



VULNERABILIDADES PARA HEPATITE B: CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES ESCOLARES

VULNERABILITIES FOR HEPATITIS B: KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES OF SCHOOL ADOLESCENTS

VULNERABILIDADES PARA HEPATITIS B: CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE ADOLESCENTES ESCOLARES

Tairo Barros Branco¹, Francisco Braz Milanez Oliveira², Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva³, Fernando Antonio da Silva Santos⁴, Jessielly Taís Ferreira Guimarães⁵

RESUMO

Objetivo: analisar o conhecimento, atitudes e práticas acerca das medidas de prevenção e transmissão da Hepatite B em adolescentes escolares. **Método:** estudo quantitativo, descritivo e exploratório, realizado com 187 adolescentes em 14 escolas públicas por meio de um questionário semiestruturado. Os dados foram submetidos a análises estatísticas e apresentados em tabelas. **Resultados:** verificou-se início precoce das atividades sexuais com média de 14,3 anos de idade (DP=1,3) e 45% referiram compartilhar tesourinhas e lâminas de barbear com familiares. Quanto ao uso de drogas, 41,2% faziam uso de bebidas alcoólicas. Em relação ao conhecimento sobre Hepatite B, 88,2% revelaram desconhecer as formas de transmissão e 62,6% prevenção. Sobre as formas específicas de transmissão da infecção, a maioria referiu que ocorria por meio de relação sexual desprotegida (49,7%). **Conclusão:** torna-se necessário aumentar o poder informativo sobre as Hepatites Virais nessa população objetivando a minimização de comportamentos de risco. **Descritores:** Hepatite B; Conhecimento; Atitude; Adolescentes; Transmissão; Prevenção Primária.

ABSTRACT

Objective: to analyze the knowledge, attitudes, and practices about the measures of prevention and transmission of Hepatitis B in school adolescents. **Method:** this is a quantitative, descriptive and exploratory study with 187 adolescents in 14 public schools through a semi-structured questionnaire. The data were submitted to statistical analyzes and presented in tables. **Results:** early sexual activity was observed with an average of 14.3 years old (SD=1.3) and 45% reported sharing of scissors and razor blades with family members. As for drug use, 41.2% used alcoholic beverages. Regarding the knowledge about Hepatitis B, 88.2% reported not knowing the forms of transmission and 62.6% prevention. Regarding the specific forms of infection transmission, most reported that it occurred through unprotected sexual intercourse (49.7%). **Conclusion:** it is necessary to increase the informative power on Viral Hepatitis in this population aiming at the minimization of risk behaviors. **Descriptors:** Hepatitis B; Knowledge; Attitude; Adolescents; Streaming; Primary Prevention.

RESUMEN

Objetivo: analizar el conocimiento, actitudes y prácticas acerca de las medidas de prevención y transmisión del Hepatitis B en adolescentes escolares. **Método:** estudio cuantitativo, descriptivo y exploratorio, realizado con 187 adolescentes en 14 escuelas públicas por medio de un cuestionario semi-estructurado. Los datos fueron sometidos a análisis estadísticos y presentados en cuadros. **Resultados:** se verificó inicio precoz de las actividades sexuales con media de 14,3 años de edad (DP=1,3) y 45% se referían a compartir tijeras y láminas de barbear con familiares. Sobre el uso de drogas, 41,2% usaban bebidas alcohólicas. En relación al conocimiento sobre Hepatitis B, 88,2% revelaron desconocer las formas de transmisión y 62,6% prevención. Sobre las formas específicas de transmisión de la infección, la mayoría se refirió a que ocurría por medio de relación sexual desprotegida (49,7%). **Conclusión:** se torna necesario aumentar el poder informativo sobre las Hepatitis Virales en esa población objetivando la minimización de comportamientos de riesgo. **Descriptores:** Hepatitis B; Conocimiento; Actitud; Adolescentes; Transmisión; Prevención Primaria.

¹Enfermeiro, Especialista em Docência do Ensino Superior, Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão/FACEMA. Caxias (MA), Brasil. E-mail: tairopk@msn.com; ²Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão/FACEMA, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Caxias (MA), Brasil. E-mail: braz_cm@hotmail.com; ³Enfermeiro, Especialista em Docência do Ensino Superior, Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão/FACEMA. Caxias (MA), Brasil. E-mail: marcusvinicius.darocha@yahoo.com.br; ⁴Discente, Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão/FACEMA. Caxias (MA), Brasil. E-mail: fernando.pw10@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Pós-Graduada em Oncologia, Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão/FACEMA. Caxias (MA), Brasil. E-mail: jessiellytais@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A Hepatite B é uma doença infecciosa transmitida pelo vírus da Hepatite B (HBV), que afeta principalmente os hepatócitos ocasionando um processo inflamatório no fígado. A doença apresenta-se basicamente de duas formas: hepatite aguda que ocorre quando o quadro sindrômico se apresenta em um período inferior a seis meses e hepatite crônica quando esse quadro permanece por um período superior a seis meses.¹

É considerada um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo, trazendo em muitos casos complicações graves aos indivíduos infectados. Estima-se que a infecção pelo HBV seja responsável por 1 milhão de mortes ao ano e acredita-se que existam 350 milhões de portadores crônicos em todo o mundo. A Hepatite B é a principal causa de câncer de fígado em áreas de alta endemicidade, como a África Subsaariana e a Ásia.²⁻³

A transmissão do vírus ocorre principalmente pelas vias parenteral e sexual, essa sendo caracterizada como de fácil transmissão devido ao vírus da Hepatite B possuir um enorme poder infectivo. O vírus se encontra presente na saliva, sangue, sêmen, secreções vaginais e leite materno, podendo ser transmitido ainda pela forma congênita. É válido ressaltar que devido a sua estabilidade o vírus possui variedades nas formas de transmissão e a existência dos portadores crônicos corrobora com a sua sobrevida na população.⁴

Diante dessas formas de transmissão, alguns grupos apresentam comportamentos chave de maior vulnerabilidade para Hepatite B, estando mais suscetíveis a desenvolver a infecção pelo vírus, em especial os adolescentes, visto que adotam comportamentos de risco, como início precoce das relações sexuais e incidência de múltiplos parceiros, uso abusivo de álcool e exposição a drogas ilícitas aliado ao desconhecimento das formas de transmissão e prevenção da doença.

OBJETIVO

- Analisar o conhecimento, atitudes e práticas acerca das medidas de prevenção e transmissão da Hepatite B em adolescentes escolares.

MÉTODO

O presente estudo foi extraído do Relatório Final do Projeto de Pesquisa de Iniciação Científica/PIBIC/FACEMA << *Análise da vulnerabilidade para hepatite B em*

adolescentes escolares >>, vigente de novembro de 2014 a agosto de 2015.

Estudo quantitativo, descritivo e exploratório, realizado pela aplicação de um questionário semiestruturado, contendo variáveis referentes às condições socioeconômicas, comportamento de risco e conhecimento sobre as formas de transmissão e prevenção da Hepatite B.

O cenário do estudo foi composto por 14 escolas públicas no perímetro urbano do município de Caxias/MA. A população do estudo constituiu-se de 4.031 adolescentes escolares, entre 10 e 19 anos, regularmente matriculados. A amostragem foi do tipo aleatória simples, considerando a prevalência nacional de doenças sexualmente transmissíveis (DST) na população geral de 15%, adotada previamente em outros estudos⁵, erro amostral de 5% e nível de confiança de 95%. A amostra totalizou 187 participantes que atenderam aos critérios de inclusão propostos no estudo.

A coleta dos dados foi realizada entre fevereiro e março de 2015 mediante a aplicação do questionário semiestruturado aos adolescentes após assinatura do Termo de Assentimento e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos pais dos mesmos.

Os dados foram digitados no programa Microsoft Excel e importados para o programa *Statistical Package for the Social Sciences - SPSS* (versão 18.0 for Windows), no qual foram tabulados. A análise estatística utilizada foi a descritiva a partir dos percentuais das categorias de respostas das variáveis. Para a caracterização da população estudada e descrição do conhecimento sobre transmissão e prevenção da Hepatite B, utilizou-se estatística descritiva, como medidas de tendência central (frequência simples, média, mediana, intervalo mínimo e máximo) e medidas de dispersão (desvio padrão). Os resultados significativos foram apresentados em gráficos e tabelas e discutidos à luz do referencial teórico.

O projeto foi apreciado e devidamente aprovado pela Secretaria Municipal de Educação de Caxias/MA; em seguida, foi submetido à Plataforma Brasil, direcionado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), que mais convinha com nº CAAE 42341115.4.0000.5554. O desenvolvimento do estudo seguiu todos os procedimentos éticos de pesquisa seguindo as técnicas adequadas descritas na literatura para o cumprimento dos preceitos éticos relacionados à pesquisa em seres humanos

estabelecidos pela resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).⁵

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 187 adolescentes com predominância do sexo feminino (62,6%), faixa etária entre 12 e 15

anos (86,6%), com média de idade de 14,4 anos (DP=1,1). Quanto à escolaridade, 97,9% cursam o ensino fundamental. Em relação ao estado civil, houve prevalência de indivíduos solteiros (98,9%). A maioria é de cor parda (54,5%) e católica (65,2%), conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização dos adolescentes escolares segundo variáveis socioeconômicas. Caxias (MA), Brasil, 2015. (n=187)

Variáveis	N	%	Média (DP)
Sexo			
Masculino	70	37,4	
Feminino	117	62,6	
Faixa etária			14,4 (1,1)
12-15 anos	162	86,6	
16-19 anos	25	13,4	
Escolaridade			
Ensino Fundamental	181	97,9	
Ensino Médio	04	2,1	
Estado civil			
Solteiro(a)	185	98,9	
Casado(a)/União estável	01	0,5	
Vive companheiro mesmo sexo	01	0,5	
Raça/Cor			
Pardo(a)	102	54,5	
Branco(a)	31	16,5	
Negro(a)	54	29,0	
Religião			
Católico(a)	122	65,2	
Evangélico(a)	58	31,0	
Umbandista	07	3,8	
Total	187	100,0	

N: frequência; DP: desvio padrão.

A Tabela 2 trata da caracterização do comportamento de risco para Hepatite B e hábitos não saudáveis de saúde. A este respeito, constatou-se que 41,2% dos adolescentes relataram ter experimentado álcool alguma vez na vida e apenas 3,8% relataram fazer uso de drogas ilícitas. Observou-se também que 5,9% possuem tatuagem e/ou *piercings*.

Quanto ao compartilhamento de objetos pessoais perfurocortantes, 91,4 % referiram não compartilhar tesourinhas, alicates ou lâminas de barbear de uso pessoal. Em relação à sexualidade, a média de idade de início da vida sexual foi de 14,3 anos (DP=1,3), com média de 3,9 parceiros sexuais na vida (DP=5,5), e a maioria referiu praticar sexo seguro com uso de camisinha (57,7%).

Tabela 2. Caracterização do comportamento de risco para Hepatite B em adolescentes escolares. Caxias (MA), Brasil, 2015. (n=187)

Variáveis	n	%	Média (DP)
Já experimentou bebida alcoólica			
Sim	77	41,2	
Não	110	58,8	
Drogas ilícitas			
Sim	07	3,8	
Não	180	96,2	
Tem alguma tatuagem ou <i>piercings</i>			
Sim	11	5,9	
Não	176	94,1	
Compartilha objetos perfurocortantes			
Sim	16	8,6	
Não	171	91,4	
Idade de início atividade sexual (anos)			14,3 (1,3)
Uso de camisinha			
Sim	20	57,1	
Não	15	42,8	
Quantidade de parceiros sexuais			3,9 (5,5)
Total	187	100,0	

No que concerne ao conhecimento sobre as formas de transmissão e medidas preventivas adotadas para a Hepatite B, a Tabela 3

evidencia que 65,2% dos adolescentes já ouviram falar alguma vez na vida sobre Hepatite B. Todavia, apenas 27,3% receberam

orientações sobre a doença, sendo que o local onde as orientações mais foram feitas foi a escola (56,9%). Quanto à vacinação, 35,8% não conheciam a existência de um imunobiológico específico para Hepatite B; 62,6% desconheciam as formas de prevenção; e 88,2% não sabiam de que maneira a doença é transmitida.

Tabela 3. Distribuição do conhecimento sobre prevenção e transmissão de Hepatite B em adolescentes escolares. Caxias (MA), Brasil, 2015. (n=187)

Variáveis	n	%
Já ouviu falar sobre Hepatite B		
Sim	122	65,2
Não	65	34,8
Recebeu orientação para Hepatite B		
Sim	51	27,3
Não	136	72,7
Local das orientações (n=51)		
Escola	29	56,9
Casa	04	7,8
Unidade Básica de Saúde	15	29,4
Mídias de comunicação	02	4,0
Centro de Testagem e Aconselhamento	01	2,0
Existe vacina		
Sim	120	64,2
Não	67	35,8
Sabe como se previne Hepatite B		
Sim	32	17,1
Não sei	155	62,6
Sabe como se transmite Hepatite B		
Sim	22	11,8
Não sei	165	88,2
Conhecimento sobre Formas de transmissão		
Relações sexuais desprotegidas	93	49,7
Contato com sangue ou secreções de pessoas contaminadas	82	43,9
Compartilhamento de objetos pessoais	72	38,5
Da mãe infectada para o bebê	56	29,9
Acidentes com materiais perfurocortantes	51	27,3
Alimentos contaminados com fezes	51	27,3
Uso de drogas injetáveis	50	26,7
Conhecimento sobre medidas de prevenção		
Não compartilhar materiais perfurocortantes	93	49,7
Vacinação	92	49,2
Relações sexuais protegidas	88	47,1
Não amamentar crianças se a mãe estiver infectada	64	34,2
Evitar contato com objetos pessoais de pessoas contaminadas	64	34,2
Ingerir alimentos higienizados e cozidos	63	33,7
Lavar bem as mãos após ir ao banheiro	59	31,6
Uso de materiais estéreis em salão de manicure e tatuadores	54	28,9
Beber somente água potável	41	21,9
Total	187	100,0

Quando indagados sobre as formas específicas de transmissão da infecção, a maioria dos adolescentes apresentou conhecimento parcial sobre a doença, revelando que esta ocorria por meio de relação sexual desprotegida (49,7%), contato com sangue ou secreções de pessoas contaminadas (43,9%) e compartilhamento de objetos pessoais (38,5%).

Observou-se que ainda existem dúvidas quanto aos mecanismos de transmissão da Hepatite B com outros tipos de Hepatites Virais através de respostas errôneas, como transmissão por alimentos contaminados com fezes (27,3%) e medidas de prevenção, como ingerir alimentos higienizados e cozidos (33,7%), lavar bem as mãos após ir ao banheiro (31,6%) e beber somente água potável (21,9%).

DISCUSSÃO

Os achados relacionados às características socioeconômicas e demográficas dos participantes desta pesquisa são corroborados por outros estudos realizados com escolares. Em pesquisa implementada com adolescentes no estado do Goiás houve prevalência de participantes do sexo feminino. Esses dados encontram respaldo nos resultados obtidos por um estudo desenvolvido no Piauí onde a maioria expressiva dos entrevistados também eram mulheres.⁶⁻⁷

A literatura Internacional na área revela essa prevalência de mulheres entrevistadas nos principais estudos com adolescentes relacionados às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Em uma pesquisa

realizada em Portugal, dos 3.331 adolescentes participantes, 52,2% eram do sexo feminino.⁸

Do ponto de vista biológico, as mulheres estão mais vulneráveis às IST devido à maior exposição do epitélio uterino, ademais a baixa idade da menarca pode acarretar em um início precoce das atividades sexuais, aumentando, assim, a probabilidade de contaminação. Além disso, outros determinantes são apontados na literatura como aspecto de vulnerabilidade às doenças veiculadas por via sexual nas mulheres, pois estas se encontram em posição de menor poder de negociação de práticas sexuais seguras com seus parceiros, além de não terem reconhecida a legitimidade de seu exercício sexual, configurando-se, desse modo, como fator de risco às IST. Em relação às adolescentes, destaca-se que estas são as vítimas preferenciais de abuso sexual e de exploração sexual comercial.⁹⁻¹⁰

A faixa etária prevalente dos adolescentes participantes deste estudo apresenta similaridade com os resultados obtidos na Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PENSE), a mesma foi realizada com escolares das principais capitais brasileiras, sendo que a faixa etária predominante foi de 14 anos em média. Esta faixa etária encontra-se predominante em alunos do ensino fundamental em praticamente todo o país, principalmente pelo fato de o acesso à escola nessa faixa etária obter um índice de 97,4 % de acordo com os indicadores da PENSE.¹¹

É válido ressaltar que a adolescência é considerada uma fase na qual os indivíduos são relativamente saudáveis. Mas, durante esse período, há uma elevada vulnerabilidade e fatores de risco envolvidos que tornam os adolescentes suscetíveis a uma variabilidade de doenças, como sarampo, síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e, principalmente, a infecção pelo HBV.¹²

Quanto à variável raça/cor, os adolescentes entrevistados em sua maioria declararam-se pardos. Em contrapartida, uma pesquisa que analisou conhecimentos, atitudes e comportamentos de adolescentes de uma escola pública perante as doenças sexualmente transmissíveis constatou a maior prevalência de adolescentes que se autodeclararam brancos (70,8%).¹³ Apesar de não apresentar nenhuma relação de causa e efeito entre a raça/cor e HB, dados do Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais revelam que a Hepatite B foi mais prevalente em indivíduos de cor parda, especialmente na região Nordeste do Brasil.¹⁴

Quando indagados sobre estado civil, a maioria dos participantes referiu estar solteira, tais achados são semelhantes aos resultados de outros estudos^(5,12,14). Adolescentes que não possuem parceiro fixo são mais propensos a desenvolver uma Infecção Sexualmente Transmissível, pois se inclinam para relacionamentos com múltiplos parceiros, aumentando, dessa forma, as chances de exposição.¹⁵

No que concerne ao comportamento de risco para Hepatite B e hábitos não saudáveis de saúde, percebeu-se que um número considerável de escolares faz uso de drogas, principalmente o álcool. Convém mencionar que o consumo de bebida alcoólica é um dos principais fatores de risco para prejudicar a saúde no mundo. Além de alterar o desenvolvimento do cérebro, principalmente nos adolescentes, influencia no desenvolvimento cognitivo, emocional e social.¹¹

O uso dessas substâncias tem se caracterizado como importante fator de risco para Hepatite B, principalmente quando o uso é associado ao exercício da sexualidade, já que quando a utilização das mesmas antecede as relações sexuais pode tornar os usuários mais expostos à infecção por conta do êxtase e diminuição do raciocínio que as drogas causam no organismo. Dessa forma, aumenta a probabilidade da adoção de comportamentos de risco, como multiplicidade de parceiros sexuais e do sentimento de invulnerabilidade, dificultando o uso correto das medidas preventivas contra as IST, nesse caso o uso dos preservativos.⁶

Estudo realizado em Goiânia encontrou associação positiva entre o uso de álcool e outras drogas com a prevalência de relação sexual na população adolescente. Segundo os autores, o consumo de álcool está relacionado diretamente à primeira relação sexual e a comportamentos sexuais de risco nessa fase, tais como múltiplos parceiros e relações sexuais casuais. Além disso, a prática de sexo sem preservativo foi evidenciada principalmente nos adolescentes que utilizavam álcool.⁷

Em relação às drogas ilícitas, é importante ressaltar que o consumo deste tipo de substância tem sido associado também como aspecto de vulnerabilidade para a Hepatite B, sobretudo no tocante ao uso de drogas injetáveis devido ao compartilhamento de seringas e agulhas contaminadas, o que é característico entre os usuários. Como o HBV está presente no sangue, facilmente é

Branco TB, Oliveira FBM, Silva MVRS da et al.

disseminado entre os usuários, favorecendo o modo transmissão parenteral da doença.¹⁶

Achados como a presença de tatuagens/*piercings* sem utilização de material esterilizado para sua confecção e o compartilhamento de objetos pessoais perfurocortantes com familiares e contatos íntimos foram comportamentos chaves de vulnerabilidade para infecção pelo HBV identificados na pesquisa em percentuais menores.

Tais informações estão em conformidade com o estudo realizado com adolescentes de escolas públicas de Santa Catarina. Na referida investigação, a prevalência do uso de tatuagens e *piercings* na população estudada foi de apenas 3,3%. Para estes autores, a prática do uso tatuagens e *piercings* normalmente tem início na adolescência, visto que nesta fase os indivíduos passam por transformações físicas e psicológicas e, comumente, tentam engajar-se em círculos de relacionamento que podem influenciar sua atividade sexual, uso de drogas injetáveis, *bodypiercing* e tatuagens, que se caracterizam como importantes meios de disseminação do vírus HBV na população.¹⁷

Quanto à caracterização da vida afetivo-sexual da amostra desta pesquisa, notou-se que a idade média de início das atividades sexuais dos adolescentes ficou em 14,3 anos. Recorte realizado por autores acerca do comportamento sexual de risco entre adolescentes realizado em Portugal obteve resultado semelhante a este estudo, a maior parte dos adolescentes revelou que a idade média de início das relações sexuais foi em torno dos 14 anos de idade e 87,7% destes utilizaram método seguro por meio de preservativo durante ato sexual.⁸

A iniciação sexual precoce é preocupante porque aumenta o tempo de exposição às IST, especialmente entre os adolescentes, que podem não estar preparados para lidar com os riscos apresentados nas relações sexuais quando iniciadas prematuramente. Além disso, a iniciação sexual precoce está associada com maior número de parceiros sexuais ao longo da vida, o que também está associado com a aquisição das IST.¹⁸

Um estudo espanhol que avaliou os comportamentos sexuais de adolescentes demonstrou associação significativa entre o início das atividades sexuais antes dos 15 anos de idade e maior exposição às IST quando comparados com aqueles que iniciaram mais tardiamente sua vida sexual. Os principais comportamentos de risco identificados na amostra foram maior número de parceiros

Vulnerabilidades para hepatite B: conhecimento...

sexuais e não utilização de preservativo na primeira relação sexual. Os autores concluíram que a idade de iniciação sexual precoce está relacionada diretamente com a adoção de comportamentos sexuais de risco que possam acarretar em uma IST nessa população.¹⁹

No que diz respeito ao conhecimento sobre a Hepatite B, a maioria dos participantes referiu ter ouvido falar na infecção viral alguma vez na vida, no entanto um número considerável dos escolares não recebeu orientações específicas sobre as formas de transmissão e prevenção da doença. Tal fato aumenta a vulnerabilidade para infecção, tendo em vista que esse deficit de informações pode dificultar a adoção de medidas preventivas. O conhecimento adequado sobre as características das doenças contagiosas pode diminuir a prevalência de comportamentos de riscos nas populações mais vulneráveis, principalmente através da educação em saúde.²⁰

Verificou-se ainda que o conhecimento dos adolescentes em relação aos mecanismos de transmissão da Hepatite B com outros tipos de Hepatites Virais foi insatisfatório. Resultados semelhantes foram encontrados em outros recortes que apontam o deficit de informações a respeito da infecção viral como importante fator de risco para o desenvolvimento do HBV. Estudo parecido realizado em Blumenau-SC sobre o conhecimento de adolescentes acerca da transmissão das Hepatites B e C demonstrou um conhecimento inadequado sobre a doença por parte dos entrevistados, pois referiram respostas incorretas, como beijo, espirro ou tosse, enquanto meios de transmissão da infecção viral.¹⁷

No Irã, um estudo que também avaliou o conhecimento de adolescentes a respeito da Hepatite B apontou deficit nessa população. Desconhecimento sobre a HB foi mais proeminente entre as pessoas menos instruídas, com menos escolaridade, pessoas solteiras, homens e também em indivíduos já infectados pelo HBV.²⁰

Foi notório neste estudo que a prevalência de respostas errôneas referente à transmissão da Hepatite B por via fecal-oral foi significativa, em relação à transmissão parenteral por tatuagens/*piercings*. Fato este preocupante, uma vez que o contato com sangue ou fluidos de indivíduos contaminados caracteriza-se como importante meio de disseminação do vírus da Hepatite B, principalmente entre jovens e adolescentes,

Branco TB, Oliveira FBM, Silva MVRS da et al.

pois estes estão envolvidos em contextos de vulnerabilidade à infecção.¹⁸

Os dados reforçam a necessidade de implementação de ações educativas para que os adolescentes possam aumentar seus conhecimentos em relação à doença e adotar medidas preventivas quanto a seu estado de saúde. Ademais, é importante ressaltar que o conhecimento inadequado pode estar associado também com a escolaridade dos participantes, já que nesta pesquisa participaram apenas alunos do ensino fundamental.

A relação entre o nível de educação e o conhecimento sobre HBV está bem definida na literatura. Adolescentes e jovens que cursam ensino superior são mais propensos a ter ouvido ou lido sobre HBV nas escolas, universidades ou através de meios de comunicação.²⁰ Dessa forma, entende-se que a educação em saúde deve ser voltada de forma mais profunda para pessoas que possuam menor índice de escolaridade.

CONCLUSÃO

A análise acerca dos conhecimentos sobre a patologia, comportamentos de vulnerabilidade e infecção pelo vírus da HBV em adolescentes escolares do município de Caxias-MA permitiu concluir que a Hepatite B ainda se configura como um importante problema de saúde pública a ser enfrentado em todo o mundo, não só pelas potenciais complicações que acometem seus portadores, mas também pelo seu alto poder infectivo e dos inúmeros fatores de risco envolvidos na sua transmissibilidade, principalmente quando se trata de populações mais vulneráveis.

Os adolescentes que participaram deste estudo compartilham muitas características socioeconômicas e demográficas com outros recortes similares nas mais diversas regiões do mundo. São em sua maioria do sexo feminino, com idade entre 12-15 anos, solteiros, pardos e católicos.

Verificou-se na população estudada a presença de comportamentos chave de vulnerabilidade que os tornam suscetíveis a desenvolver infecção pelo vírus da Hepatite B, destacando-se o consumo de drogas, em especial a ingestão de bebidas alcoólicas, compartilhamento de objetos pessoais perfurocortantes, como tesourinhas, lâminas de barbear e alicates de unhas, além da presença de tatuagens e *piercings*. Outro fator de risco identificado nos adolescentes diz respeito à vida afetivo-sexual, pois se observou o início precoce das atividades sexuais, que se deu em média aos 14,4 anos

Vulnerabilidades para hepatite B: conhecimento...

de idade, aumentando, assim, as chances de desenvolver uma IST, principalmente a Hepatite B.

Este estudo permitiu verificar que os adolescentes possuem conhecimento inadequado sobre as formas de transmissão e as medidas de prevenção para evitar a infecção pelo HBV, demonstrando que ainda permeiam dúvidas sobre os modos de transmissão de outras Hepatites Virais disseminadas por via fecal-oral. Logo, entende-se que esse deficit no conhecimento em relação à doença pode dificultar a adoção de hábitos saudáveis de saúde para prevenir a Hepatite B, especialmente nessa população.

Em virtude dos aspectos mencionados, o estudo aponta para a necessidade de implementação de ações e estratégias à promoção da saúde em relação ao desenvolvimento saudável dos adolescentes, principalmente no que se refere às doenças infecciosas como a Hepatite B. Dessa forma, torna-se necessária a interação conjunta entre a escola e os profissionais de saúde fortalecendo, principalmente, as ações do Programa Saúde na Escola (PSE) por meio de atividades educativas que visem à minimização de comportamentos de riscos perante as hepatites virais.

FINANCIAMENTO

Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão, por meio do Núcleo de Pesquisa, pela concessão de Bolsa de Iniciação Científica para a pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Aguiar Z, Ribeiro MCS. Vigilância e controle das doenças transmissíveis. 3rd ed. São Paulo: Martinari; 2009.
2. Fonseca JCF. Natural history of chronic hepatitis B. Rev Soc Bras Med Trop [Internet]. 2007 [cited 2015 Sept 10];40(6):672-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v40n6/a15v40n6.pdf>
3. Robotin MC. Hepatitis B prevention and control: Lessons from the East and the West. World J Hepatol [Internet]. 2011 [cited 2014 Aug 13];3(2):31-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3060417/>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Doenças infecciosas e parasitárias: Guia de bolso. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
5. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Trata de pesquisas em

seres humanos e atualiza a resolução 196. Diário Oficial da União [Internet]. 2012 [cited 2015 July 15]; Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

6. Araújo TME, Carvalho KM, Monteiro RM. Analysis of the vulnerability of adolescents to hepatitis B in Teresina/PI. Rev Eletr Enf [Internet]. 2012 [cited 2015 Mar 04];14(4):873-82. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n4/pdf/v14n4a16.pdf

7. Sasaki RSA, Leles CR, Malta DC, Sardinha LMV, Freire MCM. Prevalence of sexual intercourse and associated factors among adolescents attending schools in Goiânia in the state of Goiás, Brazil. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2015 [cited 2015 May 10];20(1):95-104. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v20n1/1413-8123-csc-20-01-00095.pdf>

8. Ramiro L, Reis M, Matos MG, Simões JA. Sexual education, knowledge, beliefs, attitudes and behaviors in adolescents. Rev Port Sau Pub [Internet]. 2011 [cited 2015 Mar 05];29(1):11-21. Available from: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpsp/v29n1/v29n1a03.pdf>

9. Araújo TME, Monteiro CFS, Mesquita GV, Alves ELM, Carvalho KM, Monteiro RM. Risk factors for HIV infection in adolescents. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2012 [cited 2015 Apr 21];20(2):242-7. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v20n2/v20n2a17.pdf>

10. Taquette SR. Intersectionality of Gender, Class and Race, and Vulnerability of Black Female Adolescents to STD/AIDS. Saude Soc [Internet]. 2010 [cited 2015 May 16];19(2):51-62. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000600006

11. Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE). Rio de Janeiro: IBGE [Internet]. 2012. Available from: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv64436.pdf>

12. Araújo TME, Sá LC, Silva AAS, Costa JP. Vaccine coverage and factors related to the vaccination of adolescents living in the north area of Teresina/PI. Rev Eletr Enf [Internet]. 2010 [cited 2015 Aug 12];12(3):502-10. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n3/v12n3a13.htm>

13. Theobald VD, Nader SS, Pereira DN, Gerhardt CR, Oliveira FJM. The university in the community: knowledge, attitudes and

behavior of adolescents from a public school regarding sexually transmitted diseases. Rev AMRIGS [Internet]. 2012 [cited 2015 Aug 15];56(1):26-31. Available from: http://www.amrigs.org.br/revista/56-1/0000095572-6_929.pdf

14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento DST/AIDS e Hepatites Virais. Boletim de Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

15. Guimarães RA, Silva LN, França DDS, Del-Rios NHA, Carneiro MAS, Teles AS. Risk behaviors for sexually transmitted diseases among crack users. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2015 [cited 2015 Oct 22];23(4):628-34. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n4/0104-1169-rlae-23-04-00628.pdf>

16. Silva AAS, Araújo TME. Factors associated with hepatitis b in prison population: integrative review. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2015 [cited 2015 Oct 30];9(9):9276-84. Available from: [file:///C:/Users/usu%C3%A1rio/Downloads/6922-76318-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usu%C3%A1rio/Downloads/6922-76318-1-PB%20(1).pdf)

17. Livramento A, Cordova CMM, Spada C, Treitinger A. Evaluation of the knowledge of adolescents on transmission and prevention of hepatitis B and C. Rev Patol Trop [Internet]. 2009 [cited 2015 July 13];38(3):155-63. Available from: https://revista.iptsp.ufg.br/up/63/o/2009_38_3_154_163.pdf

18. Mesenburg MA, Muniz LC, Silveira MF. Assessment of sexual risk behaviors and perception of vulnerability to sexually transmitted diseases/acquired immunodeficiency syndrome in women, 1999-2012: a population based survey in a medium-sized Brazilian city. Braz J Infect Dis [Internet]. 2014 [cited 2015 Mar];18(4):414-20. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-86702014000400414

19. Espada JP, Morales A, Orgilés M. Sexual risk in adolescents depending on the age of sexual debut. Act Colom Psicol [Internet]. 2014 [cited 2015 May 16];17(1):53-60. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552014000100006

20. Roushan N, Toosi MN, Meysamie A, Esteghamati A, Hajrassuliha H. Hepatitis b knowledge among Iranian adolescents: a national survey. Iran Red Crescent Med J [Internet]. 2013 [cited 2015 May 09];15(12):11558. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3955498/>

Branco TB, Oliveira FBM, Silva MVRS da et al.

Vulnerabilidades para hepatite B: conhecimento...

Submissão: 04/02/2017
Aceito: 02/10/2017
Publicado: 15/11/2017

Correspondência

Tairo Barros Branco
Rua Alto da Cruz, 2864
Bairro Nova Caxias
CEP: 65604-330 - Caxias (MA), Brasil