



## 10º Simposio de Ensino de Graduação

### A HEPATITE B E A IMPORTÂNCIA DA VACINA NA PREVENÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

#### Autor(es)

---

THAINA VICTORIA SILVEIRA

#### Co-Autor(es)

---

JESSICA BARRIQUELO  
MARIA EVA SANTOS FERNANDES  
VANESSA CARDOSO

#### Orientador(es)

---

ANGELA MARCIA FOSSA

#### 1. Introdução

---

Foi somente no século XVIII foi introduzido pela primeira vez o termo hepatite por Bianchi JB, no clássico trabalho científico denominado História hepática sem Thoria et práxis omnius morborum hepatitis et bÍlis, publicado em 1725. A descoberta da transmissão da hepatite B por inoculação parenteral (B e C) a partir de soros humanos deu-se somente em meados de 1930. (FONSECA, 2010) A hepatite B representa hoje um problema sério em âmbito global, e, segundo a OMS, só no Brasil, a média de casos notificados da hepatite B é de 6,9 por 100 mil habitantes, por isso a sua importância no calendário de vacina nacional. (Brasil, 2010). Dados do Ministério da Saúde relativos ao período de 1999 a 2009 identificaram 96.044 casos confirmados de hepatite B, sendo que mais de 50% dos casos se concentram na faixa etária de 20 e 39 anos e cerca de 90% são agudos (BRASIL, 2011). Segundo a Organização Mundial da Saúde, o vírus da hepatite B é transmitido através de fluídos corporais ou sangue da pessoa infectada, podendo levar a quadros de hepatite aguda ou Crônica, além do respectivo vírus ser de 50 a 100 vezes mais contagioso que o vírus do HIV. (OMS, 2012) Pelas suas estimativas, dois bilhões de pessoas foram contaminadas com o vírus da hepatite B e cerca de 600 milhões de pessoas morrem a cada ano no mundo devido às suas consequências. Na forma aguda da hepatite B, os sintomas podem durar semanas, sendo eles: Icterícia (coloração amarelada na pele e nos olhos), urina escura, dor, fadiga, náuseas, vômitos e dores abdominais extremas. (OMS, 2012)

#### 2. Objetivos

---

Realização de uma revisão de literatura sobre a hepatite B e sua respectiva vacina, além de promover a divulgação de informações sobre a Hepatite B e orientar sobre a importância da vacinação.

#### 3. Desenvolvimento

---

2. Metodologia Estudo de revisão literária usando as palavras-chave Hepatite B, fatores históricos, efeitos adversos e calendário de

vacina. 2.1. Hepatite: Definição, transmissão e diagnóstico. A hepatite é uma inflamação originada no fígado que pode comprometer seu funcionamento normal, sendo causada pelo vírus VHB (vírus da hepatite B), a ingestão de álcool e alguns tipos de medicamentos podem ocasioná-la. As inflamações do fígado normalmente são causadas por vírus, esses vírus conhecidos como A, B, C, D e E; onde se origina os tipos de hepatites. As hepatites crônicas podem causar cirrose e câncer de fígado em adultos. Nos casos da hepatite avançada, os sintomas mais comuns são ascite, inchaço e transtorno mental. (DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO et al, 2006). Também chamada de soro-homólogo, o VHB está presente no sangue, no esperma e no leite materno, a hepatite B é considerada uma doença sexualmente transmissível. Entre as causas de transmissão estão: por relações sexuais sem camisinha com uma pessoa infectada; da mãe infectada para o filho durante a gestação, o parto ou a amamentação; ao compartilhar material para uso de drogas (seringas, agulhas, cachimbos), de higiene pessoal (lâminas de barbear e depilar, escovas de dente, alicates de unha ou outros objetos que furam ou cortam) ou de confecção de tatuagem e colocação de piercings; por transfusão de sangue contaminado. (BRASIL, 2010) O diagnóstico é feito por meio de alguns exames específicos de amostras de sangue para identificação do tipo de vírus que causou a hepatite. Esses testes estão disponíveis nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) e nas Unidades Básicas de Saúde. (SUS). (DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO et al, 2006) Apresenta amplo espectro clínico, desde infecções assintomáticas, oligosintomáticas, até formas fulminantes. A infectividade do vírus da hepatite B (VHB) é de 50 a 100 vezes maior do que a do HIV, e a susceptibilidade à infecção são universais. 2.2. Dados epidemiológicos. Segundo o Centro de Vigilância Epidemiológica, atualmente, no mundo existem 2 bilhões de casos de contato com o vírus, 350 a 400 milhões de portadores crônicos, 4 milhões de infecções agudas por ano e um milhão de óbitos por ano, sendo uma patologia de notificação compulsória desde 1999. (CVE, 2012) Tauil et al (2012), realizaram um estudo descritivo cujo objetivo foi descrever o perfil de mortalidade pelo vírus da hepatite B (VHB) no Brasil e regiões, com base nos dados disponíveis no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) no período de 1º de janeiro de 2000 a 31 de dezembro de 2009. Os autores identificaram a proporção de óbitos por Hepatocarcinoma através da hepatite B com causa associada a taxa de mortalidade padronizada pela população e grupo etário no Brasil. (TAUIL et al, 2012) 2.4. A Vacina O Ministério da Saúde ampliou partir do ano de 2012 a faixa etária para vacinação contra a hepatite B. No ano de 2011, a idade limite para vacinação passou de 19 para 29 anos. Em 2012, o público-alvo será ampliado para pessoas de até 29 anos. A medida vale a partir deste mês. Para isso, em 2011, o Ministério da Saúde ampliou em 163% o quantitativo de vacinas compradas para a hepatite B 83,2 milhões. (BRASIL, 2012). A vacina contra a hepatite B é produzida por um plasmídeo contendo antígeno de superfície B conservado em leveduras, essa vacina não tem o poder de promover infecção, pois ela não contém o DNA, a vacina pode ou não conter o timerosal onde os antígenos AGhBs (antígeno da hepatite B) são absorvidos junto ao hidróxido de alumínio. Em caso de reações alérgicas a esse tipo de componente pode-se aplicar outros tipos de combinações para amenizar os sintomas. (BRASIL, 2006) A vacina contra a hepatite B está disponível desde 1982, (OMS, 2012) sendo dois anos após o estudo de Szmunn et al, pela redução da incidência de infecção. (MORAES et al, 2010) Os sintomas pós vacinais da hepatite B variam desde dor e hiperemia no local da aplicação da vacina representam cerca de 15% a 25% dos casos, provavelmente ocasionados pelo produto adjuvante da vacina, o hidróxido de alumínio em crianças, além de sintomas sistêmicos, apresentando um ou mais sintomas, tais como dor de cabeça, febre leve e/ou fadiga geralmente de 24 a 48 horas após a vacinação. (LUNA et al, 2009) A vacina contra a hepatite B faz parte do calendário de vacinação da criança e do adolescente e está disponível nas salas de vacina do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a sua aplicação em três doses. Ela é indicada para quem tem até 29 anos, 11 meses e 29 dias. A nova medida, determinada pelo Ministério da Saúde, já está valendo desde os primeiros dias de 2012. (BRASIL, 2010) A vacina de Hepatite poderá ser aplicada junto com outras vacinas do calendário vacinal não apresentando comprometimentos ao seu efeito. Recomenda-se o uso da vacina, com algumas recomendações: a dose para pessoas abaixo de 20 anos de idade deve-se aplicar 0,5 ml e pessoas entre 20 anos ou mais essa dose é alterada para 1,0 ml. (DIVISÃO DE HUMANIZAÇÃO, 2006) Crianças menores de um ano devem ser vacinadas nas primeiras 24 horas de vida, a próxima dose será com um mês de vida e após os seis meses completos de vida deverá ser realizada a terceira dose. Entre a primeira dose e a segunda dose deve-se ter um intervalo de um mês, o intervalo entre a terceira dose deve ser quatro meses entre a primeira dose e a terceira dose. (DIVISÃO DE HUMANIZAÇÃO, 2006) A vacina contra a Hepatite B pode ser aplicada intramuscular profunda, no vasto lateral da coxa; em crianças com mais de dois anos de idade, pode ser aplicada na região deltóide. Não pode ser aplicada na região glútea, pois a adoção deste procedimento se associa com menor produção de anticorpos, pelo menos em adultos. A vacina deve ser conservada ainda entre +2 e +8C, não sendo recomendado o congelamento pelo risco de inativação da vacina. (Brasil, 2001) A oferta dessa vacina estende-se, também, a outros grupos em situações de maior vulnerabilidade, independentemente da faixa etária, como: gestantes (após o primeiro trimestre de gestação); profissionais do sexo; profissionais que exerçam atividade na área da saúde, preferencialmente nos cursos de graduação; do setor público ou privado; tatuadores, transplantados e doadores de órgãos sólidos e medula óssea; usuários de drogas; vítimas de abuso sexual; vítimas de acidentes com material biológicos; pessoas com práticas homo ou bissexuais; pessoas infectadas pelo HIV ou imunocomprometidos; podólogos e manicures; policiais civis e militares; população institucionalizada (abrigos de menores, psiquiatria); população penitenciária; potenciais Receptores de múltiplas transfusões sanguíneas ou politransfundidos; portadores de doença sexualmente transmissível; profissionais de funerárias responsáveis pelo preparo dos corpos. (BRASIL, 2012) Em 2011, o limite de idade para a vacinação já havia sido alterado de 19 para 29 anos. Para atender o novo público a partir deste ano, o Ministério da Saúde aumentou em 163% o quantitativo de vacinas contra a doença, Para eficácia na proteção contra a hepatite B, é fundamental que sejam aplicadas três doses da vacina, num intervalo de seis meses. Após a primeira, a segunda aplicação deve ser feita em 30 dias, e a terceira dose, seis meses após a primeira. (OMS, 2012) A contra indicações a esse tipo de vacina, pois ela pode ocasionar reação anafilática até algumas horas após a aplicação, sendo que as pessoas que apresentarem sintomas de contra indicação deve-se interromper o esquema de vacinação. Para uma prevenção eficiente, deve-se aplicar uma série completa de três a quatro doses de hepatite B, o que tem

induzido uma resposta protetora de 90% em adultos e mais de 95% em crianças e adolescentes saudáveis. Os esquemas nacionais de vacinação indicam três doses: em zero, um e seis meses ou quatro doses: em zero, um, dois e 12 meses. (LUNA et al, 2009) Em 2012 ocorreu a mudança no calendário de vacinação, com a chegada da vacina: pentavalente, que reúne em uma só dose a proteção contra cinco doenças (difteria, tétano, coqueluche, Haemophilus influenza tipo b e hepatite B). Antes do mês de Agosto a imunização para estas doenças é oferecida em duas vacinas separadas. (Brasil, 2012)

#### **4. Resultado e Discussão**

---

Estudo de revisão literária levando em consideração dados atuais (dos últimos dez anos) sobre as temáticas abordadas (epidemiologia, etc) levando sempre em consideração o tratamento holístico para a sociedade e o ser humano. É de grande consideração a nova vacina (da tetravalente para a pentavalente) pelo ministério da saúde nacional, em vista do menor número de picadas aplicadas possível, assim causando menor dor á criança.

#### **5. Considerações Finais**

---

Estudo de revisão literária levando em consideração dados atuais (dos últimos dez anos) sobre as temáticas abordadas (epidemiologia, etc) levando sempre em consideração o tratamento holístico para a sociedade e o ser humano. É de grande consideração a nova vacina (da tetravalente para a pentavalente) pelo ministério da saúde nacional, em vista do menor número de picadas aplicadas possível, assim causando menor dor á criança.

#### **Referências Bibliográficas**

---

BRASIL, Ministério da Saúde. Hepatites virais: Brasil está atento, Brasília, Ministério da Saúde, 2005.  
Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/hepatites\\_virais\\_brasil\\_atento.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/hepatites_virais_brasil_atento.pdf)  
Acesso em: 01/07/2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. Calendário vacinal de adolescentes e adulto. 2008.  
Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id\\_area=1448](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1448)  
Acesso em 01/07/12

BRASIL, Ministério da Saúde. Centro de Vigilância Epidemiológica. Julho de 2012.  
Disponível em:  
[http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/hepatite/pdf/aula12\\_hepavirais\\_cabinelli\\_cve.pdf](http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/hepatite/pdf/aula12_hepavirais_cabinelli_cve.pdf)  
Acesso em 01/07/2012

BRASIL, Ministério da Saúde, Programa de Hepatites Virais - HIV/AIDS. Hepatites virais em números.  
Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/hepatites-virais-em-numeros> Acesso em 28/08/12

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Vigilância em Saúde. Maio de 2010.  
Edição 74. OMS reconhece o impacto das hepatites virais.  
Disponível em:  
[http://189.28.128.179:8080/svs\\_informa/svs-em-rede-edicao-74/oms-reconhece-impacto-das-hepatites-virais](http://189.28.128.179:8080/svs_informa/svs-em-rede-edicao-74/oms-reconhece-impacto-das-hepatites-virais)  
Acesso em 30/08/12

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal do Ministério da Saúde. Julho de 2011. Estudo mostra o perfil das hepatites virais nas capitais.  
Disponível em:  
[http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id\\_area=124&CO\\_NOTICIA=13058](http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=13058)  
Acesso em 30/08/12.

BRASIL, Ministério da Saúde. Hepatites em foco. Brasília, 2002.  
Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=18044](http://portal.saude.gov.br/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=18044) Acesso em 30/08/12.

BRASIL, Ministério da Saúde. Saúde oferece duas novas vacinas para crianças. Brasília, Janeiro, 2012. Acesso em 31/08/12.  
Disponível em :  
[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id\\_area=1448](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1448)

---

BRASIL, Ministério da Saúde, 2001. Manual de Normas de vacinação.

Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manu\\_normas\\_vac.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manu_normas_vac.pdf) Acesso em 30/08/2012.

BRASIL, Ministério da Saúde, 2010. Hepatite B.

Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/hepatite-b#> Acesso em 01/07/12

DIVISAO DE IMUNIZACAO et al. Vacina contra hepatite B. Rev. Saúde Pública [online], 2006, vol.40, n.6, pp. 1137-1140. São Paulo. Acesso em 30 de agosto de 2012

FONSECA, JCF. Histórico das hepatites virais. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 2010. 43(3):322-330.

LUNA EJ et al. Eficácia e segurança da vacina brasileira contra hepatite B em recém-nascidos. Revista Saúde Pública 2009.

MORAES JC, LUNA EJ, GRIMALDI, RA. Imunogenicidade da vacina brasileira contra hepatite B em adultos. Revista de Saúde Pública 2010; 44(2): 353-9 São Paulo

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Tradução. Acesso em 30 de agosto de 2012. Ficha n204 Julho de 2012.

Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/en/>

Acesso em 30/08/12

TAUIL MC, et al. Mortalidade por hepatite viral B no Brasil, 2000-2009. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, março de 2012. 28(3):472-478.