
Avaliação do conhecimento da população sobre hepatite B e outras doenças sexualmente transmissíveis em moradores da cidade de São Paulo

Evaluation of the population knowledge about hepatitis B and other sexually transmissible diseases in residents of the city of São Paulo

Mateus Capucho Santos¹, Flávio Buratti Gonçalves¹, Sandra Heloisa Nunes¹

¹Curso de Biomedicina da Universidade Paulista, São Paulo-SP, Brasil.

Resumo

Objetivo – Avaliar o conhecimento da população em geral sobre essa infecção e sobre outras doenças sexualmente transmissíveis. O conhecimento e a prevenção sobre os vírus da hepatite B são de extrema importância para a saúde pública. Esse vírus tem, como característica, infectar os hepatócitos e a sua sintomatologia se compara à uma simples gripe em sua fase inicial, o que leva o portador a disseminar o vírus. Outras doenças sexualmente transmissíveis estão relacionadas com essa infecção, já que o principal meio de contágio é pelo sangue. **Métodos** – Esse estudo foi realizado com 200 indivíduos entre homens e mulheres, com relação ao conhecimento sobre hepatite B e outras doenças sexualmente transmissíveis, por meio de aplicação de questionário. **Resultados** – Por meio dos resultados da pesquisa, foi possível identificar que uma notável parte da população ainda não possui o conhecimento sobre hepatite B e outras DST's. Há um equívoco sobre as formas de transmissão e prevenção, além do desconhecimento sobre a vacina. **Conclusão** – Os resultados do estudo apontam que a população de estudo não apresentou ter conhecimento sólido e consubstanciado sobre as formas de transmissão e prevenção da hepatite B e outras doenças sexualmente transmissíveis. A participação do estado se faz necessária para conscientizar a população, através de políticas públicas de informação e campanhas, enfatizando a importância da vacina e de métodos de prevenção, considerando a importância desta infecção para a saúde pública.

Descritores: Hepatite; DNA; Vacinação; Infecção

Abstract

Objective – To evaluate the knowledge of the general public about this infection and other sexually transmitted diseases. Knowledge and prevention about the hepatitis B virus are of the utmost importance to public health, this virus has, as a characteristic, infect hepatocytes and its symptomatology compares to a simple flu in its initial phase, which leads the wearer to spread the virus. Other sexually transmitted diseases are related to this infection, as the primary means of infection is by blood. **Methods** – This work was conducted with 200 individuals between men and women, with respect to knowledge about hepatitis b and other sexually transmitted diseases, through questionnaires. **Results** – Through the search results, it was possible to identify that a notable part of the population still does not have the knowledge about hepatitis B and other STDs. There is a misconception about the forms of transmission and prevention, in addition to ignorance about the vaccine. **Conclusion** – The results of the study point out that the study population did not have sound knowledge and embodied on ways of transmission and prevention of hepatitis B and other sexually transmitted diseases. The State's participation is necessary to educate the population, through public policies and information campaigns, emphasizing the importance of the vaccine and prevention methods, considering the importance of this infection to public health.

Descriptors: Hepatitis; DNA; Vaccination; Infection

Introdução

O VHB (vírus da hepatite B) é um vírus de DNA, circular e pequeno (42mn e 3200 nucleotídeos), pertencente a classe *Hepadnaviridae*, que apresenta tropismo aos hepatócitos (células do fígado). É uma infecção de alta prevalência no mundo todo. Estima-se que por volta de 27% da população mundial já entrou em contato com o vírus, desses, 15% evoluíram para a forma crônica da doença.

A sintomatologia, em um primeiro contato, envolve febre, fadiga, vômitos, perda de apetite, sintomas facilmente comparados à uma gripe ou resfriado¹.

Geralmente o paciente apresenta remissão espontânea (indivíduos imunologicamente competentes); ou desenvolve a fase aguda, que tem como característica principal a icterícia, urina escura e dores nas articulações; ou desenvolve a cronicidade, que geralmente é

assintomática e perdura por décadas, colocando o paciente em um grupo de risco de desenvolvimento de cirrose e câncer. Em raros casos, a infecção pode evoluir para uma hepatite fulminante, o que, na maioria dos casos, é fatal².

O diagnóstico laboratorial se dá por testes que avaliam possíveis alterações bioquímicas, através de marcadores enzimáticos e anticorpos (sorologia), por meio de ensaios imunoenzimáticos. Entre os principais marcadores sorológicos aponta-se o AgHBs (antígeno de superfície), que aparece por volta de 30 a 40 dias após infecção, podendo permanecer, na circulação, até 120 dias. O AgHBe (antígeno "e") indica replicação viral, permanece até 10 semanas e aparece na fase aguda após o AgHBs. O anti-HBe (anticorpo contra o antígeno "e") resulta no combate da infecção pelo organismo, sendo um bom prognóstico nas hepatites agudas. Já o

Tabela 1. Quadro comparativo, interpretação dos resultados sorológicos

Interpretação	HBsAg	HBeAg	Anti-HBc IgM	Anti-HBc Total	Anti-Hbe	Anti-HBs
Susceptível	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
Incubação	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
Fase aguda	(+)	(+)	(+)	(+)	(-)	(-)
Fase aguda final ou hepatite crônica	(+)	(+)	(+) / (-)	(+)	(-)	(-)
	(+)	(-)	(+) / (-)	(+)	(+)	(-)
	(+)	(-)	(+) / (-)	(+)	(-)	(-)
Início fase convalescente ou infecção recente	(-)	(-)	(+) / (-)	(+)	(-)	(-)
Imunidade, infecção passada recente	(-)	(-)	(-)	(+)	(+)	(+)
Imunidade, infecção passada	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	(+)
Imunidade, resposta vacinal	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(+)

anti-HBc IgM (anticorpo da classe IgM) é o marcador que diferencia a fase crônica da aguda, uma vez que a sua presença confirma infecção recente, podendo persistir na circulação por até 6 meses. O anti-HBc (anticorpos da classe IgG contra o antígeno do núcleo viral) aparece após o IgM, indica contato prévio com o vírus, acompanha, durante toda a vida, o paciente que já foi infectado, e serve como parâmetro para pesquisas epidemiológicas. Finalmente, o Anti-HBs (anticorpo contra o antígeno de superfície), significa que o paciente foi vacinado, quando este é detectado de maneira isolada dos demais marcadores representando status imunizado³⁻⁵ (Tabela 1).

A transmissão do HVB ocorre através do contato do indivíduo susceptível com fluidos corporais advindos de pessoas infectadas, principalmente o sangue. O vírus pode sobreviver por vários dias, mesmo no sangue seco em temperatura ambiente, não obstante, existem outras formas de transmissão relativamente tão importantes quanto a transmissão sanguínea como, a vertical e a transfusão de sangue.

A prevenção à infecção ocorre através da vacinação, a qual pode ser conferida ao recém-nascido antes mesmo de completar 30 dias de vida em sua primeira dose, a vacinação é estratégia altamente eficaz. Além da vacinação ainda podem ser citados como medidas de profilaxia o uso de preservativos afim de minimizar as possibilidades de transmissão por via sexual e o uso por profissionais da área de saúde de EPIs tais como, luvas, óculos, jaleco e touca. Medidas de higiene básicas como evitar compartilhar utensílios de higiene pessoal como escovas de dente, e sobretudo utensílios ou fômites perfuro cortantes, como lâminas de barbear, alicates de unha, tesouras e agulhas^{1,6-8}.

Epidemiologicamente pode-se notar um aumento considerável da incidência relatada de HVB na população de idosos, fato este apontado por muitos pesquisadores como reflexo do aumento da expectativa de vida, da oferta de novos medicamentos os quais melhoram a qualidade de vida sexual o idoso e tratam casos de impotência com tratamentos de reposição hormonal.

Além disso, a preocupação com uma possível concepção nesta faixa etária é muito menor sobretudo na

população feminina que já não se encontra em período fértil e acabam por isso por usar com menor frequência o preservativo¹¹. As questões socioculturais também contribuem para o aumento de casos, já que muitos idosos não consideram-se em risco e não possuem compreensão sobre as complicações dessas DST's e os programas de conscientização não os abrangem¹².

Objetivos

Avaliar o conhecimento da população em geral sobre a hepatite B e outras doenças sexualmente transmissíveis.

Métodos

Foi delineado um estudo epidemiológico transversal de caráter quali-quantitativo, com 200 populares na cidade de São Paulo, no período de 01 de setembro a 15 de outubro de 2016. O questionário foi composto por onze questões fechadas (Apendice 1), o qual foi aplicado pelo próprio pesquisador. Foram considerados fatores para exclusão ser menor de idade e não concordar com o preenchimento do questionário e com a assinatura do TCLE.

Cada participante recebeu um termo de consentimento livre e esclarecido, previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista – UNIP, explicando o propósito da pesquisa e garantindo que todo o procedimento seguia os preceitos éticos preconizados pela resolução 466/12.

Os dados coletados foram organizados de forma cronológica considerando o período da pesquisa, tabulados e analisados utilizando o software Excel. Foram pesquisados artigos científicos relacionados com o tema, em acervos de banco de dados da Pubmed, Lilacs, e Scielo. Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Paulista – UNIP, conforme o protocolo de CAAE: 57089816.8.0000.5512.

Resultados e Discussão

Dos participantes, 146 (73%) foram do sexo feminino e 54 (27%) do sexo masculino. A idade dos voluntários variou de 18 à acima de 60 anos, com destaque a uma participação maior (30%) da população jovem com

idade entre 18 a 25 anos, seguida conforme mostra a Figura 1 das populações com idades entre 30 e 60 anos.

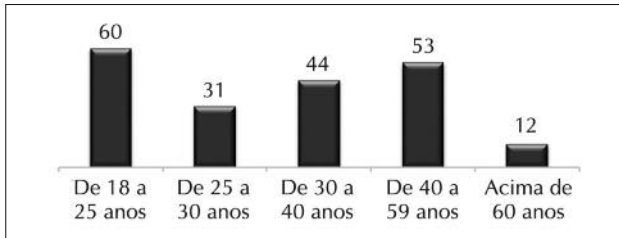


Figura 1. Distribuição dos participantes quanto a idade

A maioria dos participantes do estudo apresentou ensino superior (98 voluntários), representando 49% do total. Ensino médio é representado por 74 participantes (37%), seguido de 28 com ensino fundamental completo (14%). Apesar de grande parcela dos voluntários apresentarem nível superior, nota-se que a instrução/educação não garantiu no presente estudo um melhor entendimento ou conhecimento acerca da infecção pelo VHB e demais DSTs. O que pode ser observado nos resultados expressos nos gráficos e ou tabelas que seguem (Figura 2).

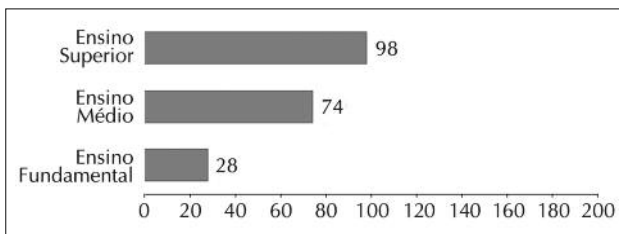


Figura 2. Distribuição dos participantes quanto a grau de instrução

Aproximadamente 1/5 dos voluntários (21,5%) não soube relacionar o vírus da hepatite B com problemas hepáticos, acreditando este estar associado a patologias

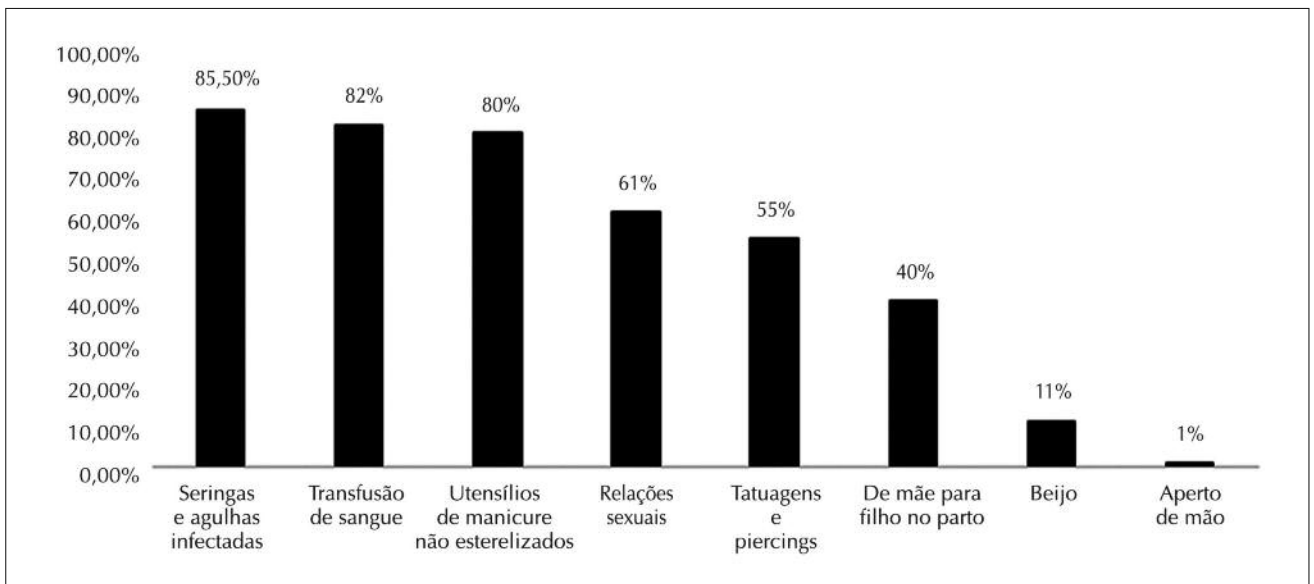


Figura 4. Frequência de opinião da população sobre possíveis formas de transmissão

em sistema renal, respiratório, cardíaco e ou gástrico (Figura 3).

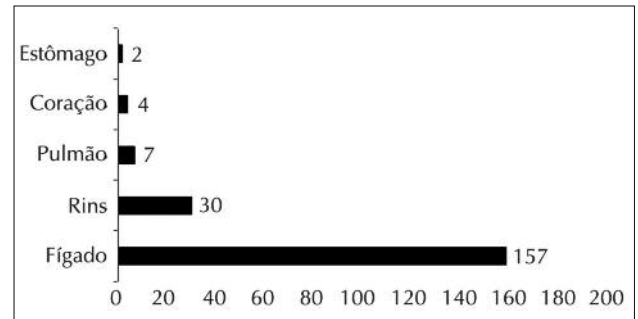


Figura 3. Distribuição das respostas dos participantes sobre qual órgão a hepatite B afeta

Quanto a forma de transmissão, a grande maioria dos participantes assinalou que seringas e agulhas infectadas constituem a principal via de contaminação (85,5%), seguido de transfusão sanguínea (82%) e utensílios de manicure não esterelizados (80%), nota-se que estas são as principais vias de transmissão para outra infecção viral hepática tão ou mais importante conhecida como hepatite C¹ mas não constituem as principais vias de transmissão para o vírus da hepatite B. Uma parcela substancial da população (39%) não relacionou como via de transmissão o contato sexual, ou seja mais de 1/3 dos voluntários não consideraram hepatite B uma doença sexualmente transmissível. Outra importante forma de transmissão, a vertical, foi apontada por apenas 40% dos indivíduos mostrando o quão importante é a realização do pré-natal e a orientação a população. Além disso, 12% da população participante da pesquisa associou de forma errônea que ações afetivas como beijo e/ou aperto de mão podem transmitir o vírus (Figura 4).

Quanto as possíveis formas de prevenção, 84% da população reconheceu a vacina como uma eficiente forma de proteção contra o vírus (Figura 5). Em estudo

transversal, de Bergamo *et al.*, 2015 realizado em Campinas, foram entrevistados 702 adolescentes, com idade entre 11 e 19 anos, revelando que a conscientização desses jovens sobre a vacinação contra hepatite B, através de programas de educação em saúde, é de suma importância e que a conscientização visando a prevenção está intimamente ligada à atitude dos jovens e de seus responsáveis em procurar um serviço de saúde e se vacinarem⁹. A utilização do preservativo foi assinalada por 67% dos pesquisados o que nos remete a um dado preocupante, cerca de 33% não demonstram conhecimento sobre a importância do preservativo na prevenção dessa infecção. Dias *et al.*, 2014 em estudo de caso-controle conduzido no município de São Mateus no Espírito Santo, demonstrou a relação da infecção da hepatite B com a falta de informação e outros fatores de risco, como escolaridade, residir em zona rural, ocupação, consumo de álcool e outras drogas, tatuagem, tratamentos dentários, além dos chamados comportamentos de risco como possuir vários parceiros sexuais e não utilizar preservativos, expondo que a conscientização da população é de extrema importância para a diminuição de casos dessa infecção.

Aproximadamente metade da população entrevistada (55,5%) assinalou que não se deve compartilhar objetos de uso pessoal. EPI's (luvas e máscaras) foram assinalados por 25% dos entrevistados. Além disso, 15,5% afirmaram que deve-se evitar o contato físico com infectados. Desta forma os dados apresentados coadunam com as propostas apresentadas por inúmeros autores e aqui apoiada a qual deve-se intensificar os programas de orientação e promoção de saúde afim de melhor orientar e conscientizar a população¹⁰ (Figura 5).

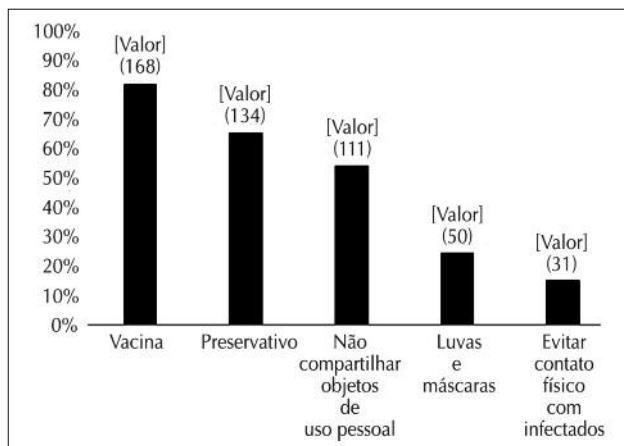


Figura 5. Distribuição das possíveis formas de prevenção

Os dados apresentados a seguir revelam que além da hepatite B ser pouco associada a transmissão sexual pela grande maioria dos participantes do estudo, outras patologias as quais acreditávamos ser de maior difusão como HPV e gonorréia foram pouco citadas respectivamente por 23,5% e 21,5% dos indivíduos, dados estes suficientes ao nosso entendimento para nos colocar em situação de alerta. Os dados apontam para uma

massificação de informações acerca de algumas patologias e provavelmente carência de informação sobre outras, quando 95,5% e 90,5% da população associam corretamente HIV e Sífilis respectivamente como patógenos de transmissão sexual, mas esquecem de referir HPV, HVB, Gonorréia e HCV também como potenciais agentes de transmissão por esta via. Curiosamente alguns voluntários ainda referiram como de transmissão sexual a Hepatite E (15%), Hepatite A (16,5%) e Malária (2%) comprovando de fato uma inconsistência de informações acerca do tema na população (Figura 6).

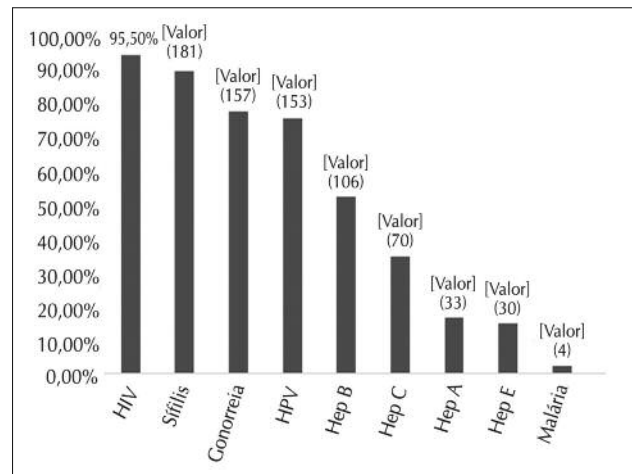


Figura 6. Distribuição quanto a frequência de possíveis doenças sexualmente transmissíveis assinaladas

A população participante da pesquisa ao ser questionada sobre a necessidade de ser infectado pelo HVA para se contrair HVB mostrou que entende se tratar de infecções distintas visto que 86,5% dos voluntários não correlaciona os dois eventos, no entanto 13,5% da população acredita que para ser infectado pelo HVB deve-se anteriormente ser infectado pelo HVA (Figura 7).

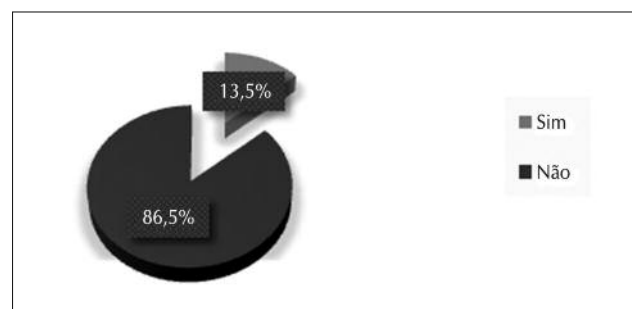


Figura 7. Frequência de resposta para a pergunta: "É necessário ter hepatite A para depois ter hepatite B?"

Conclusão

Os resultados do estudo apontam que a população de estudo não apresentou ter conhecimento sólido e consubstanciado sobre as formas de transmissão e prevenção da hepatite B e outras doenças sexualmente transmissíveis. A participação do estado se faz necessária para conscientizar a população, através de políticas públicas de informação e campanhas, enfatizando

a importância da vacina e de métodos de prevenção, considerando a importância desta infecção para a saúde pública.

Referências

1. Isihi CM. Avaliação das condições de biossegurança e percepção de risco de tatuadores e perfuradores corporais em relação à infecção pelos vírus das hepatites B e C, no Município de São Paulo. (dissertação de mestrado) – São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, 2010.
2. Zeuzem S. Hepatitis B. Risks, prevention and treatment. ELPA (Eur Liver Patients Assoc), 2005. Disponível em: <http://www.elpa-info.org/tl_files/elpa_downloads/ELPA_HBV_2007-English_Web.pdf>
3. Ferreira MS. Diagnóstico e tratamento da hepatite B. Rev Soc Bras Med Trop. 2000; 33(4):389-400.
4. Immunization of health-care workers. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) and the Hospital Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). MMWR 1997;46(RR-18):1-42.
5. Lopes TGSL, Shinoni MI. Aspectos gerais da Hepatite B. Rev Ciênc Med Biol. 2011;10(3).
6. Secretaria de Estado da Saúde. Guia de Orientações Técnicas Hepatites B e C. São Paulo: Centro de Vigilância Epidemiológica Prof. A. Vranjac; 2002.
7. Candotti D, Allain JP. Transmitted hepatitis B virus infection. J Hepatol. 2009;51(4):798-809.
8. Souto FJD. Distribution of hepatitis B infection in Brazil: the epidemiological situation at the beginning of the 21 st century. Rev Soc Bras Med Trop. 2016. 49(1):11-23.
9. Francisco PMSB, Donalísio MR, Gabriel FJO, Barros MBA. Vacinação contra hepatite B em adolescentes residentes em Campinas, São Paulo, Brasil. Rev Bras Epidemiol. 2015;18(3):552-67.
10. Dias JA, Cerutti Jr C. Fatores associados à infecção pelo vírus da hepatite B: um estudo caso-controle no município de São Mateus, Espírito Santo. Epidemiol Serv Saúde (on line). 2014;23(4):683-90.
11. Girondi JBR. Perfil epidemiológico de idosos brasileiros que morreram por síndrome da imunodeficiência adquirida entre 1996 e 2007. Acta Paul Enferm (Internet). 2012;25(2):302-7.
12. Laroque MF. Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/AIDS. Rev Gaúcha Enferm. 2011;32(4):774-80.

Endereço de correspondência:

Mateus Capucho Santos
Rua Vergueiro 266 – Apto. 185M – Liberdade
São Paulo-SP, CEP 01504-000
Brasil

E-mail: mateus_capucho@hotmail.com

Recebido em 7 de dezembro de 2016
Aceito em 14 de setembro de 2017