



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

DAIANE GUIMARÃES REZENDE

HEPATITE C CRÔNICA EM IDOSOS NO BRASIL: uma abordagem educativa no âmbito da saúde.

ARIQUEMES - RO

2021

DAIANE GUIMARÃES REZENDE

HEPATITE C CRÔNICA EM IDOSOS NO BRASIL: uma abordagem educativa no âmbito da saúde.

Trabalho de Conclusão de Curso para a obtenção do Grau de bacharel em Farmácia apresentado à Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA.

Orientadora: Prof^a. Ma. Keila de Assis Vitorino

ARIQUEMES - RO

2021

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

R467h Rezende, Daiane Guimarães.

Hepatite C crônica em idosos no Brasil: uma abordagem educativa no âmbito da saúde. / Daiane Guimarães Rezende. Ariquemes, RO: Faculdade de Educação e Meio Ambiente, 2021. 47 f. ; il.

Orientador: Prof. Ms. Keila de Assis Vitorino.

Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Farmácia – Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes RO, 2021.

1. Hepatite C. 2. Saúde do Idoso. 3. Farmacêutico. 4. Diagnóstico. 5. Educação em saúde. I. Título. II. Vitorino, Keila de Assis.

CDD 615

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro
CRB 1114/11

DAIANE GUIMARÃES REZENDE

HEPATITE C CRÔNICA EM IDOSOS NO BRASIL: uma abordagem educativa no âmbito da saúde.

Trabalho de Conclusão de Curso para a obtenção do Grau de bacharel em Farmácia apresentado à Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA.

Orientadora: Prof^ª. Ma. Keila de Assis Vitorino

Banca examinadora

Prof^ª. Ma. Keila de Assis Vitorino
Faculdade de Educação e Meio Ambiente- FAEMA

Prof^ª. Ma. Vera Lucia Matias Gomes Geron
Faculdade de Educação e Meio Ambiente- FAEMA

Prof^ª. Esp. Jucelia Da Silva Nunes
Faculdade de Educação e Meio Ambiente- FAEMA

ARIQUEMES - RO

2021

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho acima de tudo a Deus e
minha família que sempre esteve ao meu lado
apoiando para a realização deste sonho.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por estar sempre presente em minha vida proporcionando fé, esperança e sabedoria para continuar a caminhada até aos dias de hoje, sem sua graça e plenitude, de nada seria a conquista profissional.

Gratidão a minha família, que é a base de tudo, principalmente minha mãe Marinês Aparecida Guimarães e meu pai Eliezer Teixeira de Rezende, que estão ao meu lado desde do começo da minha vida acadêmica somando para não desistir dos meus sonhos.

Ao meu esposo Douglas dos Santos Morona que contribuiu bastante aos meus estudos, que sempre reconheceu os meus esforços e méritos.

A orientadora prof.^a Ma. Keila de Assis Vitorino pela paciência e sabedoria em proporcionar sempre o melhor para o trabalho.

Ao coordenador do curso de farmácia Prof. Dr. Paulo Cilas Morais Lyra Junior, que através dos seus ensinamentos permitiram que eu pudesse hoje estar concluindo este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). E modo geral a todos os professores que colaboram de alguma forma para empenho e crescimento pessoal e profissional.

Aos colegas de turma acadêmica que de alguma maneira ajudou a conquistar esse título de farmacêutica, durante essa jornada de 5 anos.

RESUMO

A hepatite C é uma doença que causa inflamação, principalmente no fígado, e pode agravar caso não tenha o tratamento rápido e adequado. Por se tratar de uma enfermidade que possui o perfil silencioso e ofensivo à saúde, torna-se ainda mais susceptível ao paciente ter um grave quadro clínico e desenvolver doenças como a fibrose, cirrose, hepatocarcinoma, sendo necessário em alguns casos a realização de transplante de fígado. O objetivo do estudo é demonstrar a importância de transmitir o conhecimento sobre hepatite C crônica em idosos, através das práticas educativas voltadas à saúde. Enfatizando assim, sobre o perfil da doença como, a sua história, características do vírus, forma de transmissão, sintomas, tratamento farmacológico e os diagnósticos para a hepatite C. A metodologia aplicada neste estudo é em formato de revisão de literatura, com pesquisas selecionada de acordo com grau de relevância para o desenvolvimento do trabalho. A fase crônica da Hepatite C consiste em ser perigoso devido à demora do aparecimento de sintomas, e quando chega apresentar algum tipo de indícios são inespecíficos podendo ser confundido com qualquer outro tipo infecção. A hepatite C tem cura, porém quanto mais ágil descobre, mas rápido é a sua cura. A janela imunológica de exposição do vírus no organismo é de 49 a 70 dias para o marcador sorológico anti- HCV. Atualmente não tem a vacina do VHC, mas tem o tratamento específico com antivirais. Os medicamentos inseridos são sofosbuvir (SOF), daclatasvir (DCV) e o simeprevir (SMV), são os novos agentes antivirais de ação direta (AAD). O profissional farmacêutico tem o mérito em auxiliar no tratamento medicamentoso para a cura da hepatite C. Atuando no papel de orientar sobre como manusear o uso do medicamento como a posologia, tempo terapêutico, contra indicações e a interação dos fármacos. A atenção farmacêutica é uma ação importante que visa também em promover o uso racional dos medicamentos e manutenção da efetividade e segurança do tratamento.

Palavras-chave: Diagnóstico. Farmacêutico. Hepatite C. Idosos. Tratamento.

ABSTRACT

Hepatitis C is a disease that causes inflammation, especially in the liver, and can get worse if you don't have prompt and adequate treatment. As it is a disease that has a silent and offensive profile to health, it becomes even more susceptible for the patient to have a serious clinical condition and develop diseases such as fibrosis, cirrhosis, hepatocarcinoma, being necessary in some cases to undergo a transplantation of liver. The objective of the study is to demonstrate the importance of transmitting knowledge about chronic hepatitis C in the elderly, through educational practices aimed at health. Thus emphasizing the profile of the disease, its history, virus characteristics, form of transmission, symptoms, pharmacological treatment and diagnoses for hepatitis C. The methodology applied in this study is in literature review format, with research selected according to the degree of relevance for the development of the work. The chronic phase of Hepatitis C consists of being dangerous due to the delay in the appearance of symptoms, and when it does present some type of signs, they are nonspecific and can be confused with any other type of infection. Hepatitis C is curable, but the faster it is discovered, the faster its cure. The immunological window of virus exposure in the body is 49 to 70 days for the anti-HCV serological marker. Currently, it does not have the HCV vaccine, but it has specific treatment with antivirals. The drugs inserted are sofosbuvir (SOF), daclatasvir (CVD) and simeprevir (SMV), which are the new direct acting antiviral agents (AAD). The pharmacist has the merit of assisting in drug treatment for the cure of hepatitis C. Acting in the role of providing guidance on how to handle the use of the drug, such as dosage, therapeutic time, contraindications and drug interactions. Pharmaceutical care is an important action that also aims to promote the rational use of drugs and maintain the effectiveness and safety of treatment.

Key-words: Diagnosis. Pharmaceutical. Hepatitis C. Elderly. Treatment.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ALT.	Alanina Aminotransferase
ANVISA.	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AST.	Aspartato Aminotransferase
BTF.	Bilirrubina Total e Fração
CEAF.	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CHC.	Carcinoma Hepatocelular
CV.	Carga Viral
DCV.	Daclatasvir
DM2.	Diabetes Mellitus 2
DNA.	Ácido Desoxirribonucleico
DST.	Doenças Sexualmente Transmissível
ELISA.	<i>Enzyme-Linked Immunosorbent Assay</i>
FAL.	Fosfatase Alcalina
GGT.	Gama Glutamil Transferase
HIV.	Vírus da Imunodeficiência Humana
LDH.	Desidrogenase Láctica
LNC.	Lista de Notificação Compulsória
OMS.	Organização Mundial da Saúde
PCR.	<i>Polymerase Chain Reaction</i>
PNHV.	Programa Nacional para a Prevenção e Controle das Hepatites Virais
PSA.	Antígeno Prostático Específico
RM.	Ressonância Magnética
RNA.	Ácido Ribonucleico
SOF.	Sofosbuvir
SMV.	Simprevir
SUS.	Sistema Único de Saúde

TC. Tomografia Computadorizada
UBS. Unidade Básica de Saúde
URM. Uso Racional de Medicamentos
VHC. Hepatite C

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
2. OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO.....	13
2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIO.....	13
3. METODOLOGIA	14
4. REVISÃO DE LITERATURA	15
4.1 HEPATITE C CRÔNICA EM IDOSOS.....	15
4.2 CARACTERÍSTICAS DO VÍRUS.....	18
4.3 FORMAS DE TRANSMISSÃO.....	19
4.4 SINAIS E SINTOMAS.....	21
4.5 EXAMES LABORATORIAIS E IMAGEM PARA HEPATITE C	21
4.6 FATORES QUE CAUSAM A DEMORA NO DIAGNÓSTICO.....	24
4.6.1 A falta de conhecimento científico da hepatite C para os idosos	24
4.6.2 A demora do idoso para a procura do profissional de saúde	26
4.7 TRATAMENTO PARA OS IDOSOS.....	27
4.7.1 Ação da Sofosbuvir	27
4.7.2 Ação da Daclatasvir	29
4.7.3 Ação do Simeprevir	30
4.8 ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO.....	30
CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS	33
ANEXOS	46
ANEXO I- CURRICULUM LATTES.....	46
ANEXO II- RELATÓRIO DE PLÁGIO.....	47

INTRODUÇÃO

O Idoso é definido como o indivíduo que pertence ao grupo faixa etária dos seus 60 anos ou mais, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS). A idade é estabelecida conforme os países em desenvolvimento e se estende para os 65 anos em países já avançados em seu nível sócio- econômico (AZEVEDO, 2015).

Devido os avanços de comportamentos e estilo de vida atualmente, nota-se que alguns idosos possuem uma vida ativa em suas atividades, fazendo com que ocorra o aproveitamento como o lazer, atividades física, festas, reuniões, trabalhos, esportes e outros. Desse modo, podendo contribuir para as incidências de doenças transmissível, como exemplo a hepatite C na terceira idade (RAMOS; SILVA; SILVA, 2021).

A hepatite C é uma doença que causa inflamação, principalmente no fígado, e pode agravar caso não tenha o tratamento rápido e adequado. Por se tratar de uma enfermidade que possui o perfil silencioso e ofensivo a saúde, torna-se ainda mais susceptível ao paciente ter um grave quadro clínico e desenvolver doenças como a fibrose, cirrose, hepatocarcinoma, sendo necessário em alguns casos a realização de transplante de fígado (BARCOS, 2013).

A descoberta do vírus da Hepatite C foi em 1989 graças ao cientista britânico Michael Houghton e também Harvey James Alter e Charles Moen Rice, que juntos dedicaram na virologia da hepatite C. Esses três grandes investigadores foi um destaque grande na história da medicina e, portanto, foram reconhecimentos pelo o prêmio Nobel em Fisiologia e Medicina recentemente em 2020 (JUNIOR, 2020).

A origem do VHC é pertencente à família *Flaviviridae* do gênero *Hepacivírus*, contém em seu genoma uma fita simples de RNA, que contém um tamanho em torno de 9,7 kilo bases de comprimento. O genoma possui uma vasta variedade genética e contém o poder de se replicar em órgãos não somente no fígado, mas como também no rim, glândula da tireóidea, pele e corrente sanguínea. Por esse motivo se o idoso já estiver algum outro tipo de doença como leucemia, anemia, tireóidea, cardíaco ou renal, juntamente com a hepatite C se torna um impacto grave a saúde (BAUMBACH, 2018).

A contaminação do VHC é decorrente ao contato de sangue do indivíduo infectado para o saudável. Esse meio de transmissão pode ser através de materiais perfurocortantes em ambientes de saúde como hospitais, hemocentros, drogarias, laboratórios de análises clínicas, consultórios odontológicos, como também locais de estéticas como manicure e barbearias. Outro tipo de contágio é por via sexual sem a devida proteção independente da idade e por transfusão de sangue antes da descoberta do vírus da hepatite C (SILVA et al., 2020).

Em casos de dúvida de contaminação é importante que o paciente procure uma Unidade Básica de saúde (UBS), próxima da sua residência para o profissional médico avaliar o caso e também está encaminhando os exames específicos para a descoberta da doença. Com a confirmação do resultado é necessário que o paciente faça imediatamente o uso de medicamentos para que então seja tratado o mais rápido possível e ser curado (BARBOSA et al., 2019).

Para auxiliar o idoso no seu tratamento para hepatite C, é fundamental o papel do profissional farmacêutico para informar o uso adequado dos medicamentos, como posologia, efeitos colaterais e/ou adversos, interações medicamentosas, duração do tempo de tratamento e principalmente ajudar psicologicamente para continuar o seu tratamento até a sua fase de cura da infecção VHC (VENÂNCIO et al., 2014).

O objetivo do estudo é demonstrar a importância de transmitir o conhecimento sobre hepatite C crônica em idosos, através das práticas educativas voltadas à saúde. Enfatizando assim, sobre o perfil da doença como, a sua história, características do vírus, forma de transmissão, sintomas, tratamento farmacológico e os diagnósticos para a hepatite C.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO

Demonstrar a importância de transmitir o conhecimento sobre hepatite C crônica em idosos, através das práticas educativas voltadas à saúde.

2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIO

- Apresentar o perfil da hepatite C como: a sua história, características do vírus, forma de transmissão e os sintomas;
- Apontar fatores que afetam na demora do diagnóstico;
- Informar medicamentos que podem curar a HC;
- Abordar a atuação do profissional farmacêutico no tratamento hepatite C.

3 METODOLOGIA

A metodologia aplicada neste estudo é em formato de revisão de literatura, com pesquisas selecionada de acordo com grau de relevância para o desenvolvimento do trabalho. O objetivo proposto é focar em artigos científicos que tenha informações seguras e atualizadas, relacionado ao tema produzido.

Os sites de pesquisas foram transparentes como no Google Acadêmico, A Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Ministério da Saúde, Organização da Saúde, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e PubMed.

As fontes de pesquisa foram incluídas conteúdos como testes, monografia, dissertação, revistas científicas; congressos anais e eventos; Manuais do Ministério da Saúde. O trabalho desenvolvido possui palavras chaves como Hepatite C, idosos, diagnóstico, tratamento, farmacêutico.

Os critérios de inclusão dos artigos, foram durante o período de 2011 a 2021, como o intuito de apresentar informações avançada para o ano de 2021. E foram escolhidos 71 artigos para a construção do trabalho.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 HEPATITE C CRÔNICA EM IDOSO

A história natural da hepatite C é vista com escassez de estudos, devido ao fato de a doença possuir o perfil silencioso assintomático durante a um extenso período de tempo. Portanto essa enfermidade fez com que o indivíduo não tinha o conhecimento do seu funcionamento no organismo e a transmissão, e por esse motivo não teve a procura da atenção médica (TONDO; MADUREIRA; REVERS, 2018).

Sabe-se que a descoberta do vírus HC foi no ano de 1989, através do cientista chamado Michel Houghton, Harvey James Alter e Charles Moen Rice. Foram 7 anos de intensos estudos e testes dentro do laboratório de análise no campo da biologia molecular e clonagem do vírus. Os estudos ocorreram através da clonagem do vírus que era conhecido como hepatite não- A e não- B, e que após o sequenciamento genético, o nome passou a ser conhecido como hepatite C (JUNIOR, 2020).

Os motivos que levaram aos cientistas a buscarem a praticar cada vez mais esses conhecimentos para descoberta do VHC, é devido a continuação de problemas hepáticos que estava acontecendo após as transfusões de sangue, em procedimentos cirúrgicos hospitalar. Apesar das triagens sanguínea de sangue não apresentar hepatite A e B, médicos e cientistas notaram que não era normal e que teria a possibilidade do desenvolvimento da hepatite C e que, portanto, teve o início dos estudos (OLIVEIRA et al., 2019).

A hepatite C é a doença que atinge o sistema hepático devido a contaminação do vírus HC. Esta doença é classificada em fase aguda, que são os seis primeiros meses de contágio e a fase crônica, que é o foco do estudo que é quando a infecção se torna grave devido à ausência de tratamento adequado, sendo essa fase acometido mais em idosos (LOPES, 2015).

A fase crônica da Hepatite C consiste em ser perigoso devido à demora do aparecimento de sintomas, e quando chega apresentar algum tipo de sinais são inespecíficos podendo ser confundido com qualquer outro tipo infecção. O vírus permanece o resto da vida do idoso tornando assim crônico sem saber, e quando começa a manifestação do vírus, é porque está crítico o quadro do paciente, e para isso é importante entrar com medicamentos ou dependendo do caso é necessário o transplante de órgão, como o fígado (BARCOS, 2013).

A gravidade da doença em sua fase crônica ocorre devido as decadências do estilo de vida do idoso, ao longo prazo, como: o abuso de bebidas alcoólicas, tabagismo, o uso de drogas tanto lícitas e ilícitas, alimentação e todo o descuido pode ser fatal decorrente a idade, podendo ter o aparecimento de fibrose hepática que se não ter tratamento adequado pode progredir para a cirrose ou até mesmo podendo causa carcinoma hepatocelular levando-o ao óbito (SILVA, 2017).

A hepatite C tem cura, porém quanto mais ágil descobre, mas rápido é a sua cura. A janela imunológica de exposição do vírus no organismo é de 49 a 70 dias para o marcador sorológico anti- HCV. Atualmente não tem a vacina do VHC, mas tem o tratamento específico com antivirais (BAIA et al., 2019).

Estudos relatam que o VHC atinge independentemente da raça, sexo ou faixa etária de idade, mas ultimamente houve o aumento considerado relevante entre os idosos (NETO et al., 2012). De acordo com a pesquisa de Silva et al., 2020, no ano de 2008 e 2014 foram registrado o valor de 11.567 mortes causada pela hepatite C no Brasil. Esse valor é considerado devido ao grau de cronicidade da infecção fazendo com que o indivíduo tenha quadros clínicos grave, podendo ser evoluído pela fibrose, cirrose hepática e/ou até mesmo por causa do hepatocarcinoma.

O fígado é o principal órgão que é atingido no contágio da infecção pelo VHC, e o mesmo possuem várias funções para o bom funcionamento do organismo vivo como: a liberação e armazenamento de glicose, metabolização de lipídios e proteínas, secreta a bile, sintetiza o colesterol, eliminação de metabólicos, além disso permite a desintoxicação do organismo, o armazenar de nutrientes e vitaminas (A, D, E, K, B12, ferro e cobre), além de várias funções sendo essas fundamentais para o sistema digestivo. Portanto quando ocorre alguma lesão hepática, torna-se um fator que influência na incapacidade do fígado, como por exemplo a inflamação por hepatite C a longo prazo causa a fibrose tornando uma cirrose (MOTA; BASTOS; BRITO, 2017).

A fibrose hepática é o resultado de problemas de saúde como o uso abusivo de bebidas alcoólicas, contato com hepatites virais, como exemplo a C e também devido ao excesso de gordura no fígado. Decorrente a esse fato ocorre a produção de fibrose, que tem o papel de reparar as células que estão danificadas. A fibrose é uma cicatrização que se forma em tecidos conectivo, tendo por objetivo substituir as células que foram prejudicadas no fígado, desse modo esse tecido não tem nenhuma função para atuar no sistema. Porém, as fibras de tecidos interferem no fluxo sanguíneo e na

suplementação de nutrientes essenciais para o fígado, com pouco sague as células morrem, mas ainda entra em processo de cirrose hepática (ANDRADE, 2018).

A cirrose hepática é uma inflamação crônica que causa alterações anormal na estrutura do fígado por meio de excesso de fibras de colágenos, ocasionando a fibrose e a formação de nódulos em seu tecido lesionado. A cirrose é atingida no estágio final da doença e infelizmente não possui a cura, somente com a realização de transplante de fígado para a recuperação da qualidade de vida. Os fatores que desenvolve a cirrose são devidos o uso irracional de medicamentos, principalmente em idosos que faz geralmente vários tratamentos à base de fármacos, como também o uso de bebidas alcoólicas e hepatites virais com a C (MORAIS; MAGNO; GOMIDE, 2015).

O hepatocarcinoma ou também chamado por carcinoma hepatocelular (CHC), é o tumor primário que ocorre no fígado. A incidência do tumor é atingida em pacientes que tem o histórico de diabetes, obesidade, uso de álcool, idade avançada (idosos), doenças transmissíveis, como exemplo hepatite virais. O surgimento desse tumor no organismo se dá devido o aparecimento de uma mutação nos genes de uma célula que faz a multiplicação de um modo desordenado, ou seja, essa mutação é causada pelo VHC, que se espalha rapidamente nas células dos hepatócitos, prejudicando assim o sistema hepático e desse modo causando o tumor CHC (CUBA et al., 2021).

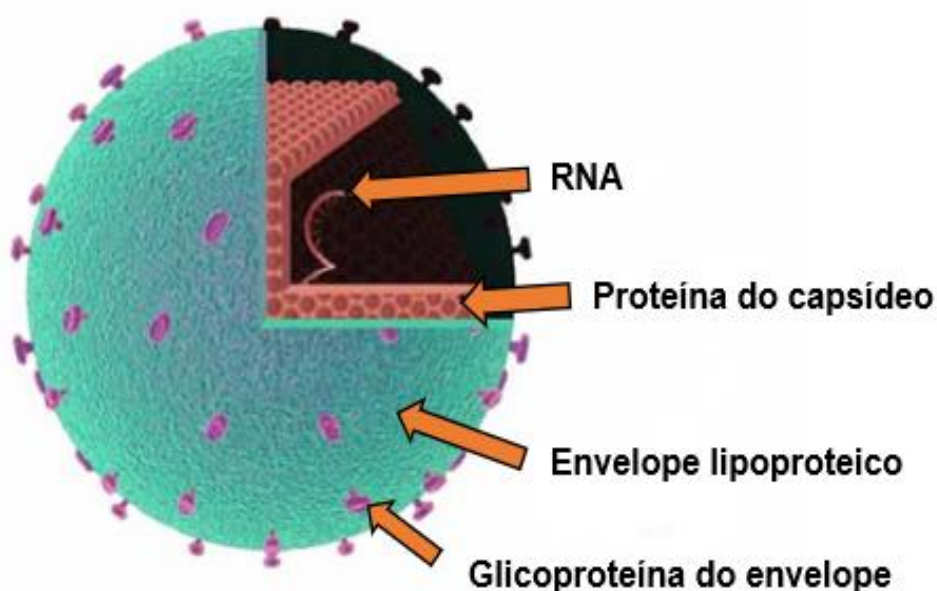
Em estudos relata que cerca de 10% dos pacientes que apresentam a cirrose hepática evolui para o CHC, e também em estudos relatam que mais de 90% dos pacientes que tem o câncer são portadores de outra doença hepatopatia crônica. Vale ressaltar que quanto mais rápido o paciente descobre o tumor, mas fácil o tratamento ou até o transplante do fígado. Por se tratar de um tumor maligno a possibilidade de levar ao óbito é bastante maior (MACHADO, 2020).

No Brasil as hepatites virais são doenças que precisam ser realizadas a Lista de Notificação Compulsória (LNC), ou seja, cada caso encontrado deve relatar no documento a ocorrência da notificação, através de profissionais da saúde. Dessa maneira o registro contribui muito para as estatísticas de mapeamento de quantidades de casos confirmados positivamente para a hepatite C no país, auxiliando também nas diretrizes de políticas públicas (BRASIL, 2017).

4.2 CARACTERÍSTICA DO VÍRUS

A morfologia do vírus da hepatite C apresenta em forma arredondada com valores de tamanho de 30 a 60 nanômetro. No seu meio central do vírus contém o material genético o RNA de fita única e ao seu redor possui as proteínas do capsídeo que tem as funções fundamentais nos processos virais, além de ser multifuncional em sua estrutura, auxilia na proteção do RNA. Além disso em volta contém o envelope lipoproteico juntamente com as glicoproteínas do envelope (E1 e E2) assim como mostra na imagem 1 (SILVA et al., 2012).

Imagem 1 - Estrutura da partícula do vírus da hepatite C (HCV).



Fonte: Adaptado de Pires et al (2014).

O VHC pertencente à família *Flaviviridae* e é do gênero *hepacivirus* contém uma diversidade de genótipos de 1 ao 6 e mais de 70 subtipos (1a, 1b, 2a, 2b etc.), sendo que o 1,2,3 pertence a distribuição mundial. No Brasil o mais comum é são os genótipos 1a, 1b, 2a, 2b e 3, tendo como estatísticas de 50 a 70%. O genoma do vírus contém aproximadamente mais de 9 mil nucleotídeos e 3 mil aminoácidos em sua composição estrutural (SANTOS, 2015).

Perante as pesquisas o genótipo 3 é considerado perigoso para pacientes idosos, pelo simples fato de estar associado com a esteatose, carcinoma e cirrose hepática, aumentando assim o risco da doença. Além disso o genótipo 3 possui maior dificuldade no tratamento impossibilitando a cura da hepatite C. Cerca de 30% dos casos pacientes possuem o genótipo 3 em nível mundial (CAMPOS, 2020).

O mecanismo de ação da hepatite C, é que o vírus atinge os hepatócitos, localizados no fígado, onde são desprezados o material genético RNA do vírus, dentro do interior das células fazendo com que ocorra a multiplicação e as cópias geradas para atingidos mais células indefesas, desse modo prejudicando o sistema imunológico. Vale lembrar que o processo de replicação do vírus acontece no citoplasma dos hepatócitos e não no sentido do citopático (RUCHEL, 2015).

O vírus é bastante resistente no sistema imunológico, fazendo com que ocorra barreiras nos aparecimentos de sintomas dificultando assim na eliminação do vírus. Desse modo é denominada crônica justamente por não ter sintomas específicos a doença, dificultando a sua eliminação no organismo (OLIVEIRA et al., 2018).

4.3 FORMAS DE TRANSMISSÃO

O principal tipo de transmissão do vírus da hepatite C é através da exposição de sangue contaminado. A propagação pode acontecer devido ao compartilhamento de materiais perfurocortantes como agulhas, lâminas de bisturi, escalpe, fios de suturas agulhado, alicates de manicures, escova de dentes compartilhada, lâminas de barbear e outros tipos de objetos que tem pontas e que pode facilitar no contágio para HC (MORAIS; OLIVEIRA et al., 2015).

Nos ambientes profissionais da saúde e estética pode ocorrer falhas. Por tanto é fundamental que esses locais sigam de acordo com as Boas Práticas de Segurança e Biossegurança, que os mesmos contêm informações sobre os cuidados de como manusear os objetos, para a prevenção a saúde do profissional. E em locais que realiza os procedimentos de tatuagem e manicures também precisa ter cuidados especiais com os clientes, sempre usando o álcool 70% (LOPES, 2015).

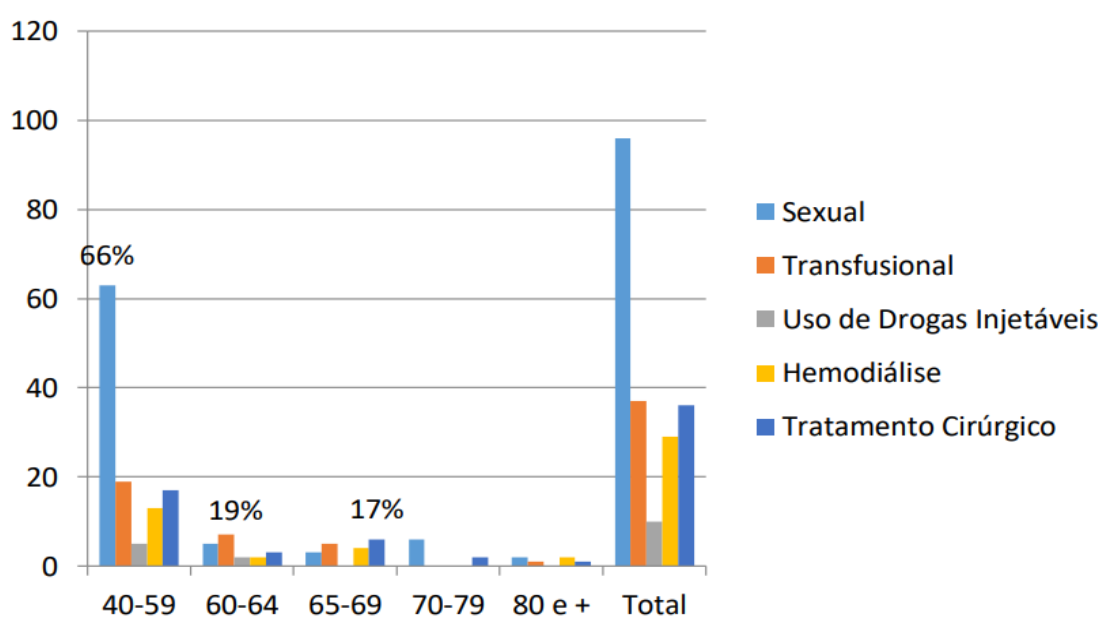
Outro tipo de propagação foi na transfusão de sangue antes da descoberta do VHC, onde o paciente passava por procedimentos cirúrgicos e recebia o sangue sem saber que teria a possibilidade de adquirir a doença transmissível como, a hepatite C.

Hoje em dia o banco de sangue disponibiliza todos os tipos de exames de doenças transmissível para o paciente fazer na triagem, como: tipagem sanguínea com o fator Rh, sífilis, doenças de chagas, HIV, HTLV e todas hepatite virais (BASQUES, 2013).

A via de transmissão sexual sem proteção em idosos, ainda é frequente devido achar que a idade não tem a necessidade do cuidado ao uso do preservativo. A probabilidade aumenta mais quando o indivíduo tem relações com vários parceiros ou quando o parceiro desse indivíduo já teve múltiplos contatos. A chance de adquirir doenças sexualmente transmissível (DST) é grande não somente para hepatite C, mas para outros tipos de infecções (TREVISOL et al., 2012).

Diante do estudo realizado pelo Guedes et al (2019), no estado da Paraíba demonstra no gráfico 1 sobre a faixa etária dos indivíduos (de 40-59, 60-64, 65-69, 70-79 e 80 anos acima, sendo que dos 60 anos a + é foco do trabalho), mostra a porcentagem do meio de transmissão da hepatite C, que são classificadas em sexual, transfusão sanguínea, uso de drogas injetáveis, tratamento cirúrgico em geral e hemodiálise. Os resultados finais foram que a contaminação sexual é a mais frequente, com 96 no total, sendo que na idade na idade de 40-59 (66%), 70-79 (6,3) e 80+ (2,1). Enquanto em outras vias de transmissão a idade de 60-64 (19%) maior foi transfusão de sangue, 65-69 (17%) tratamento cirúrgico e de 80+ (7%) hemodiálise.

Gráfico 1 - Casos confirmados de hepatite C por faixa etária e fonte de mecanismo da infecção



Fonte: Adaptado de Guedes et al (2019).

Conclui-se de acordo com o gráfico 1, a via de transmissão sexual ainda está sendo preocupante principalmente em idosos que possuem a sua vida sexualmente ativa, esse fator acontece devido ao idoso achar que mesmo sem usar preservativo, não tem o perigo de contaminação de DST, ou até então possuem o medo de usar e perder a ereção e já as mulheres idosas perdem o cuidado pelo simples fato de estar na fase da menopausa não engravida e não tem a necessidade de usar preservativo e acaba adquirindo não somente a hepatite C, mas como outras doenças (GUEDES et al., 2019).

4.4 SINAIS E SINTOMAS

Os idosos tem sintomas inespecíficos em fase inicial que pode ser confundido com quaisquer outros tipos de doenças. Após o contágio do VHC seus sinais são típicos como febre, dores abdominais, fadigas, icterícia, fraquezas, perda de peso, mialgia, vômitos, náuseas, dores musculares e outros. Vale ressaltar que os sintomas variam de pacientes para o outro. Assim como tem idosos que sentem sinais, outros não tem nenhuma ocorrência de desconforto, pertencendo ao grupo assintomáticos (GARCIA et al., 2012).

Os sinais psicológicos também podem ocorrer em pacientes idosos que recebem o diagnóstico da hepatite C, como: a ansiedade, depressão, solidão, fragilidade e tristeza afetam o seu estilo de vida. A falta de informação faz o idoso acreditar que a doença não tem cura, e que é um verdadeiro preconceito que deve levar perante a família e a sociedade. O isolamento e a frustração são sintomas que são considerados graves que deixa os pacientes sem a vontade de da continuidade no tratamento ou não ter disposição em cuidar da saúde física e mental (ALMEIDA, 2017).

4.5 EXAMES LABORATORIAIS E IMAGEM PARA HEPATITE C

Para diagnosticar a hepatite C, o principal passo a ser realizado é os exames laboratoriais, para verificar se o idoso teve o contato com o VHC ou não. O primeiro exame a ser recomendado é o teste rápido anti- HCV, que é detectado na fase aguda entre 8 a 12 semanas. Quando o teste rápido da reagente, é aconselhado que o paciente faça o outro teste quantitativo (carga viral), para ver em número a quantidade de partículas virais foram desenvolvidas, o mesmo é significativo para os pacientes

crônicos. Além dos testes específicos para VHC, temos os inespecíficos que também é recomendado a fazer avaliação do funcionamento dos órgãos, como mostra no quadro 1 abaixo (BARCOS, 2013).

Quadro 1- Lista de exames essenciais para diagnosticar a Hepatite C.

Exames para diagnosticar a Hepatite C	
Aspartato de aminotransferase (AST)	Albumina (ALBU)
Alanina de aminotransferase (ALT)	Desidrogenase Láctica (LDH)
Gama glutamil transferase (GGT)	ANTI-HCV (teste rápido)
Bilirrubina direta, indireta e total (BTF)	HCV (teste molecular)
Fosfatase alcalina (FAL)	Exames de imagens

Fonte: Elaborado pela Autora (2021).

O aspartato de aminotransferase (AST/TGO) e a alanina de aminotransferase (ALT/TGP) são enzimas encontradas nas células do fígado (hepatócitos) que são liberadas na corrente sanguínea em decorrência de lesões hepáticas, devido as diversas naturezas. No exame TGO aumentado está relacionado com lesões nos tecidos dos órgãos como: coração, músculo, rim e cérebro. E já a elevação do exame TGP indica especificamente lesão no fígado, ou seja, esse exame alterado pode acontecer devido surgimento de infecção como HC ou o uso abuso de medicamentos (AMARAL; RODRIGUES; QUEIROZ, 2014).

O gama glutamil transferase (GGT) é uma enzima produzida no pâncreas, fígado e coração, quando tem o aumento dessa enzima pode indicar que estes órgãos estão sendo comprometidos. O diagnóstico desse aumento pode ser hepatite C, cirrose, devido ao uso exagerado de bebidas alcoólicas (CARREIRA; PEREIRA, 2011).

A bilirrubina direta, indireta e total, é uma substância amarela que se encontra na bile, causando a icterícia no idoso. No exame a bilirrubina indireta aumentada significa anemia ou transfusão de sangue em processos cirúrgicos e a bilirrubina direta aumentada pode indicar hepatites virais, tumor no fígado ou pedra nas vias biliares (MARQUES; CAVALHEIRO, 2017).

Fosfatase alcalina (FAL) é uma enzima que se encontra nos tecidos corporais, entrada em maiores concentrações no fígado e ossos, exame esse solicitado bastante para os idosos. A elevação desse exame indica que o paciente está em processo de insuficiência renal, cirrose, hepatite C, e obstrução do fluxo biliar, já quando está em baixa concentração pode ser anemia, desnutrição e diarreia (VIEIRA, 2021).

A albumina é uma proteína que é produzida no fígado, sendo importante no transporte de nutrientes e hormônios e para regular o pH corporal. O exame com baixo resultado é devido problemas no fígado, renal, desnutrição e inflamação e o seu aumento no diagnóstico pode ser uma desidratação (MACEDO et al., 2014).

A desidrogenase láctica (LDH) é uma enzima de metabolismo celular, que catalisa a conversão de lactato a piruvato e é liberada em quadros de injúria. O aumento do valor do resultado do exame pode indicar uma lesão no fígado, caracterizando uma doença como carcinoma, cirrose, hepatites e infarto (NICACIO et al., 2019).

Para a investigação específica do VHC temos os testes rápidos que é realizado em clínicas de análises clínicas, âmbito hospitalar e também em campanhas para de conscientização da Hepatite C. O teste é prático realizado pelo método *imunocromatográfico* de fluxo lateral, que vai determinar os anticorpos anti- HCV qualitativo. O dispositivo do teste possui a membrana impregnada por conjugado de antígeno sintético e recombinante que quando se liga com o vírus da amostra do paciente é detectado positivo ou negativo, tendo o tempo de resultado em até 20 minutos (RODRIGUES et al., 2015).

Existe outro tipo de exame que é método de ensaio imunoenzimático por Elisa (*Enzyme-Linked Immunosorbent Assay*), que tem propósito em captura os anticorpos ou antígenos virais do plasma ou soro nos poços das microplacas, que utiliza anticorpos e antígenos específicos. A leitura das amostras é realizada pelo aparelho específico para Elisa e são revelados através de reação colorimétrica enzimática. O resultado desse processo se dá reagente superior ou igual a 1,0 e inferior a esse número é não- detectado (SOARES, 2016).

Os testes moleculares são usados para identificar a presença dos ácidos nucleicos como o RNA, podendo ser divididos como quantitativos, qualitativos e genotipagem. As técnicas utilizadas são por reação em cadeia da polimerase (PCR- *Polymerase Chain Reaction*), tempo real por PCR (RT- PCR) e DNA ramificado (b-DNA). A reação por PCR qualitativo é detectada o RNA do VHC em alta sensibilidade

e especificidade no corpo humano, através de 1 ou 2 semanas de contato com o vírus, ou seja, no resultado mostra se teve o contato ou não do vírus. Já o quantitativo é demonstrado a quantidade de partículas virais no sangue foi replicado através da presença do RNA, ou seja, no resultado aparece em números a CV (ALMEIDA, 2021).

O teste genotipagem é capaz de identificar os variados genótipos 1 ao 6, subtipos (1a, 1b, 2a, 2b e etc.) e população mistas do VHC. É um importante exame para a definição de tratamento para a hepatite C e também para a confirmação do diagnóstico (PEREIRA, 2011).

Os exames de imagem são fundamentais para os pacientes idosos que testou positivo para hepatite C crônica e precisa ver o estado que se encontra o fígado. São os exames de ultrassonografia, tomografia computadorizada (TC) ou ressonância nuclear magnética (RM), são necessários para avaliar o grau de comprometimento hepático e também se possui evolução para hepatocarcinoma. Os exames de imagem permitem ter o diagnóstico seguro e eficaz, não invasivo e pode proporcionar o encurtamento de tempo de tratamento a partir da descoberta (NAKAO, 2021).

4.6 FATORES QUE CAUSAM A DEMORA NO DIAGNÓSTICO

4.6.1 A falta de conhecimento científico da hepatite C para os idosos

Existem vários locais da saúde que podem ser utilizados como estratégias para auxiliar os idosos a busca de cuidados a saúde. Dentre esses lugares podemos citar as Unidades Básicas de Saúde (UBS), farmácias municipais, hospitais públicos ou privados, laboratórios de análises clínicas, centro de psicologia e fisioterapia, são ambientes proposto para expandir todos os conhecimentos para a promoção a saúde, prevenção, assistência aos pacientes com hepatites virais e ter uma boa qualidade de vida após o tratamento de qualidade (FERREIRA; BANSI; PASCHOAL, 2014).

O papel do profissional da saúde é de suma importância para a população da terceira idade, para apresentar a doença de um modo simplificado que possa ser compreendido pelos os idosos. As ferramentas podem ser expostas em uma consulta médica de rotina que o profissional faz a anamnese ao idoso, solicitando a informar sobre as queixas principais, hábitos de vida, histórico de alguma enfermidade se possuir e com a avaliação o médico pode expandir sobre o assunto das doenças sexualmente transmissível (DST), e também sobre hepatite C (BARBOSA et al., 2019).

É notório observar a existência da constante evolução tanto tecnológica como no estilo de vidas das pessoas. Os idosos é um exemplo que pode ser relatado devido as mudanças físicas e comportamentais decorrentes a vida. É interessante observar que idosos ainda possuem sua vida sexualmente ativa, frequentam festas, praticam esportes como idas academias para ter um corpo estruturado e saudável, participam de festivais evangélicas e vários outros tipos de eventos, que visto em tempos antigos, não tinha essa modernidade vista hoje em dia (SILVA, 2012).

Devido as mudanças rotineira dos idosos, fez com que estejam mais propícios a exposição de doenças como a hepatite C. E é nesse exato momento que é ideal inserir as campanhas educativas destinada a um ou mais tipos de doenças, como: o que é? o que causa? os tipos de transmissão, sintomas, diagnósticos e prevenção, passando o máximo de informação para os ouvintes. Vale ressaltar que os idosos não pode tirar como o centro da estratégia de prevenção (MEBIUS et al., 2021).

As campanhas educativas são planejamentos que ajuda levar o conhecimento para indivíduos leigos sobre o assunto de doenças transmissíveis, como a hepatite C. Essas campanhas podem ser expostas em panfletos, redes sociais, ações sociais em locais que os idosos mais frequentam, carreatas de profissionais da saúde juntamente com a população falando sobre a doença em si, e vários outros tipos de campanhas podem ser desenvolvidas para levar o conhecimentos para os idosos, e assim facilitar o diagnóstico rápido (RAMOS; SILVA; SILVA, 2021).

A sociedade rótula que o sexo é de exclusividade de jovens e adultos, e por esses motivos os idosos com mais de 60 anos acabam ficando de fora dos planejamentos didáticos, sendo esse um dos fatores que influencia na demora do diagnóstico. Portanto é fundamental que os idosos sejam sempre informados sobre as doenças e principalmente em relação de que o fato de terem idade avançada não significa que estão imunizados (FERREIRA et al., 2019).

Com o aumento das incidências e prevalência da hepatite C é interessante aplicar palestras em ambientes abertos e públicos de como lidar com o vírus HC. Por se tratar de interferências psicológica, fisiológica e comportamento físico é necessário o apoio multiprofissional e familiar para começar a etapa de tratamento até a cura. Até então cada idoso lida com a doença de um modo diferente, portanto profissionais da saúde devem estar preparados e dispostos a ajuda-los (BARBOSA et al., 2019).

Nas reuniões é importante que o profissional que está ministrando, de abertura para os idosos relatar as opiniões, dúvidas, questionamentos e experiências de vida.

Verificar se o paciente que é portador do vírus HC, sabe fazer o uso do medicamento correto, se possui alguma dificuldade em prosseguir com o seu tratamento, dúvidas essas e outras que ajudam o paciente a chegar à cura (AMORIM; OLIVEIRA, 2013).

De acordo com a lei nº 13.802/2019, descreve sobre a conscientização da luta contra as hepatites virais no Brasil. Foi uma lei proposta para fazer a campanha do mês de julho amarelo, ressaltando o dia 28 como, o dia Mundial da Luta contra Hepatites Virais, aprovado pelo o Presidente da República. Por, mas que, não seja lembrada a todo ano, é importante que não somente os profissionais da saúde, mas como também outros órgãos e comerciantes, lembrar desse mês amarelo para ajudar a população brasileira, a ter o devido conhecimento de como funciona a transmissão das hepatites virais (NOVAIS et al., 2021).

Além das campanhas educativas é importante o acesso gratuito dos testes rápidos de anti- HCV, para ajudar e facilitar a comunidade carente em descobrir o seu diagnóstico através dos testes rápidos. A distribuição de preservativos feminino e masculino são itens que também podem ser oferecidos nas campanhas e palestras, itens esses importantes para o cuidado a saúde da população da terceira idade (LAJE, 2011).

O Programa Nacional para a Prevenção e Controle das Hepatite Virais (PNHV) relata sobre os processos fundamentais para a promoção da saúde que são realizados atividades de aconselhamentos coletivos entre profissionais multidisciplinares e ao público geral onde compartilham experiências, assuntos de conhecimentos técnicos da doença podendo assim ter uma visão melhor de como é o funcionamento tanto no organismo como também como saber lidar em relação ao tratamento (SILVA, 2012).

4.6.2 A demora do idoso para a procura do profissional de saúde

Os fatores que influenciam o idoso a não ir em ambientes hospitalar pode estar relacionado no fato de não ter sintomas relacionados a doença, e por esse motivo não tem a justificativa a ida ao médico. E quando chegam a ir ao médico significa que o fígado está tão afetado ao ponto do idoso não suportar, devido ao órgão não está fazendo a sua função fisiológica no organismo, precisando assim de transplantes de órgão ou até mesmo o paciente não aguenta mais sobreviver e acaba falecendo (SILVA et al., 2018).

A grande maioria dos idosos ainda possuem dificuldades de ir à procura do médico, justamente por acabar descobrindo algumas doenças e ter que submeter a medicamentos, exames e internações, para que seja evitado, preferem não buscar ajuda médica. Já os idosos que possuem histórico de doenças como diabetes (DM2), cardíaca, hipertensão sistêmica pode até contribuir no diagnóstico pelo simples fato de fazer acompanhamentos médicos de rotina e solicitando exames como o anti- HCV (GUEDES et al., 2019).

Para facilitar a vida do idoso foi implantado uma nova lei 13.989 de 15 de abril de 2020, que tem intuito de disponibilizar consultas on-line, sem que o paciente precise sair de casa e isso pode ser uma alternativa para ajudar o idoso que possui dificuldade de conduzir até a clínica e com essa nova lei o médico pode estar passando receituário de exames e medicamentos para ser realizados pelo o idoso (FILHO; ZAGANELLI, 2020).

Os idosos que são superiores a 60 anos que tem sua vida sexualmente ativa estão expostos aos riscos de doenças transmissível, devido ao abandono do uso de preservativos, fazendo com que facilite a contaminação da hepatite C e além de outros tipos de doenças. Com o receio dos preconceitos que podem gerar com a descoberta da enfermidade acabam evitando a procura do profissional da saúde para os devidos cuidados (SILVA; FRANÇA; HERNANDEZ, 2017).

Quando o paciente recebe o diagnóstico que adquiriu o VHC é importante o apoio dos familiares e amigos para ir em buscar do tratamento especializado e adequado para que seja tratado e curado, por que a hepatite C tem cura sim através de medicamentos que podem ter uma evolução significativa para curar. Por tanto é necessário a união da equipe multiprofissional como: os psicólogos, médicos, farmacêuticos, enfermeiros e técnicos, juntamente com a família para ajudar o idoso a ter disposição para seguir o tratamento eficaz (RAMOS; SILVA; SILVA, 2021).

4.7 TRATAMENTOS PARA OS IDOSOS

Tem como o intuito de proporcionar o controle da proliferação do vírus no sistema hepático evitando os agravos a saúde. O tratamento é a única opção para melhorar a qualidade de vida do idoso quando descobre a hepatite C, e é necessário a utilização de fármacos que tenha índice terapêutico eficaz, seguro e com qualidade

de acordo com os parâmetros estabelecidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (CAMARGO et al., 2019).

No Brasil o tratamento é disponibilizado gratuitamente pelo o Sistema Único de Saúde (SUS), medicamentos como o interferon (injetável) foi o primeiro medicamento aprovado para o tratamento da HC em 1990 e em seguida a ribavirina (comprimido). A associação desses medicamentos dura um período de 48 a 72 semanas para atingir tratamento farmacológico de cura até 80%, portanto durante esse tempo não pode haver nenhum rompimento na administração dos medicamentos (VIANNA et al., 2012).

Devido os avanços científicos e tecnológicos nas indústrias farmacêutica no ano de 2015, foram inclusos novos medicamentos para o tratamento da Hepatite C juntamente com o Ministério da Saúde. Os medicamentos inseridos são sofosbuvir (SOF), daclatasvir (DCV) e o simeprevir (SMV), são os novos agentes antivirais de ação direta (AAD), como mostra no quadro 2. Os objetivos desses medicamentos são além da cura, promover uma boa qualidade de vida, através da facilidade da administração do medicamento, produzir menos efeitos colaterais, menor tempo de tratamento e o melhor resultado possível (MELLO, 2014).

Quadro 2 - Medicamentos para tratamento da hepatite C crônica em idosos.

MEDICAMENTOS	DESCRIÇÃO	POSOLOGIA
Sofosbuvir 400mg	Comprimido	1X/ DIA
Daclatasvir 60mg	Comprimido	1X/ DIA
Simeprevir 150mg	Cápsula	1X/ DIA

Fonte: Adaptado de Tondo; Madureira; Revers (2018).

A vantagem do uso desses novos medicamentos é devido a diminuição do tempo de tratamento, o mesmo tem a capacidade de zerar a carga viral em até 12 semanas, tendo uma porcentagem de cura de até 98%, desde que não seja interrompido a fase do tratamento. Isso acontece devido o mecanismo de ação ser direto no VHC, agindo na interrupção da replicação do vírus na célula hepática. Outra

vantagem seria para o idosos que não gosta de fazer o uso de medicamentos e com essa redução de tempo, faz com que ajude o idoso a da continuidade no seu tratamento (SCHWAMBACH, 2019).

De acordo com a Portaria nº 1554 de 30 de julho de 2013, descreve que os medicamentos oferecidos para o tratamento da Hepatite C pertence ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), que é encaminhado ao setor ambulatorial para que tenha o acesso e o controle sobre os medicamentos de alto custo. Nesse setor é realizado a distribuição sendo fundamental para os profissionais farmacêuticos, exercer função de orientação dos medicamentos como: as doses, interação medicamentosa, uso racional de medicamentos (URM), posologia e também informar os possíveis efeitos adversos que podem ou não causar (NETO et al., 2020).

4.7.1 Ação da Sofosbuvir

É o medicamento antiviral análogo do nucleotídeo que atua como inibidor da cadeia polimerase NS5B do VHC, é uma importante enzima que se acopla ao RNA do vírus facilitando assim a sua eliminação das células hepática. É uma droga que possui amplo aspecto para o combate de todos os tipos de genótipos, inclusive pacientes idosos com coinfeção do HIV. É comercializado com a dose de 400mg, realizado o uso 1 vez ao dia, o sofosbuvir é extremamente metabolizado ao fígado para desenvolver o processo do análogo do nucleotídeo ativando o trifosfato GS- 461203 (AZEVEDO, 2018).

O SOF é contraindicado para idosos que está em fase de tratamento com outros fármacos, como o uso dos medicamentos de controle especial. Então o sofosbuvir não pode ter interação com os carbamazepina, fenobarbital, rifampicina, são esses medicamentos que não pode fazer interação com o SOF, portanto é necessário que o farmacêutico venha informar o uso adequada do medicamento antes mesmo de começar o tratamento para a hepatite C (BARROS, 2016).

4.7.2 Ação da Daclatasvir

Em sua propriedade farmacológica possui a proteína multifuncional para impedir a multiplicação NS5A do VHC em seu material genético RNA, contém uma ação direta nas células do fígado. Esse medicamento não é realizado a administração

monoterapia, mas sim juntamente com outros fármacos com SOF + SMV para potencializar e ter uma melhor eficácia. Essa classe medicamentosa corresponde a vantagem de ter uma ampla cobertura genotípica. Assim como SOF existem também contraindicação de interação medicamentosa com fármacos fenitoína, rifapentina, oxcarbamazepina e outros (AGUIAR, 2018).

4.7.3 Ação do Simeprevir

O mecanismo de ação do SMV acontece através da inibição da protease NS3/4A do VHC, que é importante para atuar na replicação viral. O medicamento SMV é administrado por via oral, sendo uma vez ao dia, com a dose de 150 mg, durante o período de tratamento de 12 semanas. O seu uso atinge contra todos os tipos de genótipos (1, 2, 3, 4, 5 e 6), sendo uma grande vantagem para o uso desse medicamento. A metabolização ocorre no fígado e sua ligação plasmática acontece com as proteínas circulantes, como albumina (TAFAREL, 2015).

Em relação a dosagem serve para os pacientes independentemente do gênero, raça, índice de massa corporal ou peso corporal, a dose é uma vez ao dia, comprimido de 150mg. Servindo principalmente para idosos também, independente se está com insuficiência renal (leve, moderada ou severa (RIOS, 2017).

4.8 ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO

O farmacêutico tem um papel excelente ao combate das doenças autoimunes e DST, tendo como função na prevenção contra o VHC. Através de medidas educativas, passadas para aos pacientes, como: o uso de preservativos, evitar compartilhamentos de materiais perfurocortantes, verificar sobre o controle de transfusões de sangue atualmente, em procedimentos cirúrgicos e os cuidados de higiênicos (AZEVEDO, 2018).

Em relação ao uso de medicamentos, sempre buscar a orientar o idoso de um modo que seja compreendido, para que não venha gerar dúvidas no decorrer do tratamento, portanto o farmacêutico deve proporcionar informações adequadas sobre posologia, tempo de tratamento, efeitos colaterais e/ou adversos e dentre outras informações. Além disso, em casos de dúvidas da doença o farmacêutico pode estar

encaminhando o paciente ao médico, para as devidas avaliações necessárias (PRAGOSA, 2016).

Em ambientes hospitalar o farmacêutico deve incentivar aplicar o protocolo de rastreamento de casos clínicos assintomáticos em pacientes idosos que vão fazer exames de rotina, como preventivos de câncer cérvico-uterino em mulheres e antígeno Prostático Específico total e livre (PSA) em homens, inserir os exames HC para detectar precocemente o vírus (SANTOS, 2015).

Vale ressaltar que as práticas de campanhas preventivas e educativas não precisam ser somente pelo farmacêutico e sim também por toda equipe que está voltada a saúde da população da terceira idade. É interessante realizar estratégias para atingir principalmente os idosos que são em bailes da terceira idade, igrejas, ambientes de laser, clubes, postos de saúde e em fins aplicando tarefas como palestras, entregas de preservativos, panfletos de prevenção da hepatite C. Outro método é a realização de teste rápidos que o governo disponibiliza a população é um dos fatores que contribui na qualidade a saúde (MASCHIO et al., 2011).

O idoso é um paciente que precisa de uma cuidado maior em relação a sua saúde, a atenção farmacêutica é inserida justamente para ajudar a esses pacientes que estão em sua fase de tratamento, o profissional deve atuar em atendimento personalizado para cada tipo de idosos, sabendo que o mesmo vai sair da farmácia sabendo a maneira correta de como vai manusear o seu próprio medicamento. O farmacêutico não atua somente na orientação, mas também, no intuito de fazer o paciente a não desistir do seu tratamento (JÚNIOR; BATISTA, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer da trajetória é notório observar mudanças significativas na história da medicina que veio para melhorar a qualidade de vida dos idosos. Devido avanços científicos e tecnológicos, atualmente a hepatite C crônica tem cura, juntamente com o auxílio de tratamento medicamentoso que tem o mecanismo de ação direta, para a eliminação do vírus no organismo vivo.

Por se tratar de uma doença silenciosa, a hepatite C dificulta bastante a procura do idoso ao médico, fazendo com que o ocorra a demora no diagnóstico. Portanto é fundamental o apoio familiar ao idoso para incentivá-lo a prevenir, cuidar, tratar e curar das enfermidades. A promoção a saúde é uma opção que vem garantindo a qualidade de vida da população da terceira idade.

A finalidade dos estudos é proporcionar conhecimentos científicos sobre o perfil da hepatite C crônica, para que idosos tenha os devidos entendimento de como funciona o processo de transmissão, sintomas, tratamentos e diagnóstico. Para que desse modo venha facilitar a buscar a ajuda de profissionais médicos da saúde.

O profissional farmacêutico tem por mérito em auxiliar no tratamento medicamentoso para a cura da hepatite C. Atuando no papel de orientar sobre como manusear o uso do medicamento como a posologia, tempo terapêutico, contra indicações e a interação dos fármacos. A atenção farmacêutica é uma ação importante que visa também em promover o uso racional dos medicamentos e manutenção da efetividade e segurança do tratamento.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Bruna Forte. **Avaliação da efetividade e segurança dos novos fármacos de ação direta indicados no tratamento da hepatite C.** 2018. 74 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, 2018. Disponível em: < https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/60/60137/tde-04102018-093425/publico/Dissertacao_original_completa.pdf>. Acesso 03/04/2021.

ALMEIDA, Cleomara Vieira. Prevalência sorológica do vírus da Hepatite C na região carbonífera do Rio Grande do Sul. Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira De Análises Clínicas.** v. 53, n.1, p. 45-49, 2021. Disponível em: < http://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2021/08/RBAC-vol-53-1-2021_art07_ref949.pdf>. Acesso em: 12/09/2021.

ALMEIDA, Renata Silva. **Sintomas psicológico em tratamento triplo da hepatite C.** 2017. 58 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Programa de Pós-graduação em Psicologia e Saúde. São José do Rio Preto. 2017. Disponível em: < https://bdtd.famerp.br/bitstream/tede/450/2/RenataAlmeida_dissert.pdf>. Acesso em: 16/08/2021.

AMARAL, Thatiana Lameira Maciel; RODRIGUES Alexandre Ururahy; QUEIROZ Margareth Maria de Carvalho. Perfil clínico e epidemiológico da hepatite C em Rio Branco, Acre, Brasil. **Revista Saúde.Com.** n.9, v.2, p. 64-79, 2014. Disponível em: <<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/283/227>>. Acesso em: 09/08/2021.

AMORIM, Susana; OLIVEIRA, Rita. Controlo da sintomatologia para o aumento da adesão à terapêutica no tratamento da hepatite C. **Revista Clínica do Hospital Prof Doutor Fernando Fonseca.** v.1, n.1, p. 19-22, 2013. Disponível em: <<file:///C:/Users/User/Downloads/7-13-1-SM.pdf>>. Acesso em: 23/08/2021.

ANDRADE, Vanessa Gutierrez de. **Influência dos antivirais de ação direta na resistência insulínica, nos marcadores de fibrose e função hepática na cirrose por hepatite C.** 2018. 65 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” Faculdade de Medicina. Botucatu 2018. Disponível em: <

https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/180392/andrade_vg_me_bot.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Acesso em: 20/07/2021.

ARAÚJO, Ana Ruth et al. Caracterização do vírus da hepatite C em pacientes com hepatite crônica: genótipos no Estado do Amazonas, Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. v 44, n. 5, p. 638-640, set-out, 2011. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/kb4KVNVCbQncYbG4xrG6nJh/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 29/08/2021.

AZEVEDO, Amaralina Rodrigues et al. Detecção de hepatite C através de teste rápido numa UAPS: relato de experiência. **Revista em APS**. v.18, n.1, p. 116 - 122. jan/mar; 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15341/8081>>. Acesso em: 05/07/2021.

AZEVEDO, Daniella Almeida Fernandes. **Tratamento de hepatite C crônica com drogas antivirais de ação direta de segunda geração: Sofosbuvir, Simeprevir, Daclatasvir – Resposta virológica sustentada no ambulatório de doenças do fígado do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle**. 2018. 98 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal Do Estado Do Rio De Janeiro UNIRIO. Centro De Ciências Biológicas E Da Saúde. Programa De Pós-Graduação Em Infecção Hiv / Aids E Hepatites Virais. Mestrado Profissional – PPGHIV/HV. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<http://www.repositorio-bc.unirio.br:8080/xmlui/bitstream/handle/unirio/12652/Daniella%20Almeida%20Fernandes%20Azevedo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso: 03/04/2021.

AZEVEDO, Marta Sofia Adães. **O envelhecimento ativo e a qualidade de vida: uma revisão integrativa**. 2015. 91 f. Dissertação (Mestrado) - Escola Superior De Enfermagem Do Porto. Porto, 2015. Disponível em: <<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/10776/1/marta%2020%20de%20abril%20-%20tese%20final%20-%20pdf.pdf>>. Acesso em: 26/09/2021.

BAIA, Kássia do Socorro Moraes et al. Reavaliação laboratorial da infecção pelo vírus da hepatite C em dialisados atendidos na década de 1990, em Belém, estado do Pará, Brasil. **Revista Pan Amazônica Saúde**. Pará, 2019. Disponível em:

<<http://revista.iec.gov.br/submit/index.php/rpas/article/view/541/389>>. Acesso em: 14/08/2021.

BARBOSA, Lucas Gabriel Calabrez et al. Consequências e agravos da infecção pela hepatite C em idosos: uma revisão de literatura. **Revista Atenas Higeia**. Minas Gerais. v. 1, n. 2. p. 14. 2019. Disponível: <<http://www.atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/18/22>>. Acesso em: 14/05/2021.

BARBOSA, Maria Sílvia de Brito; MIRANDA, Esther Castello Branco Mello. Efetividade do tratamento com drogas antivirais de ação direta em pacientes com hepatite C atendidos em um centro de referência no estado do Pará, Brasil, de 2017 a 2019. **Revista Pan Amazônica de Saúde**. Pará. 2020. Disponível em: <<file:///C:/Users/User/Desktop/10%20PER%C3%8DODO/TCC/artigos/10%20tratamento.pdf>>. Acesso em: 08/09/2021.

BARCOS, Iara Pinheiro. **Análise da prevalência e de fatores de risco para as hepatites virais crônicas B e C em idosos residentes no município de Botucatu-SP**. 2013. 114. Dissertação (Pós-graduação). Universidade Estadual Paulista. Campus de Botucatu. Faculdade de Medicina de Botucatu. Departamento de Clínica Médica. Botucatu, São Paulo 2013. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/108650/000760134.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 14/05/2021.

BARROS, Luciana Tavares De Carvalho. **Avaliação da eficácia e segurança do daclatasvir e sofosbuvir versus alfapeginterferona 2a no tratamento da hepatite C crônica**. 2016. 64 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal De Pernambuco Centro De Ciências Sociais Aplicadas Programa De Pós-Graduação Em Gestão E Economia Da Saúde. Recife. 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/24772/1/DISSERTA%c3%87%83O%20Luciana%20Tavares%20de%20Carvalho%20Barros.pdf>>. Acesso em: 08/07/2021.

BASQUES, Fernando Valadares. **Avaliação da implementação da triagem sorológica para hepatite C através da pesquisa simultânea de antígeno e anticorpo na rotina de um banco de sangue**. 2013. 90 f. Dissertação (Mestrado) -

Universidade Federal De Minas Gerais. Belo Horizonte. 2013. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/32503>>. Acesso em: 06/06/2021.

BAUMBACH, Letícia Ferreira. **Hepacivírus em animais domésticos e silvestres**. 2018. 37 f. Dissertação (TCC) - Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul Faculdade De Veterinária Trabalho De Conclusão Em Medicina Veterinária. 2018. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/193755/001092696.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 29/08/2021.

BURIOL, André Costa de Souza. **Análise de marcadores laboratoriais utilizados no diagnóstico do vírus da hepatite C (HCV) em pacientes hemodialisados de Porto Alegre – RS**. 2007. Dissertação (Mestrado) - Universidade Luterana Do Brasil Pró- Reitoria De Pesquisa E Pós-Graduação Programa De Pós-Graduação Em Diagnóstico Genético E Molecular. Canoas 2007. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/cp037323.PDF>>. Acesso em: 05/06/2021.

CAMARGO, Vanessa Aparecida da Cruz et al. Tratamento para hepatite C disponível pelo sus através do componente especializado da assistência farmacêutica. **Revista Saúde em Foco**. n. 11, São Paulo, p. 1025, 2019. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/10/088_TRATAMENTO-PARA-HEPATITE-C-DISPON%C3%8DVEL-PELO-SUS-ATRAV%C3%89S-DO-COMPONENTE-ESPECIALIZADO-DA-ASSIST%C3%8ANCIA-FARMAC%C3%8AUTICA-1012-a-1025.pdf>. Acesso em: 17/06/2021.

CAMPOS, Guilherme Rodrigues Fernandes. **Estudo de mutações de resistência ao tratamento com Drogas de Ação Direta em pacientes infectados pelo Vírus da Hepatite C genótipo 3**. 2020. 139 f. Tese (Doutorado) - Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. São José do Rio Preto 2020. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/193240>>. Acesso em: 08/09/2021.

CARREIRA, Clisia Mara; PEREIRA Paulo Câmara Marques. Perfil nutricional e dietético de indivíduos com hepatite C. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**,

Londrina, v. 32, n. 2, p. 143-154, jul./dez. 2011. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/5580-39497-1-PB.pdf>. Acesso em: 08/08/2021.

CRUZ, Camila Rodrigues Bressane; SHIRASSU, Miriam Matsura; MARTINS, Wellington. **Comparação do perfil epidemiológico das hepatites B e C em um serviço público de São Paulo**. São Paulo. v. 46, n.3, jul./set. 2009. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/ag/a/rbGcpgnrgrXjmB7GNn5nyLP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21/04/2021.

CUBA, Jefferson Wrublack et al. Risco de recorrência do carcinoma hepatocelular após o uso de antivirais de ação direta no tratamento de hepatite C: revisão sistemática e Metanálise. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v. 67, n. 2. 2021. Disponível em: < https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/1220>. Acesso em: 23/08/2021.

FERREIRA, Caroline de Oliveira et al. Vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis em idosos usuários de um centro de testagem e aconselhamento. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 23, n. 3, p. 171-180, set./dez. 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/6757-24932-1-PB.pdf>. Acesso em: 18/09/2021.

FERREIRA, Fernanda Pretti Chalet; BANSI, Luciana Orui; PASCHOAL Sérgio Márcio Pacheco. Serviços de atenção ao idoso e estratégias de cuidado domiciliares e institucionais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 911-926. 2014. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/rbgg/a/MLWMwhfpRjz4dcm3tCZ3BHG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29/09/2021.

FILHO, Douglas Luis Binda; ZAGANELLI, Margareth Vetis. Telemedicina em tempos de pandemia: serviços remotos de atenção à saúde no contexto da Covid-19. **Revista Multidisciplinar Humanidades & Tecnologia (FINOM)**. v. 25- jul/set. 2020. Disponível em: < http://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/1290> . Acesso em: 23/07/2021.

GARCIA, Thamy Jay et al. Efeitos colaterais do tratamento da hepatite C no polo aplicador do ABC. **Revista da Associação Médica Brasileira**. v.58, n. 5, p. 543-549. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ramb/a/zTfLNwgy8hXr7MP7GzsgPJn/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 24/09/2021.

GUEDES, D. R. S et al. Perfil clínico-epidemiológico da hepatite C em idosos no estado da paraíba-PB. In: Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, 4., 2019, Paraíba. **Anais...** Paraíba. 2019. Disponível em: <<http://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/53952>>. Acesso: 06/06/2021.

JÚNIOR, Edimar Ferreira; BATISTA, Almária Mariz. Atenção farmacêutica a idosos portadores de doenças crônicas no âmbito da atenção primária à saúde. **Infarma Ciência Farmacêutica**. Rio Grande do Norte. v.30, n.2, p. 95-101, 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/2219-7960-1-PB.pdf>. Acesso em: 24/10/2021.

JÚNIOR, Ítalo De Maman. **Incidência, padrão de apresentação e fatores de risco do carcinoma hepatocelular em pacientes com cirrose pelo vírus da hepatite C tratados com antivirais de ação direta**. 2020. 59. Tese (Doutorado)- Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul. Faculdade De Medicina Programa De Pós-Graduação: Ciências Em Gastroenterologia E Hepatologia. Porto Alegre, Brasil 2020. Disponível em: file:///C:/Users/User/Pictures/001124745.pdf>. Acesso em: 08/07/2021.

LAGE, Paula Souza. **Hepatites virais: um importante problema de saúde pública**. 2011. 27. Tese (Especialista)- Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais 2011. Disponível em: < https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-9CZHW8/1/monografia_paula_souza_lage.pdf>. Acesso em: 28/09/2021.

LOPES, Raquel Maria Martins. **História natural da hepatite C**. 2015. 33 f. Dissertação (Mestrado) - Instituto de ciências Biomédicas Abel Salazar. Universidade do Porto. Porto 2015. Disponível em: < <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/81881/2/37643.pdf>>. Acesso em: 21/04/2021.

MACEDO, Ticiania Fernandes De Sousa et al. Hepatites virais – uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**. v.5, n.1, p.55-58. 2014. Disponível em: <

https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140429_213345.pdf> Acesso em: 04/09/2021.

MACHADO, Soraia Mafra. **Segurança e efetividade do tratamento da hepatite C crônica baseado em esquemas que incluem sofosbuvir em pacientes coinfectados pelo HIV, fora de estudos clínicos, em diferentes centros de referência no Brasil.** 2020. 129 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo 2020. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5134/tde-01022021-151503/en.php>>. Acesso em: 08/09/2021.

MARQUES, Cristiano Corrêa de Azevedo; CARVALHEIRO José da Rocha. Avaliação da rede de diagnóstico laboratorial na implantação do Programa de Prevenção e Controle das Hepatites Virais no estado de São Paulo, 1997- 2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília. v. 26, n. 3, p. 513-524, jul-set 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ress/a/YNr7x74Ms8dR7jRndM34QzK/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 09/06/2021.

MARTINS, Tatiana; NARCISO-SCHIAVON, Janaína Luz; SCHIAVON, Leonardo de Lucca. Epidemiologia da infecção pelo vírus da hepatite C. **Revista da Associação Médica Brasileira**; v.57, n.1, p. 107-112. 2011. Disponível em: [scielo.br/j/ramb/a/zMpjM4bTqRn4Dg89G8356mK/?lang=pt&format=pdf](https://www.scielo.br/j/ramb/a/zMpjM4bTqRn4Dg89G8356mK/?lang=pt&format=pdf)>. Acesso em: 14/08/2021.

MASCHIO, Manoela Busato Mottin et al. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.32, n.3, p. 583-9. set 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rngenf/a/TF595m vb9BMhhs9BNddtDrF/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso 24/10/2021.

MEBIUS, Manuelle Paes et al. Prevalência das infecções sexualmente transmissíveis na população idosa da Amazônia Brasileira. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 13, n. 4, 2021. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6968>>. Acesso em: 14/06/2021.

MELLO, Carlos Eduardo Brandão. Tratamento da hepatite crônica pelo vírus C: Novas perspectivas. **Jornal Brasileiro de Medicina**. Rio de Janeiro. 2014, v. 102, n. 1, p.32. Disponível em: < <http://files.bvs.br/upload/S/0047-2077/2014/v102n1/a4022.pdf>>. Acesso em: 20/09/2021.

MORAIS André; MAGNO, Luiz André; GOMIDE, Geisa Perez Medina. Impacto da hepatite C sobre o consumo de recursos e custos de pacientes com cirrose hepática no SUS. **Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**. v.7, n. 2, p.116-121, 2015. Disponível em: < <http://files.bvs.br/upload/S/2175-2095/2015/v7n2/a4975.pdf>>. Acesso em: 12/09/2021.

MORAIS, Maria Tereza Magalhães; OLIVEIRA, Thuane de Jesus. Perfil epidemiológico e sociodemográfico de portadores de hepatite C de um município do sudoeste Baiano. **Revista Saúde.Com**. v.11, n.2, p. 137-146. 2015. Disponível em: < <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/353/285>>. Acesso em: 28/05/2021.

MOTA, Liliana; BASTOS, Fernanda Santos; BRITO, Maria Alice Correia. A pessoa submetida a transplante de fígado: caracterização do estilo de gestão do regime terapêutico. **Revista de Enfermagem Referência**. v. 4, n.13 - abr./mai./jun. 2017. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/pdf/3882/388251308003.pdf>>. Acesso em: 05/08/2021.

NAKAO, Natália de Castro Fim. **Estudos neurofisiológicos e de imagem na cirrose hepática**. 2021. 22 f. Tese (Doutorado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio De Mesquita Filho" Faculdade De Medicina. Botucatu, 2021. Disponível em: < https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/214281/nakao_ncf_dr_bot_par.pdf?sequence=5&isAllowed=y>. Acesso em: 24/10/2021.

NAVES, Janeth de Oliveira Silva; HAMANN, Edgar Merchan; SILVER, Lynn Dee. Orientação farmacêutica para DST: uma proposta de sistematização. **Ciência & Saúde Coletiva**. Distrito Federal. v. 10, n. 4, p. 1014, 2005, Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/mrqbDVRfWXzm3NGrTFcfPxJ/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 17/06/2021.

NETO, Francisco das Chagas Borges et al. Efetividade do tratamento com drogas antivirais de ação direta em pacientes com hepatite C atendidos em um centro de referência no estado do Pará, Brasil, de 2017 a 2019. **Revista Pan Amazônica Saúde**. v. 11, p. 9-9, 2020. Disponível em: <<http://revista.iec.gov.br/submit/index.php/rpas/article/view/798>>. Acesso em: 28/10/2021.

NETO, João Rodrigues et al. Prevalência da hepatite viral C em adultos usuários de serviço público de saúde do município de São José dos Pinhais. Paraná. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. n.15, p. 3, p. 627-38. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/MGcPJRq5ZMTpw7sf8x3gHwq/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em: 02/12/2021.

NICACIO, Miguel Yasuo Tomita et al. Fatores preditivos de resposta ao tratamento com inibidores de protease em um centro na Amazônia ocidental. **Revista Amazônia: Science & Health**, v. 7, n. 1. 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Cirley-Maria-Oliveira-Lobato/publication/332594594_Fatores_preditivos_de_resposta_ao_tratamento_com_inibidores_de_protease_em_um_centro_na_Amaznia_ocidental/links/5cd4176f299bf14d958211dc/Fatores-preditivos-de-resposta-ao-tratamento-com-inibidores-de-protease-em-um-centro-na-Amaznia-ocidental.pdf>. Acesso em: 23/08/2021.

NOVAES, Andressa Cristina et al. Hepatites virais no contexto brasileiro: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, 2021. Disponível em: <<file:///C:/Users/User/Downloads/11579-Article-153050-1-10-20210104.pdf>>. Acesso em: 24/09/2021.

OLIVEIRA, Thaysa Johanne Borges et al. Perfil epidemiológico dos casos de hepatite C em um hospital de referência em doenças infectocontagiosas no estado de Goiás, Brasil. **Revista Pan Amazônica Saúde**. v. 9, n.1, p. 51-57. 2018. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpas/v9n1/2176-6223-rpas-9-01-00051.pdf>>. Acesso em: 12/08/2021.

PEREIRA, Felicidade Mota. **Avaliação da utilização do teste immunoblot recombinante (riba) no diagnóstico da infecção pelo vírus da hepatite C (VHC) em doadores de sangue com anti- VHC reagente**. 2011. 78 f. Dissertação

(Mestrado)- Curso de Pós-Graduação em Biotecnologia em Saúde e Medicina Investigativa. Fundação Oswaldo Cruz. Centro De Pesquisas Gonçalo Moniz. Bahia, 2011. Disponível: < <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/4196>>. Acesso: 05/06/2021.

PIRES, Ana Flávia Nacif P. Coelho et al. **Diagnóstico das hepatites virais**. Ministério da Saúde. out 2014. Disponível em: < https://telelab.aids.gov.br/moodle/pluginfile.php/22180/mod_resource/content/3/Hepatitis-Manual-Aula-1.pdf>. Acesso em: 14/06/2021.

PRAGOSA, Andreia. Tratamento do doente com hepatite C: a importância do seguimento farmacoterapêutico e o papel do farmacêutico hospitalar. **Revista Clínica do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca**, Portugal, v.4, n.1/2, p. 10-13, 2016. Disponível em: < <https://core.ac.uk/download/92005517.pdf>>. Acesso em 05/08/2021.

RAMOS, Ellen Sousa; SILVA, Wedja dos Santos; SILVA, Ellen Tayanne Carla. Prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em idosos na região do nordeste brasileiro. **Brazilian Journal of Development**. Curitiba, 2021, v.7, n.1, p.447. Disponível: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/22552/18056>>. Acesso em: 06/06/2021.

RIOS, Marcos Cardoso. **Análise Do Uso De Medicamentos Para Hepatite C**. 2017. 230 f. Tese (Doutorado) - Universidade Federal De Sergipe Programa De Pós-Graduação Em Ciências Da Saúde. Sergipe. 2017. Disponível em: <https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/3549/1/MARCOS_CARDOSO_RIOS.pdf>. Acesso em: 06/05/2021.

RUCHEL, Jader Betsch. **O papel do gestor na atenção primária na prevenção a hepatite C**. 2015. 22 f. Monografia (Especialização) - Universidade Federal de Santa Maria. Centro de Educação Superior Norte. Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde. 2015. Disponível em: < <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/12078>>. Acesso em: 03/05/2021.

SANTOS, Veridiana. **Assistência farmacêutica a pacientes tratados com antirretrovirais para hepatite c atendidos pelo sistema único de saúde**. 2015. 32

f. Dissertação (TCC) - Centro Universitário Univates Curso De Farmácia. 2015. Disponível em: < file:///C:/Users/User/Desktop/9%20Per%C3%ADodo%20de%20Farm%C3%A1cia/TCC/artigos/ORDEM/30%20REFERENCIAS%20-%20OK.pdf>. Acesso em: 05/08/2021.

SCHWAMBACH, Karin Hepp. **Efetividade e segurança do sofosbuvir, daclatasvir e simeprevir no tratamento da hepatite C.** 2019. 53 f. Tese (Doutorado) - Universidade Federal De Ciências Da Saúde De Porto Alegre – UFCSPA. Programa De Pós-Graduação Em Hepatologia. Porto Alegre 2019. Disponível em: < file:///C:/Users/User/Desktop/10%20PER%C3%8DODO/TCC/artigos/7%20tratamento.pdf>. Acesso em: 04/09/2021.

SILVA, Alessandro Lisboa et al. Hepatites virais: B, C e D: atualização. Mato Grosso. **Revista Brasileira de Clínica Médica.** São Paulo, v.10, n. 3, p. 206-18mai-jun .2012. Disponível em: < http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2012/v10n3/a2889.pdf>. Acesso em: 21/04/2021.

SILVA, Amanda Ramalho et al. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores sociodemográficos associados a sintomas de depressão em idosos. **Jornal Brasileiro Psiquiatria. Rio Grande do Sul.**, v. 66, n. 1 p 51. 2017. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/7z9ymmxmdpCLWvbXmcwKksH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07/06/2021.

SILVA, José Felipe Costa et al. **Hepatites virais na terceira idade: casos do Rio Grande do Norte, Brasil.** Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 1, n. 1, p. 27, 2018. Disponível em: < file:///C:/Users/User/Downloads/547-1484-1-PB%20(8).pdf>. Acesso em: 14/05/2021.

SILVA, Luiz Antônio; FRANÇA, Lucia Helena de Freitas Pinho; HERNANDEZ, José Augusto Evangelho. Amor, atitudes sexuais e índice de risco às DST em idosos. **Estudos e Pesquisa em Psicologia,** Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 323-342, 2017. Disponível em: < https://www.redalyc.org/pdf/4518/451855912018.pdf>. Acesso em: 24/08/2021.

SILVA, Luís Gustavo Maias. **Interações sociais mediadas pela atividade física na terceira idade.** 2012. 81f. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Passo Fundo.

Faculdade de Educação Física e Fisioterapia. Programa de Pós-graduação em envelhecimento Humano. Passo Fundo. 2012. Disponível em: <http://tede.upf.br/jspui/bitstream/tede/1099/1/2012Luis_Gustavo_Maias_Silva.pdf>. Acesso em: 28/08/2021.

SILVA, Marinete Flores et al. **Perfil sociodemográfico de idosos com hepatite C em um município da Amazônia Ocidental Brasileira**. Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer - Goiânia, 2020, v.17 n.32, p. 431. Disponível: <<http://www.conhecer.org.br/enciclop/2020B/pefil%20sociodemografico.pdf>>. Acesso em: 22/05/2021.

SOARES, Danielle De Aguiar. **Validação de um sistema imunocromatográfico de fluxo lateral para a detecção de anticorpos contra o vírus da hepatite C**. 2016. 51. Dissertação (Mestrado) - Escola De Ciências Da Saúde E Da Vida. Programa De Pós-Graduação. Mestrado Profissional Em Biotecnologia Farmacêutica. Porto Alegre. 2016. Disponível em: <http://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/9188/2/VERS%c3%83O%20FINAL%20MESTRADO%20DANIELLE.pdf>>. Acesso em: 23/06/2021.

STRAUSS, Edna. Hepatite C. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. São Paulo, v. 34, n. 1, p. 69-82, jan- fev, 2001. Disponível: <<https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/9YJQG633PW9FMF7Bcb7s48c/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 21/04/2021.

TAFAREL, Jean Rodrigo. Tratamento da hepatite C crônica. **Revista Médica da UFPR**. Paraná. v. 2, n. 4, p. 189-195, 2015. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/328078776.pdf>>. Acesso em: 05/06/2021.

TONDO, Mayara Cristina; MADUREIRA, Eduardo Miguel Prata; REVERS, Aline Ferreira Leite. Estudo de caso da história natural da hepatite C no Oeste do Paraná. **Revista Thêma et Scientia**. v. 8, n. 1, jan/jun 2018. Disponível em: <<file:///C:/Users/User/Downloads/839-2380-1-PB.pdf>>. Acesso: 05/08/2021.

TREVISOL, Fabiana Schuelter et al. Prevalência do vírus da Hepatite C entre contatos domésticos. **Arquivo Catarinense de Medicina**; v. 41, n. 2, p. 09-14. 2012. Disponível

em: < <http://www.acm.org.br/acm/revista/pdf/artigos/921.pdf>>. Acesso em: 26/07/2021.

VENÂNCIO, Sônia Isoyama, et al. Avaliação do processo de dispensação de medicamentos aos portadores de hepatite C crônica em farmácias de componentes especializados da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, em 2010. **Epidemiologia e Serviços Saúde**, Brasília, v. 23, n.4, p. 701-710, out-dez 2014. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ress/a/Gz6pKzC7QN6QBv6Kprn4zGm/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 26/09/2021.

VIANNA, Cid Manso de Mello et al. Avaliação tecnológica do interferon peguilado e interferon convencional em associação com ribavirina para tratamento do genótipo 1 da hepatite crônica C. **Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**. v. 4, n. 2, p. 364-372, 2012. Disponível em: < https://www.academia.edu/download/43596971/Avaliao_tecnologica_do_interferon_peguila20160310-3807-nf8kb.pdf> Acesso em: 05/08/2021.

VIEIRA, Maria Carolina de Camargo. **Osteosclerose associada a hepatite C: melhora após tratamento com sofosbuvir, daclatasvir e ibandronato – relato de caso e revisão da literatura**. 2021. 58f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal De São Paulo Escola Paulista De Medicina Programa De Pós-Graduação Da Disciplina De Endocrinologia E Metabologia. São Paulo 2021.



Daiane Guimarães Rezende

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/5003815495264064>

ID Lattes: **5003815495264064**

Última atualização do currículo em 04/11/2021

Possui graduação em Farmácia pela Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA (2021). **(Texto informado pelo autor)**

Identificação

Nome

Daiane Guimarães Rezende 

Nome em citações bibliográficas

REZENDE, D. G.

Lattes iD

 <http://lattes.cnpq.br/5003815495264064>

Formação acadêmica/titulação

2017

Graduação em andamento em Farmácia.

Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.

2017 - 2021

Graduação em Farmácia.

Faculdade de Educação e Meio | \Ambiente, FAEMA, Brasil.

Título: HEPATITE C CRÔNICA EM IDOSOS NO BRASIL: uma abordagem educativa no âmbito da saúde.

Orientador: Keila de Assis Vitorino.

Idiomas

Português

Compreende Bem, Fala Bem, Lê Bem, Escreve Bem.

Produções

Revista Científica FAEMA

1.  **REZENDE, D. G.**; MOREIRA, K. A ; **REZENDE, D** . Revista Científica FAEMA. GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DO SERVIÇO DE SAÚDE DE UMA FARMÁCIA DO INTERIOR DA AMAZÔNIA LEGAL.



RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO

DISCENTE: Daiane Guimarães Rezende

CURSO: Farmácia

DATA DE ANÁLISE: 09.11.2021

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **6%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet

Suspeitas confirmadas: **0,43%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados

Texto analisado: **94,13%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.7.1 terça-feira,
9 de novembro de 2021 13:34

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **DAIANE GUIMARÃES REZENDE**, n. de matrícula **19698**, do curso de Farmácia, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 6%. Devendo a aluna fazer as correções necessárias.

(assinado eletronicamente)

HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO Bibliotecária CRB 1114/11

Biblioteca Júlio Bordignon

Faculdade de Educação e Meio Ambiente