

# Perfil soroepidemiológico da infecção pelo vírus da hepatite B notificado no município de São Miguel do Oeste, Santa Catarina

Flávia Hoffmann Palú\*

Juliana Seger\*\*

## Resumo

A hepatite B é uma doença causada pelo vírus HBV, que se replica ativamente no fígado de pacientes infectados, podendo manifestar-se de forma crônica, aguda ou fulminante. O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil soroepidemiológico da infecção pelo vírus da hepatite B no município de São Miguel do Oeste, SC. Foram analisados 40 prontuários de pacientes portadores do vírus da hepatite B no período de janeiro a dezembro de 2008, localizados na Secretaria de Saúde Pública de São Miguel do Oeste, SC. Destes 40 prontuários, 52,5% eram do sexo feminino e 47,5% do sexo masculino; a maioria (30%) estava entre 21 e 30 anos de idade. No que diz respeito à escolaridade, 20 pacientes (50%) apresentavam ensino médio completo e 13 portadores (32,5%), ensino médio incompleto. Além disso, destes 40 portadores, 4 (10%) apresentaram o vírus da imunodeficiência humana (HIV) associado ao vírus da hepatite B. Também se observou que a maioria (67,5%) dos portadores estudados não mostrou nenhuma das três doses da vacina contra o vírus da hepatite B. Quando perguntado aos portadores sobre a proximidade com pessoas, estes mencionaram ter contato próximo com 70 pessoas. Destas, 34,3% tiveram relação sexual com o portador e 23 familiares (32,9%) não estavam vacinados ou não sabiam se estavam. Nesse sentido, considera-se que este trabalho foi de grande importância para a nossa região e se sugere que sejam desenvolvidos programas de ações educativas e permanentes, visando à prevenção e ao controle desta doença na região.

Palavras-chave: Hepatite B. Vírus HBV. Doença hepática viral. Vacinação. Marcadores sorológicos.

## 1 INTRODUÇÃO

As últimas décadas foram de notáveis conquistas no que se refere à prevenção e ao controle das hepatites virais, pois o comportamento epidemiológico no nosso país e no mundo tem sofrido grandes mudanças nos últimos anos. A melhora das condições de higiene e de saneamento das populações, a vacinação contra a hepatite B e as novas técnicas moleculares de diagnóstico do vírus da hepatite C estão entre esses avanços importantes. Além disso, as condições do nosso país, entre elas, sua heterogeneidade socioeconômica, a distribuição irregular dos serviços de saúde, a incorporação desigual de tecnologia avançada para diagnóstico e tratamento de enfermidades são elementos importantes que devem ser considerados na avaliação do processo endemoepidêmico das hepatites virais (FERREIRA; SILVEIRA, 2004).

\* Pós-graduada em Imunogenética; docente no Curso de Biomedicina da Universidade do Oeste de Santa Catarina, Campus de São Miguel do Oeste; Rua Sete de Setembro, 474, ap. 201, centro, Guaraciaba, SC, 89920-000; flavia\_hof@yahoo.com.br

\*\* juliana\_seger@hotmail.com

Uma das hepatites virais com maior incidência no mundo é a hepatite B, causada pelo vírus da hepatite B (HBV) e se replica ativamente no fígado de pacientes infectados, podendo manifestar-se de forma crônica, aguda ou fulminante. A infecção por este vírus pode ocorrer na infância, adquirida da mãe portadora, na adolescência ou na fase adulta; a maior parte das infecções agudas causadas pelo HBV são assintomáticas (PINHATA-MUSSI, 2004).

Sobre esse assunto, existem poucas publicações científicas na Região Oeste de Santa Catarina que demonstrem as principais características dos portadores do vírus da hepatite B e as prováveis causas de transmissão na região; esta é endêmica.

Esta pesquisa apresenta dados nunca pesquisados na Região Extremo-Oeste de Santa Catarina, conscientizando, assim, a população regional da importância dessa doença, sua transmissão, imunização, bem como os tratamentos disponíveis e sua profilaxia.

A grande importância do estudo das hepatites não se limita apenas pelo enorme número de pessoas infectadas, mas também por apresentarem complicações das formas agudas e crônicas. Os vírus causadores das hepatites determinam uma ampla variedade de apresentações clínicas, desde portador assintomático ou hepatite aguda ou crônica, até cirrose e carcinoma hepatocelular. Considerando que as consequências das infecções são diversas, na dependência do tipo de vírus, o diagnóstico de hepatite, nos dias atuais, deveria ter como principal objetivo a identificação do subtipo de vírus causador da patologia (FERREIRA; SILVEIRA, 2004).

## **2 OBJETIVO**

O presente estudo avalia o perfil soropidemiológico da infecção pelo vírus da hepatite B notificado no município de São Miguel do Oeste, SC por meio dos dados gerais, epidemiológicos e sorológicos dos portadores de hepatite B, notificados no município de São Miguel do Oeste, SC, no período de janeiro a dezembro de 2008.

Estudar alguns dados das pessoas que apresentam contato próximo aos portadores do vírus da hepatite B desta pesquisa, levando a conscientizar a população local e regional dos riscos de se contrair o vírus da hepatite B, bem como seus sintomas, profilaxia e tratamento para diminuir o índice de contaminação deste vírus na região.

## **3 MATERIAIS E MÉTODOS**

Para a realização desta pesquisa foram utilizados 40 prontuários de pacientes notificados como portadores de hepatite B pela Secretaria de Saúde Pública de São Miguel do Oeste, SC, no período de janeiro a dezembro de 2008.

Os dados analisados nestes prontuários foram os seguintes: sexo, área de residência, raça, faixa etária, contato com outros portadores do vírus da hepatite B, data da notificação, data dos primeiros sintomas, período gestacional, escolaridade, ocupação, doenças associadas, exposições de risco, imunização, marcadores sorológicos, contato com familiares, imunização e marcadores sorológicos dos familiares.

Estes prontuários foram mantidos em sigilo, conforme o Termo de Compromisso para

utilização de dados de arquivos (prontuários), realizado pelo Comitê de Ética da Universidade do Oeste de Santa Catarina, *Campus* São Miguel do Oeste.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 40 prontuários de pacientes portadores do vírus da hepatite B notificados durante o ano de 2008 pela Secretaria de Saúde Pública de São Miguel do Oeste, SC. Dos 40 pacientes, 52,5% eram do sexo feminino, e o restante, 47,5% do sexo masculino.

Outros estudos relacionados à hepatite B mostraram o predomínio de portadores do vírus do sexo feminino (71,7%), que se manifestou praticamente em todas as faixas etárias (SOUZA et al., 2004).

De acordo com Brito et al. (1998 apud MIRANDA et al., 2000 p. 290), “[...] a maior concentração do sexo feminino entre os portadores reflete, muito provavelmente, o padrão de utilização das unidades de saúde, com as mulheres se fazendo presentes de modo mais intenso que os homens.” Isso pode ser explicado, pois a maioria das mulheres geralmente apresenta preocupação maior com a saúde do que os homens.

Em relação à interação do sexo dos portadores com suas faixas etárias, a maioria (30%) dos pacientes estudados estava entre 21 e 30 anos, seguindo das faixas etárias entre 31 e 40 anos (22,5%) e 41 e 50 anos (20%), respectivamente. Além disso, a maioria (38,1%) dos portadores do sexo feminino apresentava entre 21 e 50 anos, enquanto que no sexo masculino entre 41 e 50 anos predominou 26,3%.

Estudos mostram que a faixa etária acima dos 30 anos apresenta maior predomínio da hepatite B, provavelmente em razão da transmissão sexual e transfusional. Outro estudo realizado no Brasil relatou maior prevalência dos marcadores de infecção por hepatite B a partir dos 15 anos, com aumento na segunda e terceira décadas (CHÁVEZ; CAMPANA; HAAS, 2003).

Ao analisar a possível fonte de contaminação desse vírus, observou-se que a maioria (92,5%) dos portadores afirmou não ter entrado em contato com portadores do vírus da hepatite B. Entretanto, deve-se esclarecer que talvez o portador não tinha conhecimento de que outra pessoa apresentava o vírus, ou então o contato pode ter ocorrido por algum descuido como na transfusão sanguínea, acidentes de trabalho (na área da saúde principalmente) ou sexualmente.

Além disso, a despeito do conhecimento das principais vias de transmissão, Van der Eijk et al. (2004 apud FIGUEIREDO et al., 2008, p. 590) afirmam que “[...] pelo menos 20% dos casos de infecção aguda pelo vírus da hepatite B permanecem com fonte obscura de contato”, ou seja, os portadores não sabem qual foi a forma de transmissão do vírus; a principal fonte é pelo sangue, também podendo ser encontrado no sêmen, na saliva, no leite, nas secreções vaginais e menstruais e no líquido amniótico de portadores deste vírus, os quais estão relacionados diretamente à propagação e à perpetuação da infecção em populações humanas.

No que diz respeito à escolaridade, dos 40 portadores do vírus da hepatite B, 20 (50%) apresentam ensino médio completo e 13 (32,5%) ensino médio incompleto.

Um estudo realizado em 2002 analisou o grau de escolaridade como influência no índice de positividade ao vírus da hepatite B, mostrando que a maioria (44,4%) dos infectados referiram ter até o ensino fundamental completo (SILVA et al., 2002), causando preocupação

neste estudo, já que a maioria dos portadores do vírus da hepatite B apresenta o ensino médio completo. Sabe-se que nos dias de hoje as pessoas apresentam cada vez mais acesso a informações relacionadas à saúde, mas continuam contraindo o vírus da hepatite B e outras inúmeras doenças. Por isso, vale lembrar da importância de incentivos à educação no país, pois se considera que essa seria uma importante forma de prevenção para esse tipo de doença.

Sobre a associação com doenças sexualmente transmissíveis, 36 (90%) portadores do vírus da hepatite B não apresentaram nenhuma outra doença sexualmente transmissível. Porém, 4 (10%) apresentaram o vírus da imunodeficiência humana (HIV) associado ao vírus da hepatite B; destes 4 casos, 2 estavam entre 21 e 30 anos e os outros 2 entre 31 e 40 anos e 41 e 50 anos. Isso considera o contato sexual como principal forma de transmissão do vírus, já que esses pacientes não mencionaram fazer uso de drogas injetáveis e transfusões sanguíneas.

Esses dados demonstram a necessidade de um estudo aprofundado com estes pacientes coinfectados, observando seu estilo de vida para se poder, assim, desenvolver medidas estratégicas e aplicar programas de controle e educação para hepatites e HIV, evitando, dessa forma, uma maior propagação dos vírus e uma evolução das complicações destas doenças.

Segundo Piliero e Farangon (2002 apud BARROS JÚNIOR et al., 2008 p. 600), “[...] em áreas endêmicas estima-se que aproximadamente 90% dos pacientes portadores do HIV tenham marcadores sorológicos de infecção pregressa pelo HBV e que destes, pelo menos 10 a 15% sejam portadores crônicos do HBV”, o que causa um impacto na qualidade de vida, na sobrevivência e nos custos com tais pacientes.

Além disso, estudos recentes mostram que a introdução de novos agentes na terapia antirretroviral aumentou a expectativa de vida entre os infectados pelo HIV, permitindo a observação de um número maior de pacientes com cirrose e suas complicações, em casos de coinfeção pelo vírus da hepatite B e C, bem como a hepatotoxicidade associada ao uso desses medicamentos (SOUZA et al., 2004).

De acordo com os prontuários analisados, a vacinação desses portadores foi um dado essencial para se entender o motivo de estes terem adquirido o vírus, pois a maioria (67,5%) dos portadores estudados não apresentaram nenhuma das três doses da vacina contra o vírus da hepatite B.

A vacinação para a hepatite B foi introduzida no Estado de Santa Catarina em 1992, quando o Ministério da Saúde recomendou a vacinação prioritária nos Estados com alta endemicidade. Primeiramente, foram imunizadas crianças menores de cinco anos de idade, residentes em todo o Estado de Santa Catarina, Amazônia Legal, Espírito Santo e Distrito Federal, estendendo-se, posteriormente, para menores de 15 anos (BRASIL, 2003). Diante do exposto, talvez a maioria dos indivíduos deste estudo não foi vacinada contra a hepatite B depois que a oferta da vacina passou a ser para maiores de 15 anos, pois como se pôde observar, quase 75% destes indivíduos não eram imunes contra o vírus da hepatite B.

Entretanto, 10 (25%) portadores disseram ter feito a vacinação completa contra o vírus da hepatite B. Porém, eles apresentavam o vírus da hepatite B ocasionando controvérsias, pois indivíduos que realizaram as três doses da vacina contra o vírus da hepatite B geralmente não podem adquirir a doença, já que o organismo, por meio da vacina, produz proteção contra o vírus.

Uma justificativa para essa situação poderia ser encontrada nos pacientes coinfectados

pelo HIV, já que a imunogenicidade da vacina da hepatite B nesses portadores geralmente é baixa. Há limitadas informações sobre a duração da memória imunológica e o momento mais adequado para iniciar a vacinação de pacientes imunodeprimidos, pois a resposta sorológica é diretamente proporcional ao nível de CD4<sup>+</sup> (FERREIRA; SILVEIRA, 2006).

Estudos realizados com adultos infectados pelo HIV, nas décadas de 1980 e 1990, demonstraram respostas imunológicas efetivas a vacinas recombinantes (entre 33 e 56%). Wilson et al. (2001 apud FERREIRA; SILVEIRA, 2006, p. 563) sugeriram que “[...] a replicação viral continuada e a ativação do sistema imune podem levar à diminuição na capacidade de resposta à vacinação.”

Outra justificativa sobre a situação citada seria a efetividade da vacinação, pois as primeiras vacinas produzidas eram de plasma humano apresentando apenas 75% de resposta efetora. Somente mais tarde foram produzidas vacinas por meio da técnica do DNA recombinante, que apresenta uma efetividade de 80 a 100% (FERREIRA; SILVEIRA, 2006).

Além disso, esses portadores poderiam ter entrado em contato com o vírus da hepatite B sem seu conhecimento, antes de realizar a vacinação. Nesse caso, a vacinação não apresentaria efeito contra o vírus, pois este já teria infectado as células do hospedeiro e iniciado sua replicação.

Também a tolerância à produção de anticorpos poderia ser outra justificativa pelo fato desses 10 portadores apresentarem a doença mesmo tendo a vacina contra o vírus da hepatite B. Muitos indivíduos apresentam dificuldade de produzir anticorpos suficientes ao combate contra um patógeno; o mecanismo pelo qual isso acontece ainda não está bem esclarecido. O que se sabe é que quantidades pequenas de anticorpos específicos (títulos de anti-HBs inferior a 10 mUI/mL) não conseguem combater o patógeno quando este entra em contato com o sistema imunológico, ocasionando o desenvolvimento da doença (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2006).

Quando perguntado aos portadores do vírus da hepatite B sobre a proximidade com pessoas, estes mencionaram ter contato próximo com 70 pessoas no total. Destas, 34,3% tiveram relação sexual com o portador, o que faz considerar que esse parceiro sexual também apresente a doença, caso não tenha se prevenido.

Das 70 pessoas que tinham contato com o portador, 60% apresentaram contato não sexual/domiciliar, presumindo-se que estas apresentam uma chance pequena de desenvolver a doença, pois segundo Souto et al. (2001 apud CHÁVEZ; CAMPANA; HAAS, 2003, p. 94), “[...] a incidência maior de casos de hepatite B a partir dos 15 anos de idade possivelmente está relacionada ao estilo de vida e a comportamentos que ofereçam maior risco, como o uso de drogas injetáveis.”

Um estudo realizado em 2003 observou que, dos 258 familiares que tiveram contato com o vírus da hepatite B, 51,6% apresentaram marcadores sorológicos de infecção pregressa e 12% indicadores de infecção ativa para o HBV (BRASIL, 2003), sugerindo que o ambiente familiar é um dos principais reservatórios do HBV, contribuindo para a sua disseminação e propagação. Essa observação aponta para a necessidade de novas investigações, visando ao esclarecimento dos mecanismos pelo qual a transmissão intrafamiliar seja tão comum por esse agente viral.

## 5 CONCLUSÃO

A hepatite B é considerada um problema mundial de saúde pública que, apesar da disponibilidade de uma vacina efetiva, não diminuiu significativamente nos últimos anos. Por isso, sugere-se a realização de programas de ações educativas permanentes sobre as precauções básicas, bem como a realização das vacinas, visando à prevenção e ao controle da infecção pelo HBV nesses portadores.

Pelo fato de a infecção pelo vírus da hepatite B ser endêmica em muitas partes do mundo e o Brasil apresentar uma endemicidade pelo HBV bastante heterogênea, neste estudo pôde-se observar que no município de São Miguel do Oeste o vírus da hepatite B está bastante presente, tornando-se necessário não somente o acompanhamento desses portadores da doença, mas também a divulgação desta, explicando de forma didática seus inúmeros aspectos: sintomas, patogenia, forma de transmissão, tratamento, entre outros; tornando, assim, o vírus cada vez mais extinto na Região Extremo-Oeste de Santa Catarina.

### ***Profile seroepidemiological of the infection for the virus of the hepatitis B reported in the municipal district of São Miguel do Oeste, Santa Catarina***

#### ***Abstract***

*The hepatitis B is a disease caused by the virus HBV, that it replies actively in the infected patients' liver could show in way chronic, sharp or fulminant. The objective of this study was to evaluate the profile seroepidemiological of the infection for the virus of the hepatitis B in the municipal district of São Miguel do Oeste, SC. It were analyzed 40 handbooks of patient bearers of the virus of the hepatitis B in the period of january to december of 2008, located in the Department of Public Health of São Miguel do Oeste, SC. Of these 40 handbooks, 52,5% were female and 47,5% male, and most (30%) they were among 21 to 30 years of age. Also, most (92,5%) of the bearers affirmed have not entered in contact with other bearer of the virus of the hepatitis B. In what concerns the education, 20 patient (50%) they presented complete medium teaching and 13 bearers (32,5%) teach medium incomplete. Besides, of these 40 bearers, 4 (10%) they presented the virus of the human immunodeficiency (HIV) associates to the virus of the hepatitis B. Also, it was observed that the great majority (67,5%) of the studied bearers they didn't introduce none of the three doses of the vaccine against the virus of the hepatitis B. When asked bearer about the proximity with people, these bearers mentioned to have close contact with 70 people. Of these 70 people, 34,3% had sexual relationship with the bearer the 23 family (32,9%) they were not vaccinated or they didn't know if they were. In this sense, this work demonstrated the importance of studying the bearers of the virus of the hepatitis B. Maybe these, believe that this work was of great importance for our region and suggest that programs be developed and ongoing educational activities aimed at preventing and controlling this disease in the region.*

*Keywords: Hepatitis B. Virus HBV. Disease hepatic viral. Vaccination. Markers serological.*

## REFERÊNCIAS

- BARROS JÚNIOR, Gildo Maia et al. Hepatite crônica B: prevalência e aspectos clínicos em população de elevada endemicidade de infecção pelo vírus da hepatite B na Amazônia ocidental brasileira. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, Uberaba, v. 41, n. 6, p. 596-601, nov./dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 15 ago. 2009.
- BRASIL, Leila Melo et al. Prevalência de marcadores para o vírus da hepatite B em contatos domiciliares no Estado do Amazonas. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, Uberaba, v. 36, n. 5, p. 565-570, set./out. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 7 set. 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunização, 30 anos**. Brasília, DF: MS, 2003. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/politicas/livro\\_30\\_anos\\_pni.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/politicas/livro_30_anos_pni.pdf)>. Acesso em: 10 set. 2009.
- CHÁVEZ, Juliana Helena; CAMPANA, Sabrina Gonçalves; HAAS, Patrícia. Panorama da hepatite B no Brasil e no Estado de Santa Catarina. *Revista Pana-mericana de Saúde Pública*, Washington, DC, v. 14, n. 2, p. 91-96, ago. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 24 set. 2009.
- FERREIRA, Cristina Targa; SILVEIRA, Themis Reverbel. Hepatites virais: aspectos da epidemiologia e da prevenção. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 7, n. 4, p. 473-487, set. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 10 set. 2009.
- \_\_\_\_\_. Prevenção das hepatites virais através de imunização. *Jornal de Pediatria*, Porto Alegre, v. 82, n. 3, p. 555-566, jul. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 9 out. 2009.
- FIGUEIREDO, Nínive Camilo de et al. Marcadores sorológicos do vírus da hepatite B em mulheres jovens atendidas pelo Programa de Saúde da Família em Vitória, Estado do Espírito Santo, 2006. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v. 41, n. 6, p. 590-595, nov./dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 16 ago. 2009.
- MIRANDA, Lúcia V. G. et al. Marcadores sorológicos de hepatite B em indivíduos submetidos a exames de sangue em unidades de saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 3, p. 286-291, jun. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 3 ago. 2009.
- PINHATA-MUSSI, Marisa M. Imunogenicidade da vacina contra hepatite B iniciada precocemente em pré-termos: implicações para a prevenção. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 2, p. 90-92, mar./abr. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 15 ago. 2009.
- SILVA, Rita do Socorro Uchoa da et al. Avaliação da pré-triagem sorológica para o marcador do vírus da hepatite B (anti-HBc total) em candidatos à doação de sangue no Estado do Acre, 2002. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v. 39, n. 2, p. 179-182, mar./abr. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 29 set. 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Vacina contra Hepatite B. **Revista Associação de Medicina Brasileira**, São Paulo, v. 52, n. 5, p. 281-291, set./out. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 9 out. 2009.

SOUZA, Milta Gomes de et al. Coinfecção HIV e vírus da hepatite B: prevalência e fatores de risco. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, Uberaba, v. 37, n. 5, p. 391-395, set./out. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 17 set. 2009.