

Hepatite c: uma abordagem educacional na promoção de saúde

Hepatitis C: An Educational Approach to Health Promotion

João Luiz Coelho Ribas

Doutor em Farmacologia, Centro Universitário Internacional Uninter, Escola de Saúde, Biociências Meio Ambiente e Humanidades, Curitiba, Paraná Brasil -
joao.r@uninter.com

Ivana Maria Saes Busato

Doutora em Odontologia, Centro Universitário Internacional Uninter, Escola de Saúde, Biociências Meio Ambiente e Humanidades, Curitiba, Paraná Brasil -
ivana.b@uninter.com

Vera Lucia Pereira dos Santos

Mestre em Morfologia, Centro Universitário Internacional Uninter, Escola de Saúde, Biociências Meio Ambiente e Humanidades, Curitiba, Paraná Brasil -
vera.s@uninter.com

Ivana de França Garcia

Especialista em Gestão Hospitalar, Centro Universitário Internacional Uninter, Escola de Saúde, Biociências Meio Ambiente e Humanidades, Curitiba, Paraná Brasil -
ivana.g@uninter.com

Izabelle Cristina Garcia Rodrigues

Especialista em Gestão Hospitalar, Centro Universitário Internacional Uninter, Escola de Saúde, Biociências Meio Ambiente e Humanidades, Curitiba, Paraná Brasil -
izabelle.r@uninter.com

Ana Paula Weinfurter Lima Coimbra de Oliveira

Mestre em Ciências Farmacêuticas, Centro Universitário Internacional Uninter, Escola de Saúde, Biociências Meio Ambiente e Humanidades, Curitiba, Paraná Brasil -
ana.l@uninter.com

Resumo

A Hepatite C é uma doença viral que atinge mais de 3% da população mundial. No Brasil, a transfusão sanguínea foi a principal causa de transmissão até o início da década de 90. Outras formas de contágio são: o uso de seringas compartilhadas, procedimentos médicos e odontológicos, alicate de cutícula, lâmina de barbear, etc. O presente estudo teve como objetivo utilizar a educação como forma de orientação para os modos de prevenção e contágio da hepatite C. A metodologia utilizada foi a pesquisa de campo por meio da ferramenta Google docs para disponibilizar um questionário aplicado em três etapas: a primeira e a terceira etapas correspondiam à aplicação de um mesmo conjunto de questões. A segunda etapa era composta de um texto explicativo de conteúdo educacional e de promoção de saúde sobre as principais formas de transmissão e prevenção, causas de mortalidade por Hepatite C e número de infectados no Brasil. Resultados: As informações sobre Hepatite C fornecidas aos

participantes tiveram impacto positivo na quantidade de respostas corretas obtidas na terceira etapa da pesquisa, pois houve redução expressiva nos índices incorretos de forma de contágio e formas de prevenção. Além de uma alta nos índices sobre a doença que causa mais mortes, entre a Hepatite C e o HIV. Conclusão: evidenciou a importância da educação no processo de conscientização, prevenção de doenças e promoção da saúde.

Palavras-Chave: Hepatite C. Educação em Saúde. Promoção da Saúde

INTRODUÇÃO

As hepatites vêm sendo estudadas há anos, mas somente nos últimos 50 anos é que houve um grande avanço nas pesquisas acerca dessas enfermidades. Esse avanço foi devido à descoberta da sua etiologia sendo possível identificar os cinco agentes responsáveis por sua transmissão (HAV, HBV, HCV, HDV e o HEV). “Os agentes HBV, HCV e HDV são responsáveis pela forma aguda, crônica, cirrose e carcinoma hepatocelular. Já o HAV e HEV causam doença hepática autolimitada e, mais recentemente, casos de hepatite E crônica têm sido relatados em transplantados” (TELES, 2017).

A Hepatite C, objeto do estudo, apresenta-se como uma infecção crônica do fígado, em grande parte dos casos. Denomina-se como uma infecção crônica aqueles casos em que a doença evoluiu, devido ao tempo de exposição ao vírus sem um tratamento específico. Os casos mais graves da infecção crônica são aqueles que evoluem para a cirrose e, em raras situações, para um carcinoma hepatocelular (FERREIRA, SILVEIRA, 2004).

A evolução fatal geralmente decorre de complicações da hepatopatia crônica, como insuficiência hepatocelular, ou referentes ao desenvolvimento de hipertensão portal – varizes esofágicas, hemorragia digestiva alta, ascite e encefalopatia hepática –, além de trombocitopenia e desenvolvimento de carcinoma hepatocelular (CHC). (...) Os óbitos por hepatite C são a maior causa de morte entre as hepatites virais. O número de óbitos devidos a essa etiologia vem aumentando ao longo dos anos no Brasil e nas regiões. De 2000 a 2014, foram identificados 42.383 óbitos associados à hepatite C; destes, 54,4% tiveram a hepatite C como causa básica, sendo 57,0%

registrados no Sudeste, 23,6% no Sul, 10,6% no Nordeste, 4,5% no Norte e 4,2% no Centro-Oeste (BRASIL, 2015; 2016).

A forma aguda da hepatite C é incomum pois seu diagnóstico deve ocorrer em até 6 meses após o contágio (período máximo da forma aguda da patologia). A fase aguda apresenta-se como o período em que há um aumento das aminotransferases séricas. Durante essa fase o enfermo pode apresentar náuseas, vômitos, fadiga, etc., sintomas que são comuns a outras patologias (BRASIL, 2015).

Estima-se que essa patologia já acometa mais de 3% da população mundial e diante do vasto número de enfermos e da gravidade dessa patologia, ela é considerada um problema de saúde pública, em âmbito mundial (BRASIL, 2016).

No Brasil estima-se que existem 1,5 milhão de pessoas com hepatite. Contudo, o número de infectados notificados é de 82.041 pessoas, sendo que as regiões Sul e Sudeste apresentam o maior índice de notificações, com 18.307 e 55.222 respectivamente (FERREIRA, SILVEIRA, 2004; BRASIL, 2015). O auge das transmissões deu-se até o início da década de 90 por transfusão sanguínea, mas outras formas de contágio ainda são comuns, como o uso de seringas compartilhadas, procedimentos médicos e odontológicos, além de “alicate da manicure, a lâmina do barbeiro ou mesmo a escova de dentes, compartilhada por cônjuges ou filho” (STRAUSS, 2001).

O tratamento da Hepatite C é realizado por meio da combinação dos componentes interferon alfa peguilado e ribavirina. Contudo, existem novas linhas de tratamento que atuam diretamente na replicação do vírus. O tratamento pode ser considerado como exitoso quando, após seis meses subsequentes ao tratamento, não constar mais o vírus no sangue do enfermo e não houver nenhuma recidiva, normalmente não aparecem recidivas após este prazo. Na forma crônica o tratamento limita-se a tentar reduzir a multiplicação viral para deter a progressão da

doença. O tratamento inicia a partir da detecção do genótipo do vírus, pois isso irá determinar o tempo e tipo de tratamento, que é de alto custo e que apresenta várias reações, principal motivo para abandono do tratamento por parte dos pacientes (GARCIA, 2016; RIZZI, 2010)

A prevenção pode ser feita por meio da educação em saúde, conforme cita a Secretaria da Vigilância em Saúde do estado do Mato Grosso:

.....é importante ressaltar que, além das medidas de controle específicas, faz-se necessário o esclarecimento da comunidade quanto às formas de transmissão, tratamento e prevenção das hepatites virais. O desconhecimento, eventualmente, pode também levar à adoção de atitudes extremas e inadequadas, como queima de casas e objetos de uso pessoal, nos locais onde ocorreram casos de hepatites. Deve-se lembrar que o uso de bebida alcoólica e outras drogas pode tornar as pessoas mais vulneráveis em relação aos cuidados à sua saúde. O trabalho preventivo/educativo que foca o uso de preservativos em relações sexuais, o não compartilhamento de instrumentos para o consumo de drogas, etc. deve ser intenso (SESAMT, s/d, p. 431)

Já o Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos, Bio-Manguinhos, da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), afirma que a prevenção será feita por meio do autocuidado, evitando contato com sangue contaminando, seja através do compartilhamento de uma escova de dentes ou uso de seringas, contudo esse autocuidado só será possível se o indivíduo tiver conhecimento dos perigos a que está exposto. Sendo assim, será preciso utilizar a educação como forma de prevenção (FIOCRUZ, s/d).

Desse modo, nota-se a importância do conhecimento para auxiliar no combate à hepatite C. Diante disso, o estudo em questão teve por objetivo utilizar a educação como meio de orientação para as formas de prevenção do contágio pelo vírus da hepatite C.

METODOLOGIA

O estudo em questão realizou uma pesquisa de literatura para fundamentar seu estudo. Tal pesquisa utilizou os descritores: hepatite C; educação em saúde; promoção da saúde, doenças hepáticas, sintomatologia da hepatite C; prevenção da hepatite C. Foram excluídos os artigos em língua estrangeira e com data de publicação anterior ao ano 2000. A pesquisa bibliográfica foi realizada durante o período de abril a agosto de 2017.

O artigo também contou com uma pesquisa de campo, quantitativa, através de um questionário de aplicação online, via *Google docs*, que continha 6 perguntas que visavam descobrir o conhecimento das pessoas sobre a hepatite C e ao mesmo tempo instruí-las sobre a doença. O estudo foi dividido em três etapas: a primeira composta por perguntas, seguidas da apresentação de um texto instrutivo que continha as informações sobre as principais formas de transmissão e prevenção, maior causa de mortalidade (entre hepatite C e o *Human Immunodeficiency Virus - HIV*), número de infectados no Brasil e demais informações. Enquanto que na terceira etapa aplicava-se o mesmo questionário anterior, com o intuito de analisar se as informações repassadas auxiliaram no conhecimento dos entrevistados.

Foi aplicado teste estatístico Qui-quadrado levando em consideração como variável dependente a resposta sim/não sobre o conhecimento das formas de transmissão.

O questionário foi disponibilizado em redes sociais, sem a possível identificação dos participantes, sendo assim, sem a necessidade de submissão a um comitê de ética.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 164 pessoas, com idades entre 18 a 65 anos, sendo 81% do sexo feminino, predominando a faixa de 18 a 30 anos (49,1%).

O perfil profissional dos entrevistados foi predominantemente de profissionais da área da saúde (50,3%), com 49,7% profissionais de outras áreas e estudantes.

Na primeira etapa os entrevistados foram questionados se conheciam as formas possíveis de adquirir o vírus da Hepatite C. Conforme o gráfico 1, ao levar em consideração todos os participantes, independentemente da resposta a esse questionamento, observou-se que 24,4% indicaram formas incorretas de contaminação por esse vírus, enquanto que esse percentual caiu para 12,1% após a leitura do texto explicativo fornecido. Esse efeito também foi observado ao analisar apenas os participantes que responderam 'sim' a esse primeiro questionamento (total 74,4%), de tal forma que 25,6% destes mencionaram formas incorretas de contágio, como picada de mosquitos, passar batom de outras pessoas e o beijo na primeira etapa. Enquanto que na terceira etapa, após a leitura do texto sobre Hepatite C, esse percentual caiu para 15%.

Foi considerada significativa a dependência entre o conhecimento sobre as formas de transmissão e uso de alicate de cutícula nas duas etapas, já as agulhas de acupuntura somente na terceira etapa.

Gráfico 1: Formas Incorretas de transmissão.

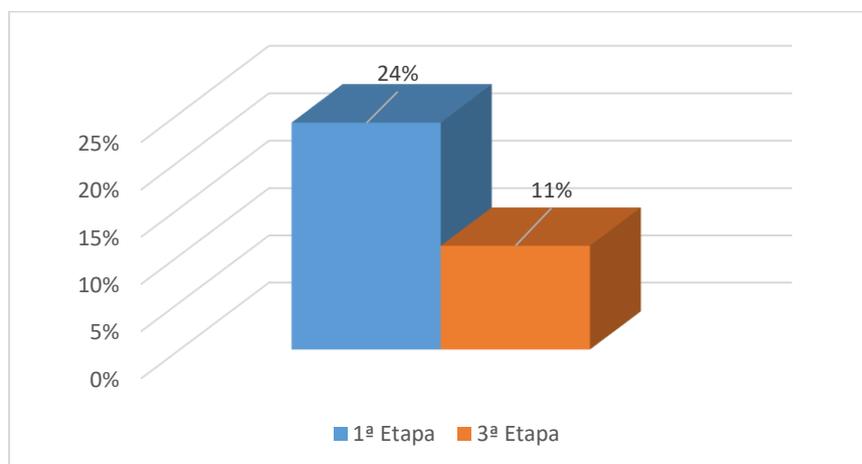


Figura 1: Dados comparativos entre a 1ª etapa do questionário e a 3ª etapa do questionário com relação ao questionamento sobre formas incorretas de transmissão

Fonte: o autor (2017).

Atualmente reconhece-se como formas de transmissão a transfusão sanguínea e o uso de drogas injetáveis, possivelmente o maior responsável pelas transmissões da doença, devido à falta de exame específico para detectar a Hepatite C nos anos 80 e 90. Pode-se citar ainda a hemodiálise; a acupuntura; a colocação de piercings; aplicação de tatuagem; droga inalada (por meio do compartilhamento do canudo utilizado para inalar); objetos utilizados por manicures e barbearia; instrumentos cirúrgicos (médicos ou odontológicos), ou seja, procedimentos que envolvam a troca de sangue entre indivíduos. Também é importante mencionar a relação sexual, sendo que o grupo de risco são aqueles que possuem vários parceiros; a transmissão vertical e aleitamento materno, responsáveis por poucos os casos de transmissão; acidentes ocupacionais, por exposição a materiais biológicos contaminados e por meio de transplante de órgãos e tecidos (BRASIL, 2005).

Fernandez et al. (2013) em seu estudo analisou o conhecimento de profissionais da área da saúde que “consideravam-se conhecedores das normas de biossegurança do Ministério da Saúde” e evidenciou a falta de conhecimento desses profissionais sobre as formas de transmissão da hepatite C.

O estudo de Varaldo (2007) menciona que mesmo com uma alta porcentagem da população mundial infectada com Hepatite C, poucos tem conhecimentos básicos sobre essa enfermidade, principalmente quanto às formas de transmissão e prevenção. Contudo, mesmo diante dessa afirmação, esse autor obteve resultados mais promissores do que os aqui adquiridos, pois 96% dos entrevistados mencionaram que a utilização compartilhada de utensílios como talheres e toalhas não

possibilita transmissão da Hepatite C. Já no estudo realizado por Livramento et al. (2009), 22% dos entrevistados apontaram o beijo como forma de transmissão e 7,9% dos entrevistados apontaram a picada do mosquito como forma de transmissão, assim como os entrevistados nesse estudo. Logo, percebe-se que há uma deficiência na divulgação de informação com relação a esse assunto.

Mediante indagações sobre formas eficientes de prevenção da doença, 30,4% dos entrevistados citaram itens como: passar repelente, beijar várias pessoas em curto período de tempo e evitar utilizar utensílios pessoais, como toalha e maquiagem. Nas respostas obtidas após apresentação do texto explicativo este índice caiu para 20,1% (conforme gráfico 2).

Gráfico 2: Formas incorretas de prevenção.

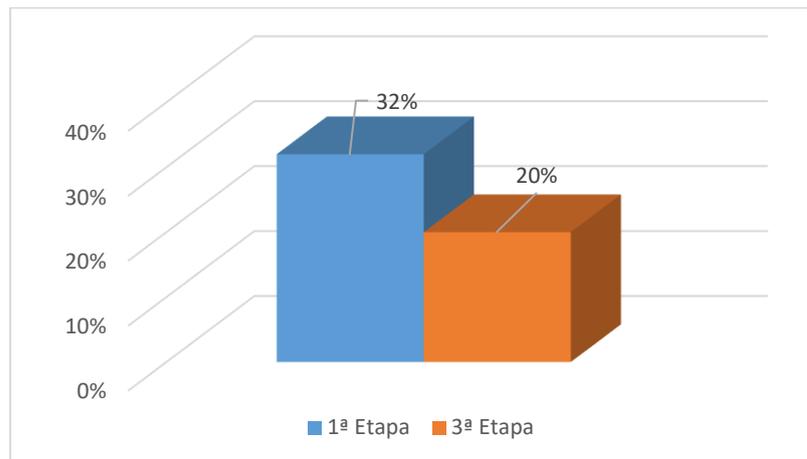


Figura 2: Dados comparativos entre a 1ª etapa do questionário e a 3ª etapa do questionário com relação ao questionamento sobre formas incorretas de prevenção

Fonte: o autor (2017).

Rossi et al. (2009) em seu estudo verificou que 31% dos entrevistados afirmaram que a vacina seria a melhor forma de prevenção para hepatite C. O que evidencia a falta de conhecimento para as formas de prevenção, já que não existe vacina para esta patologia.

Segundo Kondo (2015), médico gastroenterologista do hospital Sírio Libanês, as formas de prevenção são:

- Não utilize drogas injetáveis nem compartilhe objetos de higiene pessoal (escova de dente, lâminas de barbear), de manicure (alicates, lixas, espátulas) ou outros instrumentos que possam conter sangue. O HCV chega a sobreviver quatro dias fora do corpo humano.
- Verifique, quando for fazer exames, se agulhas ou qualquer outro objeto que entre em contato com sangue são descartáveis ou estão devidamente esterilizados.
- Use preservativos.
- Antes de engravidar, faça o teste para saber se tem o vírus da hepatite C.
- Se for portador do vírus HCV, fique longe das bebidas alcoólicas. O consumo de álcool aumenta o risco de desenvolver as complicações da doença (KONDO, 2015).

Para o Ministério da Saúde (BRASIL, 2005), as medidas de prevenção são classificadas em primárias e secundárias, sendo que a primeira envolve ações para redução do risco para disseminação da doença e o segundo grupo visa limitar a progressão da doença nos indivíduos infectados.

Vieira (2013) aponta a educação como forma de prevenção, quando menciona que o governo deveria investir em políticas educativas para os profissionais de salões de beleza.

Apenas 20,9% dos entrevistados responderam corretamente que se estima que existem mais de 3 milhões de pessoas infectadas no Brasil, sendo que 44,7% optaram por valores de até no máximo 100 mil pessoas infectadas. Esse dado indica que muitas pessoas não tem a real dimensão do risco e da ocorrência dessa infecção por esse vírus nacionalmente e em nível mundial.

O Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites virais cita que atualmente existem mais de 3 milhões de infectados com o vírus da hepatite C, porém, o número de casos notificados é bem inferior a esse (82.041 casos), sendo que 89,6% dos casos concentram-se nas regiões Sudeste e Sul. Possivelmente, isso

seja reflexo da sintomatologia dessa doença (assintomática) (BRASIL, 2015).

A taxa de detecção de casos de hepatite C com anti-HCV e HCV-RNA reagentes no Brasil tem apresentado tendência de aumento ao longo dos anos; o mesmo se observa para as regiões do país. De 2002 a 2009, a região Sudeste apresentou a maior taxa e, a partir de 2010, a região Sul passou a liderar o ranking. Em quase toda a série histórica, a região Nordeste apresentou a menor taxa de detecção. Em 2015, a taxa de detecção da região Sul foi de 14,1 casos para cada 100 mil habitantes, seguida pelo Sudeste (8,1), Norte (3,5), Centro-Oeste (1,9) e Nordeste (1,2) (BRASIL, 2015).

Quando questionados, em termos comparativos, sobre o número de mortes por Hepatite C e HIV, verificou-se que em um primeiro momento 72,4% dos participantes respondeu corretamente que, entre as duas, a patologia que causa mais mortes é a Hepatite C. E, após a leitura do texto, esse índice passou a 94,4%.

Domingues (s/d) alerta para a inversão do número de mortes da hepatite C e da AIDS. Enquanto os óbitos por hepatite C tem aumentado, os de AIDS tem decaído. Isso reflete as ações realizadas pela saúde pública, que tem grandes campanhas contra o HIV, além de tratamento gratuito, enquanto que para a hepatite C “ainda não conta com assistência semelhante em grande parte do mundo, incluindo o Brasil. Entre outras razões, pesa o fato de se tratar de uma doença silenciosa e silenciada — que não apresenta sintomas e é muito pouco divulgada”.

Percebeu-se que com a diminuição do número de mortes por HIV (devido ao tratamento com antirretrovirais) houve um aumento do número de infectados por hepatite C, em grupos homossexuais (ANTONELLO, 2015).

CONCLUSÃO

A hepatite C é uma patologia silenciosa que se não tratada inicialmente dificilmente o enfermo terá chances de recuperação. A

maior forma de prevenção é a educação em saúde, pois consciente dos riscos da doença e quais as suas formas de transmissão o indivíduo poderá fazer o autocuidado para assim evitar se contaminar com o vírus que a transmite.

Analisando os resultados apresentados neste estudo pode-se evidenciar que há uma deficiência na disseminação sobre essa patologia, pois, os resultados iniciais se mostraram inferiores aos apresentados na segunda etapa. Assim, nota-se que informações sobre Hepatite C fornecidas aos participantes tiveram impacto positivo na quantidade de respostas corretas obtidas na segunda etapa da pesquisa.

Porém, percebe-se que nem todo o texto foi absorvido, pois as formas de transmissão como relação sexual e transfusão sanguínea não obtiveram resultados estatísticos significantes, mas apesar dessa deficiência, evidencia-se que a educação em saúde auxilia no processo de promoção da saúde nas formas de prevenção de doenças, pois houve uma redução aproximada de 10% de respostas incorretas no quesito “formas de prevenção”.

Este resultado estimula a realizar novos estudos que utilizem a educação em saúde como forma de disseminação de informações para promoção da saúde e prevenção de doenças.

REFERÊNCIAS

ANTONELLO, V. S. O vírus da imunodeficiência humana, o vírus da hepatite C e comorbidades. [Tese]: Porto Alegre: Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em Hepatologia; 2015. 92 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. Portal sobre AIDS, Infecções Sexualmente Transmissíveis e Hepatites Virais. Hepatites virais em números. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções. Brasília: Ministério da Saúde; 2015, 102 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das DST, AIDS e Hepatites Virais (DDAHV). Boletim Epidemiológico. Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de aconselhamento em hepatites virais, Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

CORRÊA, S.; BORGES, P. K. O. Hepatite C: aspectos epidemiológicos e clínicos de uma doença silenciosa. *Interbio*, v. 2, n. 1, p. 29-34, 2008.

DOMINGUES, B. Quebrando o silêncio. Radis: comunicação e saúde. Disponível em: <
<http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/conteudo/quebrando-o-silencio> >. Acesso em: 22 ago. 2017.

FERNANDEZ, C. S.; MELLO, E. B.; ALENCAR, M. J. S. A.; ALBRECHT, N. Conhecimento dos dentistas sobre contaminação das hepatites B e C na rotina odontológica. *Rev. Bras. Odontol.*, v. 70, n. 2, p. 192-5, 2013.

FERREIRA, C. T.; SILVEIRA, T. R. Hepatites virais: aspectos da epidemiologia e da prevenção. *Rev. Bras. Epidemiologia*, v. 7, n. 4, p. 473-87, 2004.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos Bio-Manguinhos. Hepatite C: sintomas, transmissão e prevenção. Disponível em: <
<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/hepatite-c-sintomas-transmissao-e-prevencao> >. Acesso em: 22 ago. 2017.

GARCIA, G.T. Vírus da Hepatite C e células mononucleares do sangue periférico. 2016. 107 f. Tese (Doutorado em Ciências) - Programa de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2016.

KONDO, M. A hepatite C é uma doença silenciosa: prevenir-se é a melhor maneira de evitar o contágio. 2015. Disponível em: <
<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/sua-saude/Paginas/hepatite-c-uma-doenca-silenciosa-prevenir-se-melhor-maneira-evitar-contagio.aspx> >. Acesso em: 22 ago. 2017.

LIVRAMENTO, A.; CORDOVA, M. M.; SPADA, C.; TREITINGER, A. Avaliação do nível de conhecimento de adolescentes a respeito da transmissão e

prevenção das hepatites B e C. *Revista de Patologia Tropical*, v. 38, n. 3, p. 155-163, 2009.

RIZZI, M. Hepatite C: uma revisão sobre adesão ao tratamento e a participação do farmacêutico. 2010. 29 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre 2010.

ROSSI, G. C.; AFONSO, P. M. D.; OLIVEIRA, S. L. G.; FURLAN, M. L. S. Hepatites B e C: o conhecimento dos estudantes universitários da área da saúde. *Rev. Enferm.*, v. 18, n. 1, p. 38-41, 2010.

SESAMT. Secretaria Estadual de Saúde do Mato Grosso. Secretaria de Vigilância em Saúde. Hepatites virais. Disponível em: < http://Bvsmms.Saude.Gov.Br/Bvs/Publicacoes/07_0044_M2.Pdf >. Acesso em: 22 ago. 2017.

STRAUSS, E. Hepatite C. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.*, v. 34, n. 1, p. 69-82, 2001.

TELES, S.A. Viral hepatitis: a challenge for nursing. *Rev. Bras. Enferm.*, v. 70, n. 2, p. 231-232, 2017.

VARALDO, C. Pesquisa sobre o conhecimento da hepatite C no Brasil. Disponível em: < http://www.hepato.com/p_otimismo/011_otimismo_port.php >. Acesso em: 22 ago. 2017.

VIEIRA, D. C. G. Conhecimento e comportamento de mulheres universitárias sobre hepatites b e c em salão de beleza. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Brasília (DF), Centro Universitário de Brasília, Faculdade de Enfermagem; 2013. 20 p.