

VULNERABILIDADE FEMININA ÀS HEPATITES VIRAIS DO TIPO B E C: FATORES DE RISCO E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

FEMALE VULNERABILITY TO HEPATITIS B AND C VIRUSES: RISK FACTORS AND PREVENTION STRATEGIES

Mirian da Silva dos Santos¹

RESUMO

O objetivo deste artigo é analisar a vulnerabilidade feminina às hepatites virais do tipo B e C, com foco nos fatores de risco e nas estratégias de prevenção. A metodologia utilizada inclui uma revisão de literatura sobre o tema, com ênfase em estudos que abordam as barreiras enfrentadas pelas mulheres no acesso a cuidados de saúde, como a falta de informação, os estigmas relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e a desigualdade de gênero. Justifica-se a relevância do estudo pela necessidade de entender como esses fatores sociais, econômicos e biológicos influenciam a maior predisposição das mulheres a essas infecções, bem como a importância de políticas públicas voltadas para a educação sexual e o empoderamento feminino. Os principais resultados apontam que a violência de gênero e a submissão em relacionamentos são fatores que impedem as mulheres de negociar o uso de métodos de proteção, aumentando o risco de contaminação. Além disso, são destacadas as graves consequências das ISTs para a saúde feminina, como complicações que afetam a fertilidade, a saúde reprodutiva e a qualidade de vida. Conclui-se que políticas públicas que promovam o acesso a serviços de saúde e o empoderamento das mulheres são essenciais para reduzir essa vulnerabilidade e garantir condições iguais de proteção e cuidado.

Palavras-chave: Vulnerabilidade feminina; Hepatites virais B e C; Fatores de risco; Prevenção de ISTs; Desigualdade de gênero; Saúde reprodutiva.

ABSTRACT

The objective of this article is to analyze female vulnerability to hepatitis B and C viruses, focusing on risk factors and prevention strategies. The methodology used includes a literature review on the topic, emphasizing studies that address the barriers women face in accessing healthcare, such as the lack of information, stigmas related to sexually transmitted diseases, and gender inequality. The relevance of the study is justified by the need to understand how these

¹ Enfermeira pela Faculdade Bezerra de Araújo. Especialista em Enfermagem de Urgência e Emergência pela Faculdade Única. – Contato: dramirians@gmail.com

social, economic, and biological factors influence women's higher predisposition to these infections, as well as the importance of public policies aimed at sexual education and female empowerment. The main findings indicate that gender-based violence and submission in relationships are factors that prevent women from negotiating the use of protective methods, increasing the risk of infection. Additionally, the study highlights the serious consequences of STDs for women's health, such as complications that affect fertility, reproductive health, and quality of life. It concludes that public policies promoting access to healthcare services and women's empowerment are essential to reduce this vulnerability and ensure equal conditions for protection and care.

Keywords: Female vulnerability; Hepatitis B and C; Risk factors; STD prevention; Gender inequality; Reproductive health.

1. INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) constituem um grave problema de saúde pública mundial, com importantes consequências para a qualidade de vida das pessoas e nas relações pessoais, familiares e sociais. Embora existam evidências de progresso no âmbito da prevenção e cura, com tratamentos eficazes e de baixo custo, as IST permanecem como um dos maiores desafios para os órgãos governamentais e para o campo das investigações científicas e tecnológicas, devido à magnitude de suas incidências e prevalências, bem como à dificuldade de acesso, adesão e manutenção do tratamento adequado (MOURA et al., 2022).

As mulheres enfrentam uma vulnerabilidade significativamente maior para a aquisição de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), devido a uma combinação de fatores biológicos e sociais. Biologicamente, as características anatômicas femininas podem aumentar o risco de infecção. Além disso, aspectos como o nível de escolaridade, o acesso e a compreensão das informações sobre saúde sexual, e as dinâmicas de poder dentro dos relacionamentos também desempenham papéis cruciais. A falta de autonomia em contextos de relacionamento e os comportamentos promíscuos dos parceiros contribuem para essa vulnerabilidade, refletindo uma interseção complexa entre fatores biológicos e sociais.

É notório que o perfil epidemiológico das IST vem se modificando nas últimas décadas em todo o mundo, com aumento expressivo do número de casos entre mulheres. Os contextos históricos revelam que as mulheres brasileiras enfrentam obstáculos em virtude do preconceito,

dos processos vinculados à dinâmica de gênero e das relações sexuais e reprodutivas. A multiplicidade de parceiros sexuais, a assimetria nas relações entre mulheres e homens, os dogmas religiosos e as implicações morais expõem o público feminino às ISTs e, concomitantemente, acentuam a vulnerabilidade das mulheres (MOURA et al., 2022).

A vulnerabilidade não é uma particularidade de pessoas ou grupos sociais, mas sim das condições específicas que afetam a sociedade, e dos inúmeros fatores que colocam o indivíduo em situação de risco. Estar vulnerável a determinado agravo não significa que o indivíduo sofrerá algum dano, mas sim que ele se encontra mais suscetível a desenvolver a patologia, por estar em um grau superior de vulnerabilidade. As vulnerabilidades são classificadas como individual, social e programática. Conhecer a vulnerabilidade à qual a sociedade está exposta é necessário para que haja minimização e, até mesmo, a reversão de suas complicações para o indivíduo (MACEDO et al., 2020).

As relações de desigualdade entre os sexos, permeadas por construções culturais estereotipadas de dominação, inferioridade e descaso com as mulheres, favorecem e naturalizam as desigualdades de poder nas relações, que vão desde o sexo praticado sem proteção até a violência de gênero exercida pelos parceiros, negando à mulher o direito ao livre exercício de sua sexualidade. Quando o sujeito vivencia uma relação abusiva e dificuldades sociais relacionadas às questões de gênero, estamos diante de uma variação harmônica que potencializa a vulnerabilidade em saúde (MOURA et al., 2020).

Para que as mulheres pudessem ser melhor assistidas, sem serem vistas apenas no período gravídico-puerperal, foi criado, em 1983, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Em 1988, este foi adotado pela OMS, porém, somente a partir de 1995, no Cairo e em Pequim, foi realmente consolidado. Nesse sentido, o PAISM foi pioneiro, inclusive no cenário mundial, ao propor o atendimento à saúde reprodutiva das mulheres e não mais a utilização de ações isoladas em planejamento familiar (LIMA et al., 2015).

Por ser um atendimento que visa à saúde sexual e reprodutiva, é desenvolvido pelas Equipes de Saúde da Família (ESF), em parceria com o SAE, que, além de contar com equipe constituída, tem um olhar diferenciado sobre o tema sexualidade (LIMA et al., 2015).

É crucial o desenvolvimento de programas voltados para a saúde da mulher,

especialmente considerando que, atualmente, as mulheres têm maior autonomia para tomar decisões sobre sua vida reprodutiva. No entanto, é essencial desafiar a percepção de que os contraceptivos são exclusivamente para a prevenção de gestações. Muitos métodos contraceptivos não oferecem proteção contra Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), como as hepatites virais que serão estudadas.

As hepatites virais A, B e C são causadas por vírus que apresentam tropismo primário pelo tecido hepático, constituindo grande desafio à saúde pública em todo o mundo. Globalmente, essas infecções são responsáveis por mais de 1,34 milhão de óbitos anualmente, dos quais 66% são causados pela hepatite B, 30% pela hepatite C e 4% pela hepatite A. Essas mortes decorrem principalmente das complicações das formas crônicas das hepatites, como insuficiência hepática, cirrose e hepatocarcinoma. Dados tão significativos levaram a Organização Mundial da Saúde (OMS) a assumir, como um dos seus objetivos, eliminar as hepatites virais até 2030 (DUARTE et al., 2020).

As hepatites são frequentemente doenças silenciosas, e muitos indivíduos infectados podem não exibir sintomas visíveis. Por essa razão, a consulta médica regular e a realização de exames são fundamentais para o diagnóstico precoce. Identificar a doença em seus estágios iniciais é essencial para prevenir complicações graves e garantir um tratamento mais eficaz. As infecções pelos vírus das hepatites B e C têm a capacidade de evoluir para formas crônicas, sendo que a hepatite C apresenta uma taxa mais elevada de cronicidade em comparação com a hepatite B.

O vírus da hepatite B (hepatitis B virus, HBV) pertence à família Hepadnaviridae, cujas variações genéticas permitem reconhecer dez diferentes genótipos, aspecto de importância epidemiológica, clínica e terapêutica. Dentre os vírus considerados hepatotróficos, é o único com material genômico composto por ácido desoxirribonucleico (deoxyribonucleic acid, DNA). Os meios mais frequentes de transmissão do HBV são a exposição parenteral ou percutânea, vertical e sexual. O sangue é o veículo de transmissão mais importante, mas outros fluidos também podem transmitir o HBV, como sêmen e conteúdo vaginal. As rotas de transmissão predominantes variam de acordo com a prevalência da infecção pelo HBV. Em áreas com alta prevalência, a via perinatal e a horizontal por contato próximo na infância são

as principais formas de transmissão do vírus. Em áreas de baixa prevalência, a via percutânea e o contato sexual são as formas de maior risco de contaminação (DUARTE et al., 2020).

O vírus da hepatite C (hepatitis C virus, HCV) pertence à família Flaviviridae, cujo material genético é formado por fita única de RNA de sentido positivo; sua variação genética permite reconhecer sete genótipos diferentes. Sua transmissão ocorre por meio da exposição percutânea, sexual e vertical. As frequências de ocorrência para cada uma dessas categorias variam conforme a população estudada e a concomitância de fatores associados. No entanto, ressalta-se que a via parenteral é muito mais eficiente e prevalente na transmissão do HCV do que a transmissão sexual e vertical. O maior número de novas infecções vem sendo observado entre usuários de drogas injetáveis e pelo compartilhamento de seringas (DUARTE et al., 2020).

Segundo MOURA et al., a baixa percepção de vulnerabilidade para uma IST geralmente está relacionada à sensação de proteção, principalmente quando as mulheres são casadas ou têm parceiro fixo e estável, assim como quando não possuem mais a possibilidade de engravidar. Portanto, indivíduos que não se sentem vulneráveis a uma doença não costumam aceitar as medidas preventivas recomendadas. A percepção da vulnerabilidade está ligada à confiança no parceiro, na situação em que este se encontra e ao uso do preservativo na relação sexual. Grande parte das mulheres continua sem perceber sua vulnerabilidade às IST/AIDS ou, mesmo conscientes da importância, não se protegem (MOURA et al., 2020).

Através dos resultados da pesquisa, foi possível observar que as profissionais do sexo estão expostas a uma gama de fatores de risco inerentes à sua profissão. Quanto menor o nível de instrução e maior a idade, menor o conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis e menor a preocupação com a saúde, o que está relacionado ao não uso de preservativos nas práticas sexuais. No entanto, os maiores fatores de risco encontrados na coinfeção por HIV e hepatite C foram a falta de conhecimento e o vício das profissionais do sexo no uso de drogas ilícitas compartilhadas (MIRANDA et al., 2014).

Mulheres que vivem casadas ou em união estável, em geral, possuem baixa percepção de vulnerabilidade por acreditarem que esses laços afetivos funcionam como fator de proteção e, por isso, não adotam um comportamento sexual seguro, colocando-se em situações de vulnerabilidade em relação às ISTs. Esse sentimento de proteção limita a mulher a questionar

sua vulnerabilidade e, caso acometida por essas infecções, favorece a falta de diagnóstico precoce, impede o início do tratamento, contribuindo para as complicações advindas da doença e perpetuando a transmissão (MOURA et al., 2020).

Outro aspecto que chama atenção é que, segundo ZICA, as hepatites virais apresentam alta prevalência no Brasil e no mundo, com grande impacto social, sendo que alguns agentes etiológicos possuem capacidade de transmissão materno-fetal. Portanto, há uma necessidade de estabelecer o perfil epidemiológico de gestantes para rastreamento, diagnóstico e manejo precoces. Além disso, a gestação é um momento oportuno para que a gestante tenha contato com a Atenção Básica para a realização do pré-natal adequado, incluindo testagem para hepatites e demais sorologias necessárias. A possibilidade de acesso ao pré-natal em Unidades Básicas de Saúde é um dos principais instrumentos para a redução e identificação precoce dos casos de hepatites virais e suas complicações. O acesso a testes sorológicos, vacinas e terapias profiláticas garante melhores desfechos e qualidade de vida para a gestante, feto e neonato (ZICA et al., 2021).

O direito sexual e reprodutivo feminino é atualmente reconhecido e compreendido como parte integrante do movimento dialético que baliza a democracia; no entanto, as mulheres ainda enfrentam lutas para apagar o histórico cultural de subordinação ao qual estão inseridas, especialmente no uso do próprio corpo, uma vez que todas as regras e tabus que controlaram e reprimiram suas vivências corporais na sexualidade e na reprodução foram historicamente determinados pelos homens. É nesse cenário que as relações desiguais de gênero e poder tornam as mulheres ainda mais vulneráveis (TESTON; SILVA, e MARCON, 2013).

O aconselhamento para DST/HIV/AIDS é uma prática priorizada pelo Ministério da Saúde e é considerada uma ferramenta essencial para o enfrentamento da epidemia de DST/HIV/AIDS no Brasil. Entendido como um componente importante na promoção da saúde, o aconselhamento contribui para a quebra da cadeia de transmissão das DSTs e do HIV através da detecção precoce dessas patologias e da adoção de práticas seguras, reduzindo futuras infecções (LIMA et al., 2015).

Essas questões motivam minha investigação sobre os impactos da vulnerabilidade feminina em relação às infecções por hepatites virais, especificamente os tipos HBV e HCV. É

fundamental ressaltar a necessidade de contar com profissionais de saúde bem capacitados e a implementação de políticas públicas eficazes para oferecer uma assistência adequada a esse grupo. O estudo aprofundado dessa vulnerabilidade é essencial para desenvolver estratégias que abordem de maneira abrangente e eficaz os desafios enfrentados pelas mulheres afetadas por essas infecções.

2. DESENVOLVIMENTO

A importância desta investigação está relacionada à alta prevalência de pacientes diagnosticados com hepatites virais, sendo uma grande preocupação no Brasil e no mundo, especialmente entre os tipos de Hepatite B e C, além do crescente número de novos pacientes em lista de espera para o transplante hepático, o que ainda impacta significativamente a mortalidade desse grupo.

No Brasil, dados epidemiológicos indicam um aumento expressivo na ocorrência de infecções por hepatites virais e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST) ao longo dos últimos 20 anos. Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes infectados por hepatites virais é crucial para a organização dos cuidados e para a implementação de estratégias que promovam a saúde sexual e medidas informativas sobre as formas de prevenção, contribuindo para a redução das taxas de infecção.

Segundo um estudo de Silva, apesar das políticas preventivas adotadas, a redução da transmissão das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) entre homens que fazem sexo com homens (HSH) tem sido limitada. O risco de infecção pelo vírus da hepatite C (HCV) aumentou entre os grupos populacionais mais vulneráveis, incluindo o HSH (SILVA, 2023).

A hepatite B é a segunda maior causa de óbitos entre as hepatites virais. De 2000 a 2021, foram registrados 18.363 óbitos relacionados à doença, dos quais 52,8% tiveram a hepatite B como causa básica. Em 2022, a distribuição dos casos acumulados de hepatite B detectados durante a gestação, segundo faixa etária, escolaridade e raça/cor, mostra que a maioria dessas pessoas tinha entre 20 e 29 anos (49,8%), possuía entre a 5ª e a 8ª série incompleta (20,8%) e eram autodeclaradas pretas ou pardas (46,7%). Quanto à provável fonte ou mecanismo de

transmissão, observou-se que, em mais da metade dos casos (59,4%) da série histórica, essa informação foi registrada como "ignorada", o que dificulta uma melhor avaliação das prováveis fontes de infecção. Considerando apenas os casos em que a provável fonte ou mecanismo de transmissão era conhecido (112.203 casos), a via sexual foi responsável por 51,7% dessas ocorrências. A distribuição das prováveis fontes de infecção não sofreu grandes variações ao longo do tempo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

Os óbitos por hepatite C representam a maior causa de morte entre as hepatites virais. O número de óbitos devido a essa etiologia vem aumentando em todas as regiões do Brasil ao longo dos anos. De 2000 a 2021, foram identificados 65.061 óbitos associados à hepatite C. Em 2022, os casos de infecções por via sexual foram 51,6% superiores aos casos de infecções relacionadas ao uso de drogas e 68,5% superiores às infecções por via transfusional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

Em relação à infecção por HCV, em 2020, o Ministério da Saúde incorporou a triagem universal da infecção durante a gravidez. A grande resistência à triagem pré-natal do HCV está no fato de que não existe profilaxia farmacológica ou imunológica para reduzir sua transmissão vertical. No entanto, existem estratégias comportamentais e assistenciais que reduzem esse risco, como o controle profilático e terapêutico de outras infecções, a proibição de procedimentos invasivos sobre a câmara amniótica ou fetal e a redução do tempo de ruptura das membranas. Durante o parto, deve-se evitar o uso de episiotomia, recomendando-se o clampeamento rápido do cordão umbilical. Além disso, a triagem oferece a oportunidade de identificar portadores do HCV, que podem se beneficiar de tratamento posterior.

A infecção pelo vírus da hepatite C (VHC) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade relacionadas ao fígado, devido à sua progressão para cirrose, complicações hepáticas em estágio terminal e carcinoma hepatocelular. Os novos medicamentos antivirais de ação direta (AADs) transformaram significativamente os resultados para pacientes com VHC.

Sousa, Pinheiro e Barroso (2008) relatam que crenças, mitos e tabus surgem como resultado da interação entre a falta de informação e os valores culturais dos indivíduos ou comunidades a que pertencem.

Os sentimentos e as mudanças no cotidiano mencionados pelos sujeitos do estudo como

decorrentes do diagnóstico de hepatite confirmam achados da literatura: o diagnóstico de uma doença infecciosa e transmissível traz preocupações e incertezas ao paciente, especialmente quando se trata de uma doença silenciosa, de curso lento e prognóstico variável. Tanto os sentimentos quanto as mudanças parecem estar associados ao momento e à forma como o diagnóstico é comunicado, além da falta de conhecimento da população sobre a doença, especialmente sobre modo de transmissão, evolução, prognóstico e efeitos colaterais do tratamento, tornando os indivíduos frágeis e impotentes no enfrentamento da doença (TESTON; SILVA, e MARCON, 2013).

Estudos recentes revelam que as mulheres mais vulneráveis a questões de saúde são frequentemente aquelas casadas, que se declaram monogâmicas, possuem baixa escolaridade, vivem em situação de pobreza e têm acesso limitado aos serviços de saúde. Diante desse cenário, torna-se imperativo analisar o perfil dessas mulheres em situação de vulnerabilidade, especialmente em relação à estabilidade conjugal, condição econômica, nível de escolaridade e acesso a cuidados de saúde. Tal análise é essencial para entender melhor as necessidades específicas dessas mulheres e desenvolver estratégias eficazes para melhorar sua saúde e bem-estar.

Inserir o aconselhamento na rotina dos serviços é um grande desafio, pois exige habilidades específicas dos profissionais e uma boa administração do tempo de atendimento. Durante o aconselhamento, o profissional de saúde deve ir além da transmissão de informações: deve avaliar os riscos e as vulnerabilidades de cada caso ou grupo, além de trabalhar com os sentimentos adversos que surgem durante a testagem e o conhecimento da condição sorológica para o HIV.

A produção de conhecimento no presente trabalho refere-se à saúde pública voltada para pacientes portadores de hepatites virais B e C, saúde sexual e à importância da educação voltada para a prevenção, estreitando a relação entre educadores, profissionais de saúde e a sociedade, valorizando a história pessoal de cada paciente, assim como seu nível de conhecimento e individualidade. A família, a sociedade e a cultura devem ser levadas em consideração na construção do cuidado.

Sendo assim, este estudo visa contribuir para o desenvolvimento de profissionais de

saúde, aprimorando-os na área de hepatites virais, auxiliando na prevenção de novas infecções em grupos mais vulneráveis e na elaboração e implementação de políticas públicas voltadas para a saúde dos pacientes com insuficiência hepática, sendo útil para instituições. Além disso, o estudo apoia o desenvolvimento de projetos e ações intervencionistas sobre o tema.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento individual, as relações familiares, os vínculos afetivos e sexuais, assim como a condição material, o emprego, os salários e o acesso a saúde e educação de qualidade, desempenham um papel crucial na vulnerabilidade das pessoas à infecção por hepatites virais. Esses fatores podem tanto diminuir quanto aumentar o risco de contaminação, dependendo dos recursos e das condições de vida disponíveis para o indivíduo.

No que diz respeito à transmissão, esperava-se que os jovens adultos no Brasil já tivessem um entendimento adequado sobre as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). No entanto, esse conhecimento ainda é fortemente influenciado por fatores socioculturais e pela desigualdade de acesso à informação entre mulheres e homens, o que afeta diretamente a compreensão e a prevenção dessas infecções.

Há uma necessidade urgente de intensificar a prática da proteção simultânea contra doenças sexualmente transmissíveis, incluindo a infecção por hepatites virais. Os cuidados multidisciplinares oferecidos à sociedade ainda são restritos ao aconselhamento básico sobre contágio e saúde sexual, sem uma abordagem mais profunda sobre o desejo, a prática sexual e seus riscos. Nossas políticas de prevenção ainda impõem normas comportamentais, responsabilizando principalmente as mulheres pela não utilização de preservativos.

O conhecimento e a análise das vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas são fundamentais para os profissionais de saúde, permitindo que atualizem e aprimorem suas práticas na promoção da saúde sexual. Compreender os fatores que contribuem para essas vulnerabilidades é uma ferramenta poderosa, capaz de orientar a adequação das práticas educativas e direcionar esforços para a redução das vulnerabilidades, promovendo uma saúde sexual mais inclusiva e eficaz.

As chamadas ações intersetoriais e multiprofissionais devem ser diversificadas e atrativas para engajar os sujeitos destinatários do cuidado. Cada profissional deve compreender a realidade dos indivíduos e o contexto em que as suas atividades são desenvolvidas. A ênfase principal deve estar na consideração das diversas situações que expõem as pessoas à infecção por hepatites virais. É crucial analisarmos as estratégias até agora empregadas para reduzir vulnerabilidades, especialmente no que se refere à promoção de práticas sexuais seguras entre mulheres.

4. REFERÊNCIAS

ALI, M. et al., Administrative Data Linkage in Brazil: Potentials for Health Technology Assessment. *Front. Pharmacol.*, 23 September 2019. Disponível em: *Frontiers | Administrative Data Linkage in Brazil: Potentials for Health Technology Assessment | Pharmacology* (*frontiersin.org*). Acesso em: 18 set. 2023.

DUARTE, Geraldo et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: hepatites virais. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 30, p. e2020834, 2021.

LIMA, Denise Lúcia Petry et al. Implantação do aconselhamento sobre DST, HIV e hepatites virais no planejamento familiar: relato de experiência. *Rev. enferm. UFPE on line*, p. 7175-7179, 2015.

MACEDO, Jane Keyla Souza dos Santos et al. Vulnerabilidade e suas dimensões: reflexões sobre os cuidados de enfermagem aos grupos humanos. *Rev. enferm. UERJ*, p. e39222-e39222, 2020.

MIRANDA, Thaiany Sathler et al. Fatores de risco para coinfeção de hiv e hepatite c em mulheres profissionais do sexo. *Uningá Review*, v. 19, n. 1, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico Hepatites Virais 2023.

MOURA, Samy Loraynn Oliveira et al. Percepção de mulheres quanto à sua vulnerabilidade às Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Escola Anna Nery*, v. 25, p. e20190325, 2020.

MOURA, Samy Loraynn Oliveira et al. Relações de gênero e poder no contexto das vulnerabilidades de mulheres às infecções sexualmente transmissíveis. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 26, p. e210546, 2022.

RODRIGUES, Isabela Cristina et al. Eficácia de um novo esquema vacinal contra hepatite B em pacientes submetidos a transplante de fígado. Arq. gastroenterol, p. 440-446, 2019.

SOUSA, Leilane Barbosa de; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra; BARROSO, Maria Grasiela Teixeira. Ser mulher portadora do HPV: uma abordagem cultural. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 42, p. 737-743, 2008.

TESTON, Elen Ferraz; SILVA, Regina Lúcia Dalla Torre; MARCON, Sonia Silva. Convivendo com hepatite: repercussões no cotidiano do indivíduo infectado. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 47, n. 04, p. 860-868, 201

ZICA, Leticia Maia et al. Hepatites virais na gestação e a importância do pré-natal. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 3, p. e6574-e6574, 2021.