

HEPATITE C: UMA ANÁLISE DO ÍNDICE DE CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DA CIDADE DE OURINHOS-SP

HEPATITIS C: AN ANALYSIS OF IODINE KNOWLEDGE OF STUDENTS OF THE CITY OF OURINHOS-SP

¹OLIVEIRA, J. A; ²GATTI, L. L.

^{1e2}Departamento de Ciências Biológicas – Faculdades Integradas de Ourinhos-FIO/FEMM

RESUMO

A Hepatite C está entre as principais doenças causadas por vírus em todo mundo. Ocasionalmente uma grave inflamação no fígado, tornando-se um grave problema de Saúde Pública, deixando a população mundial em estado de alerta. O objetivo deste trabalho foi pesquisar o nível de conhecimento dos estudantes da cidade de Ourinhos-SP sobre Hepatite C, e informar a população sobre a doença. Foi aplicado um questionário contendo questões sobre a doença, em 56 estudantes da cidade. Os resultados mostraram que a doença causada pelo vírus VHC ainda é pouco conhecida. Apenas 219 (39%) do total das respostas obtiveram resultado positivo e satisfatório em relação à Hepatite C e, 341 (61%) das respostas tiveram resultado negativo quanto a doença. O estudo ainda mostrou que há necessidade de uma maior divulgação e informação por parte da população sobre o assunto.

Palavras-chave: Hepatite C, doença, estudantes.

ABSTRACT

Hepatitis C is one of the main diseases caused by virus worldwide. It causes a serious liver inflammation and becomes a bad problem for the Public Health Service, making the population around the world very aware. The aim of this essay was to research how expert students in Ourinhos-SP city are on Hepatitis C and inform the population about it. A questionnaire about the disease was applied to 56 inner-city students. Results showed that the sickness caused by VHC virus is still little known of. Only 219 (39%) of the total answers obtained a positive and satisfactory result on Hepatitis C and 341 (61%) of the answers had a negative result on the illness. Study showed there is a need of a larger divulgation and information by part of the population about this issue.

Keywords: Hepatitis C, Disease, Students.

INTRODUÇÃO

A Hepatite C é uma doença causada pelo vírus VHC, ocasionando uma grave infecção no fígado. (FERREIRA; SILVEIRA, 2004).

Mello, Melo-Junior e Albuquerque et al. (2007) afirmam que a Hepatite C tem-se tornado um grave problema de Saúde Pública.

De acordo com Vasconcelos, Tengan e Cavalheiro et al. (2006) , a cada ano, cerca de 3 a 4 milhões de pessoas estão sendo infectadas pelo vírus da Hepatite C, estimando-se 3% da população global, sendo que no Brasil há prevalência de 1% a 2%.

Durante muitos anos, o agente etiológico da doença apresentou-se como uma incógnita, e foi em meados de 1989, que o genoma do vírus VHC foi decodificado, proporcionando assim um melhor conhecimento da base molecular do vírus causador de Hepatite, disponibilizando assim a possibilidade para realização de testes baseados em biologia molecular, sendo estes, de maior sensibilidade, especificidade e confiabilidade. (BRASIL/IBGE, 1996).

O vírus VHC possui um envelope lipoprotéico com partículas virais de 50 nm³ de diâmetro. O *core* viral esférico em seu genoma viral, com 9,6 Kb. Três proteínas consistem este virion: proteína C (p19), do nucleocápside (*core*) e duas glicoproteínas de envelope E1 (gp31) e E2 (gp70). Na terminação 3', o tem 30 nm aproximadamente. Contém um RNA de fita simples genoma codifica seis proteínas não estruturais (NS2 – NS3 – NS4A – NS4B – NS5A – NS5B). Ainda não se sabe se existem diferentes sorotipos do vírus, devido ao fato de não existir cultivo eficiente para o VHC. O vírus foi classificado em seis genótipos (1 a 6) e mais 50 subtipos (1a, 1b, 1c, etc). (OLIVEIRA, 1999).

Segundo o Ministério da Saúde (2007), o período de incubação do vírus VHC varia de 15 a 150 dias, sendo que seu período de transmissão inicia-se uma semana antes dos sintomas e permanece enquanto o paciente apresentar HCV –RNA detectável.

O início da infecção pelo vírus da Hepatite C é de difícil diagnóstico, pelo fato de ser uma doença assintomática, sem especificidade de quadros clínicos, promovendo uma evolução rápida da doença para uma cirrose hepática, ou um hepatocarcinoma (câncer). (FERREIRA; SILVEIRA, 2004).

De acordo com Strauss (2001), evoluem para infecção crônica em média 85% das pessoas infectadas, sendo que a progressão da doença pode estar relacionada com a idade, sexo, uso de álcool e estado imunológico do hospedeiro.

Pacientes que receberam transfusão sanguínea ou hemoderivados na década de 90, devem passar por uma avaliação, devido a probabilidade de infecção do vírus da Hepatite C. (FAGUNDES, BONAZZA; CARETTA et al., 2008).

Há muitos fatores de risco que foram avaliados e detectados pelo Ministério da Saúde (2007) que indicam a forma de transmissão da doença, tais como: uso de drogas intravenosas, falta de assepsia na realização de tatuagens e *piercings*, pessoas submetidas a hemodiálise, indivíduos que realizam sexo inseguro (sem proteção), indivíduos portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), mães portadoras do vírus VHC que transmitem aos seus filhos, uso excessivo de bebidas alcoólicas (podendo desenvolver cirrose hepática), pacientes com enzimas pancreáticas (ALT/AST) acima do normal, entre outros, onde há contato sanguíneo e com secreções que estiverem contaminadas pelo vírus.

A confirmação da doença causada pelo vírus C é realizada através do diagnóstico laboratorial. O teste sorológico conhecido como ELISA (Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay) é utilizado desde a década de 90, até os dias atuais. Para obter-se maior especificidade, foram idealizados outros testes denominados ELISA II e ELISA III. Quando possível, pode ser solicitado um teste confirmatório do ELISA, conhecido como Imunoblot (RIBA e INNOLIA), esclarecendo todas as dúvidas sobre resultados falsos positivos. (STRAUSS, 2001).

BRASIL MS/SPS (2002) afirma que devido ao baixo custo, os médicos utilizam o PCR (Reação em Cadeia de Polimerase), facilitando o diagnóstico, devido a sua capacidade de amplificação do genoma do vírus.

Strauss (2001) relata em suas pesquisas que o método RNA-VHC através do PCR após a transcrição reversa (RT – PCR) é o mais aconselhável e possui uma determinação quantitativa, fornecendo informações sobre o estágio da infecção, conciliado com a genotipagem, dará ao médico maiores informações sobre a duração do tratamento e as medidas a serem tomadas.

O Ministério da Saúde (2007) pontua que nos casos de marcadores virais positivos para VHC e ALT acima do normal, torna-se necessária a realização da biópsia hepática (retirada de uma pequena porção do tecido), para identificação do estágio da doença.

O vírus VHC tem uma grande habilidade de invadir o sistema imune do hospedeiro. A doença vem causando uma situação de alerta a toda população, pois atualmente não existe vacina contra Hepatite C, sendo necessária a implementação de programas de prevenção, onde o foco seriam grupos que praticam atividades de alto risco de contaminação, para que se possa avaliar a presença ou ausência da

doença hepática crônica e para tratamento anti-viral ou transplante hepático.(FERREIRA;SILVEIRA , 2004).

De acordo com Garcia, Gomide e Pereira et al. (2008) tornou-se obrigatório a partir de 1993, testes sorológicos para doadores sanguíneos, compete ao mesmo detectar a presença ou ausência da doença.

Também é importante ressaltar que a doença causada pelo vírus VHC possui tratamento, onde são utilizadas duas drogas, o Interferon e a Ribavirina, o qual consiste em cessar a doença inibindo a replicação viral, diminuindo a atividade inflamatória, impedindo o agravamento da doença. (RÁCZ; CANDEIAS, 2005).

O objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento sobre o nível de conhecimento da Hepatite C entre os estudantes da cidade de Ourinhos-SP e também informar a população sobre a doença e seus agravantes.

MATERIAL E MÉTODOS

Tendo em vista que o objetivo da investigação foi verificar o grau de conhecimento sobre a Hepatite C entre estudantes da cidade de Ourinhos-SP, foi aplicado um questionário padronizado composto por 10 (dez) questões padronizadas, aplicadas de forma dissertativa. (questionário abaixo).

O questionário foi aplicado no período de 17 de agosto a 18 de setembro de 2009, em cinco escolas, situadas em diferentes regiões da cidade.

Os questionários foram entregues aos professores de cada escola, onde os mesmos fizeram a distribuição assim como o seu recolhimento.

Fizeram parte da amostra desta pesquisa 56 (cinquenta e seis) participantes, todos estudantes.

Os questionários foram quantificados e tabulados, de acordo com as respostas, sendo estas respondidas corretamente ou incorretamente. **1)** O que é Hepatite C? **2)** Qual o vírus causador da doença? **3)** Quais as formas de transmissão da Hepatite C? **4)** Quais os sintomas da doença? **5)** Existe campanha de vacinação contra Hepatite C? **6)** Qual a evolução da Hepatite C? **7)** Existe terapia para a doença? **8)** Quais as formas de prevenção? **9)** Existe cura para Hepatite C? **10)** Como é feito o diagnóstico da doença?

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 01 mostra a quantidade de acertos e erros obtidos através do questionário realizado entre os estudantes.

Questões	Questões respondidas corretamente	Questões respondidas incorretamente
1) O que é Hepatite c?	31	25
2) Qual o vírus causador da doença?	5	51
3) Quais as formas de transmissão da Hepatite C?	48	8
4) Quais os sintomas da doença?	8	48
5) Existe campanha de vacinação contra Hepatite C?	9	47
6) Qual a evolução da Hepatite C?	13	43
7) Existe terapia para a doença?	24	32
8) Quais as formas de prevenção?	30	26
9) Existe cura para Hepatite C?	23	33
10) Como é feito o diagnóstico da doença?	28	28
Total	219	341

As figuras enumeradas de 1 a 10 representam a porcentagem dos padrões de respostas verificadas na amostra estudada:

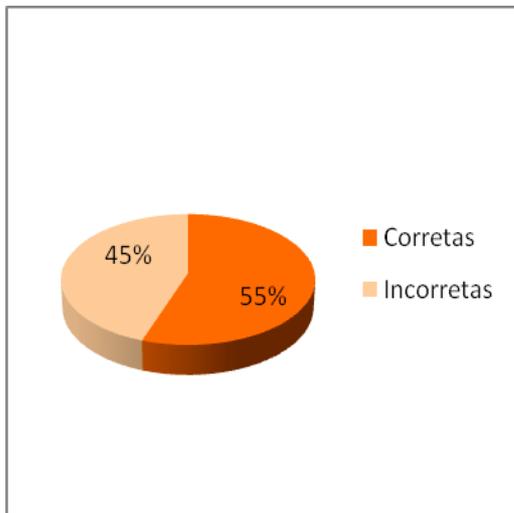


Figura 1 – Proporção de respostas sobre o que é Hepatite C.

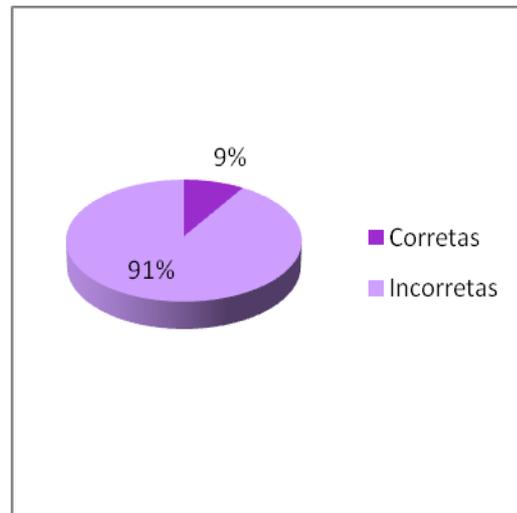


Figura 2– Índice encontrado sobre o vírus VHC.

De acordo com **Figura 1**, os resultados esperados de respostas corretas poderiam ser maiores, pois 25 (45%) dos entrevistados responderam incorretamente a questão “o que é Hepatite C”, sendo esta uma doença que atinge milhares de pessoas todo ano. Diante disso, os estudantes teriam condições e acesso as

informações sobre a doença, principalmente por estarem em um estágio de formação escolar.

Na **Figura 2** temos um índice muito baixo sobre o conhecimento do vírus causador da doença, 51 (91%) dos estudantes entrevistados não sabiam, ou responderam incorretamente sobre o vírus VHC.

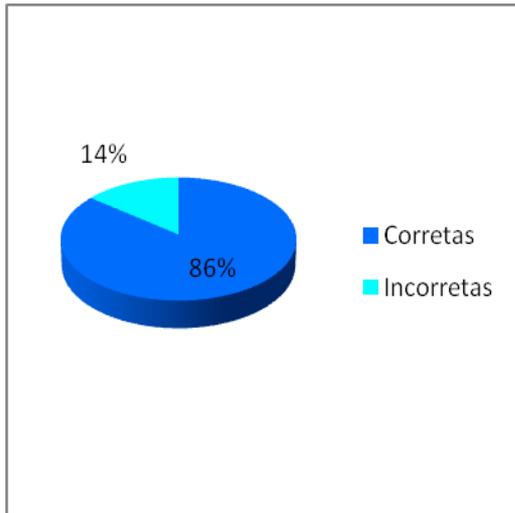


Figura 3 – Porcentagem de respostas obtidas sobre as formas de transmissão da Hepatite C.

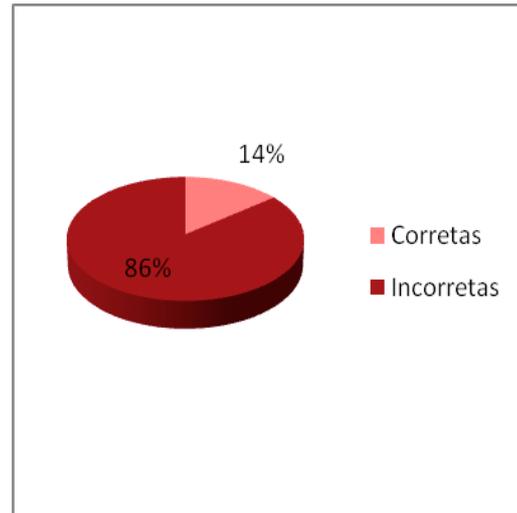


Figura 4 – Proporção obtida nas respostas sobre os sintomas da Hepatite C.

A **Figura 3** representa a porcentagem encontrada na pesquisa de acordo com as respostas sobre a forma de transmissão da Hepatite C. Os alunos referiram-se sobre as formas de contágio da doença comparando-as com as DSTs (Doenças Sexualmente Transmissíveis).

De acordo com Junior, Shiratsu e Pinto (2009), as DSTs são transmitidas através do contato sexual, contato direto com lesões abertas, transfusão de sangue contaminado, contato direto com secreções contaminadas, entre outras.

As formas de transmissão avaliadas pelo Ministério da Saúde (2007), relatam que as formas mais comuns são: indivíduos que realizam sexo inseguro (sem proteção), indivíduos portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), onde há contato sanguíneo e com secreções que estiverem contaminadas pelo vírus, entre outros.

Baseando-se nisso, podemos fazer uma comparação entre as formas de transmissão da Hepatite C com as Doenças Sexualmente Transmissíveis, pois 48 (86%) dos entrevistados responderam corretamente a questão, por já terem um conhecimento básico sobre as doenças.

Observa-se conforme **Figura 4**, temos uma baixa porcentagem de estudantes que responderam corretamente sobre os sintomas da doença em questão.

O resultado não foi satisfatório, pois muitos estudantes confundiram a sintomatologia da Hepatite C com outras Hepatites.

Um estudo feito por Ferreira e Silveira (2004), constatam que Hepatite C é uma doença assintomática, totalmente silenciosa, a qual demora anos para se manifestar.

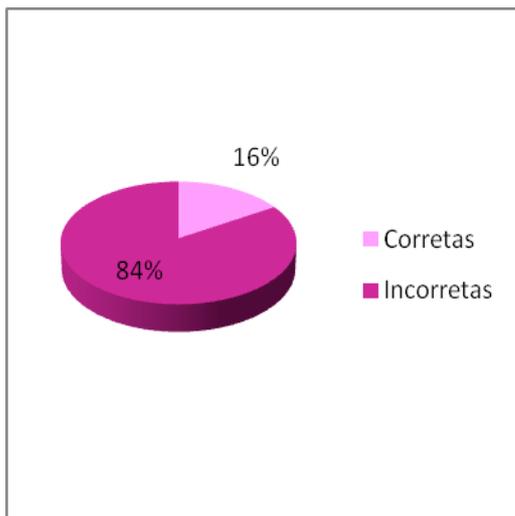


Figura 5: Índice de respostas sobre a existência de Campanha de vacinação contra Hepatite C.

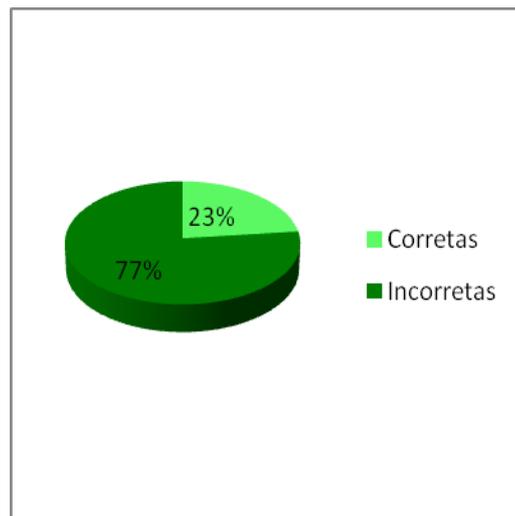


Figura 6: Porcentagem encontrada sobre o conhecimento da evolução da Hepatite C.

Podemos observar que na **Figura 5**, apenas 9 (16%) dos estudantes tem conhecimento sobre a inexistência da vacina contra o vírus VHC, índice este muito baixo, comprovando assim a falta de informação sobre as vacinas que os entrevistados foram submetidos quando crianças, pelo fato de apresentarem em suas respostas positividade quanto a existência de vacinas para Hepatite C.

Ferreira e Silveira (2004) relatam em seus estudos que atualmente não existe vacina contra Hepatite C.

Os mesmos autores constataram em suas pesquisas que a forma de prevenção das Hepatites A e B mais conhecida e mais aceita atualmente é a vacinação.

Na **Figura 6** observa-se um índice de 43 (77%) de respostas incorretas em relação a evolução da Hepatite C. Muitos estudantes referiram-se à cronicidade da doença para as demais Hepatites, dizendo que a Hepatite C evoluía para Hepatite D e E.

De acordo com Ferreira e Silveira (2004), a Hepatite C pode evoluir para uma cirrose hepática ou um câncer; mas apenas 13 (23%) dos alunos tinham conhecimento da evolução da doença.

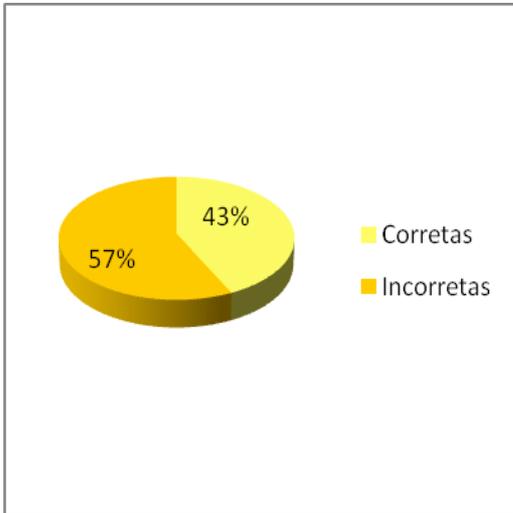


Figura 7: Proporção obtida através das repostas para a existência de terapia para Hepatite C.

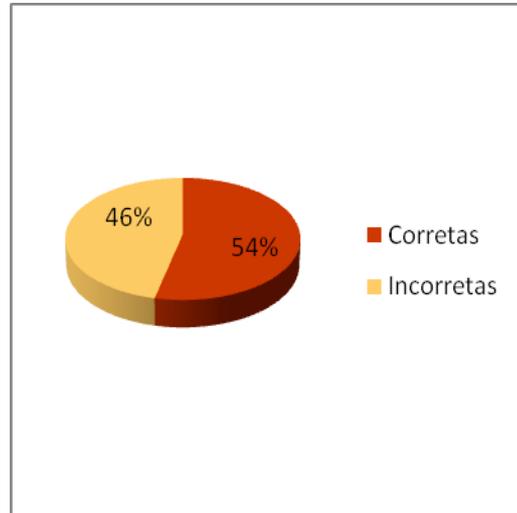


Figura 8: Índice encontrado sobre as formas de prevenção da Hepatite C.

A **Figura 7** indica que somente 24 (43%) dos entrevistados sabem que há terapia para Hepatite C, mas em nenhum questionário foi constatado quais as terapias existentes.

No estudo realizado por RácZ e Candeias (2005), a terapia utilizada para inibir a replicação viral do vírus VHC, são duas drogas, a Ribavirina e o Interferon.

Porém, 32 (57%) dos estudantes não sabiam que havia tratamento para a doença.

Observa-se na **Figura 8**, que 30 (54%) dos estudantes responderam e sobre as formas de prevenção da Hepatite C, utilizando o mesmo raciocínio citado na **Figura 3**, relatando que as formas de prevenção são iguais as das DSTs, destacando o uso de preservativo nas relações sexuais, cuidado com o manuseio de materiais cortantes e perfurantes, teste confirmatórios na realização de transfusões sanguíneas, entre outros.

Podemos ressaltar que o diferencial observado em algumas respostas foi o uso excessivo de álcool, o qual pode acelerar a cronicidade da doença.

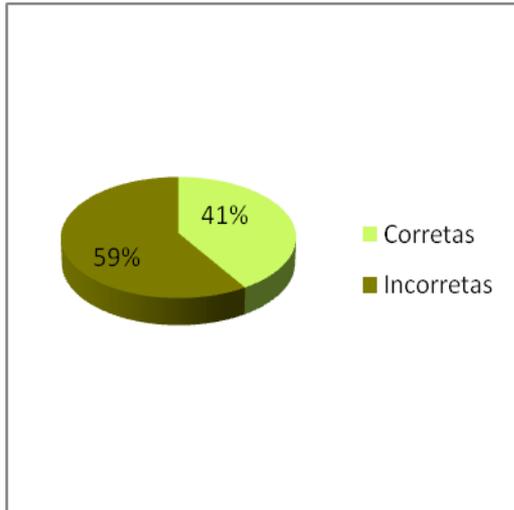


Figura 9: Porcentagem encontrada sobre a existência de cura para Hepatite C.



Figura 10: Valores obtidos sobre como é feito o diagnóstico da Hepatite C.

Os valores obtidos na **Figura 9** mostram que 23 (41%) dos estudantes estão conscientes que a Hepatite C não tem cura, apenas tratamento. Mas é importante ressaltar que 23 (59%) dos mesmos, não sabem que para a doença causada pelo vírus VHC não existe cura, um índice alto e preocupante.

Strauss (2001) relata em sua pesquisa que a cura da Hepatite C ainda não foi descoberta, mas a doença quando diagnosticada precocemente facilita o tratamento, impedindo que os pacientes evoluam para um quadro crônico, de mais difícil controle.

Na **Figura 10** observa-se que os estudantes possuem um restrito conhecimento sobre a forma do diagnóstico da Hepatite C. Observou-se que 28 (50%) das questões foram respondidas corretamente, mostrando que a coleta de sangue para realização do teste sorológico para diagnosticar a doença é parcialmente conhecido entre os entrevistados, pois não foi citado em nenhum questionário o método, mas sim o material utilizado para realização do exame.

Strauss (2001) relata em seu estudo que o teste sorológico para diagnóstico da doença conhecido como ELISA é utilizado até hoje.

Devido ao baixo custo e alta amplificação do genoma do vírus, os médicos utilizam o PCR (Reação em Cadeia de Polimerase), facilitando assim o diagnóstico da doença. (BRASIL MS/SPS, 2002).

CONCLUSÃO

Os resultados da pesquisa mostraram que dentre o total de respostas, 219 (39%) das questões foram respondidas corretamente sobre o tema em questão, porém, a maioria 341 (61%) das respostas foram respondidas incorretamente em relação à doença, mostrando assim que, o índice de respostas incorretas foi bem mais alto do que as respondidas corretamente.

Diante o exposto, pode-se concluir que há indícios de uma deficiência no conhecimento sobre Hepatite C entre os estudantes da cidade de Ourinhos-SP.

REFERÊNCIAS

- B. JUNIOR, W; SHIRATSU, R; PINTO, V. Abordagem nas Doenças Sexualmente Transmissíveis. **Anais Brasileiro de Dermatologia**. Rio de Janeiro, v.84, n.2, 2009.
- BRASIL. **Anuário Estatístico** –IBGE. Brasília: IBGE, 1996. 832p.
- _____. **Ministério da Saúde**: Guia de Vigilância Epidemiológica. 6.ed. Brasília, 2007. p.409-433.
- _____: Secretaria de Políticas de Saúde – Programa Nacional para a prevenção e o controle das hepatite virais – Plano Operacional. Brasília: MS/SPS, 2002.
- FAGUNDES, G. D; BONAZZA, V; CERETTA, L. B; ANTERIOR, A. J.; BETTIOL, J. Detecção do vírus da hepatite C numa população de adultos. **Revista latino-americana de enfermagem**. Ribeirão Preto, v.16, n.3, p.396-400, 2008.
- FERREIRA, C. T; SILVEIRA, T. R. da. Hepatite virais: aspectos da epidemiologia e da prevenção. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v.7, n.4, p.473-487, 2004.
- GARCIA, F. B; GOMIDE, G. P. M; PEREIRA, G. A; SOUZA, H. M. Importância dos testes sorológicos de triagem e confirmatórios na detecção de doadores de sangue infectados pelo vírus da hepatite C. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**. São José do Rio Preto, v.30, n.3, p.218-222, 2008.
- MELLO, L. DE A; RIBEIRO, M. JUNIOR, de M; ALBUQUERQUE, A. C. C. DE; COELHO, M. R. C. D. Soroprevalência de Hepatite C em pacientes hemodialisados. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. Uberaba, v.40, n.40, p. 290-294, 2007.
- OLIVEIRA, L. H. S. **Virologia Humana**. Rio de Janeiro: Cultura Médica,341p, 1999.
- RÁCZ, M. L; CANDEIAS, J. A. N. Virologia Especial. In: TRABULSI, L. R; ALTERTHUM, F. **Microbiologia**. 4.ed. São Paulo: Atheneu, p.607-619, 2000.
- STRAUSS, E. Hepatite C. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. São Paulo, p.69-82, 2001.
- VASCONCELOS, R. R. de; TENGAN, F. M; CAVALHEIRO, N. de P.; IBRAHIM, K; PEREIRA, H; BARONE, A. A. Fatores associados às formas evolutivas graves da infecção crônica pelo vírus da hepatite C. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina**. Uberaba, v.39, n.5, p.433-438, 2006.