

SAÚDE E AMBIENTE

V.9 • N.1 • 2022 - Fluxo Contínuo

ISSN Digital: 2316-3798

ISSN Impresso: 2316-3313

DOI: 10.17564/2316-3798.2022v9n1p304-318



AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE A HEPATITE C POR PACIENTES EM ATENDIMENTO NOS AMBULATÓRIOS DO CEMED-UNIDERP

ASSESSMENT OF KNOWLEDGE ABOUT HEPATITIS C BY
PATIENTS IN CARE AT CEMED-UNIDERP AMBULATORIES

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE A HEPATITE C POR
PACIENTES EM ATENDIMENTO NOS AMBULATÓRIOS DO
CEMED-UNIDERP

Alaian Soares Krauzer¹
Fernanda Durães Nunes²
Alice Barros de Lacerda³
Antonio Sales⁴
Leda Márcia Araújo Bento⁵
Luciana Paes de Andrade⁶

RESUMO

O objetivo do trabalho foi identificar o nível de conhecimento sobre a hepatite C nos pacientes e acompanhantes em atendimento nos ambulatórios do Centro de Especialidade Médicas (CEMED) do Curso de Medicina da Universidade Uniderp, Mato Grosso do Sul, Brasil. Foram realizadas entrevistas sobre o conhecimento acerca da hepatite C com esse público, no período de abril a agosto de 2021. Para elaborar o instrumento de coleta dos dados, foi realizado um levantamento bibliográfico nas plataformas PubMed, LILACS, portal de periódicos da CAPES, Scielo e Cochrane, construindo-se um roteiro para a entrevista, com total de 14 perguntas, abrangendo agente etiológico, transmissão, sintomas, diagnóstico, prevenção e tratamento da doença. Os resultados mostraram que há carência de conhecimento da população, sobretudo no que se refere ao patógeno relacionado, ao órgão afetado e às formas de contaminação. Em razão disso, fica evidente a necessidade de medidas educativas, de forma a prevenir a patologia, diminuir a morbimortalidade e os custos com a saúde pública decorrentes de possíveis complicações.

PALAVRAS-CHAVES

Hepatitis; Conhecimento; Doenças do Fígado.

ABSTRACT

The objective of this study was to identify the level of knowledge about hepatitis C in patients and caregivers in the outpatient clinics of the Medical Specialty Center (CEMED) of the Medicine Course at Uniderp University, Mato Grosso do Sul, Brazil. Interviews were carried out on knowledge about hepatitis C with the research participants from April to August 2021. To prepare the data collection instrument, a bibliographic survey was carried out on the platforms PubMed, LILACS, CAPES, Scielo and Cochrane, drawing up an interview script with 14 questions, covering etiologic agent, symptoms, diagnosis, prevention and treatment of the disease. The results showed that there exists short knowledge, especially regarding the pathogen, the affected organ and to the forms of contamination. Because of that, the need for educational measures is evident, in order to prevent the disease, reduce morbidity and mortality in addition to public health costs resulting from possible complications.

KEYWORDS

Hepatitis; Knowledge; Liver Diseases.

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue identificar el nivel de conocimiento sobre la hepatitis C entre los pacientes y acompañantes que acuden a las consultas externas del Centro de Especialidades Médicas (CEMED) del Curso de Medicina de la Universidad Uniderp, Mato Grosso do Sul, Brasil. Se realizaron entrevistas sobre el conocimiento de la hepatitis C con este público, en el periodo de abril a agosto de 2021. Para preparar el instrumento de recolección de datos, se realizó un relevamiento bibliográfico en las plataformas PubMed, LILACS, portal de publicaciones periódicas Capes, Scielo y Cochrane, construyendo un guion para la entrevista, que contenía un total de 14 preguntas, que abarcaban el agente etiológico, la transmisión, los síntomas, el diagnóstico, la prevención y el tratamiento de la enfermedad. Los resultados mostraron que existe un desconocimiento por parte de la población, sobre todo en cuanto al patógeno relacionado, el órgano afectado y las formas de contaminación. Por lo tanto, es evidente la necesidad de medidas educativas para prevenir la patología, reducir la morbilidad y la mortalidad y los costes de salud pública derivados de las posibles complicaciones.

PALABRAS CLAVE

Hepatitis; Percepción; Enfermedades del hígado.

1 INTRODUÇÃO

A hepatite C é um processo infeccioso e inflamatório que afeta o fígado e é causado pelo vírus da hepatite C – HCV (STRAUSS, 2001). O vírus da Hepatite C é da Família Flaviviridae, com uma fita de RNA (ácido ribonucleico) e 7 genótipos e vários subtipos (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

A prevalência de infecção crônica pelo HCV foi estimada em 1% da população adulta do mundo, cerca de 71 milhões de pessoas. Acredita-se que aproximadamente 400 mil pessoas por ano evoluam para óbito devido a complicações da doença. No Brasil, a prevalência de pessoas infectadas é de aproximadamente 0,7% da população da faixa etária de 15 a 69 anos, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (WHO, 2020). De acordo com o Boletim Epidemiológico de hepatites virais, em 2019, as maiores taxas de detecção foram observadas, em ambos os sexos, na faixa etária de 55 a 59 anos (BRASIL, 2019).

A infecção pelo vírus HCV torna a doença um problema de saúde pública mundial, apresentando-se como a principal causa de doença hepática crônica, cirrose e carcinoma hepatocelular, sendo, ainda, responsável direta por parcela significativa dos motivos de transplantes hepáticos e morte (LINGALA; GHANY 2015; PEREIRA *et al.*, 2018; WHO, 2020).

Ainda sobre o risco de mortalidade trazido pela infecção das hepatites, um estudo realizado em São Paulo, de 2009 a 2017, analisou os óbitos por carcinoma hepatocelular associados às hepatites B e C e evidenciou que dos óbitos associados a esse carcinoma, 26,3% foram conexos às hepatites virais B e C, sendo a proporção causada pela C (22,2%), maior que a ligada à B (2,9%), mostrando, com isso, o impacto da patologia na saúde pública e a necessidade de intervenções (CAVALCANTE *et al.*, 2022).

O conhecimento acerca dessa infecção vem evoluindo constantemente, desde a identificação de seu agente etiológico, em 1989 (STRAUSS, 2001).

A via de transmissão do vírus é parenteral, principalmente por meio de exposições percutâneas ao sangue contaminado, a exemplo de profissionais de saúde com histórico de acidente percutâneo e indivíduos que receberam transfusão de sangue antes de 1992, além da transmissão vertical, que ocorre de forma mais rara (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

A preocupação que essa patologia gera baseia-se no fato de ser uma doença de transmissão por vias também corriqueiras como tatuagem, *piercing*, acupuntura, compartilhamento de objetos de uso pessoal, tais como barbeador, escova de dente, depilador, além de instrumentos de manicure, pedicure e de ortodontia não esterilizados adequadamente. O uso de drogas injetáveis ilícitas é considerado o principal fator de risco para a aquisição de hepatite C, em função do compartilhamento de agulhas infectadas (MAGRI *et al.*, 2015; WHO, 2020).

O diagnóstico do contato com o HCV é feito pela detecção de anticorpos Anti HCV e deve ser confirmado com detecção do RNA viral por técnica de biologia molecular no plasma do indivíduo (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

A hepatite C é uma doença em que a percepção do potencial maligno é pouco disseminada, se comparado, por exemplo, a patologias como o HIV. Falta, em muitos casos, principalmente em populações vulneráveis como usuários de drogas injetáveis, a percepção do paciente e familiar em relação

à importância da realização de diagnóstico precoce adequado, de tratamento e suas consequências (WESTBROOK; DUSHEIKO, 2014; MACHADO, 2015). Exemplificando a gravidade dos efeitos danosos da patologia sobre o fígado, nos homens, o câncer relacionado ao fígado é a sexta maior causa de morte por câncer no Brasil, sendo a oitava entre as mulheres. (INCA, 2019).

Na maioria dos casos, os sintomas na fase aguda são inespecíficos, como febre, mal-estar, dor em hipocôndrio direito, hipocolia fecal, colúria, com ou sem icterícia. Assim, com evoluções subclínica e anictérica, nas quais os quadros clínicos só se manifestam em fases tardias de lesão hepática, a hepatite C é descoberta em sua fase crônica e, como os sintomas são muitas vezes escassos e inespecíficos, a doença pode evoluir durante décadas sem suspeição clínica (VIANA *et al.*, 2017; BRASIL, 2019).

A hepatite C crônica é responsável por onerar o sistema de saúde, uma vez que as implicações econômicas incluem não apenas os custos relacionados ao manejo da doença, mas, também, a perdas de produtividade e da saúde psicológica do paciente (VIEIRA *et al.*, 2014).

Atualmente, no Brasil, o tratamento da hepatite C crônica é realizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com medicamentos antivirais com alta efetividade terapêutica e que possuem como objetivos: erradicar a carga viral; atrasar a progressão da fibrose; aliviar os sintomas; prevenir complicações, com o intuito de diminuir a mortalidade, além de melhorar a qualidade de vida dos pacientes (CHHATWAL *et al.*, 2016). O maior desafio é encontrar os pacientes que são soropositivos para o vírus da hepatite C para realizar o tratamento, antes que evoluam para formas complicadas da doença hepática (CARVALHO-LOURO *et al.*, 2020).

Uma vez que não existe vacina para a hepatite C, a prevenção se torna a estratégia mais promissora para reduzir a prevalência dessa patologia (WHO, 2020). Diante do exposto, devemos reconhecer a importância do conhecimento sobre a transmissão, diagnóstico e prevenção da hepatite C e, também, é fundamental que profissionais de saúde estejam engajados na educação da sociedade. Dessa forma, pretendeu-se nesse estudo verificar o nível de conhecimento dos pacientes e acompanhantes no ambulatório do Centro de Especialidades Médicas do curso de Medicina da Universidade Anhanguera - UNIDERP, a respeito da hepatite C, no período compreendido entre abril e agosto de 2021.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi do tipo primário, transversal e quantitativo. A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevistas com pacientes e acompanhantes antes das consultas nos ambulatórios do Centro de Especialidades Médicas (CEMED) do Curso de Medicina da Universidade Anhanguera - UNIDERP, Campo Grande, MS. Antes de responder às entrevistas, os participantes tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). A entrevista foi aplicada de forma individual durante a espera para o atendimento no CEMED durante os meses de abril a agosto de 2021. Foram incluídos na pesquisa os pacientes cadastrados em atendimento e seus acompanhantes maiores de idade que concordaram em participar da pesquisa e assinar o TCLE. Foram excluídos pacientes e acompanhantes que não aceitaram participar da pesquisa e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido.

A entrevista foi realizada por meio de um questionário elaborado com adaptações, tendo como base estudos anteriores de Varaldo (2007) e Taylor e colaboradores (2005). A entrevista contou com o total de cinco questões, totalizando 14 perguntas referentes à prevenção, modos de transmissão, importância do diagnóstico e do tratamento efetivo da hepatite C. Em seguida, os dados coletados foram analisados e fundamentados na Estatística Básica, com o auxílio do Excel® e do Epiinfo 7.2.2.6/ 2018.

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP/CONEP) da Universidade Anhanguera – UNIDERP e registrado sob o código CAEE 45393821.8.0000.5161.

3 RESULTADOS

Participaram da presente pesquisa 56 indivíduos (pacientes e acompanhantes), nos ambulatórios do Centro de Especialidades Médicas (CEMED) do Curso de Medicina da Universidade Anhanguera - UNIDERP, todos atendidos pelo sistema público de saúde e de baixa renda. Os resultados obtidos com o estudo demonstraram amplo conhecimento do termo “hepatite C”. Dos indivíduos pesquisados, 91,1% haviam tido um primeiro contato com o termo, contra apenas 7,1% que afirmaram nunca ter sequer ouvido falar na patologia. Entretanto, apenas 32,1% dos indivíduos souberam dizer, de forma correta e satisfatória, o tipo de agente etiológico causador da doença ou qual órgão do corpo é acometido.

Os dados obtidos mostram que apenas 19,6% dos entrevistados sabem apontar ao menos uma forma correta de contaminação pelo vírus da hepatite C e que 53,6% não souberam sequer informar uma causa. Outros, ainda, apontaram erroneamente o ar, a água ou o beijo, como responsáveis pelo contágio, como demonstrado na Tabela 1. Ao serem questionados sobre a possibilidade da transmissão da doença por meio de compartilhamento objetos, tais como talheres, pratos, copos, toalhas, lençóis, 58,9% dos indivíduos disseram ser possível essa forma de transmissão; 16,1% disseram que não; 25,0% não souberam responder.

Tabela 1 – Formas de transmissão da hepatite C apontadas pelos participantes da pesquisa, realizada no Centro de Especialidades Médicas (CEMED) – Universidade Anhanguera – UNIDERP, Campo Grande, MS, no período de abril a agosto de 2021

FORMAS	FREQÜÊNCIA	PERCENTUAL	PORCENTAGEM ACUMULADA
Água	4	7,1%	7,1%
Água e sangue	1	1,8%	8,9%
Ar	2	3,6%	12,5%
Ar e sexo	1	1,8%	14,3%
Beijo	2	3,6%	17,8%

FORMAS	FREQUÊNCIA	PERCENTUAL	PORCENTAGEM ACUMULADA
Beijo e Sexo	2	3,6%	21,4%
Beijo e sangue	3	5,4%	26,8%
Sangue	8	14,3%	41,0%
Sexo	3	5,4%	46,4%
Não sabe	30	53,6%	53,6%
Total	56	100,0%	100,0%

Fonte: Dados da pesquisa

Entre os pesquisados, 51,8% disseram que ter tido hepatite B anteriormente não constitui um pré-requisito para ser portador do tipo C; 16,1% afirmaram ser; 32,1% não souberam responder. No que se refere às formas de prevenção, o mesmo padrão se repetiu, com 71,4% dos entrevistados não sabendo apontar medidas de prevenção, contra 28,7% que sabiam apontar ao menos uma medida correta (cuidados e triagens laboratoriais para transfusão de sangue). Um ponto importante a se destacar é que 83,3% dos entrevistados apontaram medidas preventivas da hepatite A, pensando que se aplicavam também ao tipo C. Ainda sobre a prevenção, 35,7% disseram que há vacina para a doença; 28,6% disseram que não; 35,7% não souberam responder.

Os resultados deste estudo mostraram que 55,3% dos participantes da pesquisa relatam que nunca realizaram exame diagnóstico para a hepatite C. No que se refere à importância do diagnóstico precoce, 42,9% não souberam responder e apenas 17,8% souberam responder de forma satisfatória ao questionário. Ao serem questionados sobre a realização pregressa de algum exame de detecção da doença, apenas 35,3% disseram já ter feito; 55,4% disseram que nunca fizeram; 8,9% não souberam responder.

Em relação à clínica da patologia, 46,4% dos entrevistados acreditam que a doença pode desenvolver sinais e sintomas; 12,5% acham que não há sintomas e 41,1% não souberam responder. Entretanto, entre aqueles em que a resposta foi positiva, apenas 32,1% foram capazes de mencionar ao menos um sinal ou sintoma. Entre os sinais e sintomas mencionados, os mais citados foram dor (8,9%), icterícia (5,4%) e fadiga (7,2%). No que diz respeito ao tratamento, 57,1% disseram existir cura para a hepatite C; 19,6% que não; 23,2% não souberam responder. (Tabela 2). No que diz respeito ao tratamento, 57,1% acreditam na possibilidade de cura da Hepatite C.

Tabela 2 – Frequência dos fatores de importância do tratamento precoce e efetivo contra a hepatite C, apontados pelos participantes da pesquisa, realizada no Centro de Especialidades Médicas (Cemed) – Universidade Anhanguera – UNIDERP, Campo Grande, MS, no período de abril a agosto de 2021

FATOR(ES) APONTADO(S)	FREQÜÊNCIA	PERCENTUAL	PORCENTAGEM ACUMULADA
Cura	9	34,6%	34,6%
Cura + reduzir ciclo de transmissão	1	3,8%	38,4%
Cura + evitar complicações	1	3,8%	42,3%
Cura + maior chance de sucesso no tratamento	1	3,8%	46,1%
Reduzir ciclo de transmissão	6	23,1%	69,2%
Evitar óbito	1	3,8%	73,1%
Evitar complicações	6	23,1%	96,1%
Evitar progressão da doença	1	3,8%	100,0%
Total	26	100,0%	

Fonte: Dados da pesquisa

4 DISCUSSÃO

No que se refere ao nível de conhecimento básico sobre a hepatite C, evidencia-se neste trabalho, que a maioria não soube informar qual o órgão afetado pela patologia, tampouco o tipo de agente causal, demonstrando pouco conhecimento sobre a doença. Tal resultado já fora observado em trabalhos anteriores, mesmo entre pessoas de melhores condições de estudo, sociais e de conhecimento, como os de Livramento e colaboradores (2009), que utilizando de um estudo transversal, avaliaram por meio de um questionário, 393 adolescentes entre 10 e 15 anos atendidos em postos de saúde do município, relativo às hepatites B e C e o de Souza (2016), que avaliou os conhecimentos dos graduandos do curso de odontologia sobre a infecção pelo vírus da hepatite C por meio de um estudo transversal, aplicando um questionário para 340 indivíduos de duas universidades públicas de Araçatuba.

O trabalho de Livramento e colaboradores (2009) concluiu, que o nível de conhecimento sobre as hepatites B e C, na população estudada, apontava para a necessidade de implantação de ações educativas voltadas às hepatites virais e à importância de uma política de educação em saúde, tendo em vista que medidas de prevenção certamente terão custos menores do que os do tratamento de pacientes já doentes, cujas morbidades tendem a se agravar ao longo do tempo.

Outro trabalho com resultados semelhantes foi o realizado por Varaldo (2007) que aplicou ques-

tionários por meio eletrônico em uma amostra aleatória de todas as regiões do Brasil de pacientes de distintas classes econômicas associados do Grupo Otimismo que recebem informações semanais sobre as hepatites via e-mail.

Sobre o conhecimento dos indivíduos pesquisados a respeito das formas de contaminação pelo vírus da hepatite C, foi observado baixo conhecimento sobre a temática. Este mesmo resultado também foi observado anteriormente, na pesquisa de Livramento e colaboradores (2009), que avaliou o nível de conhecimento de 393 adolescentes com idade entre 10 e 15 anos sobre a prevenção e transmissão das hepatites B e C, demonstrando que 73,3% sabiam definir a hepatite como sendo uma doença do fígado; 55,5% afirmaram o contato com sangue ou secreções contaminadas como meio de transmissão da enfermidade; saliva por meio do beijo, picada de mosquito, espirro e tosse também foram apontados por alguns.

Esses dados demonstram que essa população está exposta a fatores de risco que desconhecem e que, por esse motivo, podem não se atentar aos cuidados necessários para evitar o ciclo de transmissão do vírus. É possível observar, ainda, confusão entre os tipos de hepatites (mais especificamente a do tipo A) no que se refere aos meios de contaminação, semelhante à encontrada por Varaldo (2007). Há um maior conhecimento sobre a hepatite A, em detrimento da do tipo C, talvez por estigmas sociais em difundir assuntos que se relacionem à prática sexual, sobretudo desprotegida, ou, ainda à supervalorização da transmissão sexual do HIV, ofuscando as hepatites B e C. Portanto, é necessário modificar e ampliar a divulgação sobre a hepatite C, no intuito de se esclarecer e ensinar as diferenças e semelhanças existentes entre as diferentes hepatites.

Assim, é possível observar que a população analisada possui baixo nível de conhecimento sobre as formas de transmissão do HCV. O estudo demonstrou, também, confusão entre os indivíduos sobre os meios de transmissão da hepatite C com outras hepatites (A e B). O mesmo resultado foi encontrado em estudo de Antunes (2020), ao analisar populações de diferentes níveis de escolaridade, em que hábitos como beijo na boca e compartilhamento de talheres despontaram como meios de transmissão da hepatite C em pacientes hospitalizados em tratamento contra a patologia. Porém, no trabalho em questão, os indivíduos apresentavam dúvidas sobre questões não relacionadas à hepatite C.

Resultado semelhante também foi encontrado em estudo de 2018, que avaliou conhecimento sobre hepatites virais em populações urbanas brasileiras e evidenciou que mais de 50% dos indivíduos pesquisados responderam de forma equivocada às formas de transmissão e prevenção, fazendo menção a outras patologias (CRUZ *et al.*, 2018).

No presente estudo, as formas de contaminação relacionadas à barbearia, manicure, pedicure sequer foram citadas, semelhante ao encontrado no estudo realizado por Ataei e colaboradores (2013). Isso levanta a hipótese de que, da mesma forma, os cuidados com objetos descartáveis possam não ser tão valorizados e realizados, fazendo-se necessário proporcionar um controle melhor do uso de materiais estéreis e descartáveis, junto à realização de programas de avaliação e educação a esses profissionais. Munir a população com conhecimento sobre as formas de transmissão da hepatite C, torna o indivíduo protagonista preocupado com a segurança de sua saúde, ao realizar tais procedimentos (FONTES *et al.*, 2017; WHO, 2020).

Sobre isso, uma pesquisa nacional de base populacional, com a intenção de estimar a soro prevalência dos anticorpos do HVC e fatores de risco associados à população urbana do Brasil, evidenciou que a condição socioeconômica é um marcador importante no risco de aquisição da hepatite C, em que um marcador socioeconômico de extrema pobreza (ausência de rede de esgoto) permaneceu associado à prevalência da infecção, ainda que não seja um modo de transmissão do HCV. Isso ocorre porque a pobreza abre portas para o baixo nível de conhecimento, exposição à drogadição e à prática sexual desprotegida (PEREIRA *et al.*, 2013). Armstrong e colaboradores (2006) apontaram correlação de infecção por uso de drogas com baixa renda familiar, alto número de parcerias sexuais e uso de drogas injetáveis.

Os resultados deste estudo mostraram que mais de 50% dos indivíduos pesquisados desconhecem ter feito o exame diagnóstico para hepatite C ao menos uma vez na vida. É possível que este dado apresente um viés causado pela falta de diálogo entre médico e paciente, que muitas vezes não o informa sobre os exames realizados, e, mesmo, a falta de conhecimento pessoal que impede que o paciente procure um serviço de saúde para a realização de teste rápido. Isso mostra que para um melhor controle dos casos é necessário aumentar o elo entre o diagnóstico do HCV e os cuidados básicos de saúde por meio de uma educação abrangente sobre a doença, incluindo recomendações de triagem para aumentar a detecção do vírus e a realização de tratamentos nas formas mais precoces da doença, em que as chances de cura sem complicações são maiores (BRASIL, 2019).

Isso porque o diagnóstico tardio do HCV tem apreciável impacto na saúde pública, devido ao seu grande potencial de cronicidade (FALADE-NWULIA *et al.*, 2017). Tal resultado mostra que o baixo grau de conhecimento da população estudada sobre a patologia se reflete, inclusive, na detecção e tratamento oportuno precoces, aumentando as chances de complicações, devido à característica silenciosa da hepatite C.

Estudos anteriores demonstraram que a média de idade dos indivíduos que são detectados como portadores do vírus HCV é maior entre a faixa de 50-60 anos de idade (MELLO *et al.*, 2011) e de 50-59 anos (OLIVEIRA *et al.*, 2015). Dados estes de se comportam semelhantes à média de idade dos casos de hepatite C no Brasil que é de 46,3 anos para ambos os sexos (BRASIL, 2016). Esses dados demonstram o quão latente e silenciosa a doença pode ser, apresentando quadros clínicos tardios.

Portanto, apesar da maioria dos participantes da pesquisa afirmar que há sinais e sintomas acompanhando a patologia, a maior parte dos casos é assintomática por um longo período, fato que atrasa a suspeição da doença e, conseqüentemente, o diagnóstico e tratamento. Além disso, um sistema nacional de saúde que impossibilita um diagnóstico precoce, dificulta ainda mais a intervenção nesses pacientes ainda na fase recente da doença.

Como estratégia de diagnóstico, a testagem rápida para HCV poderia ser usada como parte dos exames pré-operatórios laboratoriais no risco cirúrgico (GARCIA *et al.*, 2014; GUALANDRO, 2017), tendo em vista que, em 2018, foram realizadas 2,4 milhões de cirurgias eletivas pelo SUS (BRASIL, 2020). Tal estratégia teria como objetivo aumentar o número de brasileiros diagnosticados, tratados e curados até 2030, tendo em vista que a ampliação da distribuição dos antivirais de ação direta a todos os indivíduos com hepatite C crônica, pelo Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, facilitou o acesso ao tratamento e à cura desses pacientes (BRASIL, 2018; BRASIL, 2020).

Sobre o conhecimento a respeito da chance de cura com o tratamento adequado, este trabalho evidenciou resultados similares ao que foi apontado em outros estudos (VERMUNT, 2015; CHOI *et al.*, 2020), porém, porcentagens inferiores dos obtidos pelo estudo de Varaldo (2007), que evidenciou possibilidade de 79% de cura pelos seus pesquisados. O mesmo padrão se repete em relação à existência de vacina contra hepatite C. A grande maioria dos pesquisados já tendo ouvido falar na doença, acreditam haver vacina para a patologia, pois confundem a hepatite C, com as hepatites A e B que possuem vacinas e não sabe diferenciá-las, demonstrando baixo conhecimento dessa população sobre essa doença.

Dessa forma, fica claro o papel da disseminação das informações corretas sobre a doença como fator de possível impacto na incidência dessa patologia, de forma a esclarecer aos indivíduos a morbimortalidade a ela relacionada, para sensibilizá-los da importância e necessidade de acompanhamento e tratamento corretos, seguindo o protocolo terapêutico preconizado pelo Ministério da Saúde (CHANG *et al.*, 2006).

O estudo de Antunes (2020), realizado com pacientes em tratamento para a doença, mostrou que esses apresentaram maior conhecimento da enfermidade, em comparação com outras parcelas da população, o que sinaliza que o acesso à informação tem impacto positivo no conhecimento e consequentemente nas condutas que evitam a disseminação da doença. Demonstrou, ainda, que os pacientes em questão possuíam um menor grau de escolaridade, verificando-se que a incidência da doença tem raízes no baixo nível socioeconômico.

Outro estudo verificou que uma parcela significativa dos pacientes diagnosticados com hepatite C, após doação de sangue, não recebeu acompanhamento clínico adequado devido ao não encaminhamento para o tratamento específico, falta de compreensão sobre a seriedade da patologia e sua necessidade de acompanhamento, além de dificuldades de acesso aos serviços especializados de saúde. Fatores como sexo masculino, idade menor a 50 anos, não brancos e menor escolaridade estavam envolvidos nesses casos, demonstrando reflexos de questões também sociais impactando na persistência da hepatite C entre a população (MACHADO, 2015).

Pontos semelhantes no que concerne à adesão ao tratamento, também foram evidenciados por uma revisão integrativa que avaliou fatores associados à adesão ao tratamento da hepatite C, concluindo-se que o paciente ter conhecimento sobre a doença e o tratamento, bem como os efeitos colaterais da terapia, o uso de tratamento menos complexo e com maior possibilidade de cura, além de maior interação entre médico e paciente eram fatores que auxiliavam na melhor aderência ao tratamento, minimizando, assim, as complicações advindas da patologia (CÔCO *et al.*, 2022).

Além disso, ainda que o consumo de álcool e/ ou o hábito tabagista não estejam diretamente relacionados à contaminação pelo vírus da hepatite, são práticas influenciadas pelo ambiente social, onde são consequentemente promovidas, também, atividades de risco para a infecção pelo vírus, como a prática sexual sem uso de preservativo ou utilização de drogas injetáveis (SCHMIDT; MIDDLEMAN, 2001).

O que se observa, portanto, é que para que seja alcançado o objetivo de erradicação da hepatite C, até 2030, faz-se necessário um maior investimento em políticas públicas de saúde em campanhas informativas e de testagem rápida para a população, tendo a inclusão de testes para HCV no risco cirúrgico e, também, para familiares de pessoas soropositivas como estratégias que auxiliariam no objetivo de minimizar o tempo de evolução da patologia (CARVALHO-LOURO *et al.*, 2020).

5 CONCLUSÃO

Os dados obtidos no estudo demonstraram um déficit sobre o conhecimento referente à hepatite C, assim como um equívoco entre os indivíduos acerca dos meios de transmissão da hepatite C com outras hepatites (A e B). O nível de escolaridade foi um fator contribuinte para a compreensão da patologia de modo que, a fim de promover maior clareza sobre a infecção viral da hepatite C e da importância dos testes rápidos de triagem, faz-se necessário maior investimento educativo, sobretudo devido a significativa quantidade de infectados no Brasil bem como no mundo e o potencial de morbimortalidade da doença.

Outrossim, os profissionais de saúde precisam ser treinados para que possam dialogar com os pacientes quanto às formas de contaminação, possíveis repercussões e os exames diagnósticos realizados. Por fim, tais medidas, uma vez estabelecidas, podem viabilizar a melhora na qualidade de vida da população e a redução de gastos com saúde pública.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, A. P. **Hepatite C no Rio de Janeiro e região metropolitana: uma experiência sobre conhecimento e busca ativa**. 2020. 83 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Administração e Gestão da Assistência Farmacêutica) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ. 2020.

ARMSTRONG, G. L. *et al.* The prevalence of Hepatitis C virus infection in the United States, 1999 through 2002. **Ann Intern Med**, v. 144, n. 10, p. 705-714, 2006.

ATAEI, B. *et al.* Evaluation of knowledge and practice of hairdressers in Women s Salons in Isfahan About Hepatitis B, Hepatitis C and AIDS in 2010 and 2011. **Hepat Mont**, v. 13, n. 3, p. 5, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para hepatite C e coinfeções**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2016**. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico HIV/ AIDS 2019**. Brasília, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2020**. Brasília, 2020.

CARVALHO-LOURO, D. M. *et al.* Hepatitis C screening, diagnosis, and cascade of care among people aged > 40 years in Brasília, Brazil. **BMC Infect Dis**, v. 20, n.1, a. 114, 2020.

CAVALCANTE, D. F. *et al.* Mortalidade por carcinoma hepatocelular associado às hepatites virais B e C no estado de São Paulo, Brasil. **Rev Bras Epidemiol**, v. 25, p. 77-86, 2022.

CHANG, T. T. *et al.* Comparison of entecavir and lamivudine for HBeAg-positive chronic hepatitis B. **New Engl J Med**, v. 354, p. 1001-1010, 2006.

CHHATWAL, J. *et al.* Hepatitis C Disease Burden in the United States in the era of oral direct-acting antivirals. **Hepatology**, v. 64, n. 5, p. 1442-1450, 2016.

CHOI, G. H. *et al.* A survey of the knowledge of and testing rate for Hepatitis C in the general population in South Korea. **Gut Liver**, v. 14, n. 6, p. 808-816, 2020

CÔCO, L. T. *et al.* Fatores associados à adesão ao tratamento da hepatite C: revisão integrativa. **Ciênc Saúde Col**, v. 27, p. 1359-1376, 2022.

CRUZ, H. M. *et al.* A cross sectional study of viral hepatitis perception among residents from southeast and north regions of Brazil. 2018. **Int J Environ Res Pub Health**, v. 15, p. 6, 2018.

FALADE-NWULIA, O. *et al.* Oral direct-acting agent therapy for Hep. C Virus Infection: A systematic review. **Ann Intern Med**, v. 166, p. 637-648, mar. 2017.

FONTES, M. B. *et al.*; Fatores determinantes de conhecimentos, atitudes e práticas em DST/ AIDS e hepatites virais, entre jovens de 18 a 29 anos no Brasil. **Ciênc Saúde Col**, v. 22, n. 4, p. 1343-1352, 2017.

GARCIA, M. F. *et al.* Preoperative assessment. **Lancet**, v. 362. p. 1749-1757, 2014.

GUALANDRO D. M. *et al.* 3ª Diretriz de Avaliação Cardiovascular Perioperatória da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arq Bras Cardiol**, v. 109, n. 3, Supl. 1, p. 1-104, 2017.

GUIMARÃES, V. S. *et al.* Prevalence of hepatitis C vírus genotypes in the State of Pará. **Rev Soc Bras Med Trop**, v. 5, n. 4, p. 508-512, 2018.

INCA – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

- LINGALA, S.; GHANY, M. G. Natural history of Hepatitis C. **Gastroenterol Clin North Am**, v. 44, n. 4, p. 717-734, dez. 2015.
- LIVRAMENTO, A. *et al.* Avaliação do nível de conhecimento de adolescentes a respeito da transmissão e prevenção das hepatites B e C. **Rev Patol Trop**, v. 38, n. 3, p. 158-160, 2009.
- MACHADO, S. M. **Seguimento clínico de pacientes identificados como portadores do vírus da hepatite C através da doação de sangue**. 2015. 107f. Dissertação (Mestrado em Doenças Infecciosas e Parasitárias) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP. 2015.
- MAGRI, M. C. *et al.* Prevalence of hepatitis C virus in Brazil's inmate population: a systematic review. **Rev Saúde Públ**, v. 49, n. 36. p. 42-49, 2015.
- MELLO, J. C. *et al.* Perfil epidemiológico de portadores de hepatite C do Núcleo Hospitalar Epidemiológico do sul do Brasil. **Ens Cienc**, v. 15, n. 3, p. 55-64, 2011.
- OLIVEIRA, J. *et al.* Perfil epidemiológico de portadores de hepatite C: estudo descritivo em unidade de referência regional. **Ver Pesq Cuidado é Fundamental**, v. 7, n. 4, p. 3454-3466, 2015.
- OLIVEIRA, T. J. B. *et al.* Perfil epidemiológico dos casos de hepatite C em um hospital de referência em doenças infectocontagiosas no estado de Goiás, Brasil. **Rev Pan-Amazôn Saúde**, v. 9, n. 1, p. 51-57, 2018.
- PEREIRA, L. R. *et al.* **Passado, presente e futuro do tratamento da Hepatite C: uma revisão da literatura**. 2018. 61f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina) – Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo, RJ. 2018.
- PEREIRA, L. M. *et al.* Prevalence and risk factors of Hepatitis C virus infection in Brazil, 2005 through 2009: a cross-sectional study. **BMC Infect Dis**, v. 13, n. 1, p. 4-9, 2013.
- SCHMIDT, M.; MIDDLEMAN, A. B. The importance of hepatitis B vaccination among adolescents. **J Adolesc Health**, v. 29, p. 217-222, 2001.
- SOUZA, N. P. **Infecção pelo vírus da hepatite C: conhecimento dos acadêmicos de Odontologia e dos pacientes infectados**. 2016. 58 f. Tese (Doutorado em Odontologia Preventiva e Social) – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, SP. 2016.
- STRAUSS, E. Hepatite C. **Rev Soc Bras Med Trop**, v. 34, n. 1, p. 69-82, 2001.
- TAYLOR, V. M. *et al.* Hepatitis B knowledge and testing among Vietnamese-American women. **Ethnic Dis**, v. 15, n. 4, p. 2-3, 2005.

- VARALDO, C. **Pesquisa sobre o conhecimento da hepatite C no Brasil**. Grupo Otimismo, 2007. Disponível em: <https://hepato.com/2007/11/15/pesquisa-sobre-o-conhecimento-da-hepatite-c-no-brasil-3/>. Acesso em: 12 mar. 2020.
- VERMUNT, J. *et al.* Prevalence and knowledge of hepatitis C in a middle-aged population, Dunedin, New Zealand. **World J Gastroenterol**, v. 21, n. 35, p. 10224-10233, 2015.
- VIANA, D. R. *et al.* Hepatite B e C: diagnóstico e tratamento. **Rev Patol Tocantins**, v. 4, n. 3, p. 73-79, 2017.
- VIEIRA, G. D. *et al.* Ocorrência e distribuição espacial da hepatite c em um estado da Amazônia Ocidental Brasileira. **Arq Gastroenterol**, v. 51, n. 4, p. 1-3, 2014.
- WESTBROOK, R. H.; DUSHEIKO, G. Natural history of hepatitis C. **J Hepatol**, v. 61, p. 558-568, 2014.
- WHO – World Health Organization. **Hepatitis C**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>. Acesso em: 12 mar. 2020.

1 Graduando em Medicina. Universidade Anhanguera – Uniderp, Campo Grande, MS. Brasil. ORCID 0000-0002-5508-6644 Email: alaiankrauzerask@gmail.com

2 Graduanda em Medicina. Universidade Anhanguera – Uniderp, Campo Grande, MS. Brasil. Email: fernandaduraesn@gmail.com

3 Graduanda em Medicina. Universidade Anhanguera – Uniderp, Campo Grande, MS. Brasil. ORCID 0000-0003-1390-3842. Email: alicelacerda@hotmail.com

4 Matemático. Doutor em Educação. Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências e Matemática, Universidade Anhanguera – Uniderp, Campo Grande, MS; Programa de Pós-Graduação em Educação Matemática, Universidade Anhanguera, São Paulo, SP, Brasil. ORCID 0000-0001-5515-6625. Email: antonio.sales@anhanguera.com

5 Bióloga. Doutora em Farmacologia. Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências e Matemática, Universidade Anhanguera – Uniderp, Campo Grande, MS. Brasil. ORCID 0000-0003-2055-2403. Email: leda.bento@anhanguera.com

6 Bióloga. Doutora em Ciências. Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências e Matemática, Universidade Anhanguera – Uniderp, Campo Grande, MS; Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências e Saúde, Universidade Anhanguera, São Paulo, SP, Brasil. ORCID 0000-0002-9531-9449. Email: luciana.andrade@platosedu.com.br

Recebido em: 22 de Abril de 2022

Avaliado em: 30 de Maio de 2022

Aceito em: 5 de Junho de 2022



A autenticidade desse artigo pode ser conferida no site <https://periodicos.set.edu.br>

Copyright (c) 2022 Revista Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente



Este trabalho está licenciado sob uma licença Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.