

Rumos das tentativas para obtenção de vacina preventiva da hepatite por vírus B

Segundo os conhecimentos até agora divulgados, a hepatite por vírus tem três agentes causais definidos: o A, o B e o não-A-não-B, responsáveis respectivamente pelas modalidades infecciosa ou epidêmica, por soro homólogo segundo designação antiga e decorrente sobretudo de transfusão de sangue, sendo que esta última pode corresponder a mais de um tipo viral determinante.

Vicente Amato Neto *

A hepatite por vírus constitui marcante problema no campo da saúde no mundo e particularmente a motivada pelo microorganismo rotulado como B recebeu, em anos recentes e de forma muito rápida, enorme acervo de conhecimentos, após a identificação do antígeno Austrália. Tais progressos científicos disseram respeito mormente à etiologia, à transmissão, à epidemiologia, à patogenia e a aspectos clínico-prognósticos.

O antígeno Austrália recebeu sucessivas designações antes da presentemente usada, ou seja, antígeno da hepatite B. No mundo cerca de cento e oitenta milhões de indivíduos têm no

excesso de colírio que, eventualmente, tenha escorrido pela face. É contra indicado o emprego de solução fisiológica ou de qualquer outra solução salina.

Após a utilização do Método de Credé, pode sobrevir no 1º e no 2º dia uma conjuntivite química observando-se então os seguintes sinais oculares:

- hiperemia conjuntival (vermelhidão dos olhos)
- secreção mucosa.

É importante que seja observada a concentração do nitrato de prata, pois soluções mais concentradas do que a 1% podem levar à cegueira.

No Estado de São Paulo, o nitrato de prata a 1% é acondicionado em frascos conta-gotas e são distribuídos gratuitamente pelas Unidades Sanitárias da Secretaria de Estado da Saúde, mediante simples requisição das Maternidades, enfermeiras obstétricas ou parteiras.

BRITTO, V.L. de B. *Uso do método de Credé. Rev. Paul. Enf., São Paulo, 0(0): 31, Jan./Fev. 1981.*

soro esse marcador do vírus B, que comumente não poupa médicos e pessoal paramédico. Doadores de sangue albergam-no de acordo com porcentagens que variam de 0,1% ou menos até valores em torno de 15%, sendo que as cifras menores ficaram constatadas nos países nórdicos e na América do Norte, enquanto que as maiores decorreram de apreciações efetuadas na África e na Ásia, por exemplo. No que concerne a essas taxas, é preciso ressaltar a influência de fatores étnicos e sócio-econômicos.

Está demonstrada a presença do antígeno da hepatite B em materiais orgânicos de diferentes naturezas, tais como sangue, saliva, líquido seminal e leite materno. É preciso determinar qual a real importância dessas verificações no que tange à transmissão, que envolve cogitações acerca da participação de transfusões, de seringas, de contato sexual e talvez de artrópodes. A infecção sucede outrossim em recém-nascidos, a partir de mãos portadoras ou com processo agudo no terceiro trimestre da gravidez, figurando ainda como viável a contaminação nos dois primeiros meses de vida.

Diante do exposto, é fácil entender porque afigura-se tão desejável contar com recursos eficientes no sentido de controlar a disseminação do vírus B. Da mesma forma, fica evidente a conveniência de conceder defesa sobretudo às pessoas mais propensas a adquirir a infecção e representadas por profissionais que trabalham em setores médico-assistenciais, por laboratoristas por pacientes e equipes ligados a transplantes de órgãos, hemodiálise e oncologia, por doentes que recebem múltiplas transfusões de sangue, por internados em instituições para débeis mentais e funcionários que deles cuidam, por moradores de regiões onde a prevalência do vírus B é elevada e carcinoma do fígado aparece frequentemente, por viciados em drogas, por homossexuais e por prostitutas.

Creio que convém resumir, sobre

esse tema, as tendências em vigor, para cumprir divulgação de conhecimentos e consumir criterioso posicionamento quando tão notório desiderato encontra-se em foco. Até a presente ocasião tomei ciência de quatro trilhas: a) utilização de partículas esféricas do antígeno de superfície do vírus B, após purificação e inativação pela formalina, pois assim há oportunidade de promover a produção de anticorpos; como via nessa programação, cogita-se do aproveitamento de plasma de portadores, com adoção de providências de múltiplas naturezas, envolvendo inativação, segurança e controle de qualidade, entre outras; b) uso de constituintes de polipéptides do antígeno de superfície, existindo método apto a conseguir grandes quantidades deles, que não motivariam as reações imunológicas nocivas temidas por alguns e pertinentes às preparações citadas no item anterior; c) emprego, como fonte de antígeno, de linhagem de carcinoma hépato-celular humano, ocorrendo no decurso do processo eliminação de contaminantes; essa tática vem sendo interpretada como bastante atrativa para consecução de imunizante desembaraçado de impurezas, inclusive fundamentado no aproveitamento de polipéptides; d) produção sintética, por intermédio de proteínas antigênicas expressas em clones bacterianos, em seguida à inserção do genoma do vírus da hepatite B em plasmídeos.

As chances já delineadas são, portanto, diversas. Um ou mais deverão, muito provavelmente, ensejar sucesso, criando melhor condição de luta contra a hepatite por vírus B, que representa enorme percalço médico-sanitário, uma vez que acomete habitualmente numerosas pessoas e origina significativos males, manifestados por significativa mortalidade e incapacitações transitórias ou duradouras.

* Professor titular de Clínica de Doenças Infecciosas e Parasitárias, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.