

CONHECIMENTO E SITUAÇÃO VACINAL DE HEPATITE B EM GRADUANDOS DE ENFERMAGEM

KNOWLEDGE AND HEPATITIS B VACINAL SITUATION IN NURSING GRADUANTS

BRISA CRISTINA RODRIGUES **CARDOSO**¹, PÉTERSON DANILO DE OLIVEIRA LIMA **GOIANO**^{2*}, TATYANNE SILVA **RODRIGUES**³, LIDIANE CRISTINA DE SOUSA **GOMES**⁴, GRAZIELE DE SOUSA **COSTA**⁵, KARINNA ALVES AMORIM DE **SOUSA**⁶

1. Enfermeira pela Faculdade do Piauí; 2. Enfermeiro pela Faculdade do Piauí, Pós-Graduado em Saúde Pública e da Família e Pós-Graduando em Supervisão e Gestão Escolar com Docência Superior pela Faculdade Kurios e Enfermagem Obstétrica pelo Instituto de Ensino superior Múltiplo; 3. Enfermeira pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, Mestranda da Universidade Federal do Piauí, Preceptora do Curso de Enfermagem da Faculdade do Piauí; 4. Enfermeira pela Faculdade do Piauí. Pós-Graduanda do curso de Especialização em Urgência e Emergência da Unipós; 5. Enfermeira pela Faculdade do Piauí. Pós-Graduanda do curso de Especialização em Urgência e Emergência da Unipós. 6. Enfermeira pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, Doutoranda em Enfermagem UFPI, Mestre em Enfermagem UFPI, Especialista em Gestão de Controle a Tuberculose pela FIOCRUZ.

* Rua A, 61, Vila Mariana, Santa Cruz, Campo Maior, Piauí, Brasil. CEP:64280-000 danilogoianoenf@outlook.com

Recebido em 29/03/2017. Aceito para publicação em 10/06/2017

RESUMO

A Hepatite B (HB) é considerada a mais grave das hepatites virais, pois pode causar doença hepática crônica, cirrose hepática e carcinoma hepatocelular, ocasionando, anualmente, de 500 a 700 mil óbitos no mundo. O estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento e a situação vacinal de Hepatite B em graduandos de enfermagem. Trata-se de uma pesquisa de campo descritiva, transversal com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída de 275 alunos do curso de enfermagem, a coleta dos dados ocorreu no mês de junho de 2016, as variáveis estudadas foram: dados sociodemográficos, conhecimento e situação do calendário vacinal para Hepatite B. A maioria dos participantes eram do sexo feminino (78,18%), na faixa etária de 18 a 25 anos (61,45%), (90,90%) da amostra referiram ter alguma informação conceitual sobre Hepatites B e C, Com relação à informação e imunização para Hepatite B, (85,09%) referiram saber que existe imunização, (61,82%) sabem quantas doses da vacina são administradas e (69,09%) relataram estar devidamente vacinados.

PALAVRAS-CHAVE: Conhecimento, vacinação, Hepatite B, vulnerabilidade em saúde.

ABSTRACT

Hepatitis B (HB) is considered the most serious of viral hepatitis, as it can cause chronic liver disease, liver cirrhosis and hepatocellular carcinoma, causing, annually, 500 to 700 thousand deaths worldwide. The objective of this study was to evaluate the knowledge and vaccination status of Hepatitis B in nursing undergraduates. This is a cross-sectional, descriptive field research with a quantitative approach. The sample consisted of 275 students of the nursing course, the data collection occurred in June 2016, the variables studied were: sociodemographic data, knowledge and status of the vaccine schedule for Hepatitis B. Most of the participants were female (78.18%), in the age group of 18 to 25 years old (61.45%), (90.90%) of the sample reported having some conceptual information about Hepatitis B and C, with respect

to information and immunization for Hepatitis B, (85.09%) reported knowing that there is immunization, (61.82%) know how many doses the vaccine is administered and (69.09%) reported being properly vaccinated.

KEYWORDS: Knowledge, vaccination, Hepatitis B, health vulnerability.

1. INTRODUÇÃO

A Hepatite B (HB) é considerada a mais grave das hepatites virais, pois pode causar doença hepática crônica, cirrose hepática e carcinoma hepatocelular, ocasionando, anualmente, de 500 a 700 mil óbitos no mundo. No Brasil, de 2000 a 2011, ocorreram 9.659 óbitos, a maioria na região sudeste (47,3%) e sul (20,4%)¹.

Somado a esses agravos, tem-se a notória importância das hepatites virais, em especial as hepatites B e C, em face do seu potencial de cronificação a médio e longo prazo e pela possibilidade de complicações das formas agudas, além de sua distribuição em larga escala ao redor do mundo².

Entre 1999 a 2011, foram notificados, em âmbito nacional, mais de 120.000 casos confirmados da infecção e mais de 80.000 casos de hepatite C, com predominância para ambas infecções na região sudeste. A prevalência de positividade sorológica indicativa de exposição para o Vírus da Hepatite B (VHB) foi de 7,4% e para o Vírus da Hepatite C (VHC) foi de 1,38%, na faixa etária entre 10 e 69 anos³.

Dados da vigilância epidemiológica do Piauí evidenciam uma queda no número absoluto de notificações de Hepatites Virais, de 621 casos em 2008, para 351 casos em 2012, o que pode indicar uma prevalência oculta em função da subnotificação de casos, que tem como determinante o diagnóstico tardio caracterizado pela dificuldade no acesso a testagem. Dentre as hepatites virais, evidenciou-se que no período

de 2007 a 2012, a hepatite B foi a segunda mais prevalente no estado, seguida da hepatite C⁴.

Observa-se, o aumento do número de casos em adolescentes, considerado um grupo populacional vulnerável, pelas suas características, com tendência ao uso de drogas ilícitas, a relações sexuais sem proteção e a múltiplos parceiros, com risco elevado de exposição ao vírus da hepatite B (VHB). A positividade na adolescência é preocupante, pois se mantém durante a fase adulta¹.

A hepatite B é uma doença potencialmente contagiosa, mais passível de prevenção através de imunização, em que o indivíduo pode adquirir imunidade através de forma ativa, através da estimulação do seu sistema de defesa, por meio de vacinas⁵.

O Ministério da Saúde (MS) calcula, anualmente, a cobertura vacinal acumulada de HB, a fim de identificar a população residual suscetível e avaliar a necessidade de desencadear intensificações vacinais e/ou ampliação da faixa etária na vacinação de rotina¹. Contudo, aproximadamente 10% a 20% dos indivíduos vacinados não alcançam os títulos protetores de anticorpos. Para os trabalhadores da saúde, o Ministério da Saúde recomenda que, 30 dias após a administração da última dose do esquema vacinal contra a hepatite B, sejam realizados exames sorológicos para controle dos títulos de anticorpos⁶.

Assim, conhecer o comportamento epidemiológico da hepatite B tem sido alvo de estudos nos últimos anos, no Piauí desenvolveram um levantamento epidemiológico para detectar a prevalência de marcadores sorológicos para hepatite B em usuários que utilizavam os serviços do Laboratório Central do Piauí⁷.

A hepatite C representa um dos maiores problemas para a saúde pública mundial devido à sua gravidade e elevada taxa de cronicidade, podendo evoluir para doença hepática crônica, cirrose e até mesmo hepatocarcinoma, caracterizando-se como a maior causadora de óbitos entre todos os tipos de hepatites⁸. Estima-se que o HCV afeta mais de 185 milhões de pessoas em todos os continentes e que mais de 350 mil pessoas morrem a cada ano devido às doenças hepáticas relacionadas a hepatite C⁹.

Com mais de 60% de chance de cronicização, a hepatite C já causa mais mortes do que a AIDS nos Estados Unidos. O equivalente a 3% da população mundial possui a infecção, com o registro anual em média de 350 mil mortes. O principal desafio encontra-se no diagnóstico precoce o que reflete no acesso ao tratamento, já que baixa porcentagem dos infectados faz uso da terapêutica específica¹⁰. A cronicidade da hepatite C pode resultar em complicações graves como a fibrose hepática progressiva, cirrose, insuficiência hepática ou carcinoma hepatocelular, estes estão associados a significativos custos adicionais para atendimento ambulatorial, serviços hospitalares e medicamentos prescritos¹¹. A maior barreira para a prevenção primária da hepatite C é a ausência de uma vacina eficaz ou profilaxia pós-exposição, o que limita

o cuidado preventivo básico para evitar o contato com vírus. O perfil epidemiológico e a identificação dos fatores de risco para o HCV na população são de extrema importância para a criação e avaliação de programas/políticas de saúde¹².

É de extrema importância conhecer a imunidade individual de profissionais e estudantes da área da saúde a fim de identificar e corrigir falhas na cobertura para doenças imunopreveníveis. Recomenda-se, principalmente em relação aos estudantes, efetuar as correções antes do contato com os pacientes, para evitar a exposição a riscos desnecessários¹³.

Diante do exposto, observa-se a importância do conhecimento de graduandos acerca das hepatites, suas formas de transmissão, meios de prevenção, imunização e atualização vacinal, visto que, estes graduandos serão futuros profissionais da área da saúde e conseqüentemente educadores em saúde.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo descritiva, transversal com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado na instituição de ensino superior privada no Piauí. A população do estudo foi composta pelo universo de estudantes do curso de enfermagem, matriculados em 2016 (n=364), no período da coleta dos dados. A amostra tomada como universo segue por oportunizar o acesso da população à pesquisa e ampliar o alcance dos objetivos propostos no estudo. A escolha deste curso se deu em face de os seus estudantes obterem no decorrer da graduação, informações específicas sobre hepatite B.

A amostra foi constituída de 275 alunos, destes, 89 não participaram da pesquisa, os que se recusaram a participar, os que estiveram ausentes da instituição na data da coleta de dados e os menores de idade.

Os dados foram digitados com a utilização do Software *Excel* versão 2010. Realizaram-se análises univariadas, por meio de estatísticas descritivas simples (distribuição de frequências absolutas, percentuais simples e medidas de tendência central). Os achados mais significativos foram discutidos com base na literatura produzida sobre o tema e expostos por meio de tabelas.

Para a realização da pesquisa, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Paulista– UNIP para aprovação, e aprovado sob o número de CAAE: 56434616.2.0000.5512. Aos participantes, foi apresentado o termo de consentimento livre e esclarecido garantida a confidencialidade, a privacidade, a não estigmatização e a não utilização de informações em prejuízo das pessoas, conforme os princípios norteadores dispostos na Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, que aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos¹⁴.

3. RESULTADOS

A Tabela 01 apresenta os dados sociodemográficos da população em estudo, com maioria do sexo feminino

78,18%, enquanto o sexo masculino representa apenas 21,82%, a faixa etária de maior predominância foi a 18 a 25 anos, o que equivale a 61,45%. A cor mais representativa dos participantes foi parda/ mestiça, obtendo um percentual de 61,81%, quanto à situação conjugal solteiro/ separado/ viúvo representaram 72,72% da amostra.

Tabela 1. Caracterização sociodemográficos dos estudantes de enfermagem de uma faculdade privada no Piauí (n=275).

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	60	21,82
Feminino	215	78,18
Idade		
De 18 a 25	169	61,45
Maior que 25	106	38,55
Cor		
Branca	53	19,28
Negra	40	14,54
Amarela	12	4,37
Parda/mestiça	170	61,81

Quando questionados quanto as informações sobre Hepatites, os resultados foram apresentados na tabela 02, onde 90,90% da amostra referiram ter alguma informação conceitual sobre Hepatites B e C, 9,1% não tinham informações sobre Hepatites B e C. Com relação ao conhecimento de como se dá a transmissão 81,09% sabiam como é transmitido as hepatites B e C, e os que referiram que sabem em parte como se dá a transmissão, 8,73% para hepatites B e C.

Como se dá a transmissão sobre as hepatites B e C, 47,8% responderam que era através de sangue, 40% pelas relações sexuais desprotegidas, 11,95% pela transmissão vertical e 0,25% responderam ser por outras formas.

Tabela 2. Dados relacionados à informação sobre Hepatite B e C dos estudantes de enfermagem de uma faculdade privada no Piauí (n=275).

Dados Relacionados à informação sobre Hepatite B e C	n	%
Tem informação conceitual		
Sim	250	90,9
Não	25	9,1
Sabe como é transmitido		
Sim	223	81,09
Não	28	10,18
Em Parte	24	8,73
Como se dá a transmissão*		
Sangue	196	47,8
Relações Sexuais Desprotegidas	164	40,0
T. Vertical	49	11,95
Outros	1	0,25

A Tabela 03 apresenta as informações referentes à imunização para hepatite B, onde 85,09% afirmaram saber que existe vacina para Hepatite B e 14,91% desconheciam a informação, referente às doses que são administradas 61,82% sabiam quantas doses são administradas e 38,18% não sabiam. Quando

questionados sobre sua situação vacinal e o esquema para Hepatite B se está completo ou não 69,09% afirmaram que estão imunizados e 30,91% estão com suas vacinas atrasadas para hepatite B.

Tabela 3. Imunização para Hepatite B dos estudantes de enfermagem de uma faculdade privada no Piauí (n=275).

Imunização para Hepatite B	n	%
Sabe se existe vacina para hepatite B		
Sim	234	85,09
Não	41	14,91
Sabe quantas doses são administradas		
Sim	170	61,82
Não	105	38,18
O esquema para Hepatite B está completo		
Sim	190	69,09
Não	85	30,91

4. DISCUSSÃO

Um dos grandes avanços na prevenção e na promoção em saúde tem sido romper os elos da cadeia de transmissão de doenças por meio da administração de imunobiológicos. Dentre os instrumentos de política de saúde pública, a vacina ocupa um lugar de destaque, e, no Brasil, as estratégias de vacinação têm alcançado altos índices de eficiência e servido de parâmetro para iniciativas semelhantes em outros países¹⁵.

A caracterização do estudo mostrou que a maioria dos participantes eram do sexo feminino, evidenciando assim, semelhança com estudo realizado em uma instituição pública de ensino superior, em Fortaleza-CE¹⁶, no qual a amostra final 63,4% também era do mesmo sexo, fato este devido grande parte dos estudantes de enfermagem ainda apresentar predominância do sexo feminino. A faixa etária de idade foi predominante de 18 a 25 anos, sendo assim uma população jovem. A maioria dos estudantes se considerou, como sendo de raça parda/ mista. Quanto à situação conjugal de maior valor deu-se por solteiro/separado/viúvo.

De acordo com estudo realizado em uma instituição de ensino privado do interior paulista¹⁷, quanto ao conhecimento dos estudantes universitários da saúde sobre as formas de transmissão da hepatite B, 80,8% reconhecem que o vírus pode ser transmitido por via parenteral, 83,9% pela transmissão vertical e 78,3% pela transmissão através do aleitamento materno.

Com relação à informação e imunização para hepatite B, os dados foram apresentados na tabela 03, na qual grande maioria dos estudantes, referiram saber que existe imunização para hepatite B, mais da metade afirmaram saber quantas doses da vacina são administradas, um ponto bastante positivo, pois elucida assim, que este assunto é importante para a formação acadêmica e profissional. Ainda questionados sobre a situação atual do calendário vacinal, mais da metade dos participantes responderam que estão imunizados, fato importante para a diminuição das vulnerabilidades acerca da Hepatite B, já que a vacinação é a maneira

mais eficaz.

Um estudo sobre a situação vacinal realizado em Minas Gerais¹⁸, confirma que a maioria dos estudantes estavam com seu calendário vacinal atualizado, representando 65,4% destes. Outro estudo que buscou descrever a situação vacinal e os fatores associados à realização do esquema vacinal completo dos estudantes do primeiro período dos cursos de enfermagem, farmácia e medicina em Minas Gerais¹⁹, mostrou que somente 24,5% dos estudantes participantes da pesquisa estavam com seus calendários vacinais atualizados.

Sobre o esquema para hepatite B estar atualizado ou não, a grande maioria afirmou que sim, e em um estudo sobre a situação vacinal e sorológica para hepatite B em profissionais da estratégia saúde da família, no município de Divinópolis — MG⁵, refere que 93,2% dos trabalhadores da área da saúde estavam com seu esquema para hepatite B atualizado, enquanto que na pesquisa em estudo, os estudantes de enfermagem, apresentaram um número menor de esquemas completos da vacina, facilitando assim, o risco para adquirir a patologia, visto que estes estudantes e futuros profissionais da área da saúde estarão bem mais expostos ao risco de contaminação, risco de acidentes com materiais perfurocortantes e o esquema completo é a principal maneira de prevenção. Um estudo realizado na Itália²⁰, mostrou um percentual de 94,7% de alunos da área da saúde vacinados contra hepatite B. Os autores apontaram, como um fator contribuinte, a grande adesão dos acadêmicos à obrigatoriedade do cartão vacinal atualizado para profissionais da área da saúde. Este dado remete aos achados do presente estudo. Embora os acadêmicos conheçam ser obrigatória a atualização do cartão de vacina, a instituição não apresenta nenhum tipo de política de restrição ao ingresso ou acesso dos acadêmicos que não possuem seu sistema vacinal em dia.

Assim, percebe-se que é uma necessidade imediata a obrigatoriedade do cartão de vacina para ingresso dos acadêmicos da área da saúde, reduzindo riscos pertinentes às atividades laborais dos estudantes.

5. CONCLUSÃO

Infere-se que os graduandos de enfermagem têm conhecimento sobre a vacinação, porém isso não é suficiente para que estejam imunizados, sabem quantas doses são administradas e se estão com seus calendários vacinais atualizados ou não.

Considera-se urgente a implantação de uma política com ênfase na prevenção de doenças infecciosas, principalmente ocupacionais, aos estudantes da área de saúde. Sugere-se a inclusão da apresentação do cartão de vacinação e campanhas mais efetivas por parte das instituições para uma maior taxa de imunização entre os graduandos.

6. REFERÊNCIAS

[1] Pudselco P, Koehler AE, Biseltto LHL. Impacto da vacinação na redução da Hepatite b no Paraná. Rev. Gaúcha Enferm.

- 2014 Mar; 35(1):78-86.
- [2] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Hepatites virais: o Brasil está atento. 3. ed. Brasília: Ministério da saúde, 2008a.
- [3] Brasil. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em saúde, departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Boletim epidemiológico: Hepatites Virais; Brasília; 2012.
- [4] Piauí. Secretaria de Estado da Saúde. Coordenação Estadual de Doenças Transmissíveis /Supervisão de DST/AIDS. Relatório da vigilância epidemiológica das DST/AIDS e sífilis. Teresina, 2012.
- [5] Oliveira VC, Guimarães EAA, Souza DAS, Ricardo RA. Situação vacinal e sorológica para hepatite B em profissionais da estratégia saúde da família. Rev. Rene, Fortaleza, 2011; 12(n. Esp.):960-5.
- [6] Fraguás AS, Silvino ZR, Flash DMAM, *et al.* Imunização Contra Hepatite B: uma outra questão de saúde do trabalhador de enfermagem. R. Pesq.: Cuid. Fundam. Online 2013; 5 91):3150-58.
- [7] Araújo, TME, Sá SC, Santos AS *et al.* Prevalência da hepatite B em usuários do laboratório central do Piauí. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro. 2012; 20(2):229-34.
- [8] Neto JR, Cubas MR, Kusma SZ, Olandoski M. Prevalência da hepatite viral C em adultos usuários de serviço público de saúde do município de São José dos Pinhais - Paraná. Rev. bras. epidemiol., São Paulo. 2012; 15(3):627-638.
- [9] Rosa F, Carneiro M, Duro LN, Valim ARM, *et al.* Prevalência de anti-HCV em uma população privada de liberdade. Rev Assoc Med Bras, São Paulo. 2012; 58(5):557-560.
- [10] Domingez, B. Quebrando o silêncio. Revista RADIS: comunicação em saúde. Rio de Janeiro. 2012; 116:9-15.
- [11] Luciani F, Bretana NA, Teutsch S, Amin J, *et al.* A prospective study of hepatitis C incidence in Australian prisoners. Addiction. 2014; 109(1):1695–1706.
- [12] Falquetto TC, Endringer DC, Andrade TU, Lenz D. Hepatitis C in prisoners and non-prisoners in Colatina, Espírito Santo, Brazil. Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences. São Paulo. 2013; 49(4):737-744.
- [13] Neto JAC, Sirimarco MT, Leite ICG, *et al.* Situação vacinal dos discentes da faculdade de medicina da UFJF-MG. Revista Brasileira de Educação Médica. 2010; 34(2):270-277;2010.
- [14] Brasil. Resolução 466/2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde, Brasília, 12 dez. 2012.
- [15] Pôrto A, Ponte CF. Vacinas e campanhas: as imagens de uma história a ser contada. Hist Cienc Saude Manguinhos. 2003; 10(Supl 2):725-42.
- [16] Bezerra EO, Chaves ACP, Pereira MLD, Melo FRG. Análise da Vulnerabilidade Sexual de Estudantes Universitários ao HIV/Aids. Revista Rene, 2012.
- [17] Rossi GC, Afonso PMD, Oliveira SLG, Furlan MLS. Hepatites B e C: O conhecimento dos estudantes universitários da área da saúde. Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2010; 18(1): 38-41.
- [18] Neto JAC, Sirimarco MT, Leite ICG, Gonçalves MPC, *et al.* Situação vacinal dos discentes da faculdade de medicina da UFJF-MG. Revista Brasileira de Educação Médica. 2010; 34(2):270-277..
- [19] Oliveira VC, Guimarães EAA, Flôr CR, Pinto IC. Situação vacinal dos estudantes da Universidade Federal de São João Del Rei, 2009. Rev. Min. Enferm. 2012; 16(4):588-593.
- [20] Trevisan A, Borella-Venturini M, Di Marco L. Compliance with hepatitis B virus vaccine: A matter of force? Am J Infect Control. 2005; 34: 465-6.