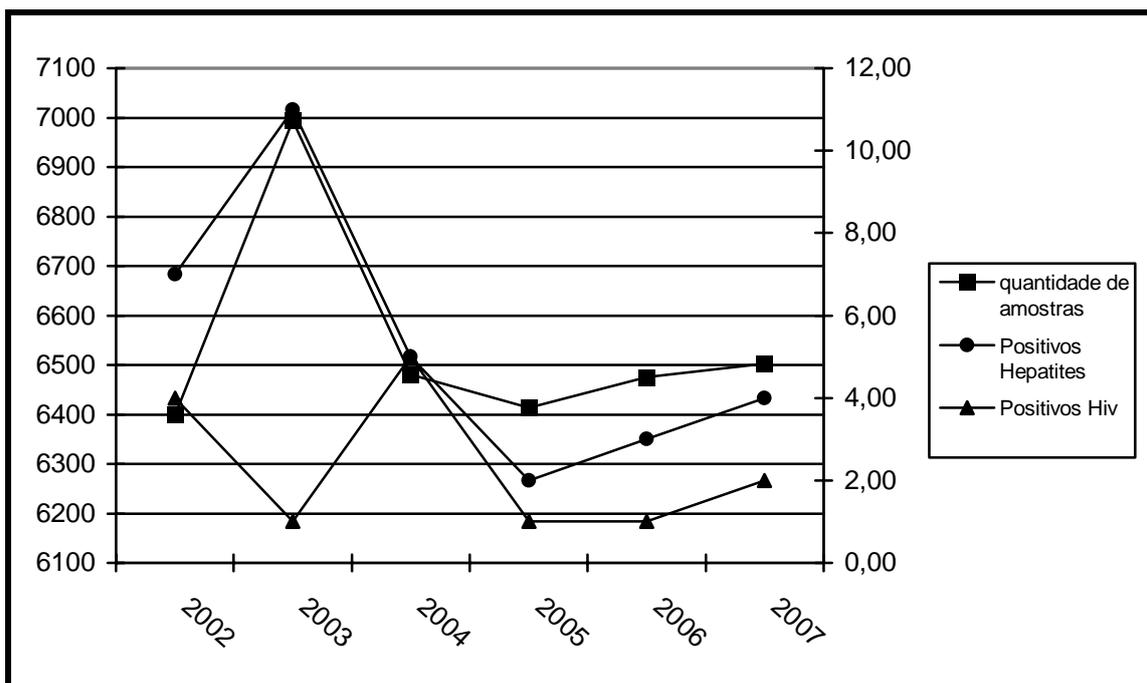


Figura 1. Índices de positividade para VHB e HIV.

## CONCLUSÃO

Mesmo o número de doadores soropositivos tendo diminuído, em relação aos anos anteriores, o percentual dos portadores de VHB ainda é mais elevado que os de HIV. No entanto a atenção não deve diminuir, pois os possíveis doadores eram voluntários interessados em doar seu sangue para outros indivíduos e não cidadãos que fizeram exames preocupados com sua saúde.

Neste trabalho foram levantadas informações relevantes sobre uma das principais doenças epidemiológicas diagnosticadas no mundo: a Hepatite B. Ao fornecer tais informações e conhecimento de como pode ser transmitida e prevenida esta doença, pode-se diminuir também os riscos de contaminação, já que as Hepatites constituem um grave problema de saúde pública mundial.

Ao contrário do HIV, que é divulgado na mídia através de vários meios de comunicação, a hepatite também deveria ter uma atenção maior, pois refere-se a uma doença que atinge um grande número populacional, podendo evoluir para óbito, se não diagnosticada e tratada no início da infecção .

## REFERÊNCIAS

- BERDASQUERA, C.D; GALINDO, S.B.M; GALA, G.A.: Hepatitis viral A: seis años de vigilancia en Guanajay. **Rev Cubana Med Gen Integr**, Ciudad de La Habana, v. 22, n. 3, p.0-10, 2006.
- BRASIL. **Guia de vigilância epidemiológica**. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005, 815 p.
- CAMARGO, B, V; BOTELHO, L. J. Aids, sexualidade e atitudes de adolescentes sobre proteção contra o HIV. **Revista Saúde Pública**, v.41, n.1, p.61-68, fev. 2007.
- FERREIRA, C.T; SILVEIRA, T.R.: Hepatites virais: aspectos da epidemiologia e da prevenção. **Revista brasileira epidemiologia**. São Paulo, v.7, n.4, p.473-487, 2004.
- GARCIA L.P; FACCHINI L.A.: Vacinação contra a hepatite B entre trabalhadores da atenção básica à saúde. **Cad. Saúde Pública**, v.24, n.5, p.1130-1140, maio 2008.
- MARTINS, A.M.E.B.L.; BARRETO, S.i.M.: Vacinação contra a hepatite B entre cirurgiões dentistas. **Rev. Saúde Pública**, v.37, n.3, p.333-338, jun. 2003.
- TRABULSI, L.R.; ALTERTHUM, F. **Microbiologia**. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2005, 718 p.
- ZAQUIEU, A.P.V. Os desafios da alteridade: considerações sobre gênero e sexualidade entre militantes de uma ONG/Aids carioca. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, jan./mar, v.13, n.1, p.33-54, 2006.