



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI  
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS – PICOS  
CURSO LICENCIATURA PLENA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

JÉSSICA DE SOUSA SILVA

**HEPATITES VIRAIS B E C: PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DOS CURSOS  
SUPERIOR E TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

PICOS - PI  
2014

JÉSSICA DE SOUSA SILVA

**HEPATITES VIRAIS B E C: PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DOS CURSOS  
SUPERIOR E TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito parcial para obtenção do grau de Licenciada em Ciências Biológicas.

Orientador: Profº. Me. Leonardo Henrique Guedes de Moraes Lima.

Eu, **Jéssica de Sousa Silva**, abaixo identificado(a) como autor(a), autorizo a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação abaixo discriminada, de minha autoria, em seu site, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, a partir da data de hoje.

Picos-PI, 30 de junho de 2014.

  
Assinatura

#### FICHA CATALOGRÁFICA

Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí  
Biblioteca José Albano de Macêdo

**S586h** Silva, Jéssica de Sousa.  
Hepatites virais B e C: percepção de estudantes dos cursos superiores e técnico em enfermagem / Jéssica de Sousa Silva. – 2013.  
CD-ROM : il; 4 ¾ pol. (46 p.)

Monografia(Licenciatura em Ciências Biológicas) –  
Universidade Federal do Piauí. Picos-PI, 2013.  
Orientador(A): Prof.Msc. Leonardo Henrique G. de M. Lima

1.Hepatites Virais. 2.Estudantes de Saúde. 3.  
Questionário. I. Título.

**CDD 614.593 623**

JÉSSICA DE SOUSA SILVA

**HEPATITES VIRAIS B E C: PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DOS CURSOS  
SUPERIOR E TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Ciências Biológicas da  
Universidade Federal do Piauí, Campus  
Senador Helvídio Nunes de Barros como  
requisito parcial para obtenção do Grau de  
Licenciada em Ciências Biológicas.

**BANCA EXAMINADORA**

*Leonardo Henrique Guedes de Moraes Lima*

Prof. Me. Leonardo Henrique Guedes de Moraes Lima  
Orientador – UFPI

*Luis Evêncio da Luz*

Prof. Dr. Luis Evêncio da Luz  
Membro - UFPI

*Ticiania Maria Lúcio de Amorim*

Prof. Me. Ticiania Maria Lúcio de Amorim  
Membro

Aos meus pais pelo amor, dedicação e apoio a mim dispensados.

## **AGRADECIMENTOS**

Muito obrigada Senhor Jesus por esta caminhada que agora culmina na realização deste trabalho, onde não me faltou o teu amor, a tua presença e a tua providência! Eu te louvo porque me levantou nas minhas fraquezas, me mostrou caminhos e pessoas certas para que neste momento as alegrias da vitória da formatura fossem vividas.

Aos meus pais Francisco Joaquim e Maria Deroci pelo apoio em todos os momentos, por sonhar junto comigo os meus sonhos, pelo amor e compreensão.

Aos meus irmãos Rívia, Rondinelli e Zora pelo carinho, amizade e apoio em todos os momentos.

Ao professor e meu orientador Leonardo Henrique agradeço pela riquíssima contribuição à minha formação profissional, pelos ensinamentos, disponibilidade, paciência e incentivo.

Aos professores Dr. Luís Evêncio da Luz e Me. Ticiania Maria Lúcio de Amorim por terem aceitado o convite em fazer parte da banca avaliadora deste trabalho.

## RESUMO

Este estudo objetivou verificar o conhecimento de estudantes de nível técnico e superior em Enfermagem do município de Picos – PI sobre as Hepatites B e C. As Hepatites virais constituem-se em um grave problema de saúde pública, com altos índices de morbimortalidade. Avaliar o conhecimento de futuros profissionais de saúde se faz necessário devido aos riscos aos quais estão expostos no ambiente de trabalho, além de por meio da aquisição de informações corretas tornam-se disseminadores das formas de prevenção e tratamento das hepatites virais. Para tanto realizou-se uma pesquisa de campo por meio da aplicação de um questionário objetivo para 100 alunos dos cursos de nível técnico e superior em Enfermagem. Os questionários foram analisados e as respostas quantificadas em porcentagem. Os resultados evidenciaram que os futuros profissionais de enfermagem possuem déficit de conhecimento em todos os aspectos abordados sobre as Hepatites B e C, visto que as respostas corretas para os questionamentos não foram assinaladas por, no mínimo, 50% dos participantes, com exceção do órgão afetado, do tipo de agente etiológico e quanto à existência de vacina para hepatite B e de tratamento para ambas as hepatites abordadas. Sugere-se a partir destes resultados que é necessário a intensificação deste tema na escola ou universidade, sobretudo na formação de profissionais da área da saúde, pois além de protegerem-se, estes devem ser agentes multiplicadores de informações sobre as hepatites B e C à população.

**Palavras – chave:** Hepatites virais. Estudantes de saúde. Questionário.

## ABSTRACT

This study aimed to verify the knowledge of students of technical and higher level nursing students from the city of Picos - PI on Hepatitis B and Hepatitis C. Viral hepatitis constitute a serious public health problem, with high rates of mortality . Assess the knowledge of future health professionals is necessary due to the risks they are exposed to in the workplace, as well as through the acquisition of correct information become disseminators of the forms of prevention and treatment of viral hepatitis . For this we carried out a field survey by applying an objective questionnaire to 100 students of higher technical level and in Enfermagem. Os questionnaires were analyzed and responses quantified in percentage . The results showed that future nursing professionals have little knowledge in all aspects addressed on Hepatitis B and C , since the correct answers to the questions were not marked by at least 50% of participants , with the exception of the organ affected, the type of etiological agent and the existence of hepatitis B vaccine and treatment for both hepatitis addressed . It is suggested from these results that the intensification of this topic at school or university , especially in the training of health professionals is necessary, as well as protect themselves , they must be multipliers of information about hepatitis B and C to population.

**Keywords:** Viral Hepatitis. Healthcare students. Questionnaire.

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 01:</b> Percentual médio do nível de conhecimento dos participantes da pesquisa.....	23
<b>Gráfico 02:</b> percentual médio das respostas dos participantes sobre a principal fonte de obtenção de conhecimento sobre as Hepatites B e C.....	24
<b>Gráfico 03:</b> Percentual médio das respostas dos participantes sobre o agente causador da Hepatite B e C.....	25
<b>Gráfico 04:</b> Percentual médio das respostas dos participantes sobre quantos tipos de Hepatite existem.....	26
<b>Gráfico 05:</b> Percentual médio das respostas dos participantes sobre qual o órgão afetado pelas Hepatites B e C.....	27
<b>Gráfico 06:</b> Percentual médio das respostas dos participantes sobre quais os cuidados para se evitar infecção pela Hepatite B. ....	28
<b>Gráfico 07:</b> Percentual médio das respostas dos participantes sobre quais os cuidados para se evitar infecção pela Hepatite B. ....	29
<b>Gráfico 08:</b> Percentual médio das respostas dos participantes sobre a existência de vacina para a Hepatite B. ....	30
<b>Gráfico 09:</b> Percentual médio das respostas dos participantes sobre a existência de vacina para a Hepatite C. ....	31
<b>Gráfico 10:</b> Percentual médio das respostas dos participantes sobre qual o agente causador das Hepatites B e C respectivamente. ....	31
<b>Gráfico 11:</b> Percentual médio das respostas dos participantes sobre os modos de transmissão da Hepatite B. ....	32
<b>Gráfico 12:</b> Percentual médio das respostas dos participantes sobre os modos de transmissão da Hepatite C. ....	33
<b>Gráfico 13:</b> Percentual médio das respostas dos participantes sobre os sintomas da Hepatite B.....	34
<b>Gráfico 14:</b> Percentual médio das respostas dos participantes sobre os sintomas da Hepatite C.....	35
<b>Gráfico 15:</b> Percentual médio das respostas dos participantes sobre formas de diagnosticar a Hepatite B.....	36
<b>Gráfico 16:</b> Percentual médio das respostas dos participantes sobre os modos de diagnosticar a Hepatite C.....	37

<b>Gráfico 17:</b> Percentual médio das respostas dos participantes sobre a existência de tratamento para a Hepatite B.....	38
<b>Gráfico 18:</b> Percentual médio das respostas dos participantes sobre a existência de tratamento para a Hepatite C.....	38

## **LISTA DE SIGLAS**

CEPROSP – Centro Educacional Profissionalizante São Paulo

DNA – Ácido desoxiribonucléico

DST – Doença sexualmente transmissível

EPI – Equipamento de proteção individual

HBV – Vírus da hepatite B

HIV – Vírus da imunodeficiência humana

HVC – Vírus da Hepatite C

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

PI – Piauí

RNA – Ácido ribonucléico

SENAC – Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial

SIDA – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

TCLE – Termo de consentimento livre e esclarecido

UFPI – Universidade Federal do Piauí

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>15</b>
2.1	Objetivo Geral.....	15
2.2	Objetivos Específicos.....	15
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>16</b>
3.1	Agentes Etiológicos.....	16
3.2	Características Clínicas do HBV e HCV.....	16
3.3	Transmissão do vírus das hepatites B e C.....	17
3.4	Diagnóstico, Tratamento e Prevenção das hepatites virais B e C.....	18
3.5	Importância das instituições de ensino na disseminação do conhecimento sobre hepatites virais B e C para a formação de profissionais da saúde.....	19
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>21</b>
4.1	Áreas de realização da pesquisa.....	21
4.2	Instituições alvo.....	21
4.3	Aplicação dos questionários.....	21
4.4	Avaliação das respostas dos questionários.....	22
4.5	Análises estatísticas .....	22
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>23</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>39</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>40</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>43</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>46</b>

## 1. INTRODUÇÃO

As hepatites virais são um grave problema de saúde pública, e sua história remonta vários milênios, mas somente no século XVIII foi introduzido pela primeira vez o termo hepatite por Bianchi JB, em um clássico trabalho científico denominado *História Hepática sem Thoria et práxis omnius morborum hepatites et bilis*, publicado em 1725 (FONSECA, 2010).

As hepatites B e C são hepatopatias graves que acometem um grande número de pessoas, e por isso, diante do incremento na detecção dos casos de hepatites virais no Brasil o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Hepatites Virais com o objetivo de contribuir com a divulgação das formas de prevenção e tratamento, ajudando a reduzir dúvidas e preconceitos que envolvem essas doenças e também as pessoas por elas atingidas (AMBCFM, 2009).

O número de pessoas infectadas pelo vírus da hepatite B é cerca de dois bilhões em todo o mundo, e estima-se que há um milhão de mortes por ano por essa doença; quanto ao vírus da hepatite C existem pelo menos 170 milhões de pessoas infectadas (PELEGRINI; BARBANERA; GONÇALVES, 2007).

Sendo, portanto a frequência de infectados pela hepatite B e C extremamente alta, levando inúmeros indivíduos à morte ou à convivência com a doença crônica, o objetivo de buscar as causas que tem disseminado os vírus dessas hepatites e os grupos mais vulneráveis é de grande importância para que se tenham condições de formular estratégias para mudar essa realidade (MAIA; MAIA; CRUVINEL, 2011).

Os profissionais de saúde estão relacionados em várias pesquisas como população exposta ao risco de contrair os vírus da hepatite B e/ou C, devido ao risco das atividades que desempenham, apesar disso, pesquisas bibliográficas evidenciam o déficit de conhecimento sobre as formas de transmissão dos vírus da hepatite B e C entre acadêmicos e até mesmo profissionais de saúde. Esses estudos mostram que os profissionais enfermeiros apresentam uma irregularidade no uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e uma falta de conhecimento do número de doses da vacina contra hepatite B, das formas de transmissão e consequente não adesão à vacinação (CARVALHO et al., 2009; PINHEIRO; ZEITOUNE, 2008).

Diante do exposto o presente trabalho buscou avaliar o conhecimento sobre hepatites virais B e C de estudantes de cursos técnico e superior de enfermagem no município de Picos

– PI, além de saber a participação das instituições de ensino na promoção da saúde preventiva e quanto ao seu papel de ensinar, educar, informar e formar opiniões e conceitos.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

- Avaliar o nível de conhecimento de estudantes dos cursos superior e técnico em enfermagem sobre as hepatites B e C.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Elaborar um questionário sobre as hepatites virais B e C;
- Diagnosticar o conhecimento dos acadêmicos sobre estas hepatites;
- Verificar onde os discentes obtêm informações sobre o tema;
- Identificar a contribuição das instituições de ensino no processo de aprendizagem sobre as hepatites B e C;
- Verificar a(s) principal(is) dúvida(s) dos discentes sobre as patologias abordadas.

### 3. REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 Agentes Etiológicos

Hepatite é um termo genérico que significa inflamação do fígado. Pode ser causada por medicamentos, doenças genéticas e autoimunes metabólicas, consumo de álcool, substâncias tóxicas e vírus (BRASIL, 2010).

A história das hepatites virais remonta vários milênios. Informações contidas na literatura chinesa já faziam referência à ocorrência de icterícia entre sua população há mais de cinco mil anos, no entanto antes do início do século XIX, os relatos sobre a história das hepatites no Brasil são escassos (FONSECA, 2010).

Doença infecciosa viral, contagiosa, a hepatite B conhecida anteriormente como sorohomóloga cujo agente etiológico é um vírus DNA, hepatovírus da família *Hepadnaviridae*, pode apresentar-se como infecção sintomática ou assintomática. Em pessoas adultas infectadas pelo HBV, 90 a 95% se curam, 5 a 10% permanecem por mais de seis meses, evoluindo para a forma crônica da doença (BRASIL, 2005).

A hepatite C, conhecida como “epidemia silenciosa”, é uma doença infecciosa viral e contagiosa; o vírus da hepatite C (VHC) pertence à família *Flaviviridae*, tendo como agente etiológico um vírus RNA. Sabe-se que em média 80% das pessoas que são infectadas não conseguem eliminar o vírus, evoluindo para a forma crônica (ANTÔNIO; MOTA, 2007).

#### 3.2 Características Clínicas do HBV e HCV

As hepatites virais são doenças provocadas por diferentes agentes designados por letras do alfabeto (vírus A, B, C, D e E) que apresentam características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais distintas. Esses vírus têm em comum a infecção das células do fígado (BRASIL, 2010).

A evolução clínica das hepatites varia conforme alguns fatores ligados ao vírus e a outros ligados ao hospedeiro. As hepatites B e C podem apresentar tanto formas agudas quanto crônicas da infecção. Desse modo após a infecção aguda por algum desses vírus, o indivíduo poderá curar-se completamente ou continuar com o vírus no organismo, tornando-se um portador.

O período de intervalo entre a exposição efetiva do hospedeiro suscetível ao vírus da hepatite B e o início dos sinais e sintomas da doença varia de 30 a 180 dias, em média 70 dias. Quando a reação inflamatória do fígado nos casos agudos persiste por mais de seis meses

considera-se que a infecção está evoluindo para a forma crônica (PROJETO DIRETRIZES, 2009).

O impacto da hepatite B vem diminuindo com medidas profiláticas e o uso da vacina, mas formas crônicas continuam sendo diagnosticadas, com evolução para cirrose e necessidade de transplante do fígado. Além da insuficiência hepática, o surgimento do carcinoma hepatocelular é outra evolução possível, exigindo vigilância constante e cuidados imediatos (LOK AS, 2007).

O período de incubação do vírus da hepatite C varia de 15 a 150 dias e a manifestação de sintomas da doença na fase aguda é extremamente rara; quando a reação inflamatória nos casos agudos persiste sem melhoras por mais de seis meses considera-se que a infecção está evoluindo para a forma crônica. Entre os fatores que promovem a progressão para hepatite crônica estão o consumo de álcool, sexo masculino, idade no momento da infecção, co-infecção com HIV e/ou hepatite B e obesidade (ANTÓNIO; MOTA, 2007).

Em alguns doentes a hepatite crônica C é acompanhada de sintomas inespecíficos como fadiga crônica e desconforto referido ao hipocôndrio direito, sendo estas as queixas mais frequentes, mas grande parte dos doentes mantém-se assintomáticos até desenvolverem formas avançadas da doença hepática (FERREIRA; SILVEIRA, 2004).

### **3.3 Transmissão do vírus das hepatites B e C**

A transmissão do vírus da hepatite B se dá por diferentes formas, pois este é altamente infectante, tendo em vista que o sangue e outros líquidos orgânicos de uma pessoa portadora já são infectantes duas a três semanas antes do aparecimento dos sintomas, permanecendo infectantes na fase aguda e crônica da doença (FERREIRA; SILVEIRA, 2004).

Entre as causas de transmissão da hepatite B está o sexo sem camisinha, sendo a hepatite B considerada uma Doença Sexualmente Transmissível (DST). A via sexual é fortemente notada para a transmissão da hepatite B, todavia, para a transmissão da hepatite C, o risco estimado é de aproximadamente 0,002% (FIGUEIRO-FILHO et al., 2007). Fica evidente, portanto a discrepância entre a transmissão das hepatites B e C relacionada com a via de transmissão sexual (MAIA; MAIA; CRUVINEL, 2011).

A transmissão do vírus da hepatite B pode ocorrer durante o período gestacional por via transplacentária e também no momento do parto, este último caso sendo a forma mais eficiente de transmissão, podendo acometer 65 a 93% dos recém-nascidos. Já a transmissão vertical do vírus da hepatite C é estimada em apenas 5% e aumenta quando associada à

infecção pelo HIV, devido à elevação da carga viral do VHC em mulheres imunodeprimidas (FIGUEIRO-FILHO, et al., 2007).

A infecção tanto pelo VHB como pelo VHC se dá predominantemente pelo sangue ou material contaminado. Em acidentes ocupacionais perfuro cortantes, o risco de contaminação pelo vírus da hepatite B e C está relacionado ao grau de exposição ao sangue no ambiente de trabalho e também à presença ou não do antígeno HBeAg no paciente-fonte (BRASIL, 2005).

### **3.4 Diagnóstico, Tratamento e Prevenção das hepatites virais B e C**

A hepatite é uma doença que geralmente não apresenta sintomas específicos por isso é necessário que se faça exames preventivos. Desde o mês de agosto de 2011 o Sistema Único de Saúde passou a disponibilizar testes rápidos para o diagnóstico das hepatites B e C, que permite identificar as doenças em até 30 minutos. A medida faz parte de uma série de mudanças em relação à ampliação do diagnóstico das hepatites adotada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2011).

A suspeita diagnóstica da hepatite B pode ser guiada por dados clínicos e epidemiológicos, e a confirmação é laboratorial e realiza-se por meio dos marcadores sorológicos do HBV. A estratégia atual de tratamento é baseada no entendimento da interação vírus-hospedeiro, é de supressão máxima da replicação viral, ou estimulação da resposta de células T, visando o controle imune da replicação viral e remissão da lesão histológica do fígado (LOK AS,2007).

Dois são os objetivos principais do tratamento do HBV: a erradicação da infecção, com consequente diminuição da disseminação da doença; e redução na taxa de progressão da doença, bem como de suas complicações, como a cirrose hepática e o carcinoma hepatocelular (PROJETO DIRETRIZES, 2009).

São fundamentais ações de educação e divulgação do problema para prevenir a hepatite B. Além do controle efetivo dos bancos de sangue por meio da triagem sorológica, vacinação contra hepatite B, uso de equipamento de proteção individual pelos profissionais da área da saúde, não compartilhamento de alicates de unha, laminas de barbear, escovas de dente, equipamento para uso de drogas, etc. (MAIA; MAIA; CRUVINEL, 2011)

Quanto à hepatite C o diagnóstico é feito através da realização de dois tipos de exames de sangue: exames sorológicos e exames que envolvem técnicas de biologia molecular. A infecção pelo HVC ocorre principalmente pelo sangue e materiais contaminados. A

transmissão sexual e a transmissão vertical são possíveis, mas relativamente raras (ANTÓNIO, MOTA, 2007).

Até o momento não existe tratamento específico para a hepatite C. No entanto, o interferon tem-se mostrado um medicamento muito útil no tratamento desta infecção. Mesmo não existindo vacina para a prevenção da hepatite C existem outras formas de prevenção, entre elas a triagem dos bancos de sangue e dos doadores de órgãos sólidos, de córnea ou pele e cumprimento das práticas de controle de infecção em hospitais, laboratórios, serviços dentários, serviços de hemodiálise, entre outros (BRASIL, 2005).

Entre os cuidados básicos necessários para evitar a infecção pelo vírus da hepatite B e C estão: não compartilhar equipamentos para uso de drogas (agulhas, seringas, cachimbos, canudo); usar os próprios instrumentos de manicure e pedicure; não compartilhar escova de dente, lâmina de barbear ou de depilar com outras pessoas; usar sempre camisinha; exigir materiais esterilizados ou descartáveis em estúdios de tatuagens, serviços de saúde e etc. (BRYAN, 2012).

### **3.5 Importância das instituições de ensino na disseminação do conhecimento sobre hepatites virais B e C para a formação de profissionais da saúde**

Segundo Sarquis e Felli (2002) os trabalhadores de enfermagem expostos aos riscos nos ambientes hospitalares sentem a necessidade de educação do trabalhador, em uma visão prevencionista, em relação aos riscos ocupacionais, assim como de uma reestruturação dos currículos das escolas que formam estes profissionais de saúde. Tal fato vem da possibilidade de reforçar a importância e necessidade de se discutirem tais questões na formação do enfermeiro.

Os trabalhadores de saúde conhecem os riscos à sua saúde de uma forma genérica, porém o conhecimento demonstrado é mais proveniente da prática cotidiana do que fruto do aprendizado durante a formação acadêmica ou oriundo da existência de um serviço de saúde ocupacional na instituição. Esse conhecimento, entretanto, não se transforma numa ação segura de prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, apontando para a necessidade de uma atuação que venha a modificar essa situação (OLIVEIRA; MUROFUSE, 2001).

A importância do meio acadêmico para a difusão e produção do conhecimento entre os estudantes que serão futuramente profissionais de enfermagem é ímpar, onde cada indivíduo deve aproveitar-se deste momento de vida para assimilar a maior quantidade possível de conhecimento teórico que possa refletir positivamente em sua conduta profissional.

A universidade pode e deve, enquanto instituição educadora, desempenhar um papel importante na formação dos alunos, pois, é através dela que os educandos entenderão determinados comportamentos e suas consequências, tornando-se reflexivos quanto aos papéis que podem desempenhar junto à sociedade. Elas podem trabalhar nas áreas de assistência, prevenção e vigilância epidemiológica, formando profissionais críticos em relação ao sexo e as doenças. Portanto, conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis – inclusive sobre as hepatites - são importantes aos estudantes de enfermagem, tornando-os pessoas capazes de entender, lidar e orientar para evitarem a disseminação dessas doenças (LIMA; RODRIGUES; GUEDES, 2004).

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1 A Área de realização da pesquisa**

O município de Picos está localizado na região sul do Piauí, compreendido entre as coordenadas 06°50' e 07°20' de latitude Sul e 41°10' e 41°40' de longitude oeste. Fundada em 12/12/1890 e localizada a 320 km da capital do estado, limita-se ao norte pelos municípios de Ipiranga do Piauí, São José do Piauí e Bocaina; ao sul, pelo município de Itainópolis, a leste pelo de Francisco Santos, Geminiano e Santo Antônio de Lisboa e a oeste pelos municípios de Santa Cruz do Piauí e Dom expedito Lopes (IBGE, 2010).

Segundo dados do IBGE do ano de 2010 a população do município de Picos compreende 73.414 mil habitantes, abrangendo uma área de 535 km<sup>2</sup> cujo bioma predominante é a caatinga, e clima semi-árido.

### **4.2 Instituições alvo**

A coleta dos dados foi realizada na Universidade Federal do Piauí, *campus* Picos, e nas instituições de ensino técnico de Enfermagem, o Centro de Educação Profissionalizante São Paulo - CEPROSP, no Colégio Decisão e no Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial - SENAC. Inicialmente as instituições foram visitadas para obtenção do termo de aceitação institucional, assim, viabilizando de fato a realização da pesquisa. Obtido o aceite, as instituições foram posteriormente visitadas para aplicação dos questionários.

### **4.3 Aplicação dos questionários**

Os questionários (Apêndice A) foram aplicados para os alunos que estavam matriculados no penúltimo período dos cursos. O número total de alunos aptos para pesquisa foi de 123.

Todos os alunos participantes foram esclarecidos quanto ao objetivo da pesquisa. Não houve identificação nominal, nem risco moral para os participantes. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (Anexo 1) em duas vias, sendo que uma permanecerá com o pesquisador e outra ficará com o participante. No caso dos alunos menores de 18 anos foi solicitado que o TCLE fosse previamente assinado pelo responsável, antes de responderem o questionário.

#### **4.4 Avaliação das respostas dos questionários**

Todos os questionários foram analisados e cada resposta quantificada em porcentagens. As análises foram realizadas por curso; após isto, juntou-se as respostas de todos os alunos participantes a respeito da mesma pergunta para que fosse gerado um único dado de porcentagem por pergunta.

#### **4.5 Análise estatística**

Para obtenção das porcentagens por resposta e confecção dos gráficos foi utilizado o software Microsoft Excel 2010.

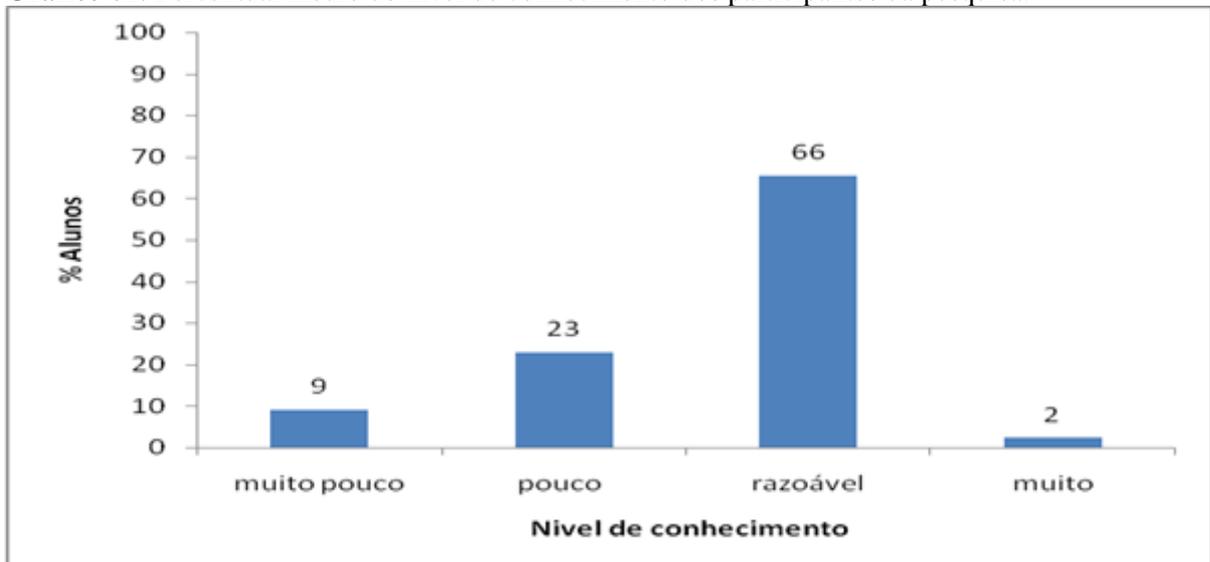
## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo foi realizado englobando estudantes em formação, superior ou técnica, na área da enfermagem, no município de Picos – PI, visando avaliar o conhecimento dos mesmos sobre as Hepatites B e C. Dos 123 alunos aptos a participarem da pesquisa, apenas 100 acadêmicos constituíram a amostra analisada, e estes eram de ambos os sexos, onde predominou o sexo feminino com 83%.

A primeira questão referia-se a verificar a autopercepção dos participantes em relação ao conhecimento sobre as Hepatites B e C onde, na amostra inicial de 100 estudantes, 87 deles afirmaram possuir algum conhecimento sobre o tema; os demais (13) afirmaram não possuir qualquer conhecimento, assim sendo desconsiderados neste estudo. Diante disto, a amostra para análise de respostas para os demais questionamentos foi composta por 87 sujeitos.

Com o intuito de avaliar o conhecimento dos alunos sobre o tema e quantificá-lo por meio de conceitos, inicialmente perguntou-se o quanto o acadêmico considera conhecer sobre as hepatites B e C. Conforme o gráfico 01, 66% dos sujeitos responderam possuir um conhecimento razoável sobre o assunto, enquanto que 2% afirmaram conhecer muito sobre o assunto.

**Gráfico 01:** Percentual médio do nível de conhecimento dos participantes da pesquisa.

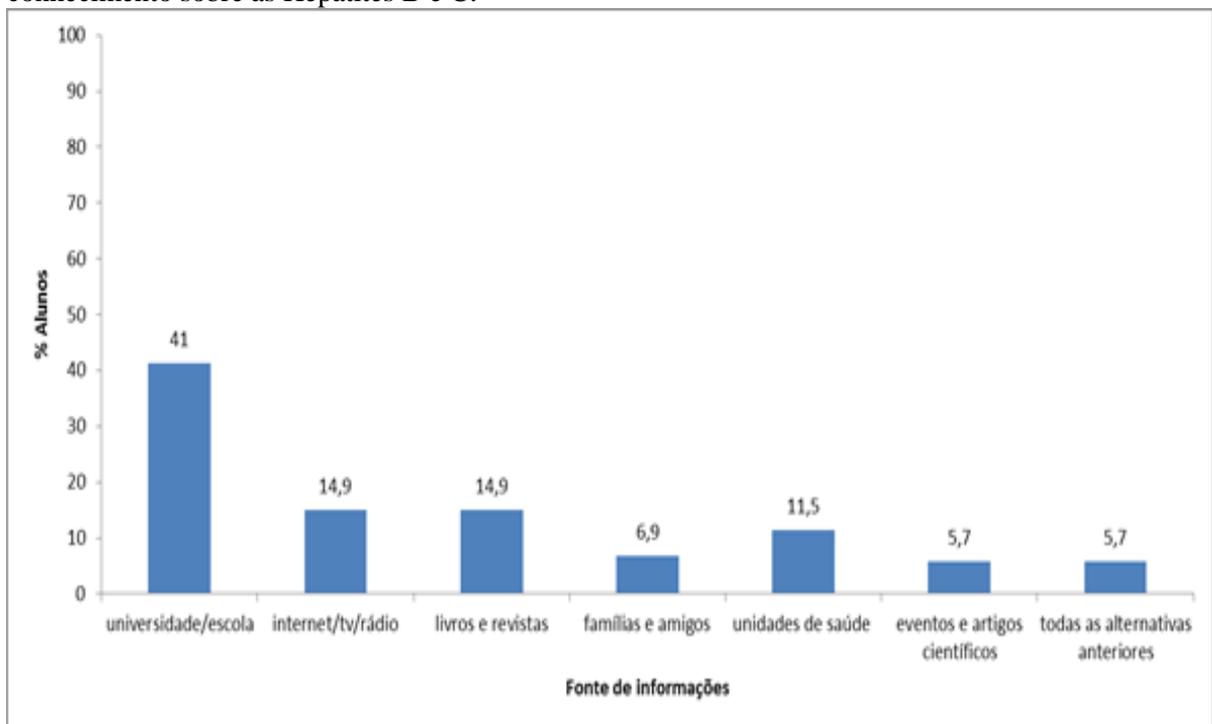


Fonte: autoria própria

Os alunos foram questionados sobre qual o principal meio que utilizam para obter informações sobre o tema e, 41% busca conhecimento ou aprofundam-se na temática na universidade/escola, ou seja, na própria instituição onde estudam. Em seguida têm-se internet/tv/rádio e livros e revistas com igual percentual (14,9%) e eventos e artigos científicos com menor percentual de opção de escolha (5,7%). Vale destacar que 5,7% dos participantes utilizam todas as fontes citadas (Gráfico 02).

Os resultados obtidos nesta pesquisa corroboram com o Ferrari et al. (2012), onde é citado que a escola ou a universidade é frequentemente citada pelos estudantes como importante fonte de informações sobre hepatites, com mínima ocorrência da disseminação destas informações pelos serviços de saúde pública. Isso mostra que o conhecimento apreendido durante a graduação reflete na conduta do profissional de saúde, que futuramente será um educador e transmissor destas informações nos seus locais de trabalho, e por isso deve ter um domínio de tais informações desde a formação acadêmica, local que fornece todo o apoio para a produção do conhecimento.

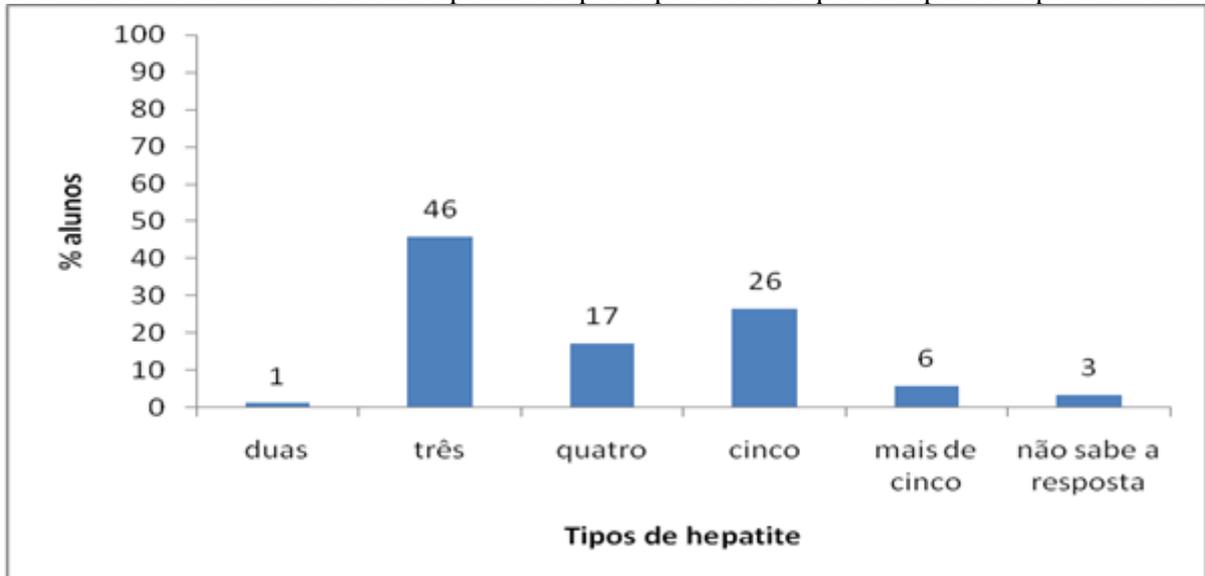
**Gráfico 02:** Percentual médio das respostas dos participantes sobre a principal fonte de obtenção de conhecimento sobre as Hepatites B e C.



Fonte: autoria própria

Os alunos foram questionados sobre quantos são os tipos de hepatite. Houve um déficit de conhecimento em relação a esta questão, onde somente 26% dos estudantes responderam corretamente que existem cinco tipos de Hepatite (Gráfico 03). Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, as hepatites por vírus são transmitidas de uma pessoa para a outra e são classificadas como A, B, C, D e E (BRASIL, 2011). Autores como Ferreira e Silveira (2004) afirmam que são pelo menos sete os tipos de vírus que já foram caracterizados: A, B, C, D, E, G e TT, que têm em comum o hepatotropismo. Porém, para fins de vigilância epidemiológica, as hepatites podem ser agrupadas de acordo com a maneira preferencial de transmissão em fecal-oral (vírus A e E) e parenteral (vírus B,C,D), sendo assim então cinco as principais formas.

**Gráfico 03:** Percentual médio das respostas dos participantes sobre quantos tipos de hepatite existem.



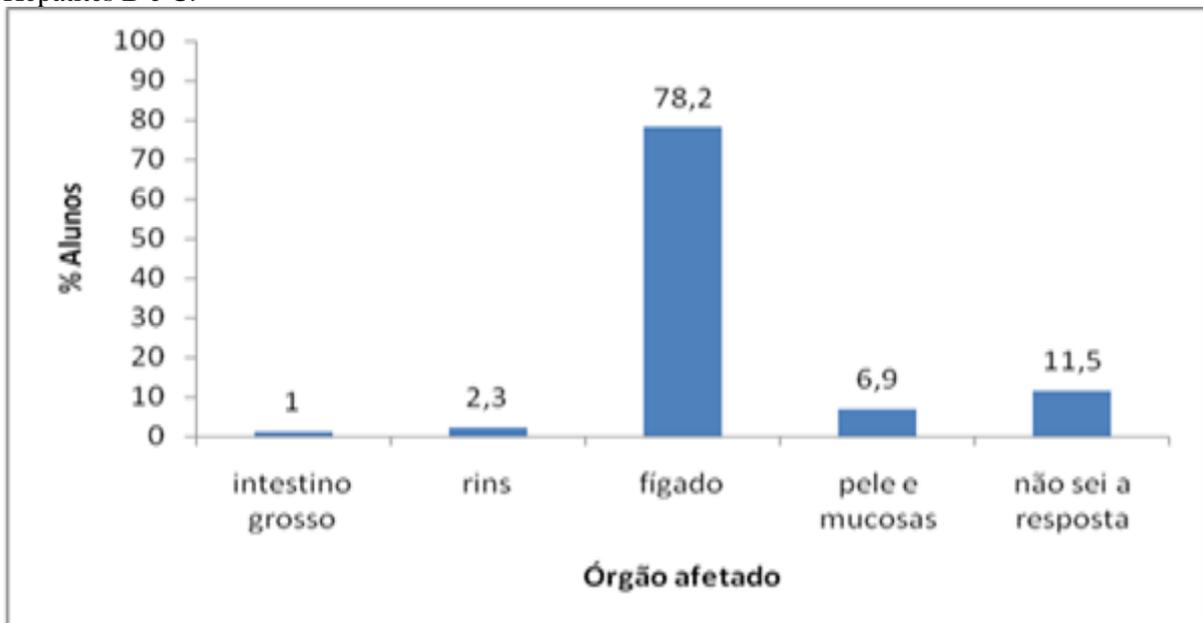
Fonte: autoria própria

No que se refere a qual órgão é afetado pelas Hepatites B e C os resultados indicam que 78,2% dos alunos responderam corretamente ser o fígado o órgão mais atingido, conforme pode-se ver no gráfico 04.

De acordo com Ortega, Medina e Magalhães (2004) a definição da palavra hepatite é inflamação do fígado, sendo que na doença este pode ser afetado por uma ampla diversidade de vírus, principalmente os hepatotrópicos. As alterações hepáticas para o portador de hepatite representam distúrbios funcionais importantes, independente do tipo de vírus.

Segundo o Ministério da Saúde as hepatites virais são doenças provocadas por diferentes agentes etiológicos, com tropismo primário pelo fígado, que apresentam características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais distintas (BRASIL, 2005).

**Gráfico 04:** Percentual médio das respostas dos participantes sobre qual o órgão afetado pelas Hepatites B e C.



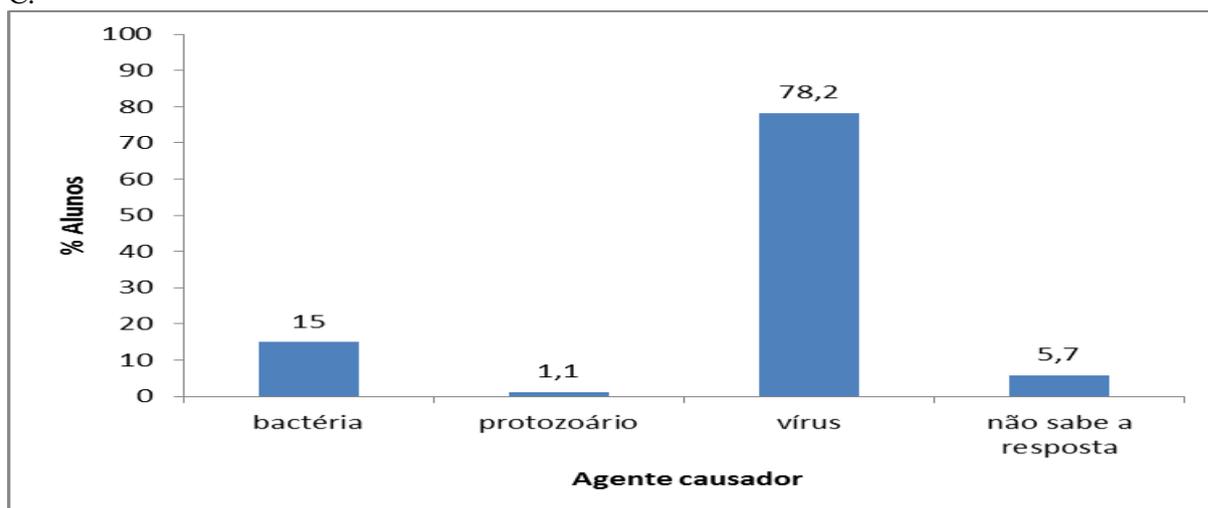
Fonte: autoria própria

Os estudantes também foram questionados sobre qual o agente causador das hepatites B e C, onde verificou-se que 78,2% tiveram um conhecimento adequado ao indicar que a doença é transmitida por vírus. Os outros 21,8% não souberam ou responderam ser outro o agente causador da doença (Gráfico 05).

As hepatites B e C são causadas respectivamente pelos vírus HBV e HCV (BRASIL, 2011; BRASIL, 2004; ABRANTES SEGUNDO, 2011). Conforme Gaze, Carvalho e Tura (2006) atualmente, as hepatites virais (HV) são agravos à saúde de elevada magnitude e gravidade em todo o mundo, principalmente as do tipo B e C.

Apesar da maioria dos sujeitos entrevistados terem apresentado um conhecimento adequado, indicando serem as Hepatites B e C causadas por vírus, tal constatação não pode ser encarada como um índice positivo, pois trata-se de uma informação básica à compreensão de toda e qualquer doença infectocontagiosa, e desse modo todos os estudantes deveriam possuir tal conhecimento.

**Gráfico 05:** Percentual médio das respostas dos participantes sobre o agente causador da Hepatite B e C.



Fonte: autoria própria

Indagou-se aos alunos sobre qual o agente causador da Hepatite B e C, respectivamente. Como resultado obteve-se que a maioria dos alunos participantes não sabia a resposta para tal questionamento (59,0%), enquanto que apenas 14,0% dos alunos responderam corretamente qual o vírus envolvido neste tipo de infecção (Gráfico 06). Percebe-se que embora grandes partes dos alunos saibam que as hepatites B e C são causadas por vírus (Gráfico 05), eles não sabem qual o vírus causador dessas hepatites.

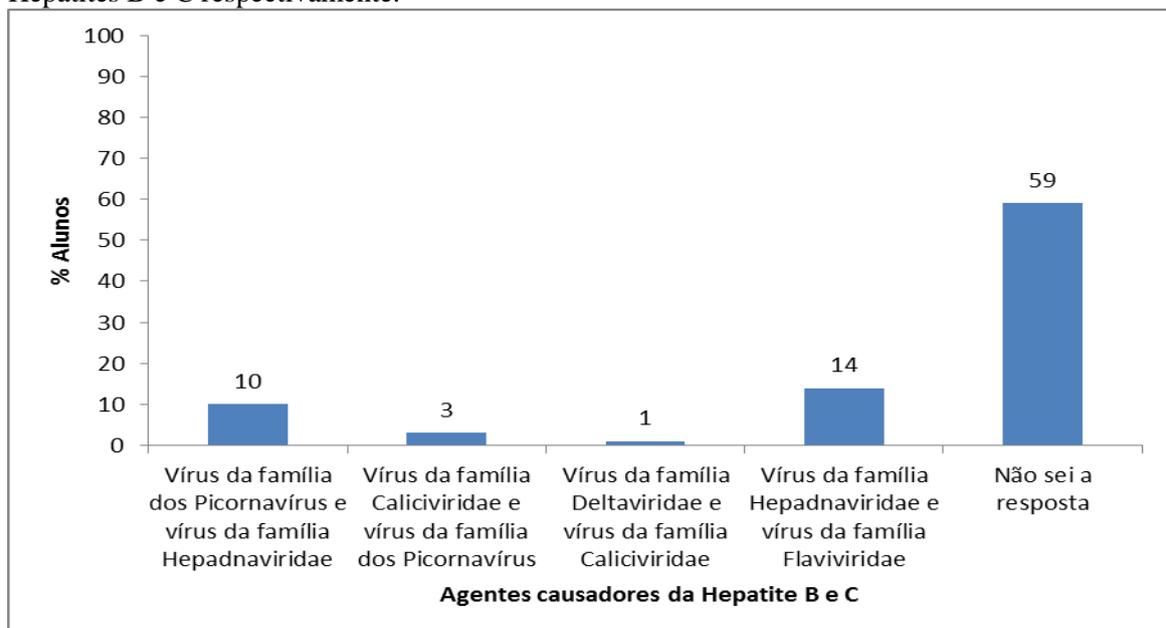
O vírus da hepatite B é um Hepadnavirus ele infecta os hepatócitos (células responsáveis pela síntese de proteínas). O vírus da hepatite C é um RNA-vírus flavivirus (membro da família flaviviridae), este vírus tem um genoma de RNA simples de sentido

positivo (é usado diretamente como RNA na síntese protéica). Ele tem uma preferência forte (tropismo) em infectar os hepatócitos (células encarregadas da síntese de proteínas) (FRAGOSO, 2010).

O agente etiológico da Hepatite B é um hepatovírus da família Hepadnaviridae, também chamado de partícula de Dane, é um vírus de DNA envelopado, com 42nm de diâmetro e que foi identificado pela primeira vez em 1965. Possui diferentes componentes antigênicos, que podem ser divididos em dois grupos: antígenos de superfície e antígenos centrais (ORTEGA; MEDINA; MAGALHÃES, 2004).

Segundo Silveira (2004) a Hepatite C é uma doença infecciosa viral, contagiosa, causada pelo vírus denominado HCV, conhecido anteriormente por “hepatite Não A Não B”, quando era responsável por 90% dos casos de hepatite transmitida por transfusão de sangue sem agente etiológico reconhecido. O agente etiológico é um vírus RNA, da família Flaviviridae, podendo apresentar-se como uma infecção assintomática ou sintomática. Em média, 80% das pessoas que se infectam não conseguem eliminar o vírus, evoluindo para formas crônicas. Os restantes 20% conseguem eliminá-lo dentro de um período de seis meses do início da infecção (BRASIL, 2011). Foi identificado pela primeira vez em 1989, possui aproximadamente 50nm de diâmetro e está classificado em seis diferentes genótipos, pois apresenta grande variabilidade genética.

**Gráfico 06:** Percentual médio das respostas dos participantes sobre qual o agente causador das Hepatites B e C respectivamente.



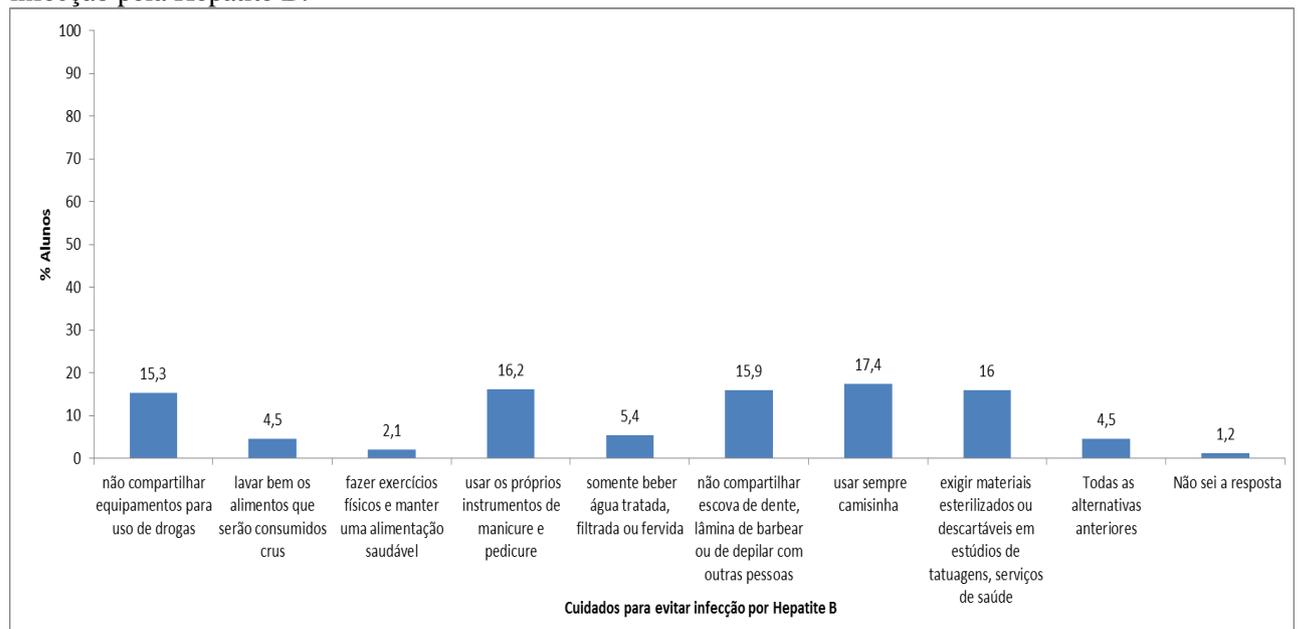
Fonte: autoria própria

Perguntou-se aos estudantes sobre quais os cuidados básicos para se evitar infecção pelo vírus da hepatite B. As três principais formas de prevenção da Hepatite B indicadas pelos estudantes foram: usar sempre camisinha (17,4%); exigir materiais esterilizados ou descartáveis em estúdios de tatuagem e serviços de saúde (16,0%); usar os próprios instrumentos de manicure e pedicure (16,2%) (Gráfico 07). Vale lembrar que neste questionamento os sujeitos poderiam considerar mais de uma alternativa correta.

Segundo o Ministério da Saúde o HBV é altamente infectivo e facilmente transmitido pela via sexual, por transfusões de sangue, procedimentos médicos e odontológicos e hemodiálises sem as adequadas normas de biossegurança, pela transmissão vertical (mãe-filho), por contatos íntimos domiciliares (compartilhamento de escova dental e lâminas de barbear), acidentes perfurocortantes, compartilhamento de seringas e de material para a realização de tatuagens e piercings (BRASIL, 2010). De esse modo os discentes demonstraram ter conhecimento sobre a forma de prevenir a infecção pelo HBV.

De acordo com Schunck e Focaccia (2010) manicures e pedicures são profissionais envolvidos no tratamento ou embelezamento de mãos e pés, e durante estes processos os instrumentos podem muitas vezes estar contaminados com sangue a partir do cliente, e a maioria deles, se não forem devidamente esterilizados, pode atuar como um meio de transmissão parenteral da hepatite B. Portanto a afirmativa usar os próprios instrumentos de manicure e pedicure se configura opção correta a ser assinalada pelos participantes.

**Gráfico 07:** Percentual médio das respostas dos participantes sobre quais os cuidados para se evitar infecção pela Hepatite B.



Fonte: autoria própria

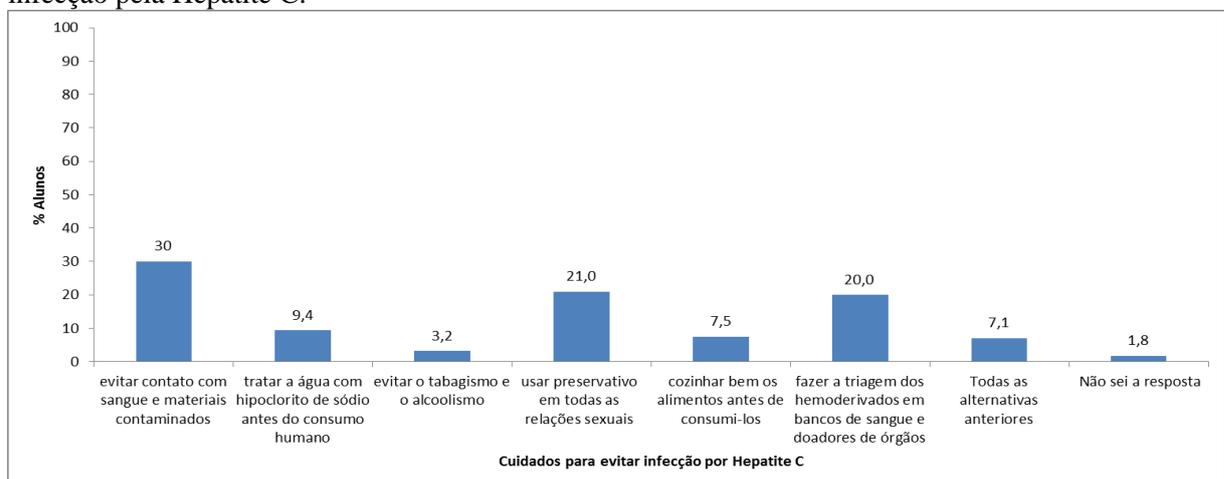
O gráfico 08 abaixo traz os resultados referentes aos cuidados que se deve ter para evitar a Hepatite C. A maior parte dos alunos responderam que evitar contato com sangue e materiais contaminados (30%) é a melhor forma de evitar infecção pelo vírus da hepatite C. Em seguida as respostas mais escolhidas foram usar preservativo em todas as relações sexuais (21%) e fazer a triagem dos hemoderivados em bancos de sangue e doadores de órgãos (20%).

Conforme António e Mota (2007) a infecção pelo vírus da hepatite C dá-se predominantemente pelo sangue ou material contaminado, e até pouco tempo atrás a hepatite C pós-transfusional era a causa mais frequente de ocorrência desta enfermidade. Porém nos últimos anos a adoção de medidas de rastreio sistemático de todas as doações de sangue tornou este risco quase inexistente. Desse modo se faz fundamental fazer a triagem das doações de sangue como forma de prevenir a Hepatite C, sendo esta uma das alternativas a serem consideradas como correta pelos alunos participantes.

Para Passos (2003) a possibilidade de transmissão sexual do HVC é ainda questão aberta, embora constantemente aceita como muito menos provável do que a transmissão do HVB tem sido apontada como uma possibilidade concreta. Assim, usar preservativo em todas as relações sexuais é também uma forma importante de evitar a Hepatite C, mesmo com sua mínima ocorrência.

A transmissão da hepatite C faz-se essencialmente por contato com sangue e hemoderivados contaminados com o vírus, colocando sob máximo risco os indivíduos que sofrem acidente perfurocortante com material contaminado (PASSOS, 2003). Neste grupo estão inseridos os profissionais da saúde, expostos rotineiramente a tal risco. Assim, esta alternativa também está correta pelos participantes do estudo.

**Gráfico 08:** Percentual médio das respostas dos participantes sobre quais os cuidados para se evitar infecção pela Hepatite C.



Fonte: autoria própria

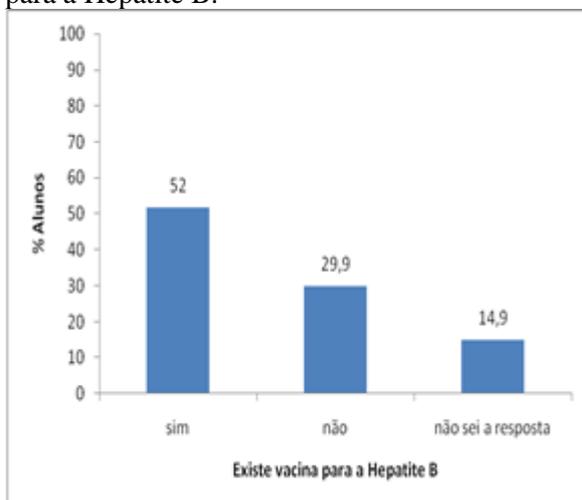
Os alunos foram questionados também sobre a existência de vacina para a Hepatite B e para a Hepatite C (Gráficos 09 e 10). Para este questionamento 52% dos acadêmicos responderam acertadamente ao citar que existe vacina para hepatite B, enquanto que para hepatite C este índice de acerto foi de 48,3, visto que não existe vacina para este tipo de hepatite. Para esta última, 32,2% afirmaram não conhecerem a resposta correta.

A vacina para hepatite B faz parte do calendário de vacinação nacional e é obrigatória. Há dois tipos de vacina contra hepatite B: a de primeira geração contém partículas virais obtidas do plasma de doadores do vírus, inativadas pelo formol; a de segunda geração é preparada por método de engenharia genética e obtida por tecnologia de recombinação do DNA (BRASIL, 2010). Desse modo, pela ampla divulgação da vacina contra a Hepatite B nas campanhas de vacinação na mídia e serviços de saúde, esperava-se um percentual maior de estudantes conhecedores da existência da vacina.

A vacina contra a Hepatite B constitui medida primária de prevenção à esta patologia, sendo administrada em três doses, sendo a segunda após dois meses e a terceira após seis meses da primeira dose (ABRANTES SEGUNDO, 2011).

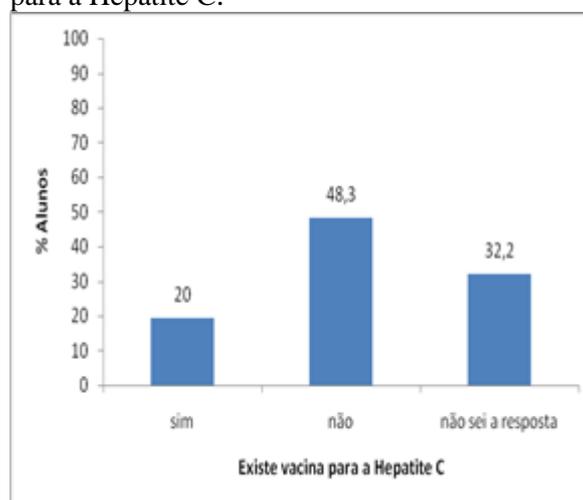
Para a prevenção da hepatite C não existe vacina e sim outras formas de prevenção que visam diminuir os riscos da disseminação da doença, como triagem de doadores de sangue em bancos de sangue, cumprimento das práticas de controle de infecção em hospitais, laboratórios, consultórios dentários e serviços de hemodiálise (ROSSI, et al 2010). Segundo Fonseca (2010) a vacina contra o HCV está sendo estudada, com emprego experimental em chimpanzés, com resultados bastante promissores. A elevada taxa de mutagenicidade do vírus da Hepatite C tem atrasado o processo de elaboração da vacina (ANTÔNIO; MOTA, 2007).

**Gráfico 09:** Percentual médio das respostas dos participantes sobre a existência de vacina para a Hepatite B.



Fonte: autoria própria

**Gráfico 10:** Percentual médio das respostas dos participantes sobre a existência de vacina para a Hepatite C.



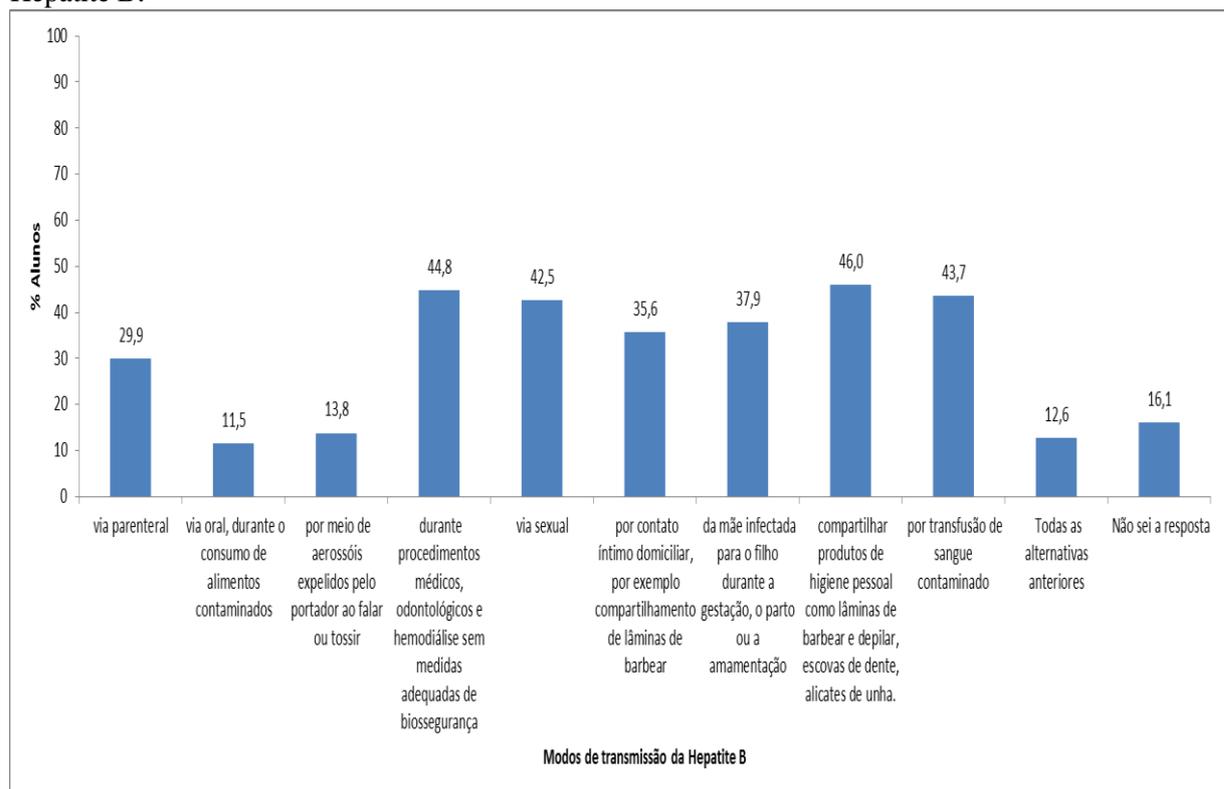
Fonte: autoria própria

Quanto ao conhecimento dos estudantes sobre as formas de transmissão da Hepatite B, 46% afirmam que o vírus da hepatite B pode ser transmitido ao compartilhar produtos de higiene pessoal como lâminas de barbear, escova de dente e alicate de unhas (Gráfico 11).

Para esta pesquisa, 9% reconhecem a via parenteral como forma de transmissão da hepatite B (Gráfico 11). Tal constatação difere de pesquisa semelhante realizada por Rossi et al (2010), com estudantes da área da saúde, onde 80,8% dos alunos participantes da pesquisa reconhecem que o vírus da hepatite B pode ser transmitido por via parenteral.

Os participantes que assinalaram a via sexual, a via parenteral e horizontal estão corretos, pois de acordo com Vieira (2013) a Hepatite B é uma doença sexualmente transmissível e também de transmissão parenteral/horizontal decorrente do contato com fluidos orgânicos contendo o HBV, de modo especial o sangue, sêmen, secreções vaginais, leite materno e saliva. Segundo Franco (2009) uma quantidade ínfima de sangue contaminado (0,0001ml) é capaz de transmitir o vírus.

**Gráfico 11:** Percentual médio das respostas dos participantes sobre os modos de transmissão da Hepatite B.

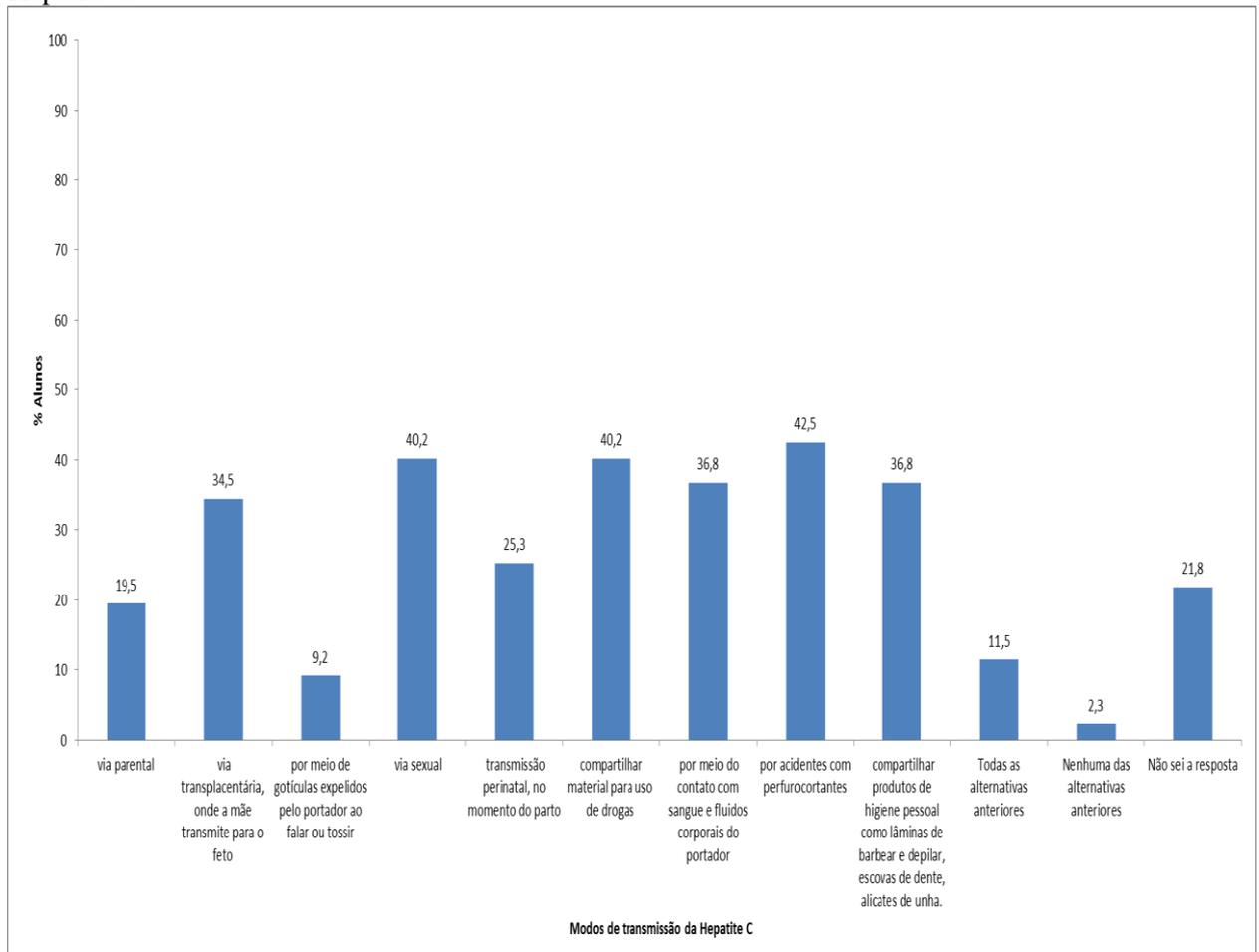


Fonte: autoria própria

Sobre as vias de transmissão da hepatite C, a maioria dos estudantes reconheceu os acidentes com materiais perfurocortantes (42,5%) e 40,2% o compartilhamento de material para o uso de drogas, considerando ambas as respostas corretas. Do total de participantes que afirmaram ter algum conhecimento sobre as hepatites B e C, 21,8 % não sabiam nenhuma das formas de transmissão da hepatite C (Gráfico 12).

Segundo Martins et al, 2009 os vírus da hepatite C transmitem-se, principalmente, por via sanguínea, onde uma pequena quantidade de sangue contaminado é suficiente para transmitir esse vírus, se esse entrar em contato com cortes ou feridas, ou ainda na partilha de seringas contaminadas, como por exemplo, os usuários de drogas. A transmissão por via sexual, via parenteral, são pouco frequente e o vírus não se propaga no convívio social ou na partilha de louças e outros objetos (ABRANTES SEGUNDO, 2011).

**Gráfico 12:** Percentual médio das respostas dos participantes sobre os modos de transmissão da Hepatite C.



Fonte: autoria própria

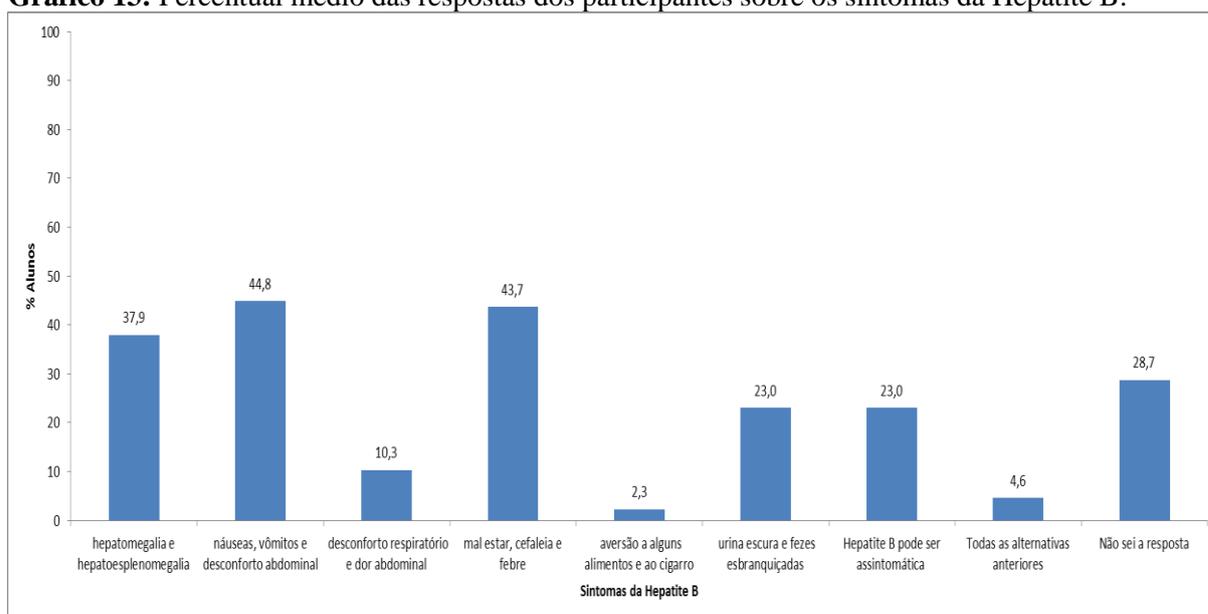
Também questionou-se os participantes acerca dos sintomas da Hepatite B e C. No referente à hepatite B, os sintomas mais citados foram náuseas, vômitos e desconforto abdominal (44,8 %), seguido de mal estar, cefaleia e febre com 43,7% de marcações (Gráfico 13). Vale destacar que 23% afirmaram que a hepatite B pode ser assintomática (Gráfico 13), o que está correto de acordo com MINISTÉRIO DE SAÚDE (2005).

Os primeiros sintomas da Hepatite B a surgir são febre, mal-estar, desconforto, dor abdominal, dor nas articulações, mais tarde, pode aparecer icterícia (pele amarelada). A hepatite crônica pode não apresentar quaisquer sintomas específicos, mas por vezes, provoca alguma debilidade associada a cansaço (ROCO, 2011).

Vieira (2013) afirma que a maioria dos casos de hepatite B não apresenta sintomas, mas os mais frequentes são cansaço, tontura, enjoo e/ou vômitos, febre, dor abdominal, pele e olhos amarelados, urina escura e fezes claras. Esses sinais costumam aparecer de um a seis meses após a infecção. Icterícia, hepatomegalia ou hepatoesplenomegalia também podem estar presentes, e ser precedida por colúria e hipocolia fecal (BRASIL, 2010).

Diante do exposto vê-se que todas as alternativas contidas no questionário caracterizam sinais e sintomas da Hepatite B, e, assim sendo, a resposta mais correta é a opção “todas as alternativas anteriores” que foi considerada por 4,6% dos estudantes, demonstrando que poucos entrevistados conheciam a amplitude de sintomas da infecção por hepatite B.

**Gráfico 13:** Percentual médio das respostas dos participantes sobre os sintomas da Hepatite B.



Fonte: autoria própria

Já em relação à sintomatologia da Hepatite C, conforme expresso no gráfico 14, os sintomas mais citados foram mal estar, cefaleia e febre (37,9%). Dentre os acadêmicos, 29,9% demonstram não conhecer nenhum sintoma da referida infecção.

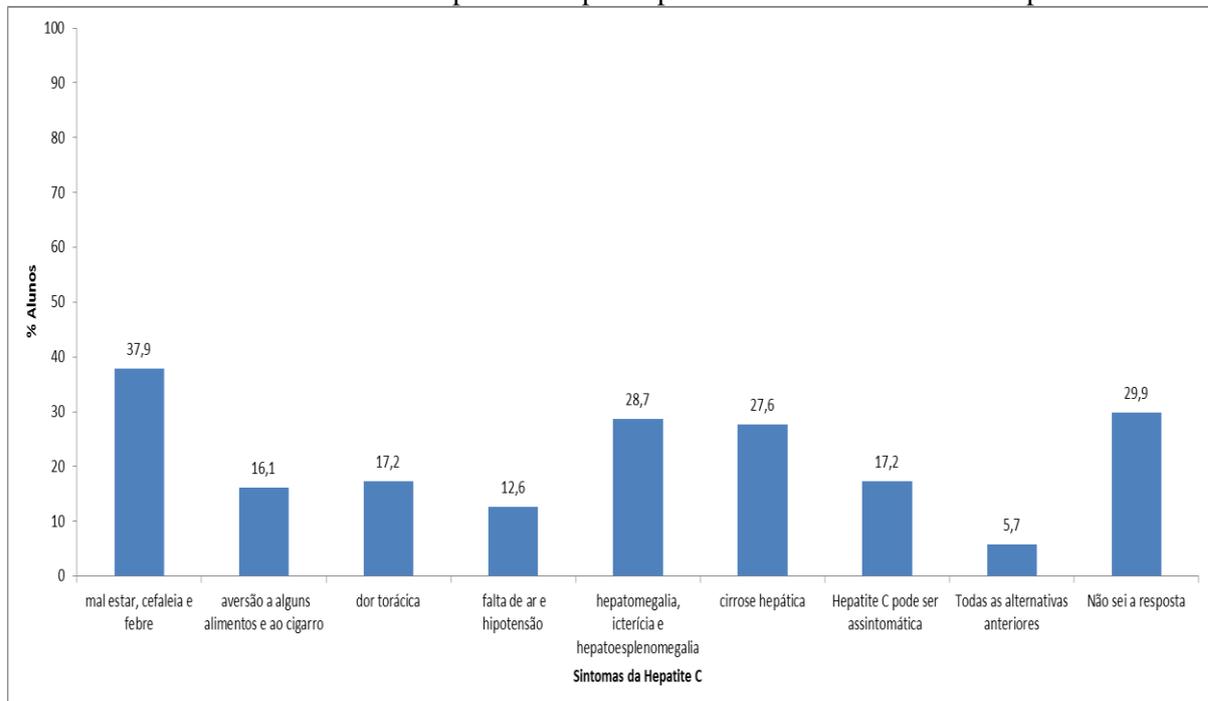
Diferentemente das hepatites A e B, a maioria das pessoas que adquirem hepatite C é assintomática ou apresenta sintomas inespecíficos, como dores musculares, cansaço e náuseas (FRIEDMAN et al., 2007).

Algumas manifestações clínicas das formas crônicas da Hepatite C são inespecíficas, e incluem predominantemente fadiga, mal-estar geral e sintomas digestivos. Uma parcela das formas crônicas pode evoluir para cirrose, com aparecimento de icterícia (pele amarelada), hepatomegalia, hepatoesplenomegalia, edema (acúmulo de líquido no abdome), ascite, varizes de esôfago e alterações hematológicas (2005).

Dentre os sintomas contidos nas alternativas, apenas falta de ar e hipotensão não se constitui sintoma da Hepatite C, mas ainda assim esses foram citados por 12,6% dos participantes.

Observa-se que, assim como na hepatite B, os acadêmicos não sabem reconhecer a ampla gama de sintomas relacionados a hepatite C.

**Gráfico 14:** Percentual médio das respostas dos participantes sobre os sintomas da Hepatite C

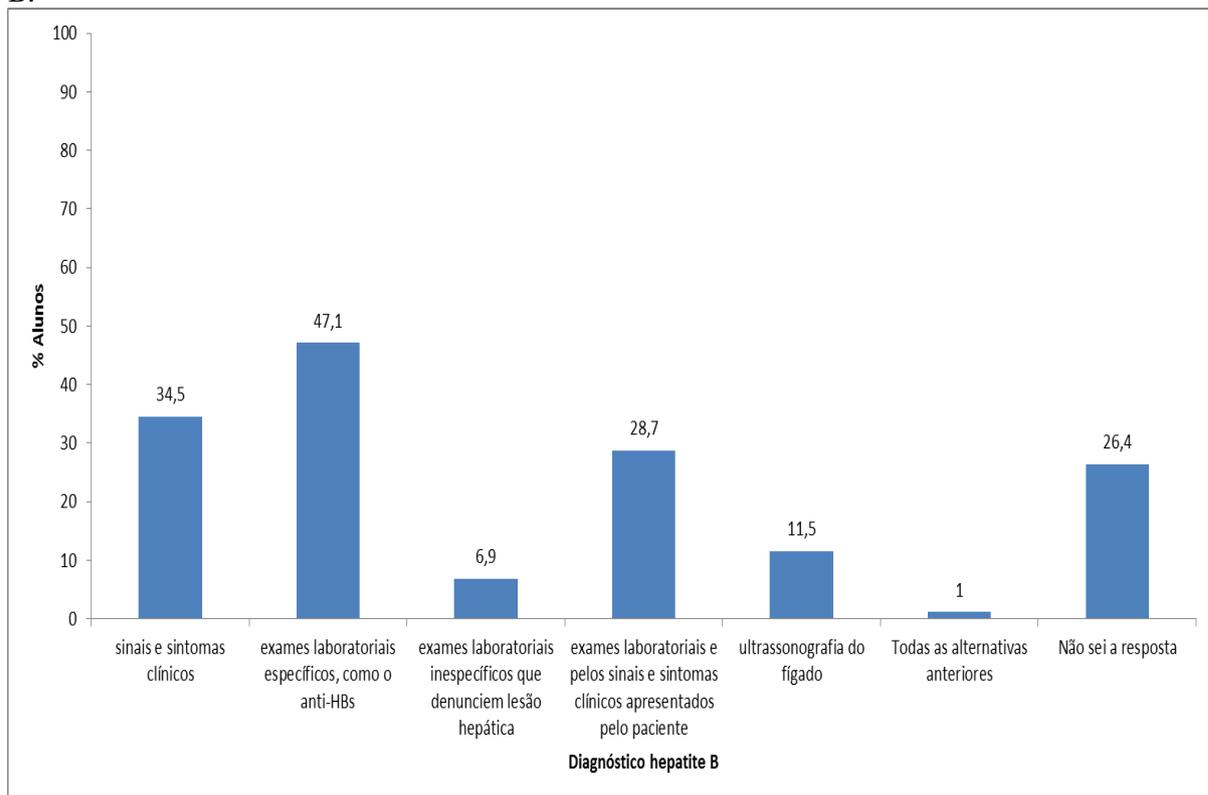


Fonte: autoria própria

Em relação ao diagnóstico da Hepatite B, questionou-se como o mesmo pode ser feito, e como resultado viu-se que 47,1% dos estudantes responderam que a melhor forma de diagnosticar a doença é através de exames laboratoriais específicos, como o anti-HBs. Já para 34,5% o diagnóstico pode ser por meio dos sinais e sintomas clínicos (Gráfico 15).

Os participantes responderam corretamente ao afirmar que o diagnóstico da Hepatite B pode ser feito por meio de exames laboratoriais e pelos sinais e sintomas clínicos apresentados pelo paciente, pois o Ministério da Saúde preconiza que o diagnóstico da Hepatite B considere não somente os aspectos clínicos, sendo necessária a realização de exames sorológicos específicos (BRASIL, 2010). O diagnóstico de qualquer hepatite viral é baseado na história e nos resultados de exames laboratoriais do sangue, bioquímica da urina e testes sorológicos específicos (ORTEGA; MEDINA; MAGALHÃES, 2004).

**Gráfico 15:** Percentual médio das respostas dos participantes sobre formas de diagnosticar a Hepatite B.



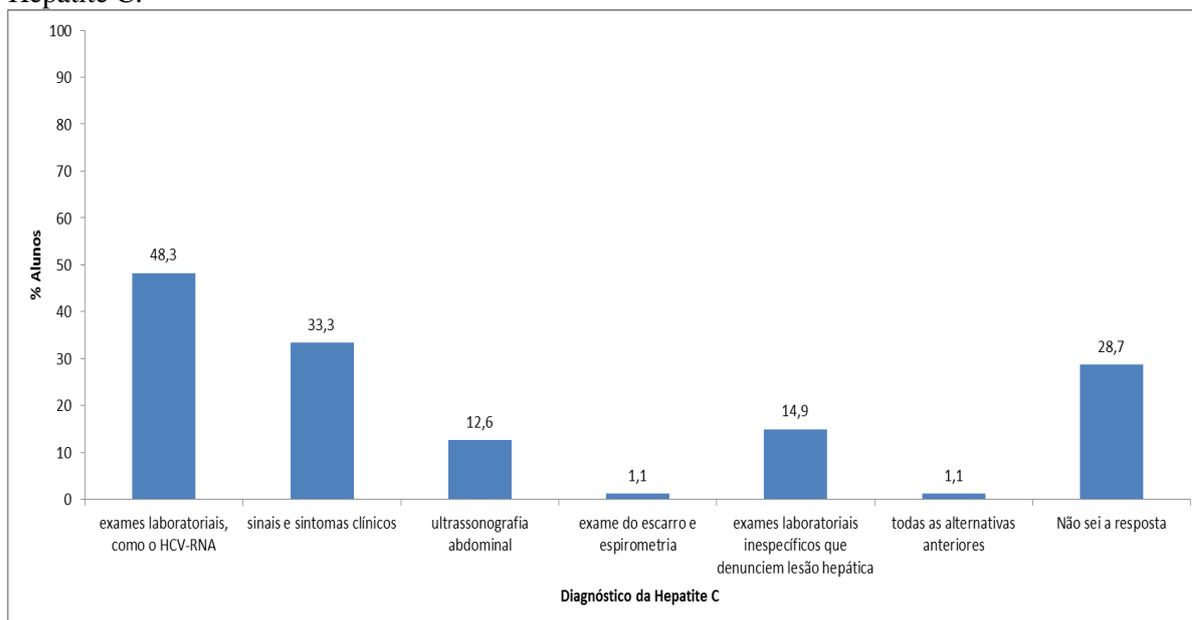
Fonte: autoria própria

Perguntou-se também aos alunos sobre as formas de diagnóstico da Hepatite C, onde 48,3% responderam ser por meio de exames laboratoriais como o HCV-RNA e 33% disseram ser pelos sinais e sintomas clínicos (Gráfico 16).

Os alunos responderam corretamente ao considerar os exames laboratoriais como o HCV-RNA um método diagnóstico da Hepatite C, pois segundo Brandão et al. (2001) os testes qualitativos que identificam o RNA do HCV são sensíveis para informar a presença ou não do RNA viral, como a reação em cadeia de polimerase com a enzima transcriptase reversa que catalisa a síntese do DNA complementar a partir do RNA viral.

Ainda podemos destacar outros métodos para diagnosticar a Hepatite C, como Testes Imunoenzimáticos com a finalidade de saber se o indivíduo teve contato com o vírus e é utilizado numa primeira fase do diagnóstico. Há também a Determinação do Genótipo do VHC que pode ser obtida por métodos serológicos ou de sequenciação genômica; um outro método é o Diagnóstico e Avaliação da Doença Hepática que baseia-se na avaliação do doente nas provas de função hepática e na biópsia hepática (ANTÓNIO 2007).

**Gráfico 16:** Percentual médio das respostas dos participantes sobre os modos de diagnosticar a Hepatite C.

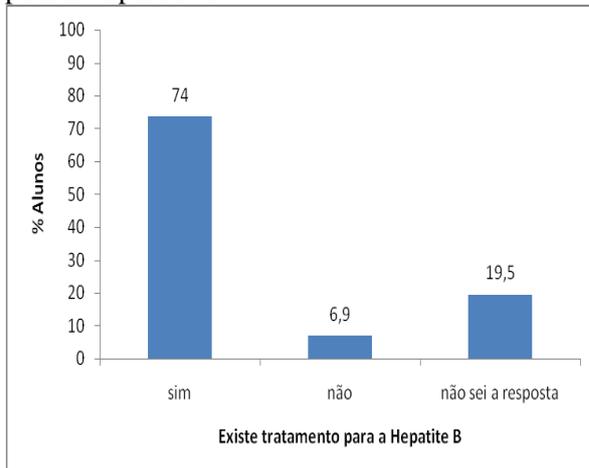


Fonte: autoria própria

Quando questionados sobre a existência ou não de tratamento para as hepatites B e C, 74% responderam saber da existência de tratamento para hepatite B (Gráfico 17) e 68% afirmaram corretamente existir tratamento para a hepatite C (gráfico 18). Embora o índice de acerto tenha sido acima de 65%, ainda observa-se um déficit muito grande de conhecimento quanto à existência de tratamento, visto que trata-se de duas patologias de alta incidência, com milhões de pessoas infectadas ao redor do mundo.

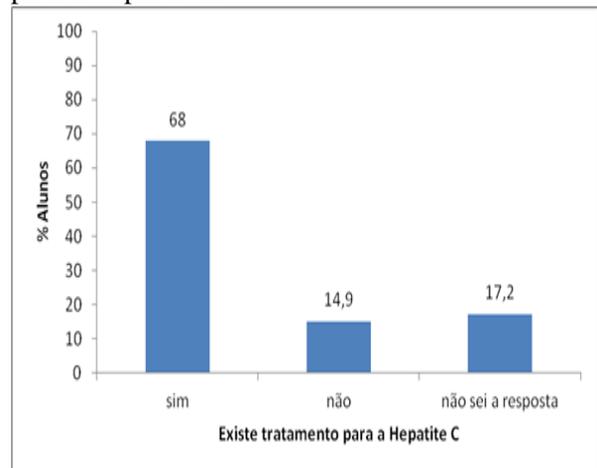
A hepatite B aguda é tratada com repouso e aconselha-se o doente a não consumir bebidas alcoólicas e alimentos ou medicamentos que possam ser tóxicos para o fígado. Já na hepatite C o objetivo do tratamento é prevenir a progressão e evitar as complicações da doença (BRASIL, 2005).

**Gráfico 17:** Percentual médio das respostas dos participantes sobre a existência de tratamento para a Hepatite B.



Fonte: autoria própria

**Gráfico 18:** Percentual médio das respostas dos participantes sobre a existência de tratamento para a Hepatite C.



Fonte: autoria própria

Os últimos questionamentos foram se os acadêmicos já assistiram alguma aula ou palestra cujo tema foi hepatite B e/ou C, onde 70% dos participantes responderam que sim; se durante o estágio curricular se depararam com algum paciente portador de hepatite B ou C, obtendo-se por resultado que 16% afirmam que sim e 73,6% disseram que não; e se gostariam que os temas hepatite B e C fossem mais contemplados em suas aulas/atividades do curso, com 86,2% respondendo que sim. Vale destacar com relação a este último que esta maior abordagem sobre os temas poderá evitar resultados como os obtidos neste estudo, que é um déficit de conhecimento sobre o assunto.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

De acordo com os resultados obtidos nesta pesquisa, constatou-se que mesmo apresentando maior risco de exposição às hepatites B e C, os futuros profissionais de enfermagem possuem déficit de conhecimento em todos os aspectos abordados sobre as Hepatites B e C, visto que as respostas corretas para os questionamentos não foram assinaladas por, no mínimo, 50% dos participantes, com exceção do órgão afetado, do tipo de agente etiológico e quanto a existência de vacina para hepatite B e de tratamento para ambas as hepatites abordadas.

A principal fonte de conhecimento segundo o estudo foi a escola/universidade, porém os estudantes ainda apresentaram conhecimento inadequado mesmo estando inseridos no meio educacional propício. Vale ressaltar que aos acadêmicos ao referirem que desejam saber mais sobre o tema, admitem uma lacuna de informações sobre as Hepatites B e C.

De forma geral, sugere-se intensificação deste tema na escola ou universidade, sobretudo na formação de profissionais da área da saúde, pois além de protegerem-se, estes devem ser agentes multiplicadores de informações sobre as hepatites B e C à população.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRANTES SEGUNDO, J. H. G. **Percepção dos auxiliares de saúde bucal sobre hepatites virais.** [Monografia]. Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2011.

AMBCFM. Hepatite B Crônica: Tratamento. **Projeto diretrizes** .30 de junho de 2009. Disponível em < [http://www.projetodiretrizes.org.br/novas\\_diretrizes.php](http://www.projetodiretrizes.org.br/novas_diretrizes.php)> Acesso em 01 de Abril de 2013.

ANTÔNIO, A. R.; MOTA, A. **Hepatite C.** [Monografia]. Faculdade de Ciências da Saúde, 2007. Disponível em < [http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/422/1/168-180REVISTA\\_FCS\\_04-3.pdf](http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/422/1/168-180REVISTA_FCS_04-3.pdf)> Acesso em 15 de março de 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Informe da Educação Básica n° 59.** Ano X, julho/agosto de 2010. ISSN 1806-1192. Disponível em < <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/informes/psfinfo59.pdf>> Acesso em 01 de abril de 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde na mídia.** Brasília: 2011. Disponível em <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/clipping\\_19072011.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/clipping_19072011.pdf)> Acesso em 01 de abril de 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. A, B, C, D, E de hepatites para comunicadores. Brasília: **Ministério da Saúde**, Brasília: 2005. Disponível em <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hepatites\\_abcde.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hepatites_abcde.pdf)> Acesso em 22 de março de 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Hepatites em foco. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/saude>. Acesso em 22 de fevereiro de 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Hepatites virais: Brasil está atento, Brasília, **Ministério da Saúde**, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRANDÃO, A. B. M.; FUCHS, S. C.; SILVA, M. A. A.; EMER, L. F. Diagnóstico da hepatite C na prática médica: revisão da literatura. **Rev Panam Salud Publica**, v. 9, n.3, 2001.

BRYAN, Samuel. **Hepatite, uma doença silenciosa.** Acre: 2012. Disponível em: <[www.agencia.ac.gov.br](http://www.agencia.ac.gov.br)> Acesso em: 20 de março de 2013.

CARVALHO, C. M. R. S. et al. Aspectos de biossegurança relacionados ao uso do jaleco pelos profissionais da literatura: uma revisão bibliográfica. **Texto e contexto de enfermagem**, v.18, n.2, p. 59-65, 2009.

FERRARI, C. K. B.; SAVAZZI, K.; HONORIO-FRANÇA, A. C.; FERRARI, G. S. L.; FRANÇA, E. L. Conhecimentos sobre hepatites virais numa amostra de estudantes brasileiros do Vale do Araguaia, Amazônia Legal. **Acta Gastroenterológica Latinoamericana**, v. 42, n. 2, p. 120 – 126, 2012.

FERREIRA, C. T.; SILVEIRA, T.R. Hepatites Virais: aspectos da epidemiologia e da prevenção. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 7, n. 4, p. 473-487, 2004.

FIGUEIRÓ-FILHO, E. A. et al. Hepatite C e gestação. **Feminina**, v. 35, n.5, p. 301-307, 2007.

FONSECA, J. C. F. Histórico das hepatites virais. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 43, n. 3, p. 322-330, 2010.

FRAGOSSO, et AL. Hepatites B e C. Disponível em <http://www.csbrj.org.br/FRAGOSO/T212HepatitesBeC.pdf>. Acesso em 21/02/2014

FRIEDMAN S et AL. 7- Gene Signature Predicts Cirrhosis Risk in Patients With Chronic Hepatitis C. **Hepatology** 2007.

<http://www.roche.pt/hepatites/hepatitec/diagnostico.cfm>. Acesso em 08/03/2014

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **IBGE Cidades: Picos**. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=220800>> Acesso em 28 de março de 2013, às 12h30.

LOKAS, McMahon B. J. Chronic hepatitis B. **Hepatology**, v. 45, p. 507-39, 2007.

LIMA, M. P. O.; RODRIGUES, F. R. A.; GUEDES, M. V. C. **Conhecimento dos estudantes de enfermagem sobre doenças sexualmente transmissíveis**. 2004. In: Anais do 12º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem – CBCENF. Disponível em <<http://189.75.118.68/cbcenf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/Conhecimento%20dos%20estudantes.pdf>> Acesso em 15 de Abril de 2013.

MAIA, L. S.; MAIA, L.S.; CRUVINEL, K. P. S. Transmissão das Hepatites B e C. **Revista Enfermagem Integrada**. Unileste – MG, v.4, n. 1, 2011.

Martins WP, Shirassu MM, Cruz CRB. Comparação do perfil epidemiológico das hepatites B e C em um serviço público de São Paulo. **Arq Gastroentero**. V. 46 – no.3. 2009

OLIVEIRA, B. R. G.; MUROFUSE, N. T. Doença ocupacional: estudo sobre o conhecimento do trabalhador hospitalar dos riscos à saúde dos trabalhadores. **Rev Latino- am Enfermagem**, v. 9, n. 1, 2001.

ORTEGA, K. L.; MEDINA, J. B.; MAGALHÃES, M. H. C. B. **Hepatites virais: revisão de literatura**. [Monografia]. Especialização em odontologia para pacientes com necessidades especiais da FUNDECTO-FOUSP. 2004.

PASSOS, A. D. C. Aspectos epidemiológicos das hepatites virais. **Medicina**, Ribeirão Preto, 36: 30-36, jan./mar. 2003.

PELEGRINI, A.; BARBANERA, E. E.; GONÇALVES, F. B. Incidência da infecção e de fatores de risco para os vírus das hepatites B e C em diferentes populações e a associação com diagnóstico sorológico, bioquímico e molecular. **Revista Panamericana de Infectologia**.v.9, n. 3, p. 32-38, 2007.

PINHEIRO, J.; ZEITOUNE, R. C. G. Hepatite B: conhecimento e medidas de biossegurança e a saúde do trabalhador de enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.12, n.2, p.258-564, 2008.

PROJETO DIRETRIZES. Hepatite B Crônica: Tratamento. **Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina**, 2009. Disponível em [http://www.projetodiretrizes.org.br/8\\_volume/34-hepatite.pdf](http://www.projetodiretrizes.org.br/8_volume/34-hepatite.pdf)> Acesso em 21 de março de 2013.

ROCO et AL. Conhecimento sobre hepatite B. **9º Simpósio de Ensino de Graduação**, 2011.

ROSSI et al. Hepatites B e C: o conhecimento dos estudantes universitários da área da saúde. **Revista Enfermagem**, Rio de Janeiro, 2010.

SARQUIS, L. M. M; FELLI, V. E. A. Acidentes de trabalho com instrumentos perfuro cortantes entre os trabalhadores de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 3, n. 3, p. 222-30, 2002.

SCHUNCK, A. C.; FOCACCIA, R. Levantamento da hepatite B e infecção C controle: procedimentos em instalações de manicure e pedicure em São Paulo. **Jornal Brasileiro de Doenças Infecciosas**, Salvador, v. 14, n. 5, p.502-507, set./out. 2010.

## APÊNDICE A

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**  
**CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS**  
**Rua Cícero Eduardo S/N - Bairro Junco - 64.600-000 – Picos – PI**

### DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

1. Sexo:  feminino       masculino

2. Idade: \_\_\_\_\_ anos

3. Curso:

- a)  Enfermagem - nível superior  
 b)  Técnico em Enfermagem – nível médio

4. Já trabalha na área da saúde:

- a)  não  
 b)  sim. Qual função exerce? \_\_\_\_\_

- c)  protozoário  
 d)  vírus  
 e)  verme  
 f)  não sei a resposta

5. Quantos tipos de Hepatite existem?

- a)  uma  
 b)  duas  
 c)  três  
 d)  quatro  
 e)  cinco  
 f)  mais de cinco  
 g)  não sei a resposta

### DADOS DE PESQUISA

1. Você possui conhecimento sobre as Hepatites B e C?

- a)  sim  
 b)  não

2. Caso tenha respondido “sim” na questão anterior, quanto você considera saber sobre este tema?

- a)  muito pouco  
 b)  pouco  
 c)  razoável  
 d)  muito

3. informações que você possui sobre Hepatite B e C foram adquiridas principalmente por qual fonte?

- a)  Universidade/escola  
 b)  Trabalho  
 c)  internet / TV / rádio  
 d)  livros e revistas  
 e)  Família e/ou amigos  
 f)  Nas unidades de saúde  
 g)  Eventos e artigos científicos  
 h)  Todas as alternativas anteriores

4. As hepatites B e C são causadas por:

- a)  bactéria  
 b)  fungo

6. Qual o principal órgão afetado pelas Hepatites B e C?

- a)  intestino grosso  
 b)  rins  
 c)  fígado  
 d)  pele e mucosas  
 e)  não sei a resposta

7. Marque qual(is) o(s) cuidado(s) básico(s) para se evitar a infecção pela Hepatite B:

- a)  não compartilhar equipamentos para uso de drogas  
 b)  lavar bem os alimentos que serão consumidos crus  
 c)  fazer exercícios físicos e manter uma alimentação saudável  
 d)  usar os próprios instrumentos de manicure e pedicure  
 e)  somente beber água tratada, filtrada ou fervida  
 f)  não compartilhar escova de dente, lâmina de barbear ou de depilar com outras pessoas  
 g)  usar sempre camisinha  
 h)  exigir materiais esterilizados ou descartáveis em estúdios de tatuagens, serviços de saúde  
 i)  Todas as alternativas anteriores  
 j)  Nenhuma das alternativas anteriores

k) ( ) Não sei a resposta

8. Marque qual(is) o(s) cuidado(s) básico(s) para se evitar a infecção pela Hepatite C:

- a) ( ) evitar contato com sangue e materiais contaminados
- b) ( ) tratar a água com hipoclorito de sódio antes do consumo humano
- c) ( ) evitar o tabagismo e o alcoolismo
- d) ( ) usar preservativo em todas as relações sexuais
- e) ( ) cozinhar bem os alimentos antes de consumi-los
- f) ( ) fazer a triagem dos hemoderivados em bancos de sangue e doadores de órgãos
- g) ( ) Todas as alternativas anteriores
- h) ( ) Nenhuma das alternativas anteriores
- i) ( ) Não sei a resposta

9. Existe vacina para a Hepatite B?

- a) ( ) sim
- b) ( ) não
- c) ( ) não sei a resposta

10. Existe vacina para a Hepatite C?

- a) ( ) sim
- b) ( ) não
- c) ( ) não sei a resposta

11. Qual o agente causador da Hepatite B e C, respectivamente?

- a) ( ) Vírus da família dos Picornavírus e vírus da família Hepadnaviridae
- b) ( ) Vírus da família Flaviviridae e vírus da família Deltaviridae
- c) ( ) Vírus da família Caliciviridae e vírus da família dos Picornavírus
- d) ( ) Vírus da família Deltaviridae e vírus da família Caliciviridae
- e) ( ) Vírus da família Hepadnaviridae e vírus da família Flaviviridae
- f) ( ) Não sei a resposta

12. Qual(is) o(s) modo(s) de transmissão da Hepatite B?

- a) ( ) via parenteral
- b) ( ) via oral, durante o consumo de alimentos contaminados
- c) ( ) por meio de aerossóis expelidos pelo portador ao falar ou tossir
- d) ( ) durante procedimentos médicos, odontológicos e hemodiálise sem medidas adequadas de biossegurança
- e) ( ) via sexual

f) ( ) por contato íntimo domiciliar, por exemplo compartilhamento de lâminas de barbear

- g) ( ) da mãe infectada para o filho durante a gestação, o parto ou a amamentação
- h) ( ) compartilhar produtos de higiene pessoal como lâminas de barbear e depilar, escovas de dente, alicates de unha.
- i) ( ) por transfusão de sangue contaminado
- j) ( ) Todas as alternativas anteriores
- k) ( ) Nenhuma das alternativas anteriores
- l) ( ) Não sei a resposta

13. Qual(is) o(s) modo(s) de transmissão da Hepatite C?

- a) ( ) via parenteral
- b) ( ) via transplacentária, onde a mãe transmite para o feto
- c) ( ) por meio de gotículas expelidos pelo portador ao falar ou tossir
- d) ( ) via sexual
- e) ( ) transmissão perinatal, no momento do parto
- f) ( ) compartilhar material para uso de drogas
- g) ( ) por meio do contato com sangue e fluidos corporais do portador
- h) ( ) por acidentes com perfurocortantes
- i) ( ) compartilhar produtos de higiene pessoal como lâminas de barbear e depilar, escovas de dente, alicates de unha.
- j) ( ) Todas as alternativas anteriores
- k) ( ) Nenhuma das alternativas anteriores
- l) ( ) Não sei a resposta

14. Qual(is) sintoma(s) da Hepatite B?

- a) ( ) hepatomegalia e hepatoesplenomegalia
- b) ( ) náuseas, vômitos e desconforto abdominal
- c) ( ) desconforto respiratório e dor abdominal
- d) ( ) mal estar, cefaleia e febre
- e) ( ) aversão a alguns alimentos e ao cigarro
- f) ( ) urina escura e fezes esbranquiçadas
- g) ( ) Hepatite B pode ser assintomática
- h) ( ) Todas as alternativas anteriores
- i) ( ) Nenhuma das alternativas anteriores
- j) ( ) Não sei a resposta

15. Qual(is) sintoma(s) da Hepatite C?

- a) ( ) mal estar, cefaleia e febre
- b) ( ) aversão a alguns alimentos e ao cigarro

- c) ( ) dor torácica
- d) ( ) falta de ar e hipotensão
- e) ( ) hepatomegalia, icterícia e hepatoesplenomegalia
- f) ( ) cirrose hepática
- g) ( ) Hepatite C pode ser assintomática
- h) ( ) Todas as alternativas anteriores
- i) ( ) Nenhuma das alternativas anteriores
- j) ( ) Não sei a resposta

16. Como pode ser feito o diagnóstico da Hepatite B?

- a) ( ) pelos sinais e sintomas clínicos
- b) ( ) por meio de exames laboratoriais específicos, como o anti-HBs
- c) ( ) por meio de exames laboratoriais inespecíficos que denunciem lesão hepática
- d) ( ) por meio de exames laboratoriais e pelos sinais e sintomas clínicos apresentados pelo paciente
- e) ( ) por meio de ultrassonografia do fígado
- f) ( ) Todas as alternativas anteriores
- g) ( ) Nenhuma das alternativas anteriores
- h) ( ) Não sei a resposta

17. Como pode ser feito o diagnóstico da Hepatite C?

- a) ( ) por meio de exames laboratoriais, como o HCV-RNA
- b) ( ) pelos sinais e sintomas clínicos
- c) ( ) por meio de ultrassonografia abdominal
- d) ( ) exame do escarro e espirometria
- e) ( ) por meio de exames laboratoriais inespecíficos que denunciem lesão hepática
- f) ( ) Todas as alternativas anteriores
- g) ( ) Nenhuma das alternativas anteriores
- h) ( ) Não sei a resposta

18. Existe tratamento para a Hepatite B?

- a) ( ) sim
- b) ( ) não
- c) ( ) não sei a resposta

19. Existe tratamento para a Hepatite C?

- a) ( ) sim
- b) ( ) não
- c) ( ) não sei a resposta

20. No seu curso, você já assistiu alguma aula ou palestra cujo tema foi Hepatite B e/ou C?

- a) ( ) sim
- b) ( ) não
- c) ( ) não me lembro

21. Você gostaria que os temas Hepatite B e C fossem mais contemplados em suas aulas/atividades do curso?

- a) ( ) Sim
- b) ( ) Não, pois já é contemplado de forma suficiente

22. Durante seu estágio, você já se deparou com algum paciente com Hepatite B ou C?

- a) ( ) Sim
- b) ( ) Não
- c) ( ) Pode ter acontecido, mas não tenho certeza.

23. Você tem alguma dúvida sobre as Hepatites B e C?

- a) ( ) não
- b) ( ) sim. Qual(is)?

---



---



---



---



---

## ANEXO A

**Título do estudo:** Conhecimento dos alunos da Universidade Federal do Piauí campus de Picos, e cursos técnico em enfermagem, sobre questões.

**Pesquisador (es) responsável(is):** Leonardo Henrique Guedes de Moraes Lima e Jéssica de Sousa Silva

**Instituição/Departamento:** Universidade Federal do Piauí/Ciências da Natureza

**Telefone para contato:** (89) 3422-1024

**Local da coleta de dados:** Universidade Federal do Piauí *campus* Picos, CEPROSP, COLÉGIO DEISÃO e SENAC .

Prezado (a) Senhor (a):

- Você está sendo convidado (a) a responder às perguntas deste questionário de forma totalmente **voluntária**. Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder este questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decidir a participar. Você tem o direito de **desistir** de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

**Objetivo do estudo:** Hepatites virais b e c: percepção de estudantes dos cursos superior e técnico em enfermagem.

**Procedimentos.** Sua participação nesta pesquisa consistirá apenas no preenchimento deste questionário, respondendo às perguntas formuladas que abordam o conhecimento sobre questões relacionadas com as hepatites B e C.

**Benefícios.** Esta pesquisa trará maior conhecimento sobre questões a respeito do tema abordado.

**Riscos.** O preenchimento deste questionário não representará qualquer risco de ordem física ou psicológica para você.

**Sigilo.** As informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma. Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, eu \_\_\_\_\_, estou de acordo em participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura

\_\_\_\_\_  
N. identidade

\_\_\_\_\_  
Pesquisador responsável

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:  
Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Universitário Ministro Petrônio Portella -  
Bairro Ininga Centro de Convivência L09 e 10 - CEP: 64.049-550 - Teresina - PI  
tel.: (86) 3215-5737 - email: cep.ufpi@ufpi.br web: [www.ufpi.br/cep](http://www.ufpi.br/cep)