



O nível de conhecimento dos acadêmicos de uma instituição de ensino superior de Santarém sobre a Hepatite C.

Wanylia Silva¹
Márcia Guimarães
TeogenesLuiz Costa

RESUMO: O vírus da hepatite C é um importante causador de doença crônica no mundo. Sua transmissão se dá pelo vírus HCV por via parenteral, sendo as medidas preventivas o principal meio de controle para evitar a transmissão da doença. Devido à forma silenciosa e altamente agressora às células do fígado, esta doença tornou-se de grande importância epidemiológica e preocupação mundial. O objetivo principal desta investigação, foi identificar o nível de conhecimento dos acadêmicos de saúde de uma Instituição de Ensino Superior de Santarém sobre a Hepatite C. A pesquisa foi realizada através de uma abordagem quantitativa, a partir do modelo bibliográfico e de campo, com aplicação de um questionário composto por 11 (onze) questões fechadas sobre Hepatite C. Participaram da pesquisa 128 acadêmicos dos cursos de saúde da referida Instituição. Em relação às respostas, 59% apontaram a relação sexual como a principal forma de transmissão da doença; 61% identificaram as formas assintomática e icterica como as manifestações mais comuns aos portadores de HCV; 80% afirmaram que o exame sorológico é o mais indicado para detectar o HCV e 38% revelaram não haver cura para a HCV, apenas controle e prevenção da doença. Diante desses resultados, acredita-se ser necessária uma ação conjunta envolvendo toda a comunidade principalmente os profissionais da educação e acadêmicos em saúde, para que ainda na graduação os conhecimentos adquiridos quanto à Hepatite C possam fortalecer o papel de agente multiplicador, fomentando a promoção, prevenção e controle, não apenas da Hepatite C, mas de todas as hepatites virais e demais doenças infectocontagiosas capazes de agredir a saúde dos seres humanos.

Palavras-chave: Conhecimento sobre Hepatite C; Acadêmicos; Saúde

Introdução

A Hepatite C é uma doença infecciosa transmitida por via parenteral. As alterações causadas por esta infecção estão entre as Hepatites Virais que mais causam prejuízo à saúde do homem, devido à forma silenciosa e altamente agressora às células do fígado. (1), enfatiza que a Hepatite C é subaguda agindo de forma insidiosa, com sinais e sintomas mínimos, dificultando o diagnóstico precoce. A partir de tal constatação esta doença tornou-se de importância epidemiológica e preocupação mundial.

¹ enfermeirawany@gmail.com. Universidade ou Instituição a que pertence: Secretaria Municipal de Saúde de São João de Pirabas e Universidade Federal do Oeste do Pará



Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) esta doença possui distribuição universal e prevalência discrepante nos continentes, estima-se que atualmente haja de 130 a 150 milhões de pessoas portando o vírus. O grande número de pessoas infectadas, especialmente os que desconhecem sua condição sorológica passou a ser motivo de preocupação para as nações unidas, levando a OMS a reconhecer esta doença como um grave problema de saúde pública no mundo (2).

O Brasil reconheceu o impacto na saúde pública provocado por esta doença e promove, desde 2002, através do Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites virais, ações de promoção, prevenção, tratamento, vigilância epidemiológica e sanitárias com o objetivo de reduzir os casos de Hepatite C no Brasil. O Programa Nacional das Hepatites Virais visa estabelecer diretrizes e estratégias junto às diversas áreas programáticas do setor da Saúde e aos níveis do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de sistematizar a atuação dos profissionais de saúde para a prevenção e identificação de novos casos de hepatites (tipo A, B, C, D e E), assim como conduzi-los pelo Sistema de saúde possibilitando o diagnóstico, acompanhamento e controle da doença (3).

Portadores desta patologia frequentemente apresentam a forma assintomática, sendo pequeno o número de portadores que apresentam sintomatologia referindo-se aos casos inespecíficos que na maioria das vezes são tratados com métodos paliativos e frequentemente não são associados às hepatites virais. Apesar disso, (4) os define como período prodrômico ou pré ictérico que são as manifestações iniciais semelhantes aos apresentados na fase aguda dos diversos tipos de hepatite (e em outras doenças) como cefaleia, anorexia, astenia, febre baixa, náuseas entre outros.

Nota-se que as sintomatologias podem levar a suspeita de problemas relacionados ao funcionamento do fígado, no entanto, não são suficientes para diagnósticos da Hepatite C. Dessa forma, (5), nos afirma que somente os aspectos clínicos não são suficientes para definir o quadro de Hepatite C, sendo necessário auxílio de exames laboratoriais para o diagnóstico correto.

Devido à magnitude da infecção, à variação do vírus e a possibilidade de mau prognóstico para a doença, o Ministério da Saúde, através da portaria Nº 34/2007 garante ao portador da doença o fornecimento gratuito da medicação e assistência da equipe



multiprofissional até a conclusão do tratamento. (6) destaca que “o tratamento tem como objetivo controlar a progressão da doença hepática por meio da inibição da replicação viral. De forma geral, a redução da atividade inflamatória impede a evolução para cirrose e CHC”.

Nas últimas décadas as drogas utilizadas para o tratamento dessa doença são o interferon alfa-2a ou alfa-2b, interferon peguilado e ribavirina. Esta última pode ser utilizada de forma associada ou não, a escolha dependerá da forma de apresentação da doença, hepatite C aguda ou Hepatite C crônica. Outro critério também utilizado para a escolha adequada do tipo de tratamento está na identificação do genótipo relacionado à infecção. Para (7) “no Brasil, os mais frequentes são os genótipos 1,2 e 3. Sabe-se que, dentre esses, o genótipo 1 caracteriza-se pela maior resistência ao tratamento antiviral”.

De acordo com (8) “em todo o mundo cerca de 185 milhões de pessoas vivem com o vírus do HCV”. O Brasil é um dos poucos Países que oferece diagnóstico, tratamento e prevenção para as Hepatites Virais disponibilizados pela rede básica de saúde (SUS). Ainda (9) refere que grande avanço ocorreu no tratamento dos portadores de Hepatite C com a introdução de novos esquemas com daclatavir, simeprevir, sofosbuvir, ombitasvir, dasabuvir, veruprevir e ritonavir, possibilitando ao portador da doença mais efetividade no tratamento com menor efeito colateral.

As novas drogas também são citadas no relatório de recomendações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS-CONITEC, através do (10), que refere “as novas opções terapêuticas apresentam, como vantagem, a facilidade posológica; o tratamento por menor período de tempo e com menos efeitos adversos; a menor necessidade de exames de biologia molecular para avaliação do tratamento; e melhores resultados do que as modalidades de tratamento anteriormente indicadas”.

Metodologia

Este estudo baseou-se na revisão bibliográfica para subsidiar o referencial teórico que esta pesquisa apresenta. Os materiais utilizados foram artigos científicos e livros com informações sobre o tema abordado. Os procedimentos técnicos utilizados foram pesquisa de campo, com enfoque quantitativo.



A pesquisa foi realizada com os acadêmicos do último semestre da área de saúde da referida Instituição no ano 2014.2, em Santarém- Pará. Estavam regularmente matriculados 162 acadêmicos, porém no período de 29 de setembro a 03 de outubro quando aplicado o questionário, apenas 128 acadêmicos estavam presentes e aptos a participar da pesquisa. Desse total, 52 alunos eram do curso de Enfermagem, 23 alunos eram do curso de Farmácia e 53 alunos eram de Radiologia.

O referido estudo teve como critério de inclusão, alunos cursando o último semestre e como exclusão aqueles que não cursaram a disciplina epidemiologia. As questões foram elaboradas a partir do Protocolo de Diretrizes Clínicas e Terapêuticas para Hepatite Viral C e coinfeções e do Manual de Hepatite Virais: O Brasil está Atento.

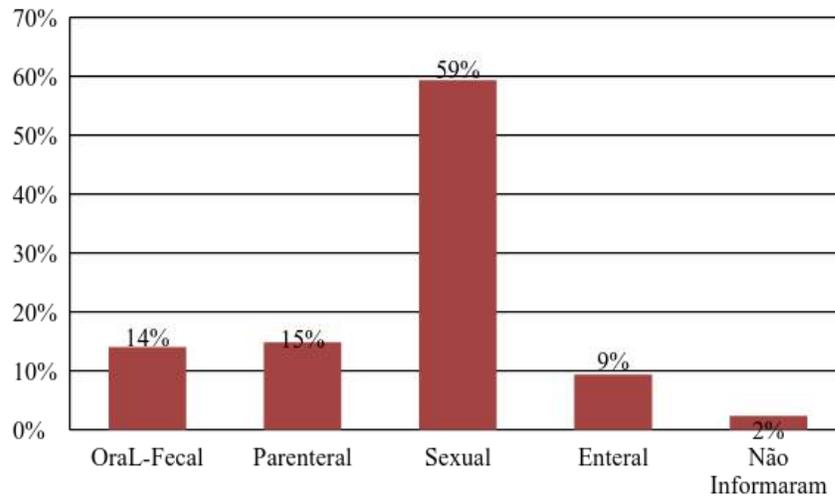
Os princípios Éticos exigidos pelo Conselho Nacional de Saúde, resolução de 466/12, foram seguidos. Utilizou-se para a realização da pesquisa, um termo de consentimento livre e esclarecido, como método para resguardar os participantes, evidenciando que as informações colhidas seriam utilizadas apenas para atender o objetivo da pesquisa, também garantindo o sigilo e preservação das informações pessoais cedidas espontaneamente pelos entrevistados.

Resultado e discussão

Durante a última quinzena de outubro de 2014, foram aplicados 128 questionários aos acadêmicos do último semestre dos cursos da saúde regularmente matriculados em Enfermagem, Farmácia e Radiologia, sendo 02 turmas de Enfermagem (8º Semestre vespertino e Noturno), 01 de Farmácia (9º semestre noturno) e 02 de Radiologia (6º semestre vespertino e noturno) obtendo os dados descritos nos seguintes gráficos.



Gráfico 1 - Principal modo de transmissão da Hepatite C.



Fonte: Entrevista com os acadêmicos do curso da área da Saúde da referida Instituição.

De acordo com o gráfico acima, observou-se que 59% (76) dos acadêmicos relacionaram a via sexual como modo de transmissão mais comum para a Hepatite C. No entanto, (11) sustenta que:

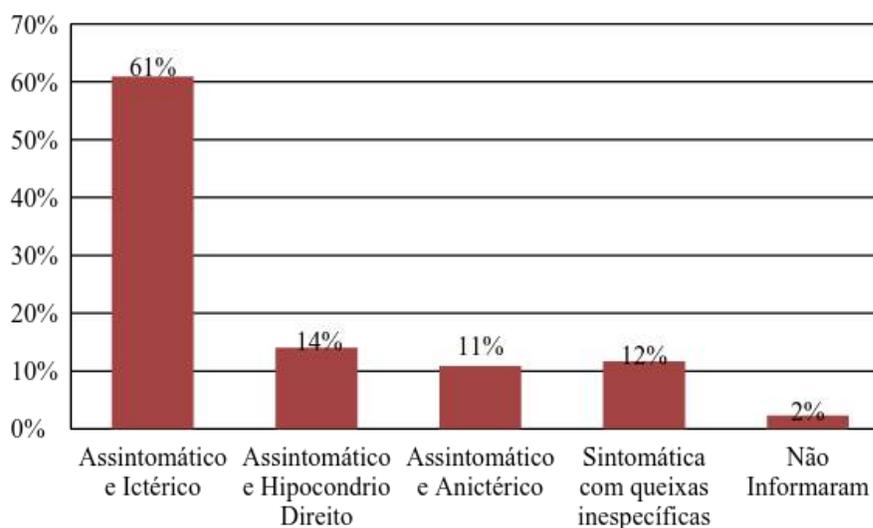
São consideradas populações de risco acrescido para a infecção pelo HCV por via parenteral: indivíduos que receberam transfusão de sangue e/ou hemoderivados antes de 1993, usuários de drogas injetáveis (cocaína, anabolizantes e complexos vitamínicos), inaláveis (cocaína) ou pipadas (crack) que compartilham equipamentos de uso, pessoas com tatuagem, piercings ou que apresente outras formas de exposição percutânea (p.exs. consultórios odontológicos, podólogos, manicures etc., que não obedecem às normas de biossegurança).

Contudo, (12) afirma que “a transmissão sexual é pouco frequente, correspondendo a menos de 1% em parceiros estáveis, e ocorre principalmente em pessoas com coexistência de alguma DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis) –inclusive o HIV(Vírus da Imunodeficiência Adquirida) - constitui-se um importante facilitador dessa transmissão”. Do mesmo modo, é importante observar que mesmo pouco frequente a transmissão sexual pode ocorrer em sujeitos imunodeprimidos, assim como o uso do preservativo em todas as relações sexuais ainda é um importante método de prevenção para as patologias relacionadas à prática sexual colaborando também com a prevenção de doenças secundárias como pode ocorrer em portadores de HIV.



Desta maneira, pode-se afirmar que é necessário realizar ações que esclareçam a população sobre as forma de transmissão da hepatite enfatizando o modo parenteral como meio mais frequente, (13).

Gráfico 2 - Manifestação clínica da Hepatite C.



Fonte: Entrevista com os acadêmicos do curso da área da Saúde da referida Instituição.

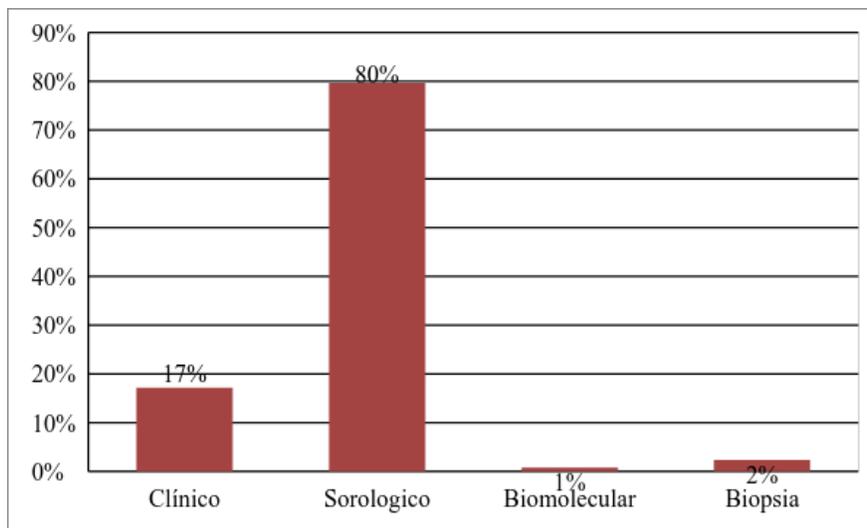
O gráfico acima demonstra que dos 128 pesquisados apenas 11% (14 pessoas) identificaram a forma assintomática e anictérica como a mais comum. Quanto a evolução subclínica, (14) comenta que “cerca de 80% dos casos têm apresentação assintomática e anictérica, dificultando o diagnóstico. Aproximadamente 20% a 30% podem apresentar icterícia e 10% a 20% apresentam sintomas inespecíficos, como anorexia, astenia, mal estar e dor abdominal”. Reforça-se que a sintomatologia não caracteriza o quadro de Hepatite C apenas demonstra a presença de alterações hepáticas que pode levar a suspeita de Hepatite viral.

Em pessoas portando HCV, as transaminases ALT e AST são frequentemente expressas em doses extremamente elevadas durante processos inflamatórios no fígado, quadro que pode levar a suspeita de diagnóstico e exigir exames confirmatórios.



Observa-se que houve uma alta porcentagem de estudantes que associaram as manifestações clínicas da Hepatite C aos sintomas como icterícia, aumento do hipocôndrio direito e sintomas inespecíficos que são mais frequentes nos demais tipos de hepatites virais.

Gráfico 3: Exame de primeira escolha para Hepatite C.

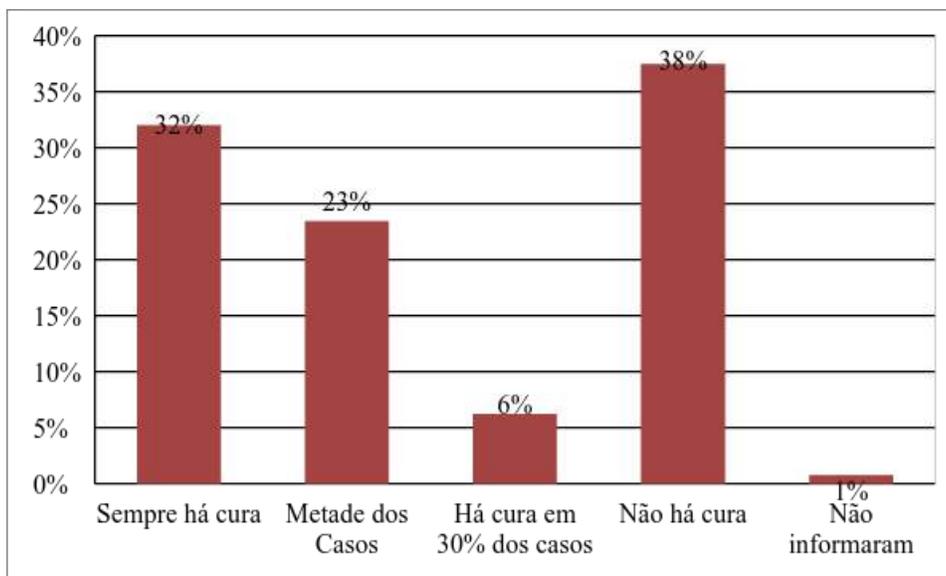


Fonte: Entrevista com os acadêmicos do curso da área da Saúde da referida Instituição.

Ressalta-se que a Hepatite C é uma doença que ocorre frequentemente de forma assintomática, mesmo quando a infecção não é recente, o que torna o diagnóstico precoce um importante aliado na redução da forma crônica da doença. Percebe-se que a maioria dos acadêmicos 80% (102) conhece o exame sorológico Anti- HCV, como o de primeira escolha para identificar o paciente que teve contato prévio com HCV. Enfatiza-se que: “o anti-HCV é considerado o principal marcador. São indicados como teste de triagem na suspeita de infecção pelo HCV, para diagnóstico sorológico inicial” (15).

O conhecimento dos acadêmicos da saúde em apontar corretamente a questão sobre o marcador sorológico como principal exame de confirmação para a doença reforça o quanto os saberes adquiridos na academia se fazem importantes na contribuição da saúde junto à comunidade.

Gráfico 4: Taxa de cura (%) em indivíduos em tratamento para Hepatite C.



Fonte: Entrevista com os acadêmicos dos cursos da área da saúde da referida Instituição.

O uso do Interferon e Ribavirina no tratamento da Hepatite C ampliou a qualidade de vida dos portadores do vírus, no entanto, de acordo com a (16) o tratamento é possível através do uso associado das medicações, porém com as dificuldades enfrentadas durante o uso dos fármacos a cura somente é alcançada em cerca de 50% dos casos. A eficácia terapêutica é percebida através do exame RNA qualitativa, que indica a redução gradativa da carga viral após 24 a 48 semanas do término de tratamento (17).

A partir de 2015, tais meios de tratamento foram aprovados pela Anvisa e distribuídos gratuitamente pelo SUS aos portadores de Hepatite C e que obedecem a critérios clínicos específicos, o novo arsenal terapêutico. Trata-se de medicamentos que apresentaram resultados bastante positivos para os portadores da doença, sendo a redução do tempo de tratamento e de efeitos adversos facilitadores para a adesão ao tratamento.

Enfatiza-se que compreender a possibilidade de eliminação espontânea do vírus ou a cura através do tratamento medicamentoso, permite ao profissional da saúde uma melhor assistência ao indivíduo, aplicar os protocolos para HCV conforme a OMS recomenda e incentivar a adesão ao tratamento junto aos portadores da hepatite C, são condutas fundamentais que os profissionais de saúde precisam realizar.



Considerações finais

O presente estudo foi desenvolvido a partir da temática que envolveu o nível de conhecimento dos acadêmicos do último semestre da área de saúde de uma Instituição de Ensino Superior de Santarém sobre a Hepatite C. Nesse contexto, foi importante ressaltar que uma das principais características da Hepatite C, é ser uma doença silenciosa, e que suas possíveis manifestações poderão ocorrer em até 20 (vinte) anos após a infecção.

Por ser uma doença que ainda não se pode prevenir através da vacinação, a principal maneira de evitar novos casos e minimizar os danos causados por esta patologia é através das orientações que os profissionais de saúde oferecem ao paciente na consulta. Os dados colhidos durante a pesquisa evidenciaram que o nível de conhecimento dos acadêmicos participantes da pesquisa sobre a hepatite C, não foi satisfatório. Diante desses resultados, percebeu-se a necessidade de haver uma reformulação na formação dos acadêmicos em saúde, a fim de que possam ter a possibilidade de adquirirem mais conhecimento a respeito da temática aqui apresentada.

Portanto, acredita-se ser necessária uma ação conjunta envolvendo toda a comunidade principalmente os profissionais da educação e acadêmicos em saúde, para que ainda na graduação os conhecimentos adquiridos quanto à Hepatite C e demais patologias, possam fortalecer o papel de agente multiplicador, fomentando a promoção, prevenção e controle, não apenas da Hepatite C, mas de todas as hepatites virais e demais doenças infectocontagiosas capazes de agredir a saúde dos seres humanos.

Referências

1 AGUIAR, Zenaide e RIBEIRO, Maria. Vigilância e controle das doenças transmissíveis. 3^o Ed. São Paulo: Martinari, 2009.

2 BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. Dia mundial da hepatite 2014: pense novamente. Brasília, DF: OPA/OMS, 2014. Acesso em 15 de setembro de 2014. Disponível em:
<http://www.paho.org/bireme/index.php?option=com_content&view=article&id=251:dia-mundial-da-hepatite-2014-pense-novamente&Itemid=73&lang=pt>.



- 3 SANTOS, N., ROMANOS, N, e WIGG, Márcia. *Virologia Básica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- 4 AGUIAR, Zenaide e RIBEIRO, Maria. *Vigilância e controle das doenças transmissíveis*. 3º Ed. São Paulo: Martinari, 2009.
- 5 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. *Hepatites virais: o Brasil está atento*. -3. ed. -Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- 6 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêutica para Hepatite Viral C e Coinfecções*. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- 7 OLIVEIRA, Aurélia et al. A importância da tecnologia de amplificação de ácido nucléicos detecção do vírus da hepatite C em bancos de sangue. *Revista da Universidade do Rio Verde*. v. 10, n. 1, p. 313-328.2012; Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5892/ruvr.2012.101.313328>>. Acessado em 15 setembro 2013.
- 8 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêutica para Hepatite Viral C e Coinfecções*. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- 9 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêutica para Hepatite Viral C e Coinfecções*. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- 10 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêutica para Hepatite Viral C e Coinfecções*. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- 11 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. *Hepatites virais: o Brasil está atento*. -3. ed. -Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- 12 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. *Hepatites virais: o Brasil está atento*. -3. ed. -Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- 13 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. *Doenças Infecciosas e Parasitárias: guia de bolso*. – 8. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.



14 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêutica para Hepatite Viral C e Coinfecções. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

15 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêutica para Hepatite Viral C e Coinfecções. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

16 BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. Dia mundial da hepatite 2014: pense novamente. Brasília, DF: OPA/OMS, 2014. Acesso em 15 de setembro de 2014. Disponível em:
<http://www.paho.org/bireme/index.php?option=com_content&view=article&id=251:dia-mundial-da-hepatite-2014-pense-novamente&Itemid=73&lang=pt>.

17 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêutica para Hepatite Viral C e Coinfecções. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.