

# Frequência de HBsAg em Porteiros Aplicando ao Laboratório de Saúde Pública

**Mohammed ustman**

University of Gazi, Turkey

Email: [ustman7@gmail.com](mailto:ustman7@gmail.com)

## Abstrata

**Objetivo:** As infecções pelo vírus da hepatite B são um dos maiores problemas de saúde do mundo. O HBV transmitido principalmente por via parenteral pode ser encontrado no sangue, mas com menos frequência em fluidos corporais, como saliva, sêmen, suor e lágrimas, e a transmissão pode ocorrer por via percutânea. Por esta razão, é importante investigar o HBsAg em triagem de portadores para a saúde pública. **Material e Métodos:** Neste estudo, ELISA de micropartículas de frequência de HBsAg (Vitros 3600, Ortho-Clinical Diagnostics) em amostras de soro levadas ao Ministério da Saúde Afyonkarahisar Saúde Pública Laboratório para triagem de porteiros de funcionários de setores como alimentação, limpeza e turismo entre setembro de 2011 e março de 2012. Foi pesquisado por método. As amostras com uma reação positiva foram verificadas executando o mesmo kit uma segunda vez. Resultados e dados foram avaliados retrospectivamente. **Resultados:** Um total de 1.961 porteiros, 311 (15,8%) mulheres, com idade entre 18-65, foram incluídos no estudo, 1.096 do porteiro era alimentação (56,0%), 312 era turismo Foi determinado que ele trabalhava na limpeza (4,0%) setor e 470 (24,0%) deles eram novos contratados. A positividade do HBsAg foi encontrada em 39 (1,9%) portadores, sendo cinco mulheres. Constatou-se que 32 (82,0%) dos porteiros HBsAg positivos trabalhavam no setor de alimentação, 4 (10,3%) trabalhavam no setor de limpeza e 3 (7,7%) eram novos contratados. **Conclusão:** A maioria dos estudos epidemiológicos sobre hepatite B em nosso país mostra que a transmissão horizontal intrafamiliar ou intracomunitária do HBV na infância e adolescência está na vanguarda. Além das aplicações parenterais, fluidos corporais como saliva, suor e lágrimas também são proeminentes na transmissão horizontal comunitária. Por esse motivo, é importante verificar o HBsAg em triagens de portadores em termos de saúde pública. (Jornal de Hepatite Viral 2012; 18 (1): 57-9)

**Palavras-chave:** HBsAg, Porter, Soroprevalência



## A. INTRODUÇÃO

A infecção pelo vírus da hepatite B (HBV), comum em todo o mundo, é um problema de saúde pública global com aproximadamente 378 milhões de portadores (Franco et al., 2012). Existem cerca de 3-5 milhões de portadores de HBsAg na Turquia (Duman et al., 2009). A importância clínica do HBV deve-se à sua causa tanto nas infecções agudas fatais como na sua associação com doenças crônicas (hepatite crônica, cirrose hepática e cancro do fígado).

De acordo com a taxa de portadores do HBV, o mundo é dividido em regiões de alta, média e baixa endemicidade. Assim, o Oriente Médio, alguns países do leste europeu e a bacia do Mediterrâneo são considerados áreas endêmicas médias com uma taxa de 2-8% (Franco et al., 2012). Embora a soropositividade do HBsAg mostre diferenças regionais em nosso país, é de 3,4% nas regiões ocidentais e 8,0% no leste e sudeste da Anatólia (Mehmet et al., 2005).

O vírus da hepatite B é transmitido principalmente por via parenteral. Além disso, pode ser transmitida por via percutânea (qualquer situação em que a integridade da pele seja prejudicada) ou pelo contato de sangue e fluidos corporais infecciosos (como sêmen, saliva) para a mucosa. Sexo com parceiro infectado, equipamento de preparação de drogas injetáveis, etc. O uso de drogas intravenosas nas quais materiais compartilhados são compartilhados, nascimento de uma mãe infectada, contato com o sangue ou ferida aberta da pessoa infectada, exposição ao HBV com um picada de agulha ou ferimento por facada, ou com navalha, navalha, tesoura de unha ou escova de dentes da pessoa infectada. Também pode ser transmitido pelo compartilhamento de materiais que possam entrar em contato (Aşılması, 2009).

O HBV infeccioso é encontrado em altas concentrações no sangue e no soro. No entanto, outros fluidos corporais, como sêmen e saliva, também são infecciosos (Aşılması, 2009). Indivíduos HBsAg positivos, bem como indivíduos com infecção crônica pelo HBV, são potencialmente infecciosos. Porque o HBV mantém sua vitalidade em superfícies em temperatura ambiente por pelo menos 7 dias e a contaminação ocorre pelo contato com superfícies contaminadas (Shepard, 2006).

Neste estudo, objetivou-se investigar a frequência de HBsAg em amostras de soro colhidas daqueles que se inscreveram no Laboratório de Saúde Pública de Afyonkarahisar para triagem de porteiros.

## **B. MÉTODO**

Foram incluídos neste estudo os transportadores que trabalhavam em setores como alimentação, limpeza, turismo e novos recrutas que se candidataram ao Laboratório de Saúde Pública Afyonkarahisar do Ministério da Saúde para triagem de rotina de porteiros entre setembro de 2011 e março de 2012. O HBsAg foi investigado em amostras de soro retiradas dos carregadores pelo método ELISA de micropartículas (Vitros 3600, Ortho-Clinical Diagnostics). As amostras com uma reação positiva foram verificadas executando o mesmo kit uma segunda vez.

## **C. RESULTADO E DISCUSSÃO**

Um total de 1.961 porteiros, 311 (15,8%) mulheres, com idade entre 18 e 65 anos, foram incluídos no estudo. Constatou-se que 1096 dos porteiros (56,0%) trabalhavam no sector alimentar, 312 (16,0%) no turismo, 83 (4,0%) no sector da limpeza e 470 (24,0%) eram novos recrutas. . A soropositividade para HBsAg foi detectada em 39 (1,9%) portadores, (Shepard et al., 2006) dos quais eram mulheres. Constatou-se que 32 (82,0%) dos porteiros HBsAg soropositivos trabalhavam no setor de alimentação, (Aşılması, 2009) (10,3%) trabalhavam no setor de limpeza e 3 (7,7%) eram novos contratados (Tabela 1).

**Tabela 1. Distribuição dos portadores de HBsAg positivos por grupos ocupacionais e gênero**

|                      | HBsAg positivo<br>mulher | HBsAg positivo<br>cara | total |
|----------------------|--------------------------|------------------------|-------|
| Comida (n=1096)      | 4                        | 28                     | 32    |
| Nova entrada (n=470) | -                        | 3                      | 3     |
| Turismo (n=312)      | -                        | -                      | -     |
| Limpeza (n=83)       | 1                        | 3                      | 4     |
| Total (n=1961)       | 5                        | 34                     | 39    |

Os exames laboratoriais no âmbito do exame porteiro são realizados nos Laboratórios de Saúde Pública. Para além dos exames laboratoriais no âmbito do exame de porteiro, é também realizado o rastreio de HBV para os que trabalham nos setores do turismo, limpeza, especialmente os que trabalham no setor alimentar, e os recém-contratados para trabalhar nestes setores. Para isso, a positividade do HBsAg é investigada em portadores.

A epidemiologia global da infecção pelo HBV é dividida em 3 categorias de acordo com a proporção da população soropositiva para HBsAg: alta, moderada e baixa endemicidade (Custer et al., 2004). Nosso país está na região de média endemicidade (2-8%) em termos de soropositividade para HBsAg. Embora a soropositividade do HBsAg mostre diferenças regionais em nosso país, é em média 3,4% nas regiões ocidentais e 8,0% no leste e sudeste da Anatólia (Mehmet et al., 2005). Gurol et al (2006) relataram soropositividade para HBV como 4,1% em um estudo realizado em doadores de sangue entre 1989-2004.

Em vários estudos que investigaram a soroprevalência de HBsAg em nosso município localizado na região oeste do nosso país, a taxa de soropositividade foi encontrada entre 1,3-8,7%. Altındış et al. (2001; 2006, 2011) em doadores de sangue saudáveis de nossa cidade 1999-2000; Em seus estudos entre 2001-2005 e 2001-2010, encontraram a frequência de HBsAg de 8,7%, 1,9% e 1,3%, respectivamente. Yilmazer et al. (2004) encontraram uma frequência de HBsAg de 2,9% em um estudo que realizaram entre 2000 e 2003 em gestantes saudáveis em nossa cidade. Demirtürk et al. (2006)

encontraram prevalência de HBsAg de 6,6% em indivíduos saudáveis que compareceram ao hospital universitário de nossa cidade para consultas de rotina entre 2002 e 2004. Em nosso estudo, a soropositividade para HBsAg foi de 1,9%, de acordo com os dados de estudos realizados em diversos grupos saudáveis em nossa cidade.

Goz et al. (1994) encontraram soropositividade para HBsAg de 6,7% no exame de porter realizado em um funcionário de uma fábrica de alimentos em Ancara em 1994. Por outro lado, Cengiz et al. (1998) verificaram que a soropositividade do HBsAg foi de 3,8% em um estudo realizado em 1998 em uma equipe que trabalhava em uma cantina de um banco. Diminuição da soropositividade do HBsAg ao longo do tempo. Pode ser atribuído à prática rotineira em grupos, tomando medidas de proteção.

#### D. CONCLUSÃO

Como resultado, observa-se que a positividade do HBsAg diminuiu nos últimos anos, e é semelhante ao nosso estudo, tanto em nossa região quanto em nosso país. Esse resultado pode ser explicado pela implantação de medidas de proteção no HBV.

#### REFERÊNCIAS

1. Franco, E., Bagnato, B., Marino, M. G., Meleleo, C., Serino, L., & Zaratti, L. (2012). Hepatitis B: Epidemiology And Prevention In Developing Countries. *World Journal Of Hepatology*, 4(3), 74.
2. Duman, Y., Kaysadu, H., & Tekerekoğlu, M. S. (2009). *Hepatit B virüsü enfeksiyonunun seroprevalansı*. Inonu Univ Fakül Derg (J Inonu Univ Med Facul).
3. Mehmet, D., Meliksah, E., Serif, Y., Gunay, S., Tuncer, O., & Zeynep, S. (2005). Prevalence Of Hepatitis B Infection In The Southeastern Region Of Turkey: Comparison Of Risk Factors For HBV Infection In Rural And Urban Areas. *Jpn J Infect Dis*, 58(1), 15-9.
4. Aşılamaşı, T. S. H. B. (2009). Dünyadaki ve Ülkemizdeki Durum. *Viral Hepatit*, 309-351.
5. Shepard, C. W., Simard, E. P., Finelli, L., Fiore, A. E., & Bell, B. P. (2006). Hepatitis B Virus Infection: Epidemiology And Vaccination. *Epidemiologic reviews*, 28(1), 112-125.
6. <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-2416/portor-muayenelerine-esas-laboratuar-tetkikleri.html>(01.06.2012).
7. Custer, B., Sullivan, S. D., Hazlet, T. K., Iloeje, U., Veenstra, D. L., & Kowdley, K. V. (2004). Global Epidemiology Of Hepatitis B Virus. *Journal of clinical gastroenterology*, 38(10), S158-S168.
8. Gurol, E., Saban, C., Oral, O., Cigdem, A., & Armagan, A. (2006). Trends in Hepatitis B and Hepatitis C Virus Among Blood Donors Over 16 Years in Turkey. *European journal of epidemiology*, 21(4), 299-305.
9. Altındış, M., & Koçoğlu, F. (2001). Afyon Bölgesi Kan Donörlerinde Viral Enfeksiyon Etkenlerinin Araştırılması. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 58(2), 61-66.

10. Altındış, M., Kalaycı, R., Koçoğlu, F., & Aktepe, O. C. (2007). Afyonkarahisar ili kan donörlerinde beş yıl süre ile enfeksiyon etkenlerinin araştırılması. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 8, 1-4.
11. Altındış, M., Aslan, S., & Kalaycı, R. (2011). Kan Vericilerde Hbsag, Anti-HCV, Anti-HIV Ve Sifilis Seroprevalansı. *Sakarya Tıp Dergisi*, 1(1), 22-26.
12. Yılmaz, M., Altındış, M., Cevrioğlu, S., Fenkci, V., Aktepe, O., & Sırthan, E. (2004). Afyon Bölgesinde Yaşayan Gebe Kadınlarda Toksoplazma, Sitomegalovirus, Rubella, Hepatit B, Hepatit C Seropozitiflik Oranları. *Kocatepe Tıp Dergisi*, (5), 49-53.
13. Demirtürk, N., Demirdal, T., Toprak, D., Altındış, M., & Aktepe, O. C. (2006). Hepatitis B And C Virus in West-Central Turkey: Seroprevalence in Healthy Individuals Admitted to A University Hospital for Routine Health Checks. *The Turkish Journal Of Gastroenterology: The Official Journal Of Turkish Society Of Gastroenterology*, 17(4), 267-272.
14. Göz, M., Cengiz, A. T., Kiyan, M., Dolapçı, G. İ., & Tibet, M. (1994). Yemek Fabrikası ve Lokanta Personeline ELISA Testi ile HBsAg ve Anti-HBs Sonuçları. *Ankara Tıp Mecmuası (The Journal Of The Faculty Of Medicine)*, 47, 265-72.
15. Cengiz, A. T., Karaarslan, A., Kiyan, M., Göz, M., & Dolapçı, G. İ. (1998). Bir Bankanın Yemekhanesinde Görevli Personelin Serumlarında Hbsag Ve Anti-Hbs' Nin Araştırılması. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 51(1), 1-4.