AVALIAÇÃO DA SOROCONVERSÃO ANTI-HBS APÓS VACINAÇÃO CONTRA HEPATITE B EM ACADÊMICOS DE MEDICINA

Autor(res)

Eunice Stella Jardim Cury
Gabriella De Jesus Gusmão Cavalcante Luna
Erica Prevital Nery
Maria Giulia De Melo Mendes Bonaldi
Gabriella Darbello Torres Lopes
Ana Carla Gomes Rosa
Arabela Barbosa Sena Martinelli

Categoria do Trabalho

Iniciação Científica

Instituição

UNIVERSIDADE ANHANGUERA - UNIDERP

Introdução

A hepatite B é uma infecção viral relevante em saúde pública pela capacidade de causar doenças crônicas e mortes evitáveis. O vírus da hepatite B (HBV), da família Hepadnaviridae, transmite-se por sangue, secreções sexuais e da mãe para o filho no parto (BRASIL, 2023).
Segundo a OMS (2024), as hepatites virais são a segunda maior causa de morte por agentes infecciosos, atrás apenas da tuberculose. Anualmente, 1,4 milhão de pessoas morrem por essas infecções, e mais de 80% dos casos estão ligados ao HBV. A forma crônica pode evoluir silenciosamente até cirrose e carcinoma hepatocelular, principais responsáveis pela mortalidade (OMS, 2024).
No Brasil, a triagem é feita pela detecção do HBsAg em exames laboratoriais e testes rápidos disponíveis no SUS (BRASIL, 2023). O diagnóstico precoce é essencial para reduzir a transmissão e complicações.
A vacinação é a principal medida preventiva, oferecida gratuitamente pelo PNI em todas as idades. Adultos recebem três doses, e lactentes são imunizados nos primeiros meses de vida, em esquema integrado à pentavalente (BRASIL, 2025).
Indivíduos saudáveis apresentam elevada proteção após a série completa, comprovada pelo anti-HBs, marcador de imunidade (PCDT, 2023). A vacina induz células T e B de memória, garantindo resposta rápida em contatos futuros com o vírus (ABBAS; LICHTMAN; PILLAI, 2022).
Alguns fatores, como obesidade, tabagismo, imunodeficiências e esquemas inadequados, reduzem a resposta vacinal. Por isso, recomenda-se testagem sorológica em grupos de risco, como profissionais e estudantes da saúde (PCDT, 2023), devido à maior exposição a acidentes perfurocortantes.
Acadêmicos de Medicina, ao iniciarem práticas, estão particularmente vulneráveis, reforçando a importância da vacinação completa e da sorologia. Este estudo avaliou a resposta sorológica em cinquenta e quatro acadêmicos de Medicina da Uniderp previamente vacinados.

Objetivo

Analisar a taxa de soroconversão para anti-HBs após vacinação contra hepatite B em acadêmicos do primeiro ao oitavo semestres, com esquema vacinal completo e comprovado na carteira vacinal, realizado no semestre da última dose da vacina ou semestres anteriores.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo transversal analítico, com abordagem quantitativa, realizado na Faculdade de Medicina da Universidade Anhanguera-Uniderp, em Campo Grande/MS, conforme Edital Funadesp 2024/2025. A amostra incluiu acadêmicos do 1º ao 8º semestre que atenderam aos critérios de inclusão e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram incluídos acadêmicos que haviam recebido todas as doses da vacina contra hepatite B antes do semestre analisado. Foram excluídos participantes com esquema vacinal incompleto, ausência de comprovação das datas, esquema incorreto ou sorologia positiva para HBV.

Embora o cálculo amostral estimasse 284 participantes distribuídos por semestre, até o momento foram incluídos 54, sendo 21 homens e 33 mulheres. A seleção ocorreu por amostragem não probabilística por cotas, seguindo a ordem de aceite.

A coleta de dados envolveu questionário estruturado, apresentação da carteira de vacinação e coleta de sangue para titulação do Anti-HBs, realizada no CEMED por duas pesquisadoras graduadas em Enfermagem, em ambiente adequado e seguro. A sorologia foi processada em laboratório certificado, e os resultados foram fornecidos individualmente. Os dados foram inseridos na planilha do Microsoft Excel 2010.

A pesquisa envolveu riscos mínimos, como desconforto na coleta sanguínea e eventual constrangimento ao responder o questionário, mitigados com medidas de segurança, acolhimento e confidencialidade. Como benefício, os acadêmicos receberam orientação sobre a resposta vacinal e, quando necessário, foram instruídos quanto à revacinação, conforme as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações.

Resultados e Discussão

Das 54 amostras analisadas, 38 (70,4%) apresentaram resultado não reagente para anti-HBs (<10 mUI/mL), indicando ausência de soroconversão após a vacinação contra hepatite B. As 16 restantes (29,6%) foram reagentes (10 mUI/mL), com títulos protetores de anticorpos, evidenciando que apenas uma parcela da amostra desenvolveu imunidade adequada.

Gráfico 1: Distribuição dos resultados-38 não reagentes (<10 mUI/mL) e 16 reagentes (10 mUI/mL).

Na estratificação por sexo biológico, entre os não reagentes, 22 eram mulheres e 16 homens; entre os reagentes, 11 eram mulheres e 5 homens. Esses dados mostram que, em ambos os sexos, houve predominância de indivíduos sem títulos protetores, reforçando a necessidade de monitoramento sorológico contínuo.

Gráfico 2: Distribuição dos não reagentes segundo o sexo (16 homens e 22 mulheres).

Os participantes reagentes foram ainda subdivididos conforme a intensidade da resposta imunológica: alto título de reatividade (100 mUI/mL) e baixo título (10–99 mUI/mL), segundo categorização da OMS. Seis indivíduos apresentaram títulos elevados, indicando resposta robusta e proteção de longa duração, enquanto dez apresentaram títulos baixos, próximos ao mínimo de proteção, sugerindo necessidade de acompanhamento e possível reforço vacinal.

Gráfico 3: 6 participantes reagentes com alto título e 10 participantes reagentes com baixo título.

Na caracterização clínica e epidemiológica, não foram identificadas gestantes ou fumantes, e a maioria dos participantes era saudável, embora alguns relataram comorbidades como hipertensão, alergias ou problemas metabólicos leves. O histórico vacinal apresentou heterogeneidade: alguns foram vacinados na infância, outros

anos antes da coleta; parte recebeu imunização na rede pública, enquanto outros foram vacinados na rede privada, refletindo variações no acesso e seguimento do esquema vacinal.

A taxa de soroconversão de 29,6% encontrada neste estudo foi inferior a estudos semelhantes, como o realizado em acadêmicos da Faculdade de Medicina de Barbacena, MG, que relatou 66,3%. Essa diferença pode estar relacionada ao tempo decorrido desde a última dose, idade dos participantes, estado nutricional, presença de comorbidades e fatores individuais, todos reconhecidos na literatura como interferentes na resposta imunológica.

Estudos indicam que a eficácia da vacina contra hepatite B pode declinar com o tempo, especialmente após 9 a 11 anos da vacinação (Revista de Saúde Coletiva, 2020). Por isso, a adesão completa ao esquema vacinal e a realização periódica de testes sorológicos são fundamentais para garantir proteção adequada. Um estudo na Universidade Federal do Piauí demonstrou que 62,2% dos estudantes de odontologia completaram o esquema, mas 12,5% não apresentaram soroconversão, reforçando a necessidade de monitoramento individual (Revista Brasileira de Medicina Tropical, 2020).

Em concordância com esses achados, este estudo evidencia a importância de estratégias de prevenção e controle da hepatite B, incluindo educação em saúde, adesão rigorosa ao esquema vacinal, monitoramento sorológico periódico e implementação de programas de reforço vacinal. Além disso, políticas públicas que garantam acesso universal à vacina e orientações claras sobre acompanhamento imunológico são essenciais para reduzir a incidência, a prevalência e as complicações associadas à hepatite B na população geral, especialmente entre profissionais e estudantes da saúde, que apresentam maior risco ocupacional de exposição.

Conclusão

Este estudo mostrou que 70,4% dos estudantes de medicina não apresentaram soroconversão adequada após a vacinação contra hepatite B, permanecendo sem imunidade protetora. Entre os reagentes, a maioria apresentava títulos baixos, próximos ao mínimo de proteção. Esses achados reforçam a importância do monitoramento sorológico contínuo, do reforço vacinal quando necessário, da adesão completa ao esquema de imunização e da implementação de protocolos institucionais que garantam proteção efetiva, segurança ocupacional e ações educativas permanentes para a saúde coletiva.

Agência de Fomento

FUNADESP-Fundação Nacional de Desenvolvimento do Ensino Superior Particular

Referências

ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A. H.; PILLAI, S. Imunologia celular e molecular. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de vigilância em saúde, 4. ed. Brasília, 2023. Disponível em: gov.br/saude. Acesso em: 07 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Calendário Nacional de Vacinação 2025. Brasília, 2025. Disponível em: gov.br/saude/vacinacao. Acesso em: 07 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. PCDT-HBV. Brasília, 2023. Disponível em: gov.br/conitec/relatorios/2023. Acesso em: 07 ago. 2025.

OMS. Global progress report on HIV, viral hepatitis and STIs, 2024. Geneva: WHO, 2024. Disponível em: who.int/9789240099726. Acesso em: 07 ago. 2025.

REIS, N. R. S. et al. Soroconversão em acadêmicos de medicina após vacinação contra hepatite B. Rev. Soc. Bras. Med. Trop., v. 46, n. 2, p. 194–197, 2013. Disponível em: doi.org/10.1590/0037-8682-1761-2013. Acesso em: 07 ago. 2025.

SOUZA, M. T. et al. Resposta imune à vacina contra hepatite B em estudantes da saúde. Rev. Bras. Educ. Méd., v. 39, n. 3, p. 392–396, 2015. Disponível em: doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e00792014. Acesso em: 07 ago. 2025.

CAMPOS, J. M.; CHEVTCHOUK, L.; OLIVEIRA, D. M. Perfil de imunização da hepatite B em estudantes de medicina, Barbacena, MG. Rev. Méd. Minas Gerais, v. 29, p. S62-S64, 2019. Disponível em: rmmg.org/2562. Acesso em: 14 ago. 2025.

OLIVEIRA, D. M.; CHEVTCHOUK, L.; CAMPOS, J. M. Situação vacinal de discentes da UFJF: avaliação transversal. Rev. Bras. Educ. Méd., v. 44, n. 1, 2020. Disponível em: scielo.br/rbem/8ppk5Ty95YYWK8Zmt6F7wCB. Acesso em: 14 ago. 2025.