

## Análise da situação vacinal contra hepatite B em usuários da profilaxia pré-exposição (PREP) em municípios goianos

Nivaldo Filho Pereira Cunha<sup>1</sup> (IC), Selma Pereira de Lima<sup>2</sup> (IC), Emanuelle Cristine Seixas Silva<sup>3</sup> (PQ), Ingrid Aline de Jesus Gonçalves<sup>4</sup> (PQ), Ana Paula Vieira de Deus<sup>5</sup> (PQ), Patrícia Moreira de Araújo Lisboa<sup>6</sup> (PQ), Lyriane Apolinário de Araújo<sup>7</sup> (PQ), Charlise Fortunato Pedroso<sup>8</sup> (PQ), Carla de Almeida Silva<sup>9</sup> (PQ), Thays Angélica de Pinho Santos<sup>10</sup> (PQ), Raquel Silva Pinheiro<sup>11</sup> (PQ)\*

PIBIC-EM

Câmpus Goiânia Oeste

\* e-mail do pesquisador: raquel.pinheiro@ifg.edu.br

**Palavras Chave:** Profilaxia pré-exposição; HIV; HBV; Vacina contra Hepatite B.

### Introdução

No Brasil, a PrEP ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) é recomendada para profissionais do sexo, transgêneros, homens que fazem sexo com homens (HSH) e parcerias sorodiscordantes. Apesar da disponibilidade da vacina contra hepatite B, estudos têm mostrado uma baixa frequência de HSH e profissionais do sexo vacinados contra essa doença<sup>1,2</sup>. Os motivos da baixa adesão ao esquema vacinal incluem falta de tempo, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, medo da agulha, elevada mobilidade, falta de conhecimento, nível de escolaridade, orientação sexual e estado sorológico para o HIV<sup>3</sup>. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a situação vacinal contra hepatite B em usuários da PrEP em municípios goianos.

### Metodologia

Estudo transversal desenvolvido com dados secundários de usuários da PrEP registrados no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos, no período de maio de 2018 a junho de 2021 dos municípios de Anápolis e Aparecida de Goiânia.

### Resultados e Discussão

Dos 211 participantes, 141 (66,8%; IC 95%: 60,2 – 72,8) apresentaram esquema vacinal completo no primeiro atendimento, seis (2,9%) receberam duas doses, 11 (5,2%) apenas uma dose e 53 (25,1%) sem comprovação vacinal para hepatite B. Em 38 (18,0%; IC 95%: 13,4 – 23,8) participantes foi detectada positividade isolada para o anticorpo anti-HBs, sugerindo vacinação prévia contra hepatite B. A prevalência de cobertura vacinal contra HBV foi menor em indivíduos nascidos antes de 1982 (48,0% vs. 72,6%;  $p < 0,001$ ), com identidade de gênero feminina (34,4% vs. 72,6%;  $p < 0,001$ ), em participantes heterossexuais (34,2% vs. 69,0% em indivíduos bissexuais e 75,0% em homossexuais;  $p < 0,001$ ) e que tinham menos de oito anos de estudo (29,4% vs. 70,5%;  $p = 0,002$ ).

Neste estudo, mais da metade dos participantes apresentaram esquema vacinal completo. Essa prevalência foi maior do que a encontrada em usuários da PrEP do Japão (38,7%)<sup>4</sup>. Essa diferença talvez possa ser explicada tendo em

vista as características do país em comparação. No Japão, a vacina contra hepatite B foi incluída no programa nacional de imunização (PNI) em 2016 para os recém-nascidos, o que pode ter contribuído para menor taxa de vacinação.

A prevalência de cobertura vacinal contra hepatite B foi menor em indivíduos nascidos antes de 1982 e heterossexuais. Esse achado é reflexo da implementação da política de vacinação no Brasil. Desde 1998, o imunobiológico está disponível para recém-nascidos, em 2010, foi disponibilizado para grupos considerados mais vulneráveis, incluindo, HSH e profissionais do sexo e somente em 2016, foi ampliado para toda a população brasileira, possibilitando assim que indivíduos mais velhos fossem vacinados.

A associação entre escolaridade (proxy de nível socioeconômico) e adesão à vacina contra hepatite B é bem documentada na literatura, tanto na população em geral quanto em segmentos específicos, como portadores de diabetes e HSH. De fato, indivíduos com baixo nível educacional apresentam menor conhecimento sobre a infecção pelo HBV, o que pode comprometer a adesão à vacina.

### Conclusões

Os dados evidenciam a importância de se intensificar ações de vacinação contra hepatite B entre usuários da PrEP, independente da idade, orientação sexual e nível educacional. Ainda, destaca-se a possibilidade de realização do esquema acelerado nos meses 0, 1 e 2, de modo a melhorar a adesão a vacina e conferir proteção mais rapidamente nesse segmento populacional.

1. CARNEIRO, L. M. et al. Outreach hepatitis B vaccination of female sex workers in central-west Brazil: immunization status, compliance, and immune response. *J Public Health Manag Pract*, v. 20, no. 6, p. 662-6. 2015.
2. OLIVEIRA, M. P. et al. Prevalence, Risk Behaviors, and Virological Characteristics of Hepatitis B Virus Infection in a Group of Men Who Have Sex with Men in Brazil: Results from a Respondent-Driven Sampling Survey. *PLoS One*, v. 11, no. 8, p. e0160916. 2016.
3. QUEIROZ, A. A. F. L. N. et al. Factors associated with self-reported non-completion of the hepatitis B vaccine series in men who have sex with men in Brazil. *BMC Infect Dis*, v. 19, no. 1, p. 335. 2019.
4. MIZUSHIMA, D. et al. Prophylactic effect of PrEP against HBV infection among MSM. Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections, abstract 1025, March 2020.