

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE HEPATITE B

EVALUATION OF POPULATION KNOWLEDGE ABOUT HEPATITIS B

Natalia Ferreira Carvalheiro¹, Luciano Lobo Gatti¹, Gabriel Vitor da Silva Pinto¹

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos – UNIFIO

RESUMO

O vírus da Hepatite B (VHB) é um vírus pequeno da família *Hepadnaviridae*, pertencendo ao gênero *Hepadnavirus*, com genoma constituído por 3.200 nucleotídeos em cadeia dupla. É o único vírus de hepatite que possui DNA como material genético e acomete células do fígado, portanto chamados hepatotrópicos. Desta forma, o objetivo do presente estudo foi realizar um levantamento bibliográfico de estudos acerca do nível de conhecimento da população com relação às formas de infecção e prevenção pelo vírus da Hepatite B. Os dados utilizados neste estudo de revisão foram obtidos a partir de levantamento bibliográfico de artigos científicos no acervo de banco de dados no site de busca Scientific Electronic Library Online (SCIELO), no período de março a maio do ano de 2019, totalizando em 137 artigos publicados. As buscas direcionaram para 11 artigos, porém 2 publicações foram excluídas por não se encaixarem a temática, desta forma foram usados apenas 9 artigos para a discussão do trabalho. As publicações deveriam referir-se a menos um dos itens de conhecimento: transmissão, prevenção, biossegurança, risco ocupacional, vacinação ou uso de equipamentos de proteção individual. Estudantes e população em geral mostraram possuir conhecimento errôneo ou baixo conhecimento sobre as formas de transmissão e prevenção do vírus.

Palavras-chave: Hepatite B, *Hepadnavirus*, transmissão e prevenção.

ABSTRACT

Hepatitis B virus (HBV) is a small virus of the family *Hepadnaviridae*, belonging to *Hepadnavirus* genus, with a genome consisting of 3,200 double-stranded nucleotides. It is the only hepatitis virus that has DNA as genetic material and affects liver cells, named hepatotropics. Thus, the aim of this study was to conduct a bibliographic survey of studies on the level of knowledge of the population regarding the forms of infection and prevention by hepatitis B virus. The data used in this review study were obtained from a bibliographic survey of scientific articles in the database collection on the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) search site, from March to May 2019, totaling 137 published articles. The searches directed to 11 articles, but 2 publications were excluded because they did not fit the theme, so only 9 articles were used to discuss the work. Publications should refer to one less of the knowledge items: transmission, prevention, biosafety, occupational risk, vaccination or use of personal protective equipment. Students and the general population showed erroneous knowledge or low knowledge about the forms of transmission and prevention of the virus.

Keywords: Hepatitis B, *Hepadnavirus*, transmission and prevention.

INTRODUÇÃO

O vírus da Hepatite B (VHB) é um vírus pequeno da família *Hepadnaviridae*, pertencendo ao gênero *Hepadnavirus*, seu genoma é constituído por 3.200 nucleotídeos em cadeia dupla (uma longa e curta), com 42 nm de diâmetro (SEEGER & MASOM, 2015). É o único vírus de hepatite a possuir DNA como material genético e acomete células do fígado, portanto chamados hepatotrópicos (LAMONTAGNE et al, 2016), (CASTRO, 1999).

As hepatites virais constituem um importante problema de Saúde Pública no mundo, a infecção pelo vírus da hepatite B (HBV) é um problema de saúde global importante, já que aproximadamente dois bilhões de pessoas no mundo foram infectados, dos quais 257 milhões vivem com a infecção pelo HBV (WHO, 2019). O vírus da hepatite B é um dos mais prevalentes em seres humanos, ele pode ser transmitido por pele e mucosa (ferimentos expostos), por via parental (compartilhamento de agulhas e seringas), via sexual, transmissão vertical (mãe portadora do vírus para o feto), contatos íntimos domiciliares (compartilhamento de escova de dentes, lamina de barbear, etc), transfusões de sangue, procedimentos médicos e odontológicos e hemodiálises sem as adequadas normas de biossegurança (SCHILLIE et al, 2018), (BRASIL, 2010).

A história natural de infecção pelo VHB pode estar associada a quadros de hepatite aguda, insuficiência hepática aguda ou hepatite crônica, ou pode ainda estar associado a uma infecção assintomática (INOUE & TANAKA, 2016). Os primeiros sintomas da doença envolvem febre, fadiga, perda de apetite e vômitos, sintomas parecidos com a da gripe. A doença apresenta duas fases, a fase aguda tem como principal característica a presença de icterícia, urina escura e dores nas articulações, podendo ou não desenvolver uma cronicidade, sendo essa fase assintomática, onde o paciente pode vir a desenvolver cirrose e câncer. Em raros casos a infecção pode evoluir para hepatite fulminante e na maioria das vezes pode ser fatal (ISIHI, 2010).

A hepatite B aguda possui um período de incubação do vírus de 30 a 180 dias, a qual se caracteriza em três fases: a pré-ictérica, ictérica e convalescença, nesta última a icterícia desaparece progressivamente e em alguns casos há melhora, em outros a doença pode transformar-se em crônica (BRASIL, 2008).

Os portadores crônicos muitas vezes não apresentam doença hepática, outros apresentam sinais de atividade inflamatória no fígado, de variada intensidade por muito tempo, podendo desenvolver cirrose hepática e suas complicações (ascite, hemorragias digestivas, peritonite bacteriana espontânea, encefalopatia hepática) e hepatocarcinoma (câncer primário) nas fases mais tardias da doença (DI MARCO et al, 1999).

O diagnóstico laboratorial usa de testes que avaliam possíveis alterações bioquímicas, através de marcadores e anticorpos. Os marcadores sorológicos apontam o AgHBs (antígeno de superfície) entre o período de 30 a 40 dias após infecção, permanecendo até 10 dias no organismo. O AgHBe (antígeno “e”) aparece na fase aguda permanecendo até 10 semanas. A presença do anti-HBe (anticorpo contra o antígeno “e”) indica a reação do organismo contra o vírus, reafirmando o diagnóstico da hepatite aguda. O marcador anti-HBc IgM (anticorpo da classe IgM) diferencia a fase crônica da aguda e sua presença confirma a infecção recente, podendo persistir na circulação até 6 meses. Já o marcador anti-HBc IgG aparece após o IgM e indica contato prévio com o vírus e permanece durante toda a vida no organismo do indivíduo. Pacientes vacinados apresentam o anticorpo HBs, o que indica sua imunização (FERREIRA, 2000).

A Organização Mundial da Saúde estima a existência de cerca de 240 milhões de pessoas infectadas pelo vírus da hepatite B no mundo e aproximadamente 780 mil óbitos anuais decorrentes da infecção (DOS ANJOS et al, 2011).

No Brasil, do período de 1999 a 2017, foram confirmados 104.454 casos, com taxa de detecção de 7,6 por 100 mil habitantes, o que remete a uma baixa a moderada incidência da infecção no país (BRASIL, 2018).

O vírus de Hepatite B pode ocorrer em qualquer pessoa, porém alguns grupos de indivíduos estão mais expostos a esse vírus, devido a certas atitudes comportamentais ou devido à atividade profissional a qual exerce. Esses grupos são considerados grupos de risco, estão incluídos: receptores de transfusões de sangue, pacientes de hemodiálise, hemofílicos, filhos de mãe portadora do vírus, homossexuais masculinos, barbeiros, manicures e em grande maioria, os profissionais da saúde (MARTELLI et al, 1990).

A infectividade do VHB é 57 vezes maior que a do vírus da HIV (imunodeficiência humana) (MARTINS & BARRETO, 2003).

Para prevenção da hepatite B, a imunização é o método mais seguro. A vacinação apresenta uma eficácia de até 90% em adultos e jovens, ela é disponibilizada para a população gratuitamente nas redes básica de saúde e sua administração deve ser feita em três doses respeitando os intervalos (COSTA et al, 2013).

É importante que as pessoas tenham conhecimento sobre as enfermidades ligadas ao homem, o domínio do assunto pode resultar na redução da morbidade e mortalidade de uma população.

O presente estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento da população em geral sobre as hepatites B, em relação à doença.

MATERIAIS E MÉTODOS

Os dados utilizados neste estudo foram obtidos a partir de levantamento bibliográfico de artigos científicos no acervo de banco de dados no site de busca Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), e manualmente no período de março a maio/2019.

Foi utilizada para pesquisa a palavra chave: Hepatites B, Hepatites Virais, Hepatite B Crônica e Hepatite B Vírus, totalizando em 137 artigos publicados.

Para a inclusão das publicações foi adotado o critério: conhecimento da população referente à Hepatite B. Os resultados foram refinados utilizando o operador booleano AND, com a combinação: Hepatite B AND conhecimento AND transmissão AND prevenção AND população.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas direcionaram para 11 artigos, porém 2 publicações foram excluídas por não se encaixarem a temática, desta forma foram usados apenas 9 artigos para a discussão do trabalho. As publicações deveriam referir-se a menos um dos itens de conhecimento: transmissão, prevenção, biossegurança, risco ocupacional, vacinação ou uso de EPI's.

Destas 9 publicações, 4 possui o público alvo estudantes (universitários e educação básica), 3 descrevem o grau de conhecimento de profissionais na área da saúde(enfermagem) e 2 demonstram a pesquisa com presidiários em condição semiaberto e um grupo de moradores da cidade de São Paulo.

Quadro 1: Listagem dos artigos analisados segundo a ordem de títulos, autores, ano de publicação, periódico.

TÍTULO	AUTOR	ANO	PERIÓDICO
Avaliação do conhecimento da população sobre hepatite B e outras doenças sexualmente transmissíveis em moradores da cidade de São Paulo.	SANTOS, M. et al.	2017	J Health Sci Inst
Avaliação do conhecimento, comportamentos de risco e adesão à	SOUZA, A. et al.	2005	Ciência, Cuidado e Saúde

vacina contra hepatite b em reeducandos da cidade de Goiânia, GO.			
Avaliação do nível de conhecimento de adolescentes a respeito da transmissão e prevenção das hepatites B e C.	LIVRAMENTO, A. et al.	2009	Rev.de Patologia Tropical
Enfermagem: realidade da imunização contra Hepatite B de um hospital do norte de Minas Gerais	SOARES, D. et al.	2015	Esc Anna Nery Ver Enferm
Hepatite B: conhecimento e medidas de biossegurança e a saúde do trabalhador de enfermagem.	PINHEIRO, J. et al.	2008	Esc Anna Nery Rev Enferm
Hepatite B: Conhecimento e Prática dos Alunos de Odontologia da UFPB.	ANGELO, A. et al.	2007	Pesq Bras Odontoped Clin Integr
Hepatites B e C: O Conhecimento dos estudantes universitários da área da Saúde.	ROSSI, G. et al.	2010	Ver. Enferm
Nível de conhecimento sobre Hepatite B, estado vacinal e medidas de biossegurança entre profissionais de enfermagem	BARBOSA, A. et al.	2016	R Epidemiol Control Infec
Vulnerabilidades para Hepatite B: conhecimento, atitudes e práticas de adolescentes escolares.	BRANCO, T. et al.	2017	Rev enferm UFPE on line

ANGELO et al, 2007, observou em suas pesquisas que 89,3% dos 197 alunos do curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), afirmou ter conhecimento sobre Hepatite B e 10,7% desconheciam informação sobre a infecção.

Os profissionais da área odontológica devem se manter muito bem informados sobre a Hepatite B, devido às formas de transmissão por sangue e por se tratar de doença com grande incidência mundial (GILLCRIST,1999).

Segundo (LIVRAMENTO et al, 2009), 73,3% dos 393 adolescentes utilizados na pesquisa, acreditam saber nas causas de transmissão da Hepatite B. Dados estes maiores em

relação ao estudo de (BRANCO et al, 2017) que dos 187 alunos de 14 escolas públicas do município de Caxias, 65,2% dos adolescente já ouviram falar sobre as transmissões e medidas preventivas da doença.

Os adolescentes estão inseridos em um grupo que apresenta comportamentos de maior vulnerabilidade para Hepatite B (tatuagens, uso de drogas, relações sexuais precoce etc), por isso a importância de conhecer sobre a doença. A falta do conhecimento pode dificultar a adoção de hábitos saudáveis e tornar o grupo mais desprotegido.

Estes estudos revelam a necessidade da realização de ações educativas e uma mudança na estrutura educacional voltada à saúde para adolescentes.

A falta de orientação à saúde não ocorre somente com estudantes, mas também com a população em geral, segundo (SANTOS et al, 2017) relata a Hepatite B como uma doença pouco associada a transmissão sexual, um pouco mais de 55% dos pesquisados relacionou à doença como sexualmente transmissível, levando em consideração um grupo de 200 populares da cidade de São Paulo. Dados esses diferente com o que foi apresentados em (SOUZA et al, 2005), onde 43,7% de 87 reeducandos da cidade de Goiânia asseguraram que Hepatite B é uma doença sexualmente transmissível.

O Estado segue com a função de conscientizar a população através e políticas públicas de informação e campanhas destacando a importância da vacinação e métodos de prevenção à enfermidade.

A vacinação contra Hepatite B é forma mais eficaz para a prevenção e eliminação da transmissão do vírus. Os profissionais da saúde merecem uma atenção maior o que se refere à vacinação, pois se trata de um grupo com maior risco e exposição a esse tipo de doença (MARTINS et al,2015).

SOARES et al, 2015, descreve os resultados de uma pesquisa realizada com 371 profissionais da enfermagem em um hospital de Minas Gerais, destes, 73,9% declararam estar com o esquema vacinal completo. Diferente dos resultados apontados nos estudos de (BARBOSA et al, 2016), onde 84,3% dos 107 profissionais da saúde declararam ter recebidos as 3 doses.

A equipe de enfermagem está entre os profissionais mais sujeitos a exposições de materiais biológicos e dispositivos perfurocortantes, isso ocorre pelo fato de terem contato direto na assistência aos pacientes (SOUSA et al, 2016).

BARBOSA et al, 2016, relata que dos 97,9% dos entrevistados afirmaram utilizar equipamento de proteção individual (EPI) em suas atividades, destes, 81,2% disseram utilizar

estes equipamentos corretamente. Em contra partida, (PINHEIRO et al, 2008) descreve que 68,2% de 44 enfermeiros de um hospital do Rio de Janeiro utiliza EPIs durante o atendimento.

O risco de infecção pós-exposição ocupacional com material perfurocortante é de 30% para o vírus HBV, por isso a necessidade do uso de equipamentos de proteção individual (MARKOVIC-DENIC, 2013).

Medidas de biossegurança são de extrema importância para evitar formas de infecção cruzada e diminuir riscos de acidentes com exposição de material biológico. A adoção de medidas como higienização, uso adequado de EPIs, imunização dos profissionais envolvidos, manipulação correta de materiais perfurocortantes são precauções tomadas para todos pacientes. (VIEIRA et al, 2015).

CONCLUSÃO

O resultado das pesquisas demonstradas no referente trabalho permite as seguintes conclusões: Por ser um grupo mais susceptível ao vírus, os estudantes possuem conhecimento errôneo sobre as formas de transmissão e prevenção do vírus de HVB, exceto em casos de estudantes de odontologia que apresentaram um resultado significativo, por se tratarem de estudantes de Ensino Superior.

A população em geral também apresentou uma taxa muito baixa sobre conhecimento, principalmente na questão de reconhecer a Hepatite B como doença sexualmente transmissível.

A maioria dos profissionais da saúde possui a vacinação completa contra vírus HVB, porém uma minoria ainda não obteve as 3 doses obrigatórias, acarretando no aumento do risco destes profissionais.

Assim como a vacinação, é obrigatório o uso correto de equipamentos de proteção individual e outros instrumentos para impedir o contato de material biológico contaminado, porém conforme pesquisas, foram constatadas que uma pequena quantia de profissionais utiliza EPIs para realizar o atendimento de pacientes.

A partir destas observações, conclui-se que com o conhecimento é uma ferramenta importante para a população na finalidade de evitar o contato com o vírus.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**, v. 49, n. 31, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso**. 8. ed. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Material instrucional para capacitação em vigilância epidemiológica das hepatites virais**. Brasília, p-88, 2008.

CASTRO, R. S. **Epidemiologia da Hepatite Vírica**. Revista Portuguesa de Doenças Infecciosas, Lisboa, v. 2, p. 89-99,1999.

COSTA, F. M. et al. **Is vaccination against hepatitis B a reality among Primary Health Care workers?**. Rev. Latino Americana de Enfermagem, v.21, n. 01, 2013.

DI MARCO, V. et al. **The longterm course of chronic hepatitis B**. Hepatology, v. 30, p. 257-264, 1999.

DOS ANJO, G. R. L. C. et al. **Epidemiology of hepatitis B virus infection in first-time blood donors in the southwestern region of Goiás, central Brazil**. Rev. Bras. Hematol Hemoter. p. 38-42, 2011.

FERREIRA, M. S. **Diagnóstico e tratamento da hepatite B**. Rev. Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. v. 33, p.389-400, 2000.

GILLCRIST, J. A. **Hepatitis viruses A, B, C, D, E and G: implications for dental personel**. J Am Dent Assoc, v.130, p. 509-520, 1999.

INOUE, T.; TANAKA, Y. **Hepatitis B virus and its sexually transmitted infection - an update**. Microb Cell. 2016 Sep 5; 3(9): 420–437.

ISIHI, C. M. **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**. 2010 (dissertação de mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Ciências. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, 2010.

LAMONTAGNE, J. R.; BAGGA, S.; BOUCHARD, M. J. **Hepatitis B virus molecular biology and pathogenesis.** Hepatoma Res. 2016; 2: 163–186.

MARKOVIC-DENIC, L; BRANKOVIC, B; MAKSIMOVIC, N. **Occupational Exposures to Blood and Body Fluids among Health Care Workers at University Hospitals.** Srp Arh Celok Lek, v. 141, p. 789-93, 2013.

MARTELLI, C. M. T. et al. **Soroprevalência e fatores de risco para a infecção pelo vírus da hepatite B pelos marcadores AgHBs e anti-HBs em prisioneiros e primo-doadores de sangue.** Rev. Saúde Pública, v.6, p.24-270, 1990.

MARTINS, A. M. E. B. L.; BARRETO, S. M. **Vacinação contra a hepatite B entre cirurgiões dentistas.** Rev. Saúde Pública. v.37, p.333, 2003.

MARTINS, A.M.E.B.L.; COSTA, F.M.; FERREIRA, R.C. **Fatores associados a imunização contra Hepatite B entre trabalhadores da Estratégia Saúde da Família.** Rev Bras Enferm. v. 68, p. 84-92, 2015.

SCHILLIE, S. et al. **Prevention of Hepatitis B Virus Infection in the United States: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices.** MMWR Recomm Rep. 2018 Jan 12; 67(1): 1–31.

SEEGER, C.; MASON, W.S. **Molecular biology of hepatitis B virus infection.** Virology. 2015;479-480:672–686.

SOUSA, A.F.L; QUEIROZ, A.A.F.L.N; OLIVEIRA, L.B. **Social representations of biosecurity in nursing: occupational health and preventive care.** Rev Bras Enferm. v. 69, p. 810-817, 2016.

VIEIRA, A.N.; LIMA, D.W.C.; SILVA, F.T. **Uso dos equipamentos de proteção individual por profissionais de enfermagem na atenção primária à saúde.** Rev Enferm UFPE, v.9, p. 1376-83, 2015.

World Health Organization. **Hepatitis B Fact Sheet N204: Hepatitis B.** World Health Organization, 2019. Accessed May 10, 2020. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/en/>