

Queda de cobertura vacinal de hepatite B entre 2015 e 2020

Humberto de Sousa Fontoura²; Habyla Thalya Alves Madureira Curado¹; Thales Vieira Medeiros Freitas¹; Carla Guimarães Alves²; Sandra Cristina Guimarães Bahia Reis²; Welton Dias Barbosa Vilar²

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.
2. Docente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.

RESUMO: A hepatite B é uma das doenças com mortalidade considerada alta no Brasil e no mundo, sendo, portanto, um sério problema global de saúde pública. A principal forma de combate à hepatite B é a vacinação e a sua diminuição pode colocar a vida de muitos em risco. Sendo assim, este artigo tem como objetivo analisar a queda da cobertura vacinal de Hepatite B entre 2015 a 2020 e apontar as possíveis causas para isto. Para realização da pesquisa foram utilizados dados obtidos do sistema DATASUS sobre vacinação de Hepatite B no Brasil de 2015 a 2020, além de artigos científicos publicado em base de dados de 2017 a 2021. Foi possível observar que em 2015 a cobertura vacinal para hepatite B era superior a 90%, sofrendo uma queda importante em 2016, apresentando uma retomada nos anos de 2017 e 2018, caindo consideravelmente nos anos de 2019 e 2020, dados que se mostram preocupantes, principalmente pelo aumento de casos e possibilidade de uma nova epidemia

Palavras-chave: hepatite viral B; cobertura vacinal; doenças preveníveis por vacina; movimento anti-vacina.

INTRODUÇÃO

A Hepatite B faz parte das hepatites virais que tem como causas principais o vírus da hepatite A (HVA), da hepatite B (HVB), da hepatite C (HVC), da hepatite d (HVD) e da hepatite E (HVE). A hepatite B é uma das principais causas de hepatite em humanos, sendo considerada um problema de saúde pública em vários países do mundo, incluindo o Brasil (VIANA et al. 2017).

A mortalidade da hepatite B é considerada alta, ultrapassando 650.000 pessoas por ano, seja na sua forma aguda, seja na sua forma crônica. Isto ocorre devido ao alto poder de disseminação do vírus da hepatite B, o que faz com que sua contaminação ocorra mesmo com contato com uma pequena carga viral (DA SILVA et al. 2020).

O vírus da hepatite B pertence à família Hepadnaviridae, sendo uma família de vírus DNA de fita dupla que para se replicar, geram moléculas de RNA de fita simples. Eles são envolvidos, esféricos com simetria icosaédrica e diâmetro de cerca de 42nm (MAGNIUS et al. 2020).

A transmissão da hepatite B é multimodal, sendo comum a transmissão por via sexual, bem como por compartilhamento de seringas, agulhas, transfusão de sangue (menos comum) e em acidentes com materiais biológicos. Outra via importante de transmissão é a forma vertical, que ocorre durante o parto (SOUZA, 2017).

Após a contaminação, o vírus passa por um período de incubação que pode durar de 30 a 180 dias o que somado a um período de transmissão de duas a três semanas faz com que ele seja altamente contagioso, mesmo porque este período de transmissão ocorre antes do aparecimento dos sintomas (AZEVEDO et al. 2021).

É importante o acompanhamento da evolução da doença, uma vez que as fases podem ser detectadas com certa precisão, o que favorece o tratamento e o prognóstico. A hepatite B pode se apresentar nas fases aguda, crônica, imune ou susceptível (BARBOSA e FERRAZ, 2019).

A principal forma de combate à hepatite B é a vacinação, que deve ocorrer nas primeiras 24 horas após o nascimento ou o mais imediatamente possível após a exposição ao vírus (AZEVEDO et al. 2021).

Dado o exposto, este artigo tem como objetivo analisar a queda da cobertura vacinal de Hepatite B entre 2015 a 2020 e apontar as possíveis causas para isto.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico de caráter descritivo, a partir de dados secundários relativos à vacinação de Hepatite B, retirados do sistema DATASUS.

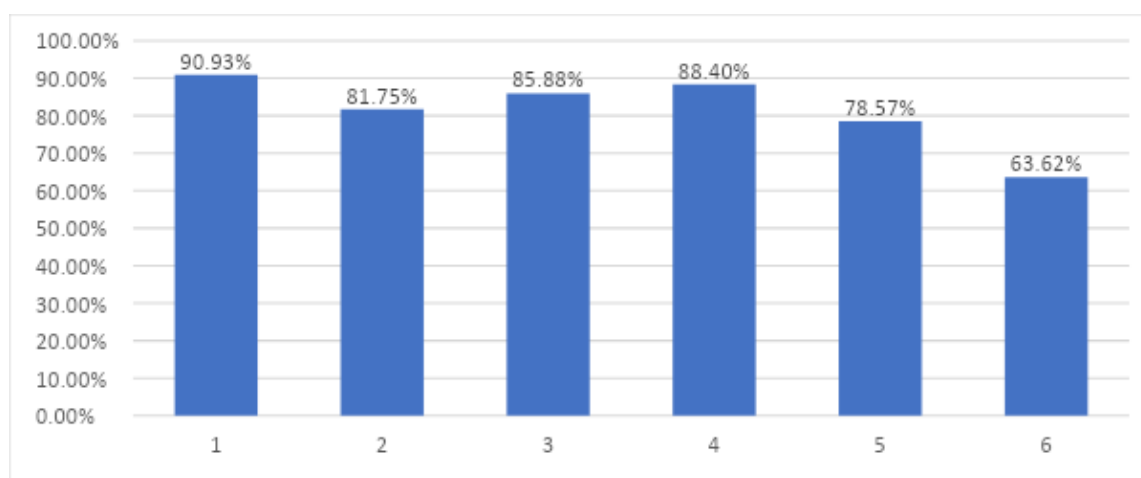
Os dados em questão referem-se à população brasileira e foram extraídos e tratados em planilhas eletrônicas sendo calculadas as porcentagens da cobertura vacinal para hepatite B entre 2015 a 2020.

Artigos científicos das bases de dados indexadas foram utilizados para embasar a discussão, sendo admitidos artigos de 2017 a 2021. Utilizou-se os seguintes descritores: Hepatite, Hepatite Viral B, Coleta de dados, HBsAg e Epidemiologia.

RESULTADOS

Após análise dos dados, foi possível observar que em 2015 a cobertura vacinal para hepatite B era superior a 90%, sofrendo uma queda importante em 2016, apresentando uma retomada nos anos de 2017 e 2018, caindo consideravelmente nos anos de 2019 e 2020 como mostra a figura 1.

Figura 1 – Cobertura vacinal de Hepatite B entre os anos de 2015 e 2020.



Fonte: NEVES R (2021) em www.uol.com.br

DISCUSSÃO

A queda da vacinação contra a hepatite B é preocupante, visto que entre janeiro de 2010 a maio de 2020 ocorreram 4241 internações no Brasil devido a essa hepatite e as suas complicações. Os casos de internação foram mais prevalentes na região Nordeste, seguida por Norte, Sudeste, Sul e Centro-Oeste (SANTOS et al., 2021).

Além disso, entre 2002 e 2016, na cidade de São Paulo, faleceram 540 pessoas devido à hepatite B, sendo desses, 413 devido à forma crônica e 127 devido à infecção aguda. Dentre esses casos, as principais manifestações foram cirrose hepática e carcinoma hepatocelular (SATO et al., 2020). Esse carcinoma é o câncer mais comum relacionado com a cirrose hepática e a infecção pelo vírus da hepatite B corresponde a um fator de risco para sua ocorrência (FRAXE et al., 2019).

A redução da vacinação de gestantes também impactou não apenas os casos diretos, mas também casos indiretos de transmissão para o recém-nascido. O número de casos encontrados em crianças menores de 1 ano, apesar de representar um pequeno percentual, pode ser explicado pela ocorrência de transmissão vertical, que acontece quando a mãe apresenta infecção aguda ou crônica pelo HBV,

sendo transmitido geralmente através do contato do feto com fluidos corporais, podendo acontecer via intrauterina ou durante o parto (NAKANO et al., 2018).

Em relação ao gênero, observou-se que o masculino apresentou um maior número de casos quando comparado ao feminino, correspondendo a 53% do total, com 258 infectados. Alguns estudos apresentaram resultados semelhantes aos encontrados neste, entretanto, não existem evidências que confirmem uma maior suscetibilidade dos homens à hepatite B, podendo ser explicado por razões comportamentais (TIMÓTEO et al., 2020)

No que diz respeito à faixa etária, a maior porcentagem de infectados por hepatite B foi no intervalo entre 20 a 39 anos, representando 47,54% dos casos, sendo equivalente ao detectado em um estudo da população brasileira entre 2009 e 2012. Pesquisas apontam um aumento no número de casos após os 15 anos de idade, relacionando esse problema especialmente a uma mudança de comportamento e estilo de vida, como a utilização de drogas injetáveis e relações sexuais desprotegidas, entretanto, a literatura demonstra que os mais suscetíveis à infecção são as pessoas que possuem a partir de 21 anos (ZATTI et al., 2013).

CONCLUSÃO

A queda da vacinação contra a hepatite B é um problema de saúde pública, visto que, com menos pessoas imunizadas, há maiores gastos com o tratamento e a recuperação de pacientes internados com a doença. Logo, existe uma forma comprovada de prevenção, que está sendo negligenciada e isso pode resultar em uma reemergência da doença no Brasil.

É necessário que os órgãos públicos reforcem em âmbito nacional a importância da vacinação em toda população, seja ela pediátrica, adolescente e adulta, visto que as consequências da elevação dos casos são refletidas em todas as faixas etárias.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, L. C. P., et al. Vacina contra hepatite B: atualidades e perspectivas. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 4, p. 31-31, 2021.

BARBOSA, G. F. S.; FERRAZ, S. F. Situação epidemiológica das hepatites virais no estado de Goiás: 2013 a 2017. **Revista Científica Da Escola Estadual De Saúde Pública De Goiás "Cândido Santiago"**, v. 5, n. 1, p. 3-11, 2019.

SILVA, T. G. Q., et al. Atualização em hepatite b: revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 97930-97946, 2020.

FRAXE N.H., et al. Chronic hepatitis with virus B and D with hepatocellular carcinoma. **Brazilian Journal of health Review**, v. 2, n. 5, p. 4417-4421, 2019.

MAGNIUS, L. et al. ICTV virus taxonomy profile: Hepadnaviridae. **The Journal of general virology**, v. 101, n. 6, p. 571, 2020.

NAKANO, L. A. et al. Avaliação da prevalência de transmissão vertical de hepatite B em duas gerações consecutivas. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 64, p. 154-158, 2018.

NEVES, R. **Com vacinação em queda histórica, programa está sem comando há 4 meses**. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2021/11/05/com-vacinacao-em-queda-historica-governo-nao-tem-chefe-no-setor-ha-4-meses.htm>>. Acesso em: 23 nov. 2021.

SANTOS A. O., et al. Internações segundo regiões brasileiras devido à hepatite B no sistema único de saúde (SUS). **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 5, p. 46251-46254, 2021.

SATO A. P. S., et al. Tendência de mortalidade por hepatites B e C no município de São Paulo, 2002–2016. **Revista de Saúde Pública**, v. 124, n. 54, 2020.

SOUZA, F. O. Ações de promoção e prevenção à saúde do trabalhador sob risco de exposição e transmissão de hepatites virais. **Revista de APS**, v. 20, n. 1, 2017.

TIMÓTEO, M. V. F. et al. Perfil epidemiológico das hepatites virais no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 6, p. e29963231-e29963231, 2020.

VIANA, D. R. et al. Hepatite B e C: diagnóstico e tratamento. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 4, n. 3, p. 73-79, 2017.

ZATTI, C. A. et al. Hepatite B: conhecendo a realidade brasileira. **Braz J Surg Clin Res**, v. 4, n. 1, p. 5-11, 2013.