

O PAPEL DA ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DAS HEPATITES VIRAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

THE ROLE OF NURSING IN THE EARLY DIAGNOSIS OF VIRAL HEPATITIS IN PRIMARY CARE

HENRIQUE MARLON DOS REIS¹, LEANDRO SALDIVAR DA SILVA², DÉBORA NUNES GOMES MAXIMIANO^{3*}, CAMILA BAGANHA MARCONI⁴, ADÉLIA MARIA DOS SANTOS REBELATO⁵, ANDRESSA FERREIRA ALVES ITIYAMA⁶, LUCIANA FERREIRA DE SOUZA DANTAS⁷, MAICON DEPIERI⁸

1. Concluinte do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera – campus Arapongas; 2. Mestre em Odontologia - Concentração: Saúde Coletiva, Especialista em Urgência Emergência, Unidade Terapia Intensiva, Enfermagem em Cardiologia, Formação Pedagógica em Educação Profissional na área da saúde, Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente. Coordenador e docente do curso de graduação de Enfermagem da Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera – campus Arapongas; 3. Especialista em Urgência e Emergência. Docente do curso de graduação de Enfermagem da Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera – campus Arapongas; 4. Especialista em Centro Cirúrgico e Central de Materiais e Esterilização e Unidade de Terapia Intensiva; 5. Mestre em Bioética, Especialista em Auditoria em Saúde, Gestão em Saúde, Ensino e Pesquisa. Docente do curso de graduação de Enfermagem da Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera – campus Arapongas. Preceptora do curso de graduação de Enfermagem pela Universidade Anhanguera; 7. Especialista em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Docência em Ensino Superior, Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia. Docente do curso de graduação de Enfermagem pela Universidade Anhanguera; 8. Mestre em Metodologia do Ensino e Linguagens e suas Novas Tecnologias Especialista em Enfermagem em Cardiologia, Enfermagem em Urgência e Emergência e Gestão em Saúde Pública Docente do curso de graduação de Enfermagem da Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera – campus Arapongas.

* Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera, Rodovia PR 218 Km 01 s/nº Jardim Universitário. Arapongas, Paraná, Brasil. CEP: 86702-670. debora.maximiano@kroton.com.br

Recebido em 19/09/2022. Aceito para publicação em 05/11/2022

RESUMO

A busca ativa pela equipe de saúde dos indivíduos infectados pelo vírus da hepatite contribui para prevenção e agravos das infecções, devido ao fato de alguns casos que não manifestam sinais clínicos se tornando um grande problema para a saúde da sociedade. Considerando a proporção epidemiológica das hepatites virais o profissional enfermeiro necessita estar apto para usar o seu conhecimento científico para que possa prestar uma assistência de qualidade e humanizada evitando riscos à saúde do indivíduo. Atualmente os diagnósticos dessas doenças infectocontagiosas foram facilitados no dia a dia do processo de trabalho do enfermeiro, através dos testes rápidos (TR), assim com a implantação destes testes dentro da unidade de saúde, observou-se uma rápida liberação dos resultados e em uma única consulta o profissional pode iniciar os tratamentos necessários através da consulta de enfermagem e resultado do paciente testado. A educação permanente é um método que a equipe de saúde precisa utilizar para que as pessoas tenham ciência das formas de transmissão da doença assim podem transmitir a conhecidos as informações de prevenção, tornando uma rede de informação em prol da erradicação da infecção dessas viroses.

PALAVRAS-CHAVE: Hepatites Virais; Teste rápido; Diagnóstico; Bilirrubina; Busca ativa.

ABSTRACT

The active search by the health team of individuals infected

with the hepatitis virus contributes to the prevention and aggravation of infections, since some cases that do not show clinical signs become a major problem for the health of society. Considering the epidemiological proportion of viral hepatitis, professional nurses need to be able to use their scientific knowledge so that they can provide quality and humane care, avoiding risks to the individual's health. Currently, the diagnosis of these infectious diseases has been facilitated in the daily work process of nurses, through rapid tests (RT), as well as the implementation of these tests within the health unit, there was a quick release of results and a single consultation the professional can initiate the necessary treatments through the nursing consultation and patient result tested. Continuing education is a method that the health team needs to use so that people are aware of the ways in which the disease is transmitted, so that they can transmit prevention information to known people, making an information network in favor of eradicating the infection of these viruses.

KEYWORDS: Viral Hepatitis. Rapid Test. Diagnosis. Bilirubin. Active search.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, as hepatites virais (HV) são uma grande ameaça que assola o sistema público de saúde, pois elas acometem toda a população brasileira e atingem as classes sociais mais pobres e desprovidas do acesso a serviços de saúde. A população mais carente socioeconomicamente é uma das populações mais

atingidas por essa enfermidade, pois possuem o risco de evoluírem com a doença e causar danos graves ao fígado, como a cirrose a ao câncer.

Essa população é a mais atingida devido à falta do conhecimento da doença e falta de orientações sobre as medidas preventivas da doença em virtude dos sinais e sintomas que são silenciosos e progridem com o aparecimento somente com o avanço da doença. A importância do papel da enfermagem no diagnóstico precoce das hepatites, serve justamente para que as pessoas contaminadas tenham ciência da infecção e possam iniciar o seu tratamento o mais cedo possível a fim de evitar danos maiores no fígado como a cirrose hepática ou até o desenvolvimento do câncer.

O diagnóstico precoce dentro do cenário da atenção primária será muito importante para que possa ser rastreado os indivíduos e tratados devidamente, assim como também ser a porta de entrada para essa população que não possui acesso aos sistemas de saúde, para que possamos tratar integralmente as pessoas para conseguir inseri-las em um contexto social e posteriormente entender as demandas e necessidades da comunidade.

O intuito do enfermeiro na pesquisa dentro da comunidade serve para diagnosticar os portadores das hepatites, para que possa ter um parâmetro epidemiológico onde será verificado as idades, sexo mais atingidos pela doença, como também a qual tipo de vírus mais acomete aquela comunidade, para que possa elaborar ações de prevenção, controle e promoção da saúde para acabar com a cadeia de transmissão dessas viroses. Por isso, deve-se compreender: como a Enfermagem elabora e realiza o diagnóstico precoce das hepatites virais na atenção primária?

O presente trabalho tem como objetivo principal entender o processo da Enfermagem para elaboração do diagnóstico precoce das hepatites virais na atenção primária e especificamente proporcionar dados demográficos e epidemiológicos para planejar, avaliar e executar ações preventivas para o manejo e controle da doença, 14 executar através dos processos de enfermagem e realização do diagnóstico precoce das hepatites, estabelecer medidas preventivas dentro da atenção primária.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo consiste em uma revisão bibliográfica e para um satisfatório desenvolvimento dos objetivos específicos em uma estrutura consolidada de análises e argumentações, aplica-se como processo metodológico uma abordagem qualitativa e objetiva, com base em uma pesquisa comparativa de textos de obras de diversos autores, por meio da base de dados encontrados na biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), a Biblioteca Virtual do Departamento de Vigilância, prevenção e Controle das IST (Infecção sexualmente transmissível), do HIV/Aids e das Hepatites Virais.

Foram utilizados como critérios de inclusão livros

publicados no período de 2004 a 2021, sendo buscados textos sobre enfermagem e o diagnóstico precoce das hepatites virais que auxiliam na resolução do problema da pesquisa e assertividade nos objetivos apresentados, para uma revisão bibliográfica e documental que irá permitir um maior aprofundamento sobre a temática.

Sem a pretensão de determinar um discurso conclusivo sobre as questões pesquisadas, busca-se analisar como conceitos chave discutidos nesta dissertação, contribuindo com novas informações para ações de transformação nas perspectivas de estudo.

3. DESENVOLVIMENTO e DISCUSSÃO

Hepatites virais

Conceitos e classificação

O termo hepatite significa que o fígado apresenta uma inflamação, tendo variáveis causas como o uso excessivo de medicamentos, doenças autoimunes, metabólicas e genéticas, bactérias e vírus. Os vírus que causam as hepatites são hepatotrópicos, ou seja, eles possuem afinidade em atacar o tecido hepático e são classificados por letras (A, B, C, D, E), que foram designadas seguindo o tempo das descobertas dos vírus, todas as hepatites virais são doenças causadas por diferentes agentes etiológicos, de distribuição universal, que têm em comum o hepatotropismo. Possuem semelhanças do ponto de vista clínico-laboratorial, mas apresentam importantes diferenças epidemiológicas e quanto à sua evolução¹.

As hepatites virais apresentam manifestações clínicas e fases subsequentes distintas, tendo duas variedades como a aguda que dura menos de 06 meses e é dividida em 03 fases a prodrômica que é o início da infecção onde irá surgir sintomas inespecíficos que antecedem a fase icterícia, na fase icterícia ocorre a diminuição dos sintomas inespecíficos, porém com surgimento da icterícia e a fase de convalescência que ocorre com o desaparecimento da icterícia e ocorre a recuperação completa. A fase crônica é a inflamação que se prolonga durante ou mais que seis meses, são mais comuns causadas pelos vírus B e C, são em todas essas fases que a equipe de saúde precisar se atentar para que possam saber em qual nível está a evolução da doença. As manifestações clínicas do vírus da hepatite A ocorre entre 15 e 50 dias após o contato com o vírus, também chamado de HAV (do inglês *Hepatitis A virus*), é uma doença autolimitada, ou seja, ela não sofre evolução para forma crônica, geralmente os sintomas quando presentes, costumam ser inespecíficos podendo iniciar com fadiga, febre, mal-estar e dores musculares, podendo estar seguidos de sintomas gastrointestinais sendo eles, vômitos, enjojo, constipação e diarreia².

A forma de transmissão da hepatite A ocorre exclusivamente via fecal-oral, segundo a Organização mundial de Saúde (OMS-2019)³ a doença tem grande relação com alimentos ou água não seguros, baixos níveis de saneamento básico e de higiene pessoal. O vírus da hepatite B, chamado de HBV (do inglês *Hepatitis B virus*) está presente no sangue e secreções,

ele é classificado como uma infecção sexualmente transmissível (IST), é uma doença que apresenta evolução silenciosa, os sinais e sintomas aparecem apenas nas fases avançadas da doença, quando presentes são tontura, cansaço, enjoo, vômitos, dor abdominal, febre e icterícia em apenas um terço dos casos.

O vírus da Hepatite C chamado de HCV (do inglês *Hepatitis C virus*) caracteriza a doença de forma silenciosa, pois ela evolui para um processo inflamatório persistente no fígado, a transmissão ocorre por meio de sangue e secreções. Os sintomas da hepatite C são raros, cerca de 80% dos casos não apresentam nenhuma manifestação clínica, quando apresentam costumam estar relacionadas a mal-estar, febre, perda de apetite, náusea, dores abdominais ou o sintoma mais distintivo da doença que é a icterícia. O vírus D chamado de HDV (do inglês *Hepatitis D virus*), também é utilizado o termo de hepatite delta, pois ele é um vírus defeituoso, ou seja, ele depende do envelope de outro vírus para replicação, no caso utilizado o vírus da hepatite B para subsistir. A hepatite D crônica é considerada a forma mais grave de hepatite viral crônica, com progressão mais rápida para cirrose e um risco aumentado para descompensação, carcinoma hepatocelular (CHC) e morte^{4,5}.

O vírus da hepatite E chamado de HEV (do inglês *Hepatitis E Virus*), assim como o vírus HAV, a doença acontece de forma aguda e autolimitada e a transmissão ocorre via fecal-oral e pela ingestão de água contaminada, em locais com saneamento básico deficiente. Os sintomas aparecem entre 2 e 6 semanas após o contato com o vírus, assim como as demais hepatites apresenta fadiga, febre, mal-estar e dores musculares, enjoo, constipação, diarreia, colúria (urina escura), hipocolia fecal (fezes esbranquiçadas e icterícia).

Icterícia

Um dos principais sintomas aparentes das hepatites na fase aguda é a icterícia que se trata de quando o nosso tecido fica com uma coloração amarelada, sendo eles a pele assim como os tecidos mais internos do organismo.

A icterícia é causada por uma grande quantidade da presença de bilirrubina no plasma sanguíneo, quanto aos valores padrões de referência de bilirrubina:

A concentração plasmática normal de bilirrubina, que se encontra quase totalmente na forma livre é, em média, de 0,5 mg/dl de plasma. Todavia, em certas condições anormais, essa concentração aumenta e atinge 40 mg/dl e grande parte pode transformar-se na forma conjugada. Em geral, a pele começa a mostrar-se icterícia quando a concentração aumenta por cerca de três vezes o normal, isto é, ultrapassa 1,5 mg/dl.⁶

Os fatores mais recorrentes da icterícia estão relacionados ao aumento da destruição dos eritrócitos que por consequência ocorre uma rápida liberação de

bilirrubina no plasma sanguíneo ou tamponamento dos dutos biliares ou lesão celular do fígado.

Epidemiologia

No Brasil os casos de hepatite A concentram-se, em sua maioria, nas regiões Nordeste e Norte, que juntas reúnem 55,6% de todos os casos confirmados no período de 1999 a 2019. Entre as Unidades da Federação, os estados do Amazonas e do Paraná são os que mais concentram casos de hepatite A, com 8,5% e 7,3% de todos os casos do país, respectivamente, enquanto Sergipe é o estado que apresenta o menor volume de casos notificados, totalizando 0,9%⁷.

A epidemiologia da hepatite B não é homogênea no cenário nacional⁸, de 2009 a 2019, verificou-se que as taxas de detecção das regiões Sul, Norte e Centro-Oeste foram superiores à taxa nacional a maioria está concentrada na região Sudeste (34,5%), seguida das regiões Sul (31,6%), Norte (14,6%), Nordeste (10,2%) e Centro-Oeste (9,0%)⁷.

Os casos de hepatite C apresentam taxas de detecção dos casos que foi maior na região Sul, com 23,9 casos para cada 100 mil habitantes, seguida pelo Sudeste (13,2), Norte (5,9), Centro-Oeste (5,9) e Nordeste (3,2)⁷.

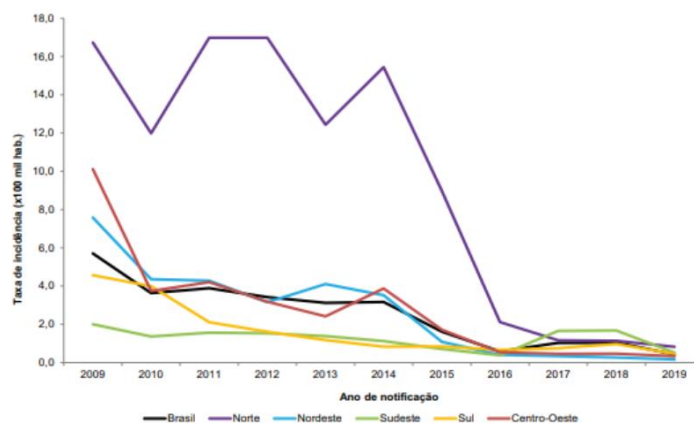


Figura 1. Taxa de incidência de hepatite A segundo região de residência e ano de notificação. Brasil, 2009 a 2019. **Fonte:** Sinan/SVS/MS. (2020, p. 13)⁷.

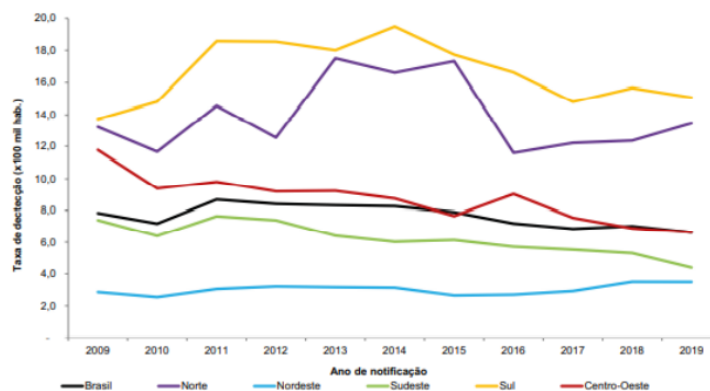


Figura 2. Taxa de detecção de hepatite B segundo região de residência e ano de notificação. Brasil, 2009 a 2019. **Fonte:** Sinan/SVS/MS. (2020, p. 18)⁷.

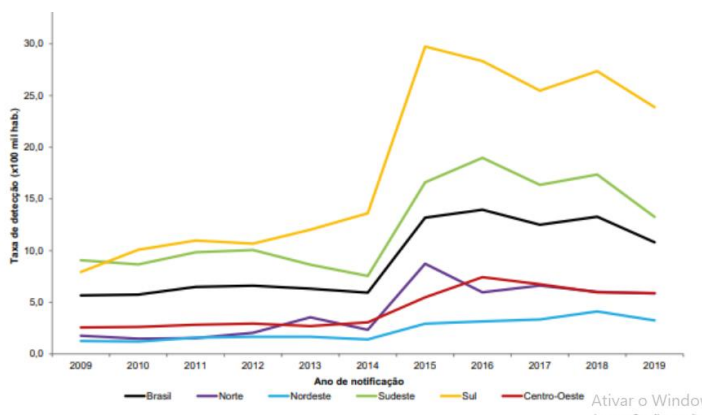


Figura 3. Taxa de detecção de casos de hepatite C segundo região de residência e ano de notificação. Brasil, 2009 a 2019. Fonte: Sinan/SVS/MS. (2020, p. 24)⁷.

No período de 1999 a 2019, foram notificados no Brasil 4.156 casos confirmados de hepatite D. A maior ocorrência se deu na região Norte, com 74,4% dos casos notificados, seguida da região Sudeste (10,5%), Sul (6,1%), Nordeste (5,5%) e Centro-Oeste (3,4%)⁷.

De 1999 a 2019, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) 673.389 casos confirmados de hepatites virais no Brasil. Destes, 168.036 (25,0%) são referentes aos casos de hepatite A, 247.890 (36,8%) aos de hepatite B, 253.307 (37,6%) aos de hepatite C e 4.156 (0,6%) aos de hepatite D⁷.

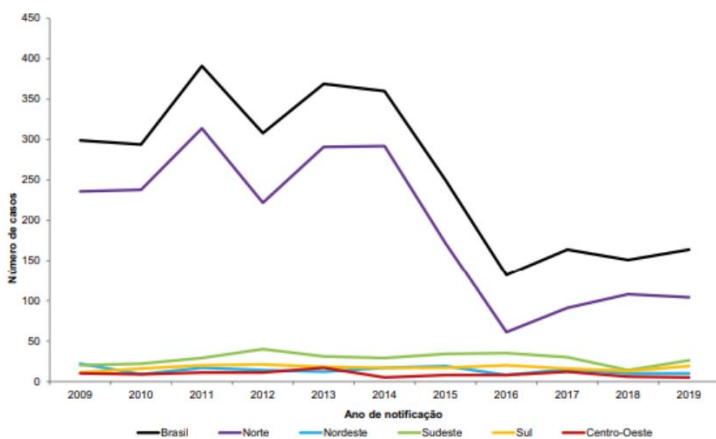


Figura 4. Casos de hepatite D segundo região de residência e ano de notificação. Brasil, 2009 a 2019. Fonte: Sinan/SVS/MS. (2020, p. 29)⁷.

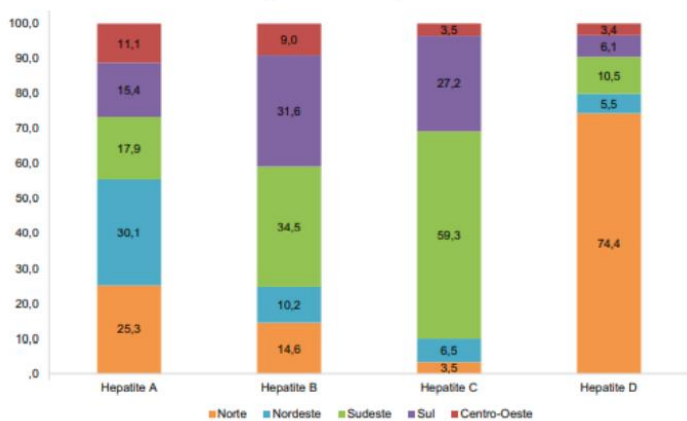


Figura 5. Proporção de casos de hepatites virais notificados segundo as regiões. Brasil, 1999 a 2019. Fonte: Sinan/SVS/MS. (2020, p. 11)⁷.

A proporção de distribuição de casos sofre variação dentre as cinco regiões do Brasil, conforme apresentado nas figuras acima a região Nordeste possui uma maior concentração das infecções pelo vírus A, assim como a maior prevalência de infecções pelos vírus B e C na região Sudeste. A região Norte apresenta maior prevalência de casos de Hepatite D. Por fim, os dados epidemiológicos corroboram para a definição ou revisão de estratégias empregadas nas políticas de saúde nos diferentes níveis de gestão do SUS, o que confere grande importância à correta notificação dos casos, e destacam a relevância da atuação qualificada dos profissionais que executam as ações de vigilância epidemiológica nos estados e municípios⁷.

Então se faz necessário o conhecimento da enfermagem em cima dos dados epidemiológicos para o fim da busca ativa dos casos, para que possa ser notificados os casos para uma melhor execução dos planos de cuidado e para que sejam tomadas seguidas as ações da vigilância epidemiológica, de acordo com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, as hepatites virais são agravos de notificação compulsória, cuja obrigatoriedade de notificação compete aos profissionais de saúde⁹.

Enfermagem e o rastreamento da doença

A equipe de saúde da família é responsável por toda assistência e planejamento do cuidado para todas as pessoas que vivem na comunidade, o papel da enfermagem dentro deste processo se enquadra em realizar atenção à saúde, a consulta de enfermagem, realizar procedimentos, planejar, participar e gerenciar atividades que visam explorar a educação permanente da equipe de enfermagem e dos outros membros da equipe¹⁰.

Um dos principais métodos para realizar o diagnóstico das hepatites virais, estão na busca ativa e na testagem dos indivíduos que apresentam algum sintoma da doença, por isso se faz necessário a atuação do enfermeiro para que possa reforçar e estruturar esse cuidado, de acordo com a nota técnica 369 (2020, p. 02)¹¹ tem a possibilidade de reduzir sobremaneira o tempo entre a confirmação do diagnóstico e o início do tratamento para os casos em que há indicação de intervenção com medicamentos disponibilizados pelo SUS.

O enfermeiro da comunidade deve conhecer o perfil epidemiológico da população, assim como identificar se no território possui gestantes com hepatite B ou C, para que possa identificar as crianças nascidas de mães com hepatite B e que possa realizar o acompanhamento, deve-se estimular e informar a obrigatoriedade da notificação compulsória auxiliando com dificuldades quando necessário, também elaborar ações de prevenção, rastreamento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos pacientes com hepatites virais.

Por isso, no ano de 2016 o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)¹² lançou uma decisão onde o enfermeiro devidamente habilitado possui respaldo

legal para realizar a testagem rápida e emitir laudos a partir do resultado da amostra coletada, a fim de acelerar e ampliar o rastreamento dessa doença, para que as pessoas infectadas tenham acesso o mais rápido possível do início do tratamento, conforme a Decisão Cofen nº 244/2016 (COFEN, 2016a)¹², a(o) enfermeira(o) tem competência técnica e legal para a realização de testagem, aconselhamento pré-teste e pós-teste e emissão de laudo de testagem rápida para hepatites virais¹².

Testes Rápidos (TR)

Atualmente para os programas de saúde pública tem sido um desafio ampliar o acesso ao diagnóstico, pois os testes de laboratório convencionais são complexos e precisam ser feitos por profissionais especializados e que tenham uma estrutura laboratorial adequada, além de que os resultados podem levar alguns dias para ficar pronto e o indivíduo pode acabar perdendo o interesse pelo resultado e como consequência ele ocorrerá a perda pelo sistema de saúde.

Por isso, houve a demanda de desenvolver algo mais rápido e fidedigno para que o cliente tivesse mais agilidade no diagnóstico para iniciar o tratamento, assim como ele pudesse ter mais confiança no sistema de saúde, devido a isso ao final da década de 1980, uma nova estratégia diagnóstica surgiu. Chegaram ao mercado, os testes rápidos. Com o avanço das tecnologias de desenvolvimento e produção, esses testes revelaram-se eficientes na investigação de doenças infectocontagiosas¹³.

Com o surgimento destes testes rápidos o profissional de enfermagem pode planejar, ampliar e executar ações para que possa atingir uma área maior de testagem em pacientes que apresentam os sintomas para que o mesmo possa ser encaminhado o mais rápido para assistência médica e início de tratamento, assim como também pode abordar aqueles pacientes que nunca foram testados. Os testes rápidos não necessitam de estruturas laboratoriais ou de profissionais graduados para sua execução, assim como dispensam o transporte de amostras e a necessidade de coleta de sangue venoso. Além disso, a aplicação de testes rápidos auxilia na prevenção da transmissão vertical, facilita o diagnóstico em populações-chave e promove o acolhimento imediato, dentro da estrutura assistencial do SUS¹³.

O Enfermeiro em seu processo precisa entender o funcionamento do TR para que possa passar segurança ao seu cliente, assim como também interpretar o resultado do teste e emitir o laudo do mesmo para que possa ser encaminhado a assistência médica, basicamente os testes funcionam com uma membrana de nitrocelulose impregnada de um conjugado de imunoglobulinas, onde vão reagir com a amostra coletada, demarcando a área de controle e de teste, assim o profissional poderá validar se o teste apresentou um resultado positivo ou negativo.

A atuação do Enfermeiro direcionado a atenção

primária, agrega um maior potencial para que seja erradicado as hepatites virais como problema do sistema público de saúde, pois ele possui autonomia em conversar com os clientes e até desenvolver atividades ou campanhas para trabalhar na educação permanente daquela comunidade.

Para tanto, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), reflete quanto o escopo de ação da(o) enfermeira(o), visando o compromisso brasileiro com a eliminação das hepatites virais e considerando a atuação desse profissional na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais que regem a profissão de Enfermagem.

A abordagem ao indivíduo infectado deve seguir um fluxograma para que tenha um processo sistematizado e que o profissional da unidade possa seguir com o protocolo preposto para auxílio na sua consulta de enfermagem, cada tipo de hepatite possui um fluxograma de atendimento, ou seja, a doença é parecida, porém ela possui abordagem diferente nos protocolos de atenção primária. O enfermeiro possui atribuições fundamentais no acompanhamento e tratamento do indivíduo, ao inicia o atendimento do paciente infectado, ele deve preencher corretamente a ficha de notificação e iniciar investigação para as hepatites nas áreas próximas a residência, deve incentivar o tratamento do usuário, orientar e encaminhar o paciente para que ele possa realizar a imunização contra as hepatites.

Tabela 1. Critérios de desempenho para testes rápidos aceitos pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Análise	Testes rápidos
HBsAg Antígeno de superfície do vírus da hepatite B.	Sensibilidade: 100% Especificidade: ≥98% Variabilidade entre leituras: ≤5% Taxa de inválidos: ≤5%
Anti-HCV Anticorpo contra o vírus da hepatite C.	Sensibilidade: ≥98% Especificidade: ≥97% Variabilidade entre leituras: ≤5% Taxa de inválidos: ≤5%

Fonte: Who,2013¹⁴.

Assim como o profissional deve acolher paciente e familiares para que possa oferecer suporte e incentivar a educação permanente orientando os usuários quanto a forma de transmissão do vírus da Hepatite B aos familiares, aos parceiros sexuais e demais contatos, evitando assim a transmissão em cadeia dessa doença. Segundo André Paulo da Silva (2015, p. 16)⁶:

As equipes de saúde têm papel relevante no diagnóstico e no acompanhamento das pessoas portadoras – sintomáticas ou não – de hepatites. Para que possam exercer esse papel, é necessário que as equipes estejam aptas a identificar casos suspeitos, solicitar exames laboratoriais adequados e realizar encaminhamentos a serviços de referência dos casos indicados.

Cuidado da Enfermagem

A Atuação do enfermeiro no âmbito da atenção

primária a saúde (APS), visa o fortalecimento do cuidado a saúde da população para que eles possam ter acesso aos melhores níveis de saúde, segundo a nota técnica 369(2020, p.3)¹¹ seguindo o Ministério de Saúde.

O profissional enfermeiro, pode gerenciar nas unidades de saúde as atividades como conhecer o perfil epidemiológico da população do território, identificar a existência de gestantes com hepatite B e ou C, identificar crianças nascidas de mães com hepatite B e as respectivas condições de acompanhamento, estimular a obrigatoriedade da notificação compulsória das hepatites virais, identificando e sanando dificuldades, se necessário, conhecer a cobertura vacinal para hepatite A e B da população do território, por meio de sua atuação, potencializar o cuidado das hepatites virais no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Podendo também elaborar e/ou implementar os fluxos da linha de cuidado das hepatites virais em seu território, fortalecer a atuação interprofissional para a atenção à saúde das pessoas vulneráveis à infecção ou aquelas acometidas pelos vírus das hepatites B e C, elaborar e implementar ações de prevenção, rastreio, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos pacientes com hepatites virais, que possam ser discutidas com a população durante as visitas domiciliares e articular a unidade de saúde com a Rede de Atenção à Saúde e outras instituições, públicas e privadas (se for o caso), do território, para a realização de ações em prol da eliminação das hepatites virais até 2030.

A equipe de saúde precisa apresentar uma escuta qualificada para que possam atender aos usuários do sistema de saúde e suprir as necessidades destes usuários, levando em consideração a fragilidade em que eles apresentam evitando desta maneira qualquer tipo de julgamentos e preconceitos relacionados a doença, buscando sempre respeitar de maneira íntegra a característica e história de vida de cada pessoa.

Assim como a equipe de saúde precisa ter uma boa interação ente os membros, para que possam atuar de forma organizada, e haja um atendimento de forma interdisciplinar para o paciente, assim buscando sempre romper as barreiras entre a comunicação ineficaz entre os profissionais, prejudicando assim o atendimento dos usuários.

Na atenção primária o enfermeiro da unidade básica de saúde é uma ferramenta que pode promover, em sua equipe, a revisão e análise das práticas e organização do serviço, buscando assim a evolução dos cuidados em saúde, nesse sentido, a integralidade é essencial para o rompimento da divisão existente entre a saúde pública e a assistência médica, exigindo práticas de saúde horizontais¹⁵.

Dentre os processos de trabalho da equipe de saúde para evitar a contaminação pelo vírus das hepatites, o enfermeiro da atenção primária, pode desenvolver e organizar ações para que um maior número de indivíduos tenha conhecimento das formas da doença,

assim com o também possam ter mais autonomia em adotas as medidas de prevenção para a doença.

Além das buscas ativas dos indivíduos infectados para orientação e início do tratamento, a equipe poderá atuar na educação continuada, desde as crianças da comunidade, até realizar campanhas de orientação e ensino nas unidades básicas de saúde para que os usuários possam entender a importância e para que não adquiram doença, ou até caso sejam infectados para que procurem a assistência médica para iniciar o tratamento.

Lembrando que assim como as campanhas do outubro rosa, ou novembro azul, temos no mês de julho a conscientização para as hepatites virais, pois essa temática precisa ser abordada com mais frequência nas comunidades, pois a doença age de forma silenciosa e quando surge os sintomas iniciais ela já progrediu ao organismo, muitas pessoas possuem a doença, mas não sabem que estão infectadas.

Conforme apresenta Sheila Araújo Teles (2017)¹⁶, a enfermagem tem permeado todas as ações de controle e prevenção dessas infecções, seja por meio do sistema de vigilância das hepatites virais, que nos permite acompanhar as tendências dessas viroses, sendo assim o planejamento e acompanhamento dessa doença, faz se necessário para que seja controlado a disseminação das hepatites virais.

Profilaxia das hepatites virais

As hepatites virais possuem agentes etiológicos diferentes, por isso o ministério de saúde emitiu protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para profilaxia pós-exposição (PEP) de risco a infecção pelas hepatites, por isso o profissional deve investigar o histórico do paciente a fim de abordar a forma de contaminação para seguir com o protocolo de tratamento da doença.

Para Hepatite A, segundo o PCDT do Ministério da Saúde (2021, p. 51)¹⁷ recomenda-se avaliar todo paciente com exposição sexual de risco ao HIV para um eventual episódio de infecção aguda pelo vírus da hepatite A, lembrando que a principal forma de transmissão da do vírus HAV é fecal-oral e se torna menos frequente a transmissibilidade via sexual.

Os sintomas se desenvolvem em 15 a 50 dias após a exposição ao HAV, em torno de 04 semanas, por isso se faz necessário a pesquisa de anticorpos no individuo a fim de verificar se ele foi exposto ao vírus, assim A vacina para hepatite A é eficaz (97,6% em menores de 40 anos) como PEP quando administrada dentro de duas semanas da exposição¹⁸.

Para Hepatite B, existem os TR para que possa realizar o rastreamento pela testagem do antígeno de superfície do vírus HBV, o teste fica pronto entre 15 a 30 minutos, lembrando que a doença é uma infecção de transmissão, sexual, parenteral, ou seja, por compartilhamento de agulhas, seringas, onde ocorre contato de líquidos da pele e mucosas e vertical.

Conforme preconiza o PCDT do ministério da saúde (2021, p. 54)¹⁷ recomenda-se imunizar todas as

peças expostas não previamente vacinadas, ou sem documentação de vacinação prévia e sem indícios de infecção HBV (HBSAg não reagente) independentemente da idade, por isso se faz necessário que o profissional de saúde conheça o calendário de vacinação a fim de orientar o usuário do sistema de saúde para que possa se prevenir da infecção.

Assim como casos de vítimas de violência sexual a equipe precisa orientar a vítima para que ela efetue o mais rápido possível da administração da vacina hepatite B na unidade básica como profilaxia do HBV, preferencialmente nas primeiras 24 horas, podendo ser feito também 14 dias após a exposição.

Quanto a hepatite C, assim como na B o risco de transmissão ocorre via sexual, e parenteral, assim como diz no PCDT do Ministério da Saúde (2021, p. 57)¹⁷ a investigação inicial da infecção pelo HCV é feita com as pesquisas por anticorpos contra o vírus por meio de TR ou testes laboratoriais, recomenda-se a testagem da pessoa-fonte e da pessoa exposta para permitir o diagnóstico precoce de uma possível infecção.

A hepatite D (Delta) é um vírus defectivo, ou seja, ele necessita do antígeno de superfície do HBBV para se replicar e infectar o organismo, a HDV é o principal causador de cirrose hepática em crianças e adultos, visto que a o vírus HBV já estava ativo no organismo, para que o vírus HDV possa se replicar, assim o diagnóstico da hepatite D pode ser realizado tanto pela detecção de anticorpos anti-HDV quanto pela pesquisa de marcadores diretos, como o antígeno do HDV, e pela detecção do genoma viral circulante^{18,19}.

Por sua vez a hepatite E, possui transmissão via fecal-oral, essa via de transmissão é favorecida em lugares com menor saneamento básico, a doença é autolimitada e pode apresentar formas clínicas graves, principalmente em gestantes. Essa forma de hepatite viral é mais comum em países na Ásia e África, principalmente na Índia²⁰.

Na atualidade a melhor forma profilática da disseminação da doença, é orientar aos usuários do sistema de saúde sobre como a doença é transmitida para que eles adquiram ciência, assim como também orientar os mesmos com relação as vacinas, pois só existem vacinas para o combate do vírus HAV e HBV, nas demais formas da doença, além de precisar tomar as vacinas, o sistema único de saúde (SUS) possui protocolos terapêuticos medicamentosos para os pacientes.

O enfermeiro atuante na atenção básica quando detectado algum caso positivo de um paciente com a infecção, a fim de melhorar o seu processo, pode e possui respaldo legal para melhorar a sua assistência do cuidado, conforme diz a portaria N° 2.4336 (2017)²¹:

I - Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão.

As equipes de saúde da APS, podem desenvolver métodos e maneiras de levar essas informações a sua comunidade, informações como os sintomas que a doença causa, as formas da doença, a imunização dos vírus HAV e HBV, alertar sobre a importância da higiene em geral devido as formas de transmissão fecal-oral, além de dispor e motivar os usuários a irem a unidade de saúde realizar a testagem rápida para aqueles que não sabem se receberam a imunização, para os grupos prioritários, ou que nunca realizaram os testes rápidos anteriormente.

Existem também estratégias da atenção básica para que possam fortalecer a linha de cuidado, como elaborar passo para que seja sistematizado o atendimento de todos os indivíduos que foram contaminados, porém para que o enfermeiro possa criar uma linha de cuidado estratégica, precisa levantar os dados do perfil demográfico (população alvo), perfil epidemiológico para que identifique as dificuldades dos serviços do município para que possa definir o plano de cuidado.

Deste modo delimitar um mapeamento das populações prioritárias que são os indivíduos que vivem com o vírus da imunodeficiência adquirida humana (HIV), pessoas com múltiplas infecções sexualmente transmissíveis ou que possuem mais de um parceiro e profissionais do sexo, para que possam ser testadas para o HBV e HCV, busca ativa dos casos positivos e estabelecer campanhas para divulgação de informações relacionadas as hepatites.

Em conclusão o papel da enfermagem se encontra desde o achado da doença, a profilaxia e erradicação da doença, assim como dito por Lopes *et al.* (2020)²² englobando desde a administração da vacina até a investigação de anticorpos contra a doença e à conscientização da população através da educação em saúde.

4. CONCLUSÃO

É de fundamental importância o estudo das hepatites virais na atenção primária e, este fato tem grande importância na saúde pública, principalmente na erradicação desta doença, onde é possível analisar a comunidade e distinguir através do diagnóstico precoce o controle e tratamento dos indivíduos infectados.

O profissional enfermeiro deve estar apto junto a sua equipe para que possam realizar a busca ativa e testagem da população através dos testes rápidos dos indivíduos que estejam suspeitos da infecção, desta forma o processo de saúde se torna mais rápido para o diagnóstico e investigação das pessoas que tiveram o contato para que seja iniciado o mais breve o tratamento e erradicação da doença.

A educação no processo saúde é de extrema importância para a formação permanente e continuada da equipe de saúde, assim como também para implementar dentro da comunidade as informações como as formas de transmissões e as formas de prevenção, deste modo os indivíduos terão ciência das formas que podem ser infectados com a doença

evitando assim a infecção.

5. REFERÊNCIAS

- [1] Ferreira CT, Silveira TR. Hepatites virais: aspectos da epidemiologia e da prevenção. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [online]. 2004; 7(4):473-487. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2004000400010>.
- [2] Brasil. Ministério da Saúde. Portaria N° 2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), 2017.
- [3] Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. *Hepatite A — Português (Brasil)* (www.gov.br)
- [4] Fattovich G, Giustina G, Christensen E, et al. Influence of hepatitis delta virus infection on morbidity and mortality in compensated cirrhosis type B. *Gut* 2000; 46:420-426.
- [5] Mallet V, L'hépatite E, une menace pour les immunodéprimés. *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*. 2017; 201(4-6):649-655, ISSN 0001-4079, [https://doi.org/10.1016/S0001-4079\(19\)30442-X](https://doi.org/10.1016/S0001-4079(19)30442-X).
- [6] Silva AP. Hepatites virais e assistência de enfermagem na prevenção de infecções relacionados a assistência à saúde, São Paulo. 2015; 34p.
- [7] Brasil. Ministério da Saúde. programa nacional de DST e AIDS. *aids boletim epidemiológico*, Brasília, número especial, jul. 2020. disponível em: <http://www.aids.gov.br>.
- [8] Lopes TGSL, Schinoni MI. Aspectos gerais da hepatite B. *Revista De Ciências Médicas E Biológicas*. 2011; 10(3):337-344. <https://doi.org/10.9771/cmbio.v10i3.5899>
- [9] Nota Informativa N° 55/2019 -CGAE/ DIAHV /SVS/ MS. Orientações acerca dos critérios de definição de casos para notificação de hepatitesvirais. 2019.
- [10] Backes D, *et al.* O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de de Saúde: da saúde comunitária á estratégia de saúde da família. Rio Grande do Sul. 2010.
- [11] Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Decisão Cofen n° 244/2016. Rio de Janeiro: Cofen, 27 out. 2016.
- [12] COFEN. PARECER DE CONSELHEIRO FEDERAL N° 259/2016/COFEN - [PARECER DE CONSELHEIRO FEDERAL N° 259/2016/COFEN Conselho Federal de Enfermagem - Brasil](#)
- [13] Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. [Testes rápidos no SUS permitem diagnósticos em até 30 minutos — Português \(Brasil\) \(www.gov.br\)](#)
- [14] List of diagnostics eligible to tender for procurement by WHO in 2013 (in cluding WHO prequalified diagnostics). 2013. Disponível em: . Acesso em: 27 abr. 2018.
- [15] Val LF, Nichiata LYI. A integralidade e a vulnerabilidade programática às dst/hiv/aids na atenção básica. Escola de enfermagem usp, São Paulo. 2014.
- [16] Sheila Araújo Teles. Hepatites Virais: um desafio para enfermagem. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2017700201>
- [17] Ministério da Saúde. [PCDT atualizado da Transmissão Vertical para HIV, sífilis e hepatites virais está disponível — Português \(Brasil\) \(www.gov.br\)](#)
- [18] Ciancio A, Rizzetto M. Chronic hepatitis D at a standstill: where do we go from here? *Nat Rev Gastroenterol Hepatol*. 2014; 68-71.
- [19] Smedile A, *et al.* Hepatite Delta: História Natural – Transmissão – Imunodiagnóstico. In: FOCACCIA, R. (Ed.). *Tratado de Hepatites Virais e Doenças Associadas*. Editora Atheneu,2013; 939- 955.
- [20] Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. *Hepatites virais: o Brasil está atento*. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2009.
- [21] portaria N° 2.4336 (2017)
- [22] Lopes K, *et al.* Cuidados de Enfermagem no enfrentamento à Hepatite B no âmbito da atenção primária. Curitiba: Brazilian Journal of Development. 2020.