

Vacina Anti-Hepatite B

Razões para a não vacinação dos profissionais de saúde

MARIA DA CONCEIÇÃO PEREIRA

RESUMO

Objectivos: Conhecer o estado vacinal (Hepatite B) dos profissionais do Centro de Saúde de Sete Rios; determinar as principais razões que motivam a falta de adesão à vacina anti-hepatite B.

Tipo de Estudo: Transversal e descritivo

Local: Centro de Saúde de Sete Rios (Lisboa)

População: Profissionais do Centro de Saúde de Sete Rios.

Métodos: Os dados foram obtidos através de questionário anónimo auto-preenchido, durante o mês de Maio de 1996.

Resultados: A população-alvo era constituída por 163 indivíduos dos quais responderam ao questionário 136 (83,4%). Dos médicos 47% não estão vacinados nem imunizados, e os motivos apontados foram «falta de tempo», «desleixo» e «desinteresse». Num total de 27 enfermeiros, 3 não estão vacinados nem imunizados, sendo o motivo o «desinteresse». Em 10 auxiliares, 2 não estão vacinados por «desinteresse». Em 30 administrativos, 7 estão vacinados, sendo as causas apontadas para a não vacinação «vacina cara» e «nunca ninguém aconselhou».

Conclusões: Os médicos são os profissionais de saúde (considerados de risco) com maior percentagem de indivíduos não vacinados, enquanto que os enfermeiros são o grupo mais vacinado.

Os motivos apontados com mais frequência em todos os grupos profissionais (excepto nos administrativos), foi «desinteresse», «desleixo» e «falta de tempo».

Palavras-chave

Vacina anti-hepatite B; Profissionais de saúde.

INTRODUÇÃO

A Hepatite B constitui um grave problema de Saúde Pública, dada a sua prevalência, falta de tratamento eficaz e frequência de complicações (hepatite crónica, cirrose hepática, hepatocarcinoma).¹

Em Portugal existem alguns estudos em grupos específicos que permitem prever a prevalência de portadores na nossa população. É o caso de três estudos levados a cabo em três maternidades, que apontam para que a prevalência de grávidas com AgHBS positivo se situa entre 2,5 e 3,2%.²⁻⁴

O aparecimento de uma vacina recombinante contra o vírus da hepatite B foi um grande avanço na luta contra esta doença, apresentando um custo acessível, boa eficácia, segurança e ausência de complicações.⁵

No entanto não se justifica (em termos de relação custo/benefício) a vacinação em massa da população.⁶ Assim, a imunização está recomendada em grupos com factores de risco. Um dos grupos considerados em risco de contrair hepatite B, e para o qual está preconizada a vacinação, são os trabalhadores em cuidados de saúde (nomeadamente médicos, enfermeiros e auxiliares de acção médica).⁷

É importante conhecer a atitude dos profissionais da saúde em relação a eles próprios, face a um procedimento preventivo, em que eles são o alvo. Existem alguns trabalhos (pesquisa Medline 1994/1995) sobre a cobertura vacinal, motivação e aceitação da vacina por parte dos trabalhadores em cuidados de saúde que foram realizados em meio hospitalar.⁸⁻¹⁰ Em Cuidados de Saúde Primários existe um trabalho realizado nas Astúrias.¹¹

Este estudo tem como objectivos: conhecer o estado vacinal (Hepatite B) dos trabalhadores do Centro de Saúde de Sete Rios; determinar as principais razões que motivam a não vacinação;

Maria da Conceição Pereira
Assistente Eventual de Clínica Geral
C. S. Sete Rios

e comparar entre si os vários grupos de profissionais.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de observação.

A população foi constituída por todos os trabalhadores do Centro de Saúde de Sete Rios.

Os dados foram obtidos durante o mês de Maio de 1996, através de um questionário anónimo auto-preenchido (Anexo 1), no qual figuravam as seguintes variáveis: profissão, sexo, idade, estado vacinal, opinião dos inquiridos em relação à sua profissão ser ou não de risco para contrair hepatite B, e causas da não vacinação ou vacinação incompleta.

A análise dos dados foi feita através de uma matriz.

RESULTADOS

A população era constituída por 163 indivíduos dos quais responderam 136 (83,4%). As características da população quanto à profissão estão representadas no Quadro I. O grupo «Outros» inclui dois Técnicos Sanitários e uma Assistente Social.

A distribuição por sexo e grupos etários da população que respondeu ao questionário está representada nas figuras 1 e 2, respectivamente.

Verificou-se um franco predomínio do sexo feminino em todos os grupos profissionais.

Quanto à opinião dos inquiridos em relação à sua actividade profissional ser ou não de risco de contrair hepatite

B, a maioria respondeu sim em todos os grupos profissionais (excepto no grupo «Outros») (Quadro II).

Em relação ao estado vacinal, estão vacinados, aproximadamente, metade dos médicos, quase todos os enfermeiros, poucos administrativos, e quase todo o pessoal auxiliar (Quadro III).

As causas referidas para a não vacinação ou vacinação incompleta foram as seguintes:

MÉDICOS (Total = 35)

- Falta de tempo12
- «Desleixo»6
- Não se considera em risco5
- Desinteresse4
- Já se encontra imunizado.....4
- Outros4

ENFERMEIROS (Total = 7)

- Já se encontra imunizado.....3
- Desinteresse3
- Não decorreu tempo necessário para completar a vacinação1

ADMINISTRATIVOS (Total = 23)

- Vacina cara9
- Nunca ninguém aconselhou6
- Medo de efeitos secundários4
- Já se encontra imunizado.....1
- Não se considera em risco1
- Outros2

PESSOAL AUXILIAR (Total = 2)

- Desinteresse2

OUTROS (Total=3)

- Aspectos burocráticos2
- Não se considera em risco1

DISCUSSÃO

Podemos considerar os resultados deste estudo representativos de todos os trabalhadores do Centro de Saúde

QUADRO I

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO EM FUNÇÃO DA PROFISSÃO

	MÉDICOS	ENFERM.	ADMIN.	P. AUX.	OUTROS	TOTAL
Respondeu	66	27	30	10	3	136
Não respondeu	12	8	5	5	0	27
Total	78	35	35	12	3	163

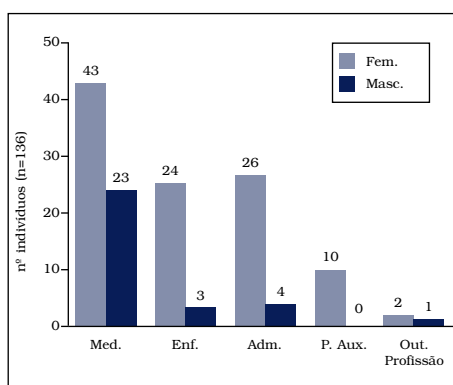


FIGURA 1 - Distribuição da população em função do sexo por grupos profissionais

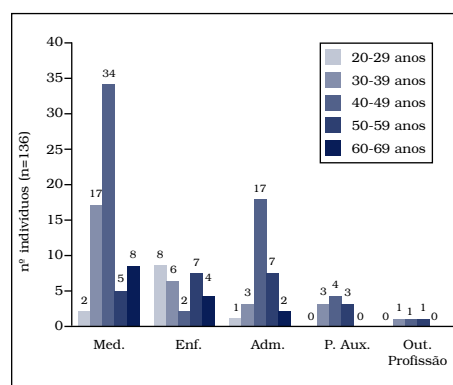


FIGURA 2 - Distribuição da população em função do sexo dos grupos etários

QUADRO II

OPINIÃO DOS INQUIRIDOS EM RELAÇÃO AO RISCO PROFISSIONAL

	MÉDICOS	ENFERM.	ADMIN.	P. AUX.	OUTROS	TOTAL
Sim	59	26	20	7	1	113
Não	7	1	8	1	2	19
Não sabe	0	0	2	2	0	4
Total	66	27	30	10	3	136

QUADRO III

ESTADO VACINAL POR GRUPOS PROFISSIONAIS

	MÉDICOS	ENFERM.	ADMIN.	P. AUX.	OUTROS	TOTAL
Vacinado	31	20	7	8	0	66
Não vacinado	33	5	22	2	1	63
Incompleto	2	2	1	0	2	7
Total	66	27	30	10	3	136

de Sete Rios, pois inclui 83,4% destes, distribuídos da forma como está representada no Quadro I.

Os Administrativos foram o grupo profissional em que a percentagem de indivíduos vacinados (23,3%) foi a menor. Isto justifica-se por não serem considerados um grupo de risco e, conseqüentemente, não terem acesso gratuito à vacina. Por isso, não é de admirar que os motivos mais apontados para a não vacinação fossem o preço da «vacina» e «nunca ninguém ter aconselhado», apesar de 66,7% se considerarem em risco de contrair a infecção.

80% do Pessoal Auxiliar encontra-se vacinado o que se pode considerar um bom valor comparado com os resultados obtidos noutros trabalhos, nomeadamente o que foi realizado nas Astúrias, em que a percentagem de Auxiliares vacinados era 39,2%.¹¹ Esta diferença poderá dever-se ao pequeno número de indivíduos que constituíram este grupo, quer neste trabalho, quer no trabalho referido (10 e 28, respectivamente).

Se excluirmos os Enfermeiros que já estão imunizados e aquele que ainda não completou as três doses de vacina por não ter decorrido o tempo necessário, verificamos que só 11,1% dos Enfermeiros nunca foram vacinados, tendo sido o «desinteresse» o motivo apontado.

Em relação aos Médicos só 53,0% se encontram vacinados ou já imunizados. Este valor é bastante infeior ao apresentado no trabalho realizado nas Astúrias (82%).¹¹ Estes dados contrastam com a opinião dos médicos em que 89,4% consideram a sua actividade profissional de risco. Os principais motivos referidos para a não vacinação foram «falta de tempo», «desleixo»

e «desinteresse», o que confirma a tendência dos médicos para protegerem os cuidados à sua própria saúde.¹² Este facto merece a nossa reflexão. Será que os médicos acreditam na eficácia dos procedimentos preventivos? Ou tomam a atitude de não praticar aquilo que propõem aos outros? («Faz o que te eu digo, não faças o que eu faço»). Não será este um problema de saúde ocupacional?

Em geral, os motivos referidos mais frequentemente para a não vacinação no trabalho realizado nas Astúrias, foi «desinteresse» e «inércia», o que coincide com os motivos apontados na nossa população («desinteresse», «desleixo», e «falta de tempo»).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zuckerman AJ, Harrison TJ. Hepatitis B virus chronic liver disease and hepatocellular carcinoma. *Postgrad Med J* 1987; 63 (Supl 2): 13-9
2. Costa AP, Vaz AC, Castro I, Dória JM. Determinação do AgHBS na Grávida: estudo epidemiológico de 100 casos. *Acta Med Port* 1992 Mar;5: 124-7.
3. Cunha I, Antunes H. Grávidas AgHBS até quando? *Rev Port Pediatr* 1992; 23: 85-7.
4. Neto MT, Ventosa L, Loureiro V, Leal F, Henriques M, Amaral JV. Transmissão Vertical do Vírus da Hepatite B. *Rev Port Pediatr* 1992; 23: 79-84.
5. André FE. Overview of a 5-year clinical experience with a yeast-derived hepatitis B vaccine. *Vaccine* 1990; 8 (Supl): 74-8
6. Portugal. Direcção-Geral da Saúde. Vacinação Anti-Hepatite B (VAHB). Circular Normativa 1994 Set 27; (15/DSDT).
7. Zimmerman RK, Clover RD. Adult immunizations - A Practical Approach for Clinicians: Part II. *Am Fam Physician* 1995 Apr;51 (5): 1139-54.
8. Agerton TB, Mahoney FJ, Polish LB,

Shapiro CN. Impact of the bloodborn pathogens standart on vaccination of healthcare workers with hepatitis B vaccine. *Infect Control Hosp Epidemiol* 1995 May; 16 (5): 287-91.

9. Diekema DJ, Ferguson KJ, Doebbeling BN, Motivation for B vaccine acceptance among medical and physician assistant students. *J. Gen Inter Med* 1995 Jan; 10 (1): 1-6.

10. Briggs MJ, Thomas J. Obstacles to hepatitis B vaccine uptake by health care staff. *Public Health* 194 Mar; 108 (2): 137-48.

11. Cimas-Hermendo JE, Prieto- Gutiérrez J, Rodriguez-Rodriguez JM, Gonzalez-Gonzalez B, Sánchez-Dominguez L. Aceptación de la vacuna recombinante antihepatitis B en la personal sanitario. *Aten Primaria* 1994 Apr 30; 13 (7):383-5

12. Thorsen O, Haga E. Do doctors need a special health service of their own? In: *Family Medicine in the 21st Century: Proceedings of 13st WONCA World Conference on Family Medicine*, 1992 Mai 9-14. Vancouver: The College of Family Physician; 1992. p. PO40

ANEXO 1 - QUESTIONÁRIO

1 - Acha que a sua actividade profissional aumenta o risco de contrair infecção pelo vírus da hepatite B?

- n Sim
- n Não
- n Não sei

2 - Qual o seu estado de vacinação em relação à vacina da Hepatite B?
Completamente vacinado (com pelo menos 3 administrações da vacina)

- n Incompletamente vacinado (se levou 1 ou 2 administrações da vacina)
- n Não vacinado

(se respondeu «completamente vacinado» passe para a questão nº4)

3 - Indique qual o motivo pelo qual não está vacinado ou está incompletamente vacinado com a vacina anti-hepatite B (se tiver mais do que um motivo numere-os por ordem de importância):

- n Já se encontra imunizado
- n Ainda não decorreu o tempo necessário para completar as 3 administrações
- n Nunca ninguém aconselhou
- n Não se considera em risco de contrair Hepatite B
- n Medo de possíveis efeitos secundários
- n Vacina muito cara
- n Falta de tempo
- n Falta de informação sobre a hepatite B
- n Desinteresse
- n Outro motivo. Qual? _____

4 - Qual é a sua profissão?

- n Médico (a)
- n Enfermeiro(a)
- n Administrativo(a)
- n Pessoal Auxiliar
- n Outras

5 - Sexo

n Feminino

n Masculino

6 - Idade que terá no dia 31 de Maio de 1996: _____ anos

HEPATITIS B IMMUNISATION. WHY HEALTH PROFESSIONALS FAIL TO GET IMMUNISED

SUMMARY

Objectives: To know the hepatitis B immunisation status of the Sete Rios Health Center staff, and to determine the main reasons for not complying with hepatitis B immunisation.

Type of study: Cross-sectional, descriptive.

Setting: Sete Rios Health Center (Lisbon, Portugal)

Population: Staff of the Sete Rios Health Centre.

Methods: Data were obtained from an anonymous self-applied questionnaire, during May 1996.

Results: The target population included 163 individuals, of whom 136 (83,4%) answered the questionnaire.

Forty-seven percent of the doctors did not receive the vaccine, nor were they immunised.

Reasons presented were «lack of time», «floppiness», and «lack of interest». Three out of 27 nurses were not immunised the reason being «lack of interest». Two out of 10 nurse assistants, were not vaccinated due to «lack of interest». Only seven of 30 secretarial staff were vaccinated. The main reasons for not being vaccinated were «expensive vaccine» and «no-one has ever advised it to me».

Conclusions: Doctors are health professionals at risk with the lowest immunisation rate, whereas nurses are the most widely vaccinated group. The reasons presented more frequently by all groups (except for the secretarial staff) were «lack of interest», «floppiness», and «lack of time».

Key word:

Hepatitis B Vaccine; Compliance; Health Professionals.

Recebido em 29/9/96

Aceite para publicação em 3/12/98

Endereço para correspondência:

Maria da Conceição Pereira

Av. General Roçadas, 93-4º Dto.

1170-156 Lisboa

Tel.: 21 812 54 55