

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

## Saúde Pública e Ciências do Envelhecimento



Gilson Gabriel Coutinho Carvalho, Débora Catarine Baldez Sant'Anna, Gabriella Alves Villatoro El Hajj, José Vicente dos Santos Neto, Erica Vanessa da Mota França Araújo, Priscila Larcher Longo

## Introdução

A Herpes zoster, causada pelo vírus varicela-zoster (VVZ), pertencente à família herpesviridae, manifesta-se de diversas formas, incluindo infecção primária (varicela) e reativação, conhecida como "cobreiro". A doença afeta principalmente pessoas com sistema imunológico comprometido devido ao envelhecimento, tratamentos médicos, HIV/aids e outras condições. O risco de desenvolver Herpes zoster em indivíduos não vacinados é estimado em cerca de 30% ao longo da vida. A transmissão do vírus ocorre por gotículas respiratórias ou contato direto (Guia de Vigilância em Saúde, 2022).

Os sintomas da doença incluem dor intensa, parestesias, febre, cefaleia e lesões dermatológicas, comumente nas regiões torácica, cervical, nervo trigêmeo, lombar e sacral (Ehrenstein, 2020; Tayyar & Ho, 2023; Le & Rothberg, 2019). A Herpes zoster pode levar a complicações debilitantes, como a neuralgia pós-herpética, que afeta de 5% a 30% dos pacientes, e o herpes zoster oftálmico, que ocorre em cerca de 10% dos casos e pode causar cegueira, além de riscos de superinfecção bacteriana, paralisias nervosas cranianas e envolvimento visceral (Colombel, 2018; Safonova et al., 2023).

Existem duas formas de vacina disponíveis no sistema privado para prevenir a Herpes zoster: uma vacina atenuada, administrada em dose única a partir dos 50 anos, e uma vacina recombinante inativada, que requer duas doses a partir dessa mesma idade (Sociedade Brasileira de Imunizações). Apesar da disponibilidade da vacina, a incidência da doença aumentou quatro vezes nas últimas décadas, influenciada por fatores biológicos, como o envelhecimento populacional, e fatores sociais, como falta de compreensão sobre a importância da vacina e dificuldades de acesso, principalmente em grupos vulneráveis (Baumrin et al., 2019).

## Objetivos

Avaliar o conhecimento de mulheres com mais de 50 anos sobre a Herpes zoster e sua prevenção por meio da imunização

## Metodologia

- Estudo quantitativo, transversal, comparativo, de amostra de conveniência
- Aprovado pelo CEP da USJT (parecer 6.256.569)
- Carta convite divulgada em redes sociais
- Link com acesso ao TCLE e questionários
- Critérios de inclusão: ser mulher, ter 50 anos ou mais, ser capaz de ler e responder ao questionário online e ser residente no Brasil
- Análise de dados: planilhamento e descrição

## Resultados

Você já ouviu falar da doença Herpes Zoster?	
Sim	91,13%
Não	8,86%
Como você adquiriu essa informação?	
Unidade básica de Saúde	1,26%
Meios de comunicação (jornais, TV, internet, revistas)	36,70%
Pessoas próximas	39,24%
Outros serviços de saúde	22,78%
Você já teve a doença Herpes zoster?	
Sim	8%
Não	71%
Complicações?	
Infecção bacteriana secundária	25%
Neuralgia pós-herpética	12,50%
Dor intensa	12,50%
Fatores de Risco	
Idade acima de 50 anos	73,41%
Já teve Varicela	68,35%
Histórico familiar	17,72%
Neoplasia	6,32%
Terapias imunossupressoras	6,32%
Sem fator de risco	1,26%
Apenas um fator de risco	32,91%
Mais de um fator de risco	65,82%
Você já ouviu falar da vacina da Herpes Zoster?	
Sim	70,88%
Não	29,11%
Você já tomou a vacina da Herpes Zoster	
Sim	5,06%
Não	62,02%
Pretendo me vacinar e tenho condições de arcar com os custos da vacina	5,06%
Gostaria de me vacinar se a vacina estivesse disponível no serviço público	27,84%
Como se sente ao se vacinar?	
Me vacino e me sinto seguro com as vacinas	70,88%
Me vacino, mas tenho receio das reações que penso que podem causar	22,78%
Não me vacino	6,32%
Não me vacino, sou contra vacinação	0%
Concorda com o movimento antivacina?	
Sim	24,05%
Não	75,94%

## Conclusões

As participantes apresentam conhecimento sobre a Herpes zoster e sua forma de prevenção e ainda não se vacinaram pois não há disponibilidade do imunobiológico na rede pública, implicando na necessidade de criação de políticas públicas que discutam sobre a implementação da vacina no PNI, visto que a doença é relevante a essa população.

## Bibliografia

- 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.
- 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;
- 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.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde 5ªed. Brasília, 2022. p. 1.126.
- HOTEZ, PJ. COVID19 meets the antivaccine movement. Microbes Infect. Estados unidos da América, v. 22, n. 4-5, p. 162-164, maio 2020.
- LE, P.; ROTHBERG, M. Herpes zoster infection. BJM, jan. 2019.
- SAFONOVA, E. et al. Risk factors for herpes zoster: should people with asthma or COPD be vaccinated?. Respiratory research, jan. 2023.
- SCHMADER, Kenneth. Herpes Zoster. Ann Intern Med, v. 169, n. 7, p. ITC17-ITC32, ago. 2018.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES. Calendário vacinal SBIm 2023/2024: Adulto 20 a 59 anos. São Paulo: SBIm, 2023.
- TAYYAR, R.; HO, D. Herpes Simplex Virus and Varicella Zoster Virus Infections in Cancer Patients. Viruses, v. 15, n. 2, p. 439, fev. 2023.