

VALOR PREDITIVO DO RELATO DE VACINAÇÃO CONTRA HEPATITE B EM INDIVÍDUOS EM SITUAÇÃO DE RUA DE GOIÂNIA, GO.

Thaynara Lorrane Silva MARTINS¹, Raquel Silva PINHEIRO², Paulie Marcelly Ribeiro dos Santos CARVALHO³, Luana Rocha da Cunha ROSA⁴, Márcia Maria de SOUZA², Ana Luiza Neto JUNQUEIRA², Sheila Araujo TELES², Marcos André de MATOS², Karlla Antonieta Amorim CAETANO⁵

¹Estudante de IC da Faculdade de Enfermagem da UFG. **Orientanda:** thaynara3@hotmail.com

² Docente da Faculdade de Enfermagem da UFG.

³ Doutoranda do Programa de Pós graduação em Enfermagem da UFG

⁴ Mestranda da Faculdade de Enfermagem da UFG

⁵ Docente da Faculdade de Enfermagem da UFG. **Orientadora:** karllacaetano@gmail.com

Resumo:

Atualmente, o Programa Nacional de Imunização do Brasil recomenda e oferta a vacina contra hepatite B para todos os indivíduos independente da idade ou condições de vulnerabilidade. Para a avaliação da cobertura vacinal, estudos mostram que o relato de vacinação para hepatite B é um método eficaz para indicar imunização prévia. Entretanto, não existem dados sobre este método de avaliação vacinal em grupos vulneráveis ao HBV em Goiânia, Goiás. O objetivo desta investigação foi identificar o valor preditivo da informação verbal sobre a vacinação contra hepatite B, quando comparada aos títulos anti-HBs isolados, em indivíduos em situação de rua, acolhidos em uma casa de abrigo de Goiânia, Goiás. Acredita-se que conhecer esta realidade é de extrema importância, uma vez que estas informações contribuirão para reformulação de políticas públicas de saúde regional e nacional, bem como com a efetividade desta medida preventiva.

Autorização legal: O estudo foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, protocolo nº045/13

Palavras-chave: Valor Preditivo dos Testes; Pessoas em situação de rua; Vacinas contra hepatite B.

Apoio financeiro: Projeto com fomento do PROEXT\UFG edital 04/2012.

Trabalho selecionado para a JNIC pela instituição: UFG.

Introdução:

Estima-se em 240 milhões o número de portadores crônicos do vírus da hepatite B (HBV) no mundo (WHO, 2013). O DNA do HBV pode ser detectado no sangue e outros fluidos corporais como sêmen e secreções vaginais, portanto o vírus pode ser transmitido por via parental, vertical e sexual, sendo considerada uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) (BRASIL, 2015a). A cada ano no Brasil cerca de 17 mil casos são confirmados de HBV. Nos anos de 2013 e 2014, foram notificados mais de 17 mil casos. A principal via de transmissão da hepatite B no Brasil é a sexual, sendo responsável por 52,7% dos casos (BRASIL, 2015b).

Desde a introdução da vacina, no final dos anos 90, pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), a faixa etária de abrangência tem sido ampliada gradativamente. Hoje, o SUS recomenda a vacinação para todas as pessoas, independente da idade e/ou com condições de vulnerabilidade (BRASIL, 2015a).

A vacina contra hepatite B é preconizada em um esquema de três doses, nos meses 0, 1 e 6 (BRASIL, 2010), todavia estudos mostram o desafio de administrar e completar o esquema vacinal em alguns grupos populacionais, seja por carência de iniciativas públicas e/ou pela baixa adesão à vacinação (VALLABHANENI et al., 2004).

Considerando que alguns grupos estão em condição de vulnerabilidade à infecção ao HBV, como indivíduos em situação de rua (NUNES; ANDRADE, 2009; PINTO et al., 2014), avaliar a cobertura vacinal e propor intervenção imediata, por meio da administração da vacina contra hepatite B, é extremamente importante para a quebra da

cadeia de transmissão desta infecção (MORAES; RIBEIRO 2008,). Para a avaliação da cobertura vacinal, estudos mostram que o relato de vacinação para hepatite B é um método eficaz para indicar imunização prévia (PEREIRA et al, 2010)

Por outro lado, não existem estudos sobre a sensibilidade e especificidade do relato vacinal contra hepatite B em grupos vulneráveis em nossa região.

Portanto, o objetivo desta investigação foi identificar o valor preditivo da informação verbal sobre a vacinação contra hepatite B, quando comparada aos títulos anti-HBs isolados, em indivíduos em situação de rua, acolhidos em uma casa de abrigo de Goiânia, Goiás.

Metodologia:

Trata-se de um estudo observacional, analítico, de corte transversal realizado no período de agosto de 2014 a junho de 2015. A população alvo foi constituída de indivíduos em situação de rua, abrigados em uma casa de passagem no município de Goiânia-Goiás, Brasil Central. Assim, 353 participantes em passagem pela Casa de Acolhida Cidadã integraram o estudo.

Adotamos como critério de inclusão os indivíduos com idade igual ou acima de 18 anos, sem residência adequada e fixa e que estavam albergados em uma casa de apoio mantida pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia-GO. Foram excluídos do estudo os indivíduos que estavam sob o efeito de drogas ilícitas e do álcool.

Todos os candidatos elegíveis foram convidados a participar do estudo e para aqueles que aceitaram foi oferecido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para leitura e assinatura. Posteriormente, todos foram entrevistados face a face, em locais privativos nas dependências da instituição de abrigo. O roteiro estruturado foi composto por dois grupos de questões: 1- características sociodemográficas e 2- antecedentes de vacinação contra o HBV.

Após a entrevista foram coletados 10 mL de sangue, por punção venosa, para testagem dos marcadores sorológicos da hepatite B (HBsAg, anti-HBs e anti-HBc).

Os dados foram analisados em programa estatístico STATA, versão 12.0. A análise descritiva foi realizada por meio de distribuição de frequências, média e desvio padrão.

Prevalências foram estimadas com intervalo de confiança de 95%. Foram calculados o valor preditivo positivo, valor preditivo negativo, sensibilidade e especificidade do relato de vacinação contra hepatite B.

Resultados e Discussão:

Participaram do estudo 353 indivíduos em situação de Rua em Goiânia, Goiás, no ano de 2014 e 2015. Do total, 81,3% eram do sexo masculino, 59,8% solteiros, 70% possuíam até 8 anos de estudo e a maioria recebiam menos de meio salário mínimo por mês. Somente 19,4% (69/353) apresentaram títulos protetores de anti-HBs isolado, enquanto, considerando o relato vacinal, quase a metade (48,1%) informaram vacinação prévia contra hepatite B. Validando esta informação com as taxas de anti-HBs isolado, observou-se um valor preditivo positivo e uma especificidade para identificar indivíduos imunizados contra hepatite B de 27% e 56,3%, respectivamente. Por outro lado, Pereira et al. (2010) observaram um elevado valor preditivo positivo (>80%) ao comparar o relato de vacinação contra hepatite B ao cartão vacinal de indivíduos adultos de todas regiões do Brasil. Já o valor preditivo negativo e a sensibilidade do relato de vacinação, neste estudo, foram de 87,4% e 66,7%, respectivamente. Diversos fatores podem justificar esta discrepante discordância entre relato vacinal e presença de títulos anti-HBs, entre eles, viés de memória do entrevistado, distorção entre ter recebido esquema vacinal incompleto e relatar esquema vacinal completo (MARTINS et al, 2015) e perdas de títulos anti-HBs isolado daqueles que informaram e receberam vacinação prévia contra hepatite B (HAMMITT et al., 2007).

Conclusões:

Os dados apontam que o relato vacinal contra hepatite B não é um meio eficaz para avaliar a susceptibilidade do indivíduo ao HBV. Sugere-se para grupos marginalizados, como indivíduos em situação de rua, a vacinação contra hepatite B, independentemente do relato prévio da vacina. Para tal, observa-se a necessidade de reformulação das estratégias públicas de saúde regional, com uma maior articulação entre os setores responsáveis pelo cuidado deste grupo marginalizado. A vacinação dos abrigados na casa de apoio é uma medida extremamente eficaz, seja utilizando esquemas tradicionais ou acelerados de vacinação contra hepatite B.

Referências bibliográficas

1. BRASIL. Ministério da Saúde.

- Secretaria de Vigilância em Saúde.
Departamento de Vigilância
Epidemiológica. Parecer técnico n. 4 -
2010 CGPNI/DEVEP/SUS/MS e
DST/AIDS e Hepatites Virais/SVS/MS.
**Atualização da indicação da vacina
hepatite B no serviços de do SUS.**
Brasília: Ministério da Saúde, 2010
2. _____. Ministério da Saúde.
Secretaria de Vigilância em Saúde,
Departamento de DST, Aids e
Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e
Diretrizes Terapêuticas para Atenção
Integral às Pessoas com Infecções
Sexualmente Transmissíveis.**
Brasília, 2015a. 122p.
 3. _____. Ministério da Saúde.
Secretaria de Vigilância em Saúde,
Departamento de DST, Aids e
Hepatites Virais. **Boletim
Epidemiológico das Hepatites Virais.**
Brasília, 2015b
 4. NUNES, E. L. G.; ANDRADE, A. G. de.
Adolescentes em situação de rua:
prostituição, drogas e HIV/AIDS em
Santo André, Brasil. **Psicologia &
Sociedade**, v. 21, n. 1, p. 4554, 2009.
 5. PINTO, V. M. et al. Prevalência de
Sífilis e fatores associados a população
em situação de rua de São Paulo,
Brasil, com utilização de Teste Rápido.
Revista Brasileira de Epidemiologia,
v.17, n. 2, p.341-354,2014
 6. VALLABHANENI, S. et al. Prisoner's
attitudes toward Hepatitis B
vaccination. **The New England
Journal of Medicine**, New York, v. 38,
p. 828-833, 2004.
 7. WHO. Hepatitis B. **World Health
Organization**, 2013. Disponível em:
<<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/en/>>. Acesso em: 08. Mar
.2017
 8. MARTINS, A. M. E. B. L. et al. Fatores
associados à imunização contra
Hepatite B entre trabalhadores da
Estratégia Saúde da Família. **Revista
Brasileira de Enfermagem**, v.68, n.1,
p. 84-92, 2015
 9. HAMMITT, L. L. et al. Hepatitis B
immunity in children vaccinated with
recombinant hepatitis B vaccine
beginning at birth: a follow-up study at
15 years. **Vaccine**. V. 25, p. 6958-
6964, 2007.
 10. PEREIRA, L. M. M. B. et al. Estudo da
prevalência de base populacional das
infecções pelos vírus das hepatites A,
B e C nas Capitais do Brasil. **Relatório
Técnico**. Universidade de