

A importância da sistematização da assistência de enfermagem prestado ao portador de Hepatite A como meio de promoção e prevenção de infecções e agravos.

Valdirene de Oliveira Anacleto¹
Iliane Adams²
Ederson Flávio Wittes³
Maria Isabela Ramos Haddad⁴
Lucinéia Reuse Albiero⁵

Resumo: As hepatites virais são doenças provocadas por diferentes agentes etiológicos, com tropismo primário pelo fígado, que apresentam características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais distintas, podendo ser apresentada assintomática ou sintomática, que demonstram características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais distintas. Os objetivos do presente artigo foi apresentar os aspectos gerais das hepatites desencadeadas por agentes virais, enfatizando-se as hepatites causadas pelos vírus A, visto que, a assistência de enfermagem tem um papel de suma importância na manutenção da saúde, prevenção, promoção e minimização da progressão da hepatite A, já que, a “enfermagem é a ciência e a arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, de torná-lo independente desta assistência, quando possível, pelo ensino do autocuidado. No presente artigo é feita uma revisão sucinta da hepatite A, assim como de sua epidemiologia e estratégias de métodos para a prevenção dessa doença. A enfermagem têm a responsabilidade de compreender e acompanhar os pacientes portadores quanto as questões e preocupações psicossociais, pois desencadeiam alterações em alguns hábitos de vida, onde será indispensável envolver a família no enfrentamento da incapacidade temporária ajudando a diminuir seus medos e ansiedades, e a família precisa saber quanto as orientações específicas sobre exames necessários, repouso, dietas, medidas sanitárias do ambiente, cozinhar bem os alimentos antes de consumi-los, higiene pessoal para evitar a disseminação da doença para os demais familiares.

Palavras-chave: Hepatites Virais; Vacinas; Condições Sanitárias.

ABSTRACT: Viral hepatitis are diseases caused by different etiological agents, with primary tropism for the liver, which have different epidemiological, clinical and laboratory characteristics, and may be asymptomatic or symptomatic, which demonstrate distinct epidemiological, clinical and laboratory characteristics. The objectives of this article were to present the general aspects of hepatitis triggered by viral agents, emphasizing hepatitis caused by the A virus, since nursing care has an extremely important role in health maintenance, prevention, promotion and minimization of the progression of hepatitis A, since “nursing is the

¹ Bacharela em Enfermagem pela Faculdade de Guarantã do Norte – UNIFAMA. Rua Jequitibá, nº 40, Jardim Aeroporto, CEP: 78520-000, Guarantã do Norte, MT. E-mail: valdireneanacleto35@gmail.com

² Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade Afirmativo.

³ Especialista em Saúde pública com ênfase em saúde da família, Docência do ensino superior, Gestão Pública com ênfase em Gestão Ambiental, Saúde Indígena e Enfermagem Obstétrica.

⁴ Mestra em Fisioterapia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

⁵ Mestra em Ciências, com ênfase em Imunologia Básica e Aplicada pela Universidade de São Paulo.

science and art of assisting human beings in meeting their basic needs, of making them independent from this assistance, when possible, by teaching self-care. a brief review of hepatitis A was carried out, as well as its epidemiology and strategies with the method of prevention of this disease. Nursing has the responsibility to understand and monitor patients with psychosocial issues and concerns, as they trigger changes in some lifestyle habits, where it will be essential to involve the family in coping with temporary disability, helping to reduce their fears and anxieties, and the family you need to know the specific guidelines on necessary exams, rest, diets, environmental sanitary measures, cooking food well before consuming them, personal hygiene to prevent the spread of the disease to other family members.

Keywords: Viral Hepatitis; Vaccines; Sanitary conditions.

1. INTRODUÇÃO

As hepatites virais são doenças provocadas por diferentes agentes etiológicos, com tropismo primário pelo fígado, que apresentam características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais distintas, podendo ser apresentada assintomática ou sintomática, que demonstram características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais distintas.

Por apresentar um grande problema para a sociedade, uma vez que, alguns casos passam despercebido pelo fato de não apresentarem sinais clínicos, sendo necessário o fortalecimento de estratégias de prevenção com vistas à interrupção da cadeia de transmissão com a sistematização da assistência de enfermagem.

De acordo com Fonseca (2010), na primeira guerra mundial (1917-1919), o número de casos de hepatite ocasionado provavelmente pelo vírus da hepatite A (VHA), ganhou proporções de pandemias, acometendo milhares de soldados no front da guerra. A inclusão do aconselhamento e da testagem das hepatites virais na Unidade Básica e a realização de campanhas de saúde educacional são medidas de suma importância para preconizar segundo o Ministério da Saúde, com o intuito de sensibilizar os indivíduos quanto aos riscos de infecção. E a prática da sistematização da assistência de enfermagem aos portadores pode contribuir de forma direta e intensiva, promovendo assim uma qualidade de vida ao paciente e familiares com intuito de minimizar as infecções e agravos a saúde.

O presente estudo objetivou definir a frequência de marcadores das infecções por VHA, procedentes no Brasil de forma específica e as ações da enfermagem na manutenção da saúde, prevenção, promoção e minimização da progressão da Hepatite A., mediante estudo exploratório com revisão de literatura de trabalhos científicos, e posteriormente será analisado as condutas epidemiológicas.

2. METODOLOGIA

Foi realizado mediante um estudo descritivo, exploratório com revisão de literatura de trabalhos publicados, e posteriormente um levantamento na base de dados sobre os números de casos de Hepatite A no Brasil, para analisar a conduta epidemiológica e identificar quais são as intervenções e sistematização da assistência de enfermagem no atendimento das necessidades básicas e específicas do portador.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 Hepatites virais e a hepatite A

Segundo o Ministério da Saúde (2007, p. 409), as infecções das hepatites virais são causadas por diferentes agentes etiológicos e podem evoluir de forma aguda, crônica ou até mesmo fulminante, no qual são designadas pelas seguintes siglas: vírus da hepatite A (HAV), vírus da hepatite B (HBV), vírus da hepatite C (HCV), vírus da hepatite D (HDV) e vírus da hepatite E (HEV), que pertencem, respectivamente, às famílias Picornaviridae, Hepadnaviridae, Flaviviridae, Deltaviridae e Hepeviridae.

Os vírus que causam hepatites são hepatotrópicos, ou seja, que possuem atração pelo tecido hepático, e são designados por letras do alfabeto: A, B, C, D e E. A doença tem um amplo quadro clínico de formas sintomáticas/assintomáticas, anictéricas, ictéricas típicas até a insuficiência hepática aguda grave (fulminante). A transmissão percutânea (inoculação acidental) ou parenteral (transfusão) dos vírus A e E é muito rara, devido ao curto período de viremia dos mesmos. O segundo grupo (HBV, HCV, e HDV) possui diversos mecanismos de transmissão, como o parenteral, sexual, compartilhamento de objetos contaminados (BRASIL, 2007).

A hepatite A é uma doença viral aguda, que se manifestam de formas clínicas variada, desde as subclínicas, oligossintomáticas e até fulminantes (entre 2 e 8% dos casos). Os sintomas são semelhantes a uma síndrome gripal, que aumenta com a idade a presença de quadros ictéricos, variando de 5 e 10% em menores de 6 anos, chegando de 70 a 80% nos adultos casos mais intensos (BRASIL, 2010). De acordo com Ministério de Saúde, os meios de transmissão são classificados em dois grupos:

Pessoa a pessoa (contato), fecal-oral, alimentos contaminados, qualidade da água ligados as condições de saneamento básico e a transmissão percutânea (inoculação acidental) e parenteral (transfusão) são muito raras, devido ao curto período de viremia (BRASIL, 2007, p. 410).

Tem distribuição universal e apresenta-se de forma esporádica ou de surto que são de transmissão fecal-oral, e nos países subdesenvolvidos acomete com mais frequência crianças e adultos jovens, já nos países desenvolvidos em adultos, possui maior prevalência em áreas com precárias condições sanitárias e socioeconômicas.

O período de incubação é de 15 a 45 dias (média de 30 dias), podendo ser transmissível desde duas semanas antes do início dos sintomas até o final da segunda semana da doença. A imunidade conferida pelas vacinas contra a hepatite A e hepatite B é duradoura e específica, já para os casos de filhos de mães imunes podem apresentar imunidade passiva e transitória durante os primeiros nove meses de vida. A imunidade adquirida naturalmente é estabelecida pela presença do anti-HAV IgG (ou anti-HAV total positivo com anti-HAV IgM negativo). (BRASIL, 2007).

A vacina contra a hepatite A é altamente eficaz e segura, sendo a principal medida de prevenção contra a hepatite A. A gestação e a lactação não representam contraindicações para imunização. Atualmente, a vacina faz parte do calendário infantil, no esquema de 1 dose aos 15 meses de idade (podendo ser utilizada a partir dos 12 meses até 5 anos incompletos, ou seja, 4 anos, 11 meses e 29 dias). É importante que os pais, cuidadores e profissionais de saúde estejam atentos para garantir a vacinação de todas as crianças (BRASIL, 2019).

Segundo Ministério de Saúde (2006) este padrão sorológico é indistinguível da imunidade vacinal e está disponível nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (Crie), conforme Manual do CRIE para as seguintes situações: Hepatopatias crônicas de qualquer etiologia; portadores crônicos do HBV e HCV; coagulopatias; crianças menores de 13 anos com HIV/aids; adultos com HIV/aids que sejam portadores do HBV ou HCV; doenças de depósito; fibrose cística; trissomias; imunodepressão terapêutica ou por doença imunodepressora; candidatos a transplante de órgão sólido, cadastrados em programas de transplantes; transplantados de órgãos sólidos ou de medula óssea; doadores de órgãos sólidos ou de medula óssea, cadastrados em programas de transplantes; hemoglobinopatias. Cerca de 30 dias após a primeira dose, mais de 95% dos adultos desenvolvem anticorpos anti-HAV.

A presença de Anti-HAV IgM é compatível com infecção recente pelo HAV, confirmando o diagnóstico de hepatite aguda A. Este marcador surge precocemente na fase aguda da doença, começa a cair após a segunda semana e desaparece após 3 meses. E os anticorpos Anti-HAV IgG não permitem identificar se a infecção é aguda ou pregressa, podendo estar presente na fase

de convalescença e persistir indefinidamente, sendo um indicativo importante para os números de casos epidemiológico por demonstrar a circulação do vírus em determinada população.

Segundo Brasil (2008) as taxas de incidências de casos de hepatite A concentram-se a maior parte nas regiões Norte, pois demorou mais a apresentar queda e mostrou as maiores taxas e variações desde 2008 a 2014, e para a região Sudeste, que nos últimos dois anos apresentou uma elevação na taxa de incidência. As regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste abrangem 17,7%, 15,4% e 11,2% dos casos do país, respectivamente, e já nos últimos anos podemos observar que nas regiões Nordeste e Centro-Oeste não ultrapassou 0,5% de caso por 100 mil habitantes, aos passos que, nas regiões Norte, Sudeste e Sul as mesmas proporções foram de 1,1, 1,6 e 1,0 caso por 100 mil habitantes.

O maior índice de exposição dos casos de hepatite A em 2008 está relacionado ao sexo masculino segundo a faixa etária de menores de 10 anos, principalmente na região Norte, que provavelmente o mecanismo de infecção era através da contaminação da água e por alguns alimentos contaminados. Já em 2018 pode-se analisar que, o aumento do percentual de casos de incidência por via fecal-oral associados à prática sexual, segundo o sexo masculino entre a faixa etária de 20 a 39 anos sendo principalmente nas regiões Norte e Sudeste (BRASIL, 2019). Pessoas que já adquiriram a hepatite A apresentam imunidade para essa doença, mas permanecem susceptíveis às outras hepatites virais (BRASIL, 2009).

3.2 Assistência da Enfermagem na prevenção e agravos

Os registros de casos de hepatites virais estão sendo um grande problema de saúde pública, apresentando distribuição universal e intensidade que variam de cada região, que apresentam péssimas condições sanitárias e socioeconômicas. A assistência de enfermagem tem um papel de suma importância no levantamento do diagnóstico e todo acompanhamento dos pacientes portadores de hepatite A, mesmo apresentando-se sintomáticos ou assintomáticos, já que não há nenhum tratamento específico para hepatite A. O mais importante é evitar a automedicação para alívio dos sintomas, uma vez que, o uso de medicamentos desnecessários ou que são tóxicos ao fígado podem piorar o quadro.

Segundo o Ministério da Saúde (2007, p. 422), a equipe de enfermagem juntamente com a vigilância epidemiológica, precisam estar preparados e capacitados para identificarem os casos suspeitos para posteriormente solicitar exames laboratoriais e encaminhar aos serviços de referências dos casos confirmados. Visto que, a enfermagem tem um contato mais direto com a comunidade, e com isso pode promover uma manutenção precoce, prevenção e promoção da

saúde dos indivíduos e/ou grupos mais eficaz, pois com o apoio das Unidades Básicas de Saúde e instituições podem buscar uma melhora da qualidade de vida, já que, a “enfermagem é a ciência e a arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, de torná-lo independente desta assistência, quando possível, pelo ensino do autocuidado; de recuperar, manter e promover a saúde em colaboração com outros profissionais” (HORTA, 1968).

A enfermagem têm a responsabilidade de compreender e acompanhar os pacientes portadores quanto as questões e preocupações psicossociais, pois desencadeiam alterações em alguns hábitos de vida, e em alguns casos o paciente é tratado em casa, a menos que os sintomas venham a agravar e inicialmente não terão condições psicológicas para dar continuidade em sua rotina, onde será indispensável envolver a família no enfrentamento da incapacidade temporária ajudando a diminuir seus medos e ansiedades, e a família precisa saber quanto as orientações específicas sobre exames necessários, repouso, dietas, medidas sanitárias do ambiente, cozinhar bem os alimentos antes de consumi-los, higiene pessoal para evitar a disseminação da doença para os demais familiares (DELDOTO; OLIVEIRA; SUZUKI; OLIVEIRA, 2011).

O papel da enfermagem nas ações de prevenção poderá alertar e orientar para os familiares e comunidade sempre que possível através de consultas, palestras e/ou visitas domiciliares pelos Agente Comunitários de Saúde, logo nos primeiros registros de casos nas unidades básicas, visando sempre os cuidados com os meios de contaminação, sendo através da água de consumo, manipulação de alimentos e vetores mecânicos (BRASIL, 2010, p. 228).

Após a notificação de casos de hepatite A, deve-se iniciar a investigação epidemiológica, e a equipe de enfermagem deverá tomar medidas de controle, coleta de dados clínicos, notificação individual, investigar o paciente quanto ao início dos sintomas levantando hipóteses sobre como ocorreu a transmissão e acompanhar os resultados dos exames laboratoriais, efetivar a busca ativa de casos na comunidade e/ou grupo, visando fortalecer ou descartar a suspeita diagnóstica, e orientar as medidas de controle que devem ser realizada sistematicamente pela equipe de vigilância epidemiológica. A partir do momento em que o suprimento de água tratada diminuir e as condições de higiene da população melhoram, com certeza a prevalência da hepatite A será reduzida.

Quanto as ações de educação em saúde, é importante lembrar que, as orientações de enfermagem é o melhor método prevenção/educativo, além de ser uma intervenção precoce para diminuir os números de casos de hepatite na comunidade, informando-os sobre os meios de transmissão e tratamento para obter uma qualidade de vida, focando sempre na promoção da

saúde.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho da equipe de enfermagem na prevenção de doenças infectocontagiosas, é muito importante, principalmente tratando-se das hepatites virais, pelo fato de a maioria dos casos apresentarem sinais ou sintomas imperceptíveis, por isso, sugere-se maior atenção à esse tema. O papel desempenhado pela enfermagem no contexto da assistência à saúde pública tem sua especialidade, contribuindo para integralidade da atenção à saúde. Essa participação tem especial destaque junto à população, por sua ampla inserção nos diversos segmentos da assistência à saúde, tanto público quanto privados. A prevenção das hepatites virais através da administração de vacinas é muito eficaz, porém atualmente existem vacinas apenas contra a hepatite A e B, e isso exige que haja outros métodos de prevenção também contra os outros tipos de vírus causadores de hepatites. Basicamente a prevenção é realizada através de orientação e medidas para conscientização da população, e para que os profissionais de enfermagem exerçam esta função, são necessários os conhecimentos, habilidades e atitudes específicas.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, **Guia de Vigilância Epidemiológica**. 6. ed. 2ª reimpressão (2007). Série A. Normas e Manuais Técnicos, Brasília, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Hepatites Virais: O Brasil está atento**. 3. ed. Brasília, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **A,B,C,D, E do diagnóstico para as hepatites virais**. Brasília, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso**. 8. ed. ver. Brasília, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais**. 2. Ed. Brasília, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico – Hepatites Virais** Ano VII – nº 01. Brasília, 2019.
- DELDOTO, A.; OLIVEIRA, J. N.; SUZUKI, E. H.; OLIVEIRA, K. B. Hepatite A e condições sanitárias. **Revista Saúde e Pesquisa**. Set/Dez. 2011; v. 4 (n. 3), p. 437-442.
- FONSECA, José Carlos Ferraz da. Histórico das hepatites virais. **Rev. Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. 2010 mai-jun; 43(3): 322-330. Acesso em 20 de nov. de 2020.
- HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de Enfermagem**. Brigitta EP. São Paulo, 1979.