



ARTIGO

Infecção por Hepatite B em pacientes atendidos no Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis da Universidade Federal Fluminense

Hepatitis B infection in patients attended at Sexually Transmitted Disease Clinic from Federal Fluminense University

LEDY HS OLIVEIRA¹, ISABEL R SILVA², NUBIA K. ALMEIDA³, BRUNNO LS XAVIER⁴ & SILVIA MB CAVALCANTI⁵

RESUMO

Fundamentos: A transmissão sexual da hepatite B em áreas de média endemicidade assume um papel relevante na epidemiologia da doença. **Objetivos:** O trabalho tem como objetivo estudar a prevalência e os fatores de risco para infecção pelo vírus da hepatite B em pacientes atendidos no setor de DST/UFF. **Métodos:** Em um estudo retrospecti-

vo, a prevalência do vírus da hepatite B (VHB) foi investigada em 440 pacientes atendidos no setor de DST/ UFF por um período de onze meses em 1997. O soro destes pacientes foi testado para o marcador anti-HBc. Dados sociodemográficos, fatores de risco e história de hepatite foram registrados em uma ficha a partir do prontuário de cada paciente. **Resultados:** A prevalência de anti-HBc, foi de 13%. Entre as variáveis associadas a fatores de risco (opção sexual, prática de coito anal, transfusão sanguínea, drogas injetáveis ou não, sorologia para sífilis, passado de hepatite, número de parceiros, história corrente ou passada de DST, parceiro com DST), ou não (sexo, idade, local de origem, estado marital, escolaridade e renda familiar), encontramos uma associação significativa entre comportamento homo/bissexual, prática de coito anal e transfusão sanguínea com a infecção pelo VHB. Houve uma tendência de associação entre infecção pelo HIV e uso de drogas (injetáveis ou não). **Conclusões:** Embora a prevalência para a infecção pelo VHB encontrada na população em estudo seja semelhante à encontrada em locais de média endemicidade, deve-se observar a potencial patogenicidade do vírus. Considerando que os programas de vacinação não incluem pacientes adultos com

¹ Professora Adjunta do Departamento de Microbiologia e Parasitologia da Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Doutora em Microbiologia

² Graduando em Medicina da Universidade Federal Fluminense, monitora da disciplina de Virologia

³ Professora Assistente do Departamento de Estatística, da Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Mestre em Estatística

⁴ Graduando em Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal Fluminense, bolsista do CNPq

⁵ Professora Adjunta do Departamento de Microbiologia e Parasitologia da Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Doutora em Microbiologia

^{1 2 4 5} Laboratório de Virologia do Departamento de Microbiologia e Parasitologia da Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ

³ Departamento de Estatística da Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ

* Apoio - Laboratório de Hepatites Virais do Instituto Oswaldo Cruz - FIOCRUZ

*Um estudo retrospectivo
foi desenvolvido em 440
pacientes que foram
atendidos no Setor de
DST/UFF de abril a
dezembro de 1997*

comportamento sexual de risco para a infecção, sugerimos que pacientes atendidos em clínicas de DST sejam testados para o VHB e os casos soronegativos sejam aconselhados à vacinação.

Palavras-chave: Hepatite B, soroprevalência, transmissão sexual.

ABSTRACT

Background: The relevance of sexual transmission on Hepatitis B epidemiology. **Objectives:** The aim of this paper is to determine the prevalence and risk factors for HBV infection in patients attended at DST clinic from UFF. **Methods:** In a retrospective study seroprevalence of hepatitis B virus (HBV) was investigated in 440 patients attended at DST/UFF clinic over an 11 month period in 1997. Serum of each patient was assayed for anti-HBc marker. Demographic and risk factor data and history of hepatitis were extracted from clinic notes.

Results: Seroprevalence to anti-HBc, was 13%. Variables associated risk factors (lifestyle, anal course, blood transfusion, drug injecting or not, syphilis seropositivity, history of hepatitis, multiple partners, current or past clinic history of STD, partner with STD), and variables not associated with risk factors (sex, age, marriage, education, and socio-economic conditions) were included in a statistic analysis. A significant association among homo/bisexual behaviour, anal course and blood transfusion was done. HIV infection and drug abuse (injecting or not) also had implication in HBV infection.

Conclusions: Although HBV prevalence found in this sample according to the prevalence in areas of the intermediate endemicity, we should attempt to the potential virus pathogenesis. Considering that vaccine policies don't include adult people with risk lifestyle for HBV infection, we suggest that the patients attending in SDT clinics should be tested for HBV and seronegative should be advised to be immunised against HBV.

Keywords: Hepatitis B, seroprevalence, sexual transmission

1. INTRODUÇÃO

A epidemiologia da hepatite B varia com fatores geográficos e sociodemográficos, sendo o vírus transmitido por via sexual, parenteral, perinatal e horizontal. Atualmente, a transmissão da hepatite B é predominantemente sexual (1) Os fatores de risco estabelecidos incluem parceiros múltiplos, indivi-

duos masculinos sexualmente ativos, comportamento homossexual e usuários de drogas (2).

No Brasil, em áreas consideradas de média endemicidade para hepatite B, como o Estado do Rio de

Janeiro, a transmissão sexual também exerce uma função importante na disseminação desta virose. Neste estado, entretanto, os fatores de riscos para esta forma de transmissão são difíceis de serem detectados, já que o rastreamento da infecção raramente é feita em Clínicas de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Estudos em outros estados, com adolescentes (3,4) com gestantes (5) e com mulheres atendidas em uma clínica de DST (6) tem fornecido dados importantes sobre a contribuição da transmissão sexual na epidemiologia da hepatite B. Há entretanto, necessidade de maiores informações sobre os fatores de risco que facilitam a disseminação do vírus por via sexual, razão pela qual resolvemos investigar a prevalência de indivíduos de ambos os sexos que tiveram contacto com o vírus da hepatite B no Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis da Universidade Federal Fluminense.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Pacientes - Um estudo retrospectivo foi desenvolvido em 440 pacientes que foram atendidos no Setor de DST/UFF de abril a dezembro de 1997. Uma ficha com dados dos prontuários dos pacientes foi preenchida incluindo-se sexo, etnia, estado marital, escolaridade, naturalidade, profissão, motivo da consulta e fatores de risco (transfusão, opção sexual, prática de coito anal, número de parceiros, uso de drogas, história clínica de DST, infecção por HIV, sífilis, gonorréia, clamídia, HPV e passado de hepatite. O soro dos pacientes foi testado para o anticorpo contra o antígeno do capsídeo do vírus da hepatite B (anti-HBc) por ensaio imunoenzimático (Organon Tecnika). A técnica foi executada segundo as instruções do fabricante. Para o tratamento estatístico foi utilizado o programa EPINFO versão 6.02 (Center for Disease Control and Prevention, Atlanta, Geórgia, EUA, 1994). A análise das variáveis em função do estado sorológico foi realizada através dos testes de Qui-quadrado com correção de Yates e Fisher. Valores com p menor que 0,05 foram considerados significativos.

3. RESULTADOS

Características da amostra: A maioria dos pacientes, 79% (352/440) eram provenientes do estado do Rio de Janeiro, e a média de idade, 29 anos com

Verificamos que as co-variáveis não consideradas fatores de risco como sexo, grupo étnico, nível de instrução não influenciaram o resultado da investigação

um desvio padrão de 10,36 anos. A amostra compunha-se de 243 pacientes femininos e 197 masculinos, sendo 53% (238/440) de etnia branca, 19,7% (88/440) de preta e 121 (27,1%) de parda. Quanto ao estado marital, 193 (43,2%) eram solteiros, 210 (47%) casados ou com companheiro permanente, 36 (8,1%) separados e 7 (1,6%), viúvos. Em relação à instrução escolar, 8 (1,8%) eram analfabetos, 225 (57%) tinham instrução primária completa ou não, 152 (34%) instrução secundária completa ou não e 43 (9,6%), terceiro grau completo ou não.

Na época do atendimento, 126 (28,2%) recebiam até dois salários, 236 (58,8%), de 3 a 10 salários e 22 (4,9%) acima de 10 salários. Oito pacientes (1,6) estavam desempregados. Em relação à opção sexual, 4% da amostra era de homo/bissexuais, sendo que 182 indivíduos do sexo masculino se declararam heterossexuais e quinze, homo/bissexuais. Entre os pacientes femininos, 242 eram heterossexuais e uma bissexual. Entretanto, 47 (10,5%) indivíduos declaram passado de relação homossexual, sendo 40 do sexo masculino e sete do sexo feminino. Quanto às práticas sexuais, 251(57,4%) pacientes praticavam coito oral e 151 (30,3%) praticavam coito anal. Em relação a número de parceiros, 289 (64,7%) tinham parceiros exclusivos, 60 (13,4%) tinham parceiro fixo não exclusivo, 30 (6,7%) possuíam parceiros múltiplos e 58 (13%) estavam sem parceiro. Oitenta e sete (23,6%) relatavam passado de DST dos parceiros.

O motivo da consulta ao Setor de DST foi predominantemente de infecção corrente de DST (cervicites, verrugas genitais, etc.), com 276 pacientes (73%). Duzentos e noventa (65,9%) não tinham história passada de DST, 7 (1,6%) relatavam história de hepatite e 26 (5,8%) tinham história de transfusão sangüínea. Sessenta (13,5%) pacientes se declararam usuários de drogas. Destes, 41 utilizavam drogas orais, 9 endovenosa, e o restante 24 (5,4%) não declarou o tipo de droga utilizada. Oito pacientes (1,8%) estavam infectados pelo HIV e 60 (13,4%) eram soropositivos para sífilis.

Tanto as variáveis associadas a fatores de risco (opção sexual, prática de coito anal, transfusão sangüínea, drogas injetáveis ou não, sorologia para sífilis, passado de hepatite, número de parceiros, história clínica de DST, história passada de DST, parceiro com DST), quanto as outras variáveis (sexo, idade, estado marital, escolaridade e renda familiar), foram analisadas para associação de positividade para anti-HBc.

Cinquenta e sete indivíduos (13%) eram positivos para anti-HBc, indicando uma exposição natural ao vírus da hepatite B. A moda de idade dos pacientes

anti-HBc positivos foi de 27 anos e dos negativos, 21 anos, refletindo a influência do aumento da idade na aquisição da infecção. A incidência de anti-HBc em pacientes masculinos homo/bissexuais foi significativa-

mente maior que em pacientes masculinos heterossexuais e mulheres. Entre os outros fatores de risco analisados, prática de coito anal e transfusão sangüínea influenciaram a aquisição da infecção, sendo que entre os pacientes transfundidos positivos para anti-HBc não havia associação com fatores de risco ligados à atividade sexual. Houve uma tendência de associação em relação à infecção por HIV e uso de drogas (injetáveis ou não) (Tabela 1).

Tabela 1 - Fatores de risco para o vírus da Hepatite B associados ou não ao grupo soropositivo para anti-HBc na população estudada. Niterói-RJ, 1999

Opção sexual	P<0,05
Prática de coito anal	P<0,05
Transfusão sangüínea	P<0,05
Infecção por HIV	P=0,069
Uso de drogas (injetáveis ou não)	P=0,075
Sífilis	P=0,171
Passado de hepatite	P=0,460
Número de parceiros	P=0,624
História clínica de DST	P=0,639
História passada de DST	P>1,00

Fonte: Arquivo Médico Setor DST-UFF

4. DISCUSSÃO

O Estado do Rio de Janeiro é considerado uma área de média endemicidade para o vírus, com uma prevalência de 2% de indivíduos positivos para HBsAg (7). Vanderborcht, et al., em 1993 (8) relataram prevalência de 16% para anti-HBc e de 1,6% para HBsAg entre doadores de sangue neste estado. Verificamos, em nosso trabalho, que embora tivéssemos estudado uma população de risco, a prevalência de 13% para anti-HBc manteve-se dentro dos padrões observados na população em geral. Devemos considerar, porém, que os dados acima citados foram descritos há mais de seis anos, e é possível que campanhas de saúde possam ter modificado a epidemiologia do VHB nesta área.

Pelas informações dos pacientes pudemos inferir o papel da transmissão sexual e os fatores de risco para o VHB nesta amostra. Verificamos que as co-variáveis não consideradas fatores de risco como sexo, grupo étnico, nível de instrução não influenciaram o resultado da investiga-

ção. Entretanto, observamos que o grupo com mais idade apresentava maior frequência de soropositividade para anti-HBc.

Nossa amostra também apresenta os mesmos padrões da população em geral quanto à opção sexual e número de parceiros. Cerca de 10% da população é estimada ter hábitos homossexuais. Computando as respostas positivas para o item 'passado de relação homossexual', verificamos que 10,5% dos pacientes tinha tido experiência homossexual. A maioria era heterossexual e tinha, na época da consulta, parceiro fixo e exclusivo.

Embora considere-se que a transmissão heterossexual seja maior que a transmissão homossexual (9, 10), trabalhos desenvolvidos posteriormente em clínicas de DST (11, 12) mostraram taxas de contaminação do VHB mais alta em homossexuais masculinos que em heterossexuais que são atendidos em clínicas de DST. Talvez isto se deva ao fato de que neste tipo de clínica, os pacientes declarem sua real opção de vida, já que isto contribuirá para sua cura. Nossos dados estão de acordo com estes trabalhos. Das variáveis associadas a fatores de risco encontramos associação significativa para opção sexual. Um dado importante foi a verificação de que a frequência de soropositivos para anti-HBc em heterossexuais masculinos e mulheres não diferiam entre si, mas era significativamente maior para o grupo de pacientes homo/bissexuais. Outro fator relevante foi a prática de coito anal. Este comportamento foi um fator de risco fortemente significativo. Entre os positivos para anti-HBc, 8,28% (25/302) eram não praticantes e 23,66% (31/131) praticantes de coito anal. Entre estes 31, havia 11 pacientes mulheres e 20 homens. Nesta amostra, parceiros múltiplos não foi fator de risco.

Pacientes com história de transfusão sangüínea tiveram uma associação significativa com anti-HBc (7/26), independente de outros fatores de risco. Este dado é motivo de preocupação, pois o controle de sangue no Estado do Rio é considerado eficiente.

A maioria dos dados sobre a prevalência do

vírus da hepatite B no Brasil é oriunda de bancos de sangue e as informações obtidas nestes locais não incluem atividade sexual. Nesse sentido, consideramos nosso trabalho relevante, pois verificamos os fatores de risco na transmissão sexual do vírus da hepatite B em uma população com história de doença sexualmente transmissível. Portanto sugerimos que pacientes atendidos em clínicas de DST sejam testados para o VHB, os casos positivos sejam rastreados e os casos negativos sejam aconselhados à vacinação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BAUMGARTEN R. Sexually transmitted liver diseases: infection risk and prevention possibilities. *Wien Med Wochenschr*, **147**: 443-444, 1997
2. MARGOLIS HS, ALTER MJ, HADLER SC. Hepatitis B: Involving epidemiology and implication for control. *Semin. Liver Dis.*, **11**: 84-92, 1991
3. PORTO SO, CARDOSO DDP, QUEIROZ DAO ET AL. Prevalence and risk factors for HBV infection among street young in Central Brazil. *J. Adolesc. Health*, **15** (7): 577-581, 1994
4. RAFFAELLI M, CAMPOS R, MERRITT AP ET AL. Sexual practices and attitudes of street youth in Belo Horizonte, Brazil. *Soc. Sci. Med.*, **37**: 661-670, 1993
5. DUARTE G, MUSS-PINHATA MM, LEMOS C ET AL. Hepatite B e gravidez. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, **19**: 653-663, 1997
6. MIRANDA AEB, NOGUEIRA EG, RIBEIRO ES, AREAL KR & ALVES MC. Soroprevalência de HbsAg positivo em mulheres atendidas em clínica de Doenças Sexualmente Transmissíveis. *J. Bras. Doenças Sex. Transm.*, **11** (1): 2-25, 1999
7. NOGUEIRA CMJ, COELHO VC, FERREIRA HSM ET AL. Avaliação dos resultados d marcadores virais da hepatite em doadores de sangue do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (UFRJ). *An. Cong. Soc. Bras. Hemat.*, **12**: 107, 1990
8. VANDERBORGHT BOM, REIS AMM, ROUZERE CD ET AL. Prevalence of anti-hepatitis C virus in the blood donor population of Rio de Janeiro. *Vox Sang.*, **65**: 122-125, 1993
9. ALTER MJ. Heterosexual activity: a leading risk factor in the transmission of hepatitis B. In Plot P, Andre FE, eds. *Hepatitis B: a sexually transmitted disease in heterossexuals*. New York, Excerpta Medica, 17-22, 1990
10. DUARTE G. Doenças sexualmente transmissíveis durante o ciclo grávido-puerperal. In: Morais EN, ed. *Temas de Obstetrícia*. São Paulo, Roca, 385-406, 1992
11. GILSON RJ, de RUITER A, WAITE J ET AL. Hepatitis b ingestion in patients attending a genitourinary medicine clinic: risk factors and vaccine coverage. *Sex Transm Infect.* **74** (2): 110-115, 1998
12. STROFFOLINI T, CORONA R, GIGLIO A ET AL., Risk factors for hepatitis B virus infection among homosexual men attending a sexually transmitted diseases clinic in Italy., *New Microbiol*, **20** (4) : 333-338, 1997.

Endereço para correspondência:

Ledy HS Oliveira

Laboratório de Virologia - Departamento de Microbiologia e Parasitologia/Instituto Biomédico/CM/UFF
Rua: Prof. Ernani Pires de Melo, 101, Centro,
24210-130 - Niterói- RJ.