

VACINAÇÃO CONTRA A HERPES ZOSTER NA POPULAÇÃO-ALVO: CONHECIMENTO, ACESSO E ADEÇÃO

Débora Catarine Balde Sant'Anna - Graduando do Curso de Medicina da Universidade São Judas Tadeu – USJT, Cubatão

Gabriella Alves Villatoro El Hajj - Graduando do Curso de Medicina da Universidade São Judas Tadeu – USJT, Cubatão

Gilson Gabriel Coutinho Carvalho - Graduando do Curso de Medicina da Universidade São Judas Tadeu – USJT, Cubatão

José Vicente dos Santos Neto - Graduando do Curso de Medicina da Universidade São Judas Tadeu – USJT, Cubatão

Erica Vanessa da Mota França Araújo – Mestranda no Programa Ciências do Envelhecimento pela Universidade São Judas Tadeu – USJT, São Paulo

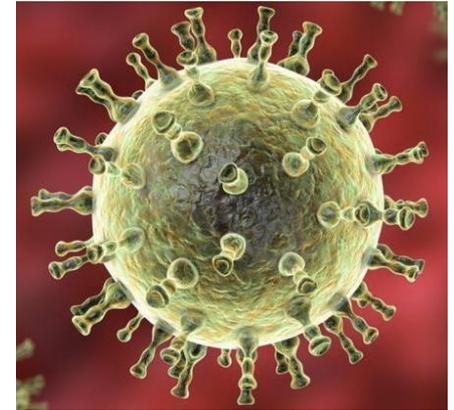
Priscila Larcher Longo - Orientadora – Professora Doutora, Programa Ciências do Envelhecimento pela Universidade São Judas Tadeu – USJT, São Paulo

Contato: pllongo@gmail.com

Introdução

Herpes Zoster

- Doença causada pelo vírus varicela-zoster (VVZ)⁴
- Secundária a doença varicela (reativação nos gânglios das raízes dorsais ou de nervos cranianos)^{4,9}
- 95% da população adulta apresenta o vírus de forma latente ³
- Risco de reativação aumenta consideravelmente com o envelhecimento^{3,8}
- Risco de desenvolver Herpes Zoster ao longa da vida em indivíduos não vacinados é de 30%⁷



<https://www.australiawidefirstaid.com.au/resources/shingles>

Introdução

- Quadro inicial de dor intensa que segue o dermatomo ao qual a raiz dorsal inerva, com parestesias e sintomas inespecíficos (febre, cefaleia e mal-estar)⁵
- Lesões dermatológicas características de vesículas (torácica, cervical, o trajeto do nervo trigêmeo e região lombar e sacral)⁵
- Pode levar a complicações debilitantes como: a neuralgia pós-herpética, herpes zoster oftálmico, superinfecção bacteriana, paralisias nervosas cranianas e envolvimento visceral³



Introdução

- A doença é prevenível através da vacinação, disponível apenas no sistema privado^{1,2,6}
 - Vacina atenuada (Zostavax – R\$500,00) – dose única a partir dos 50 anos de idade
 - Recombinante (inativada – Shingrix – glicoproteína E + adj AS01B – R\$800,00) - duas doses a partir dos 50 anos de idade



Justificativa

- Herpes zoster é uma doença prevalente, prevenível, diretamente associada com o envelhecimento humano.
- Pouco se sabe sobre o conhecimento da população sobre os fatores de risco e as complicações que a doença pode acarretar.
- Necessidade de discutir a ampliação da vacinação para o meio público.

Objetivos

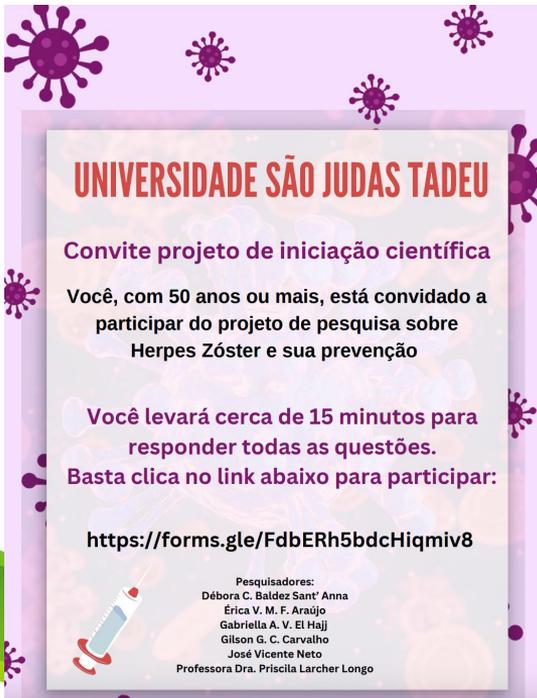
Geral

- Avaliar o conhecimento da população com mais de 50 anos sobre a Herpes Zoster e sua forma de prevenção por meio da imunização

Específicos

- Caracterizar os dados sócio demográficos dos participantes
- Avaliar nível de conhecimento sobre a doença Herpes Zoster e suas possíveis complicações, sobre a vacinação
- Comparar o conhecimento sobre a vacina da Herpes Zoster dos participantes que utilizam a rede pública de saúde com a rede privada
- Identificar fatores que podem influenciar na adesão dos participantes à vacinação contra a Herpes Zoster

Metodologia



UNIVERSIDADE SÃO JUDAS TADEU

Convite projeto de iniciação científica

Você, com 50 anos ou mais, está convidado a participar do projeto de pesquisa sobre Herpes Zóster e sua prevenção

Você levará cerca de 15 minutos para responder todas as questões.
Basta clicar no link abaixo para participar:

<https://forms.gle/FdbERh5bdcHiqmiv8>

Pesquisadores:
Débora C. Baldez Sant' Anna
Érica V. M. F. Araújo
Gabriella A. V. El Hajj
Gilson G. C. Carvalho
José Vicente Neto
Professora Dra. Priscila Larcher Longo

- Estudo quantitativo transversal observacional com amostra por conveniência nacional
- Aplicativo de mensagens instantâneas para smartphones (WhatsApp) e divulgação em redes sociais,
- Critérios de inclusão: ter 50 anos ou mais, ser capaz de ler e responder ao questionário online e residentes no Brasil.
- Os dados foram coletados, planilhados e descritos.

VARIÁVEIS	NÚMERO (N)	PORCENTAGEM (%)
Faixa etária		
50-60 anos	56	51,9
61-70 anos	32	29,6
71-80 anos	4	3,7
≥ 81 anos	3	2,8
Gênero		
Masculino	30	27,8
Feminino	78	72,2
Cor / Etnia		
Branca	78	72,9
Preta	7	6,5
Parda	20	18,7
Amarela	2	1,9
Etnia indígena	0	0

RESULTADOS

Caracterização Sócio-Demográfica dos Participantes

RESULTADOS

Como se sente ao se vacinar (geral)		
Se vacina e se sente seguro com as vacinas	71	65,7
Se vacina, mas tem receio das reações	28	25,9
Não se vacina	8	7,4
Não se vacina e é contra a vacinação	1	0,9

VARIÁVEIS	NÚMERO (N)	PORCENTAGEM (%)
Possui Convênio Médico		
Sim	82	79,5
Não	26	24,1
Utiliza a UBS do bairro		
Sim	55	50,9
Não	53	49,1

Possui algum Fator de risco para Herpes Zoster		
Idade > 50 anos	74	68,5
Já teve varicela	71	65,7
Terapias Imunossupressoras	6	5,6
Histórico familiar de Herpes Zoster	16	14,8
Transplante	0	0
Neoplasia	6	5,6

Já ouviu falar na Herpes Zoster		
Sim	92	85,2
Não	16	14,8
Como adquiriu conhecimento sobre a doença Herpes Zoster		
UBS	3	2,8
Outros serviços de saúde	23	21,3
Pessoas Próximas	44	40,7
Meios de comunicação	38	35,2

Já teve Herpes Zoster		
Sim	9	8,3
Não	99	91,7

Já ouviu falar da vacina Herpes Zoster		
Sim	70	64,8
Não	35	32,4
Talvez	3	2,8
Já tomou a vacina da Herpes Zoster		
Sim	8	7,4
Não	65	60,2
Pretende se vacinar e tem condições para custear a vacina	4	3,7
Gostaria de se vacinar se a vacina estivesse disponível no serviço público	31	28,7

Considerações Finais

- Todos os participantes apresentam pelo menos um fator de risco ou mais para a doença.
- O fator valor para a vacina corrobora com a menor cobertura de proteção.
- Os dados apresentam a importância da incorporação da vacina contra a Herpes-Zoster no calendário do Programa Nacional de Imunização da Pessoa Idosa.
- O principal disseminador de informações foi as redes sociais, refletindo o papel do profissional da saúde na disseminação de conhecimento sobre a doença.
- O aumento do movimento antivacina apontou um impacto negativo na confiança da eficácia e da segurança das vacinas.

Referências Bibliográficas

1. ALGAADI, S.A. Herpes zoster and COVID-19 infection: a coincidence or a causal relationship?. **Infection**, v. 50, n. 2, p. 289–293, dez. 2022.
2. BAUMRIN E. et al. A systematic review of herpes zoster incidence and consensus recommendations on vaccination in adult patients on systemic therapy for psoriasis or psoriatic arthritis: From the Medical Board of the National Psoriasis Foundation. **J Am Acad Dermatol**. v. 81, n. 1, p. 102-110, mar. 2019.
3. COLOMBEL JF. Herpes Zoster in Patients Receiving JAK Inhibitors For Ulcerative Colitis: Mechanism, Epidemiology, Management, and Prevention. **Inflamm Bowel Dis.**, v. 24, n. 10, p. 2173-2182, 2018;
4. EHRENSTEIN, B. Diagnostik, Therapie und Prophylaxe des Herpes zoster [Diagnosis, treatment and prophylaxis of herpes zoster]. **Z Rheumatol**. v. 79, n. 10, p. 1009-1019, nov. 2020.
5. LE, P.; ROTHBERG, M. Herpes zoster infection. **BJM**, jan. 2019.
6. HOTEZ, PJ. COVID19 meets the antivaccine movement. **Microbes Infect**. Estados unidos da América, v. 22, n. 4-5, p. 162-164, maio 2020.
7. SAFONOVA, E. et al. Risk factors for herpes zoster: should people with asthma or COPD be vaccinated?. **Respiratory research**, jan. 2023.
8. SCHMADER, Kenneth. Herpes Zoster. **Ann Intern Med**, v. 169, n. 7, p. ITC17-ITC32, ago. 2018.
9. TAYYAR, R.; HO, D. Herpes Simplex Virus and Varicella Zoster Virus Infections in Cancer Patients. **Viruses**, v. 15, n. 2, p. 439, fev. 2023.