

# **FATORES INFLUENCIADORES NA PREDISPOSIÇÃO DA CIRROSE HEPÁTICA**

Doelma Xavier de Araújo<sup>1</sup>, Fernanda Dillenburg da Costa<sup>1</sup>, Juliane Vilela Salomão<sup>2</sup>,  
Shyanne Rafaelli Rodrigues<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do oitavo semestre do Curso de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Barreiras. Barreiras, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira, Professora da graduação de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Barreiras. Barreiras, Bahia, Brasil.

## 1. INTRODUÇÃO

A cirrose hepática é um processo crônico, degenerativo e considerada irreversível em estágios finais, que resulta do aumento progressivo da atividade fibroblástica no fígado, devido a determinadas agressões contínuas ao órgão <sup>(1)</sup>. Também possui evolução insidiosa, com quadro clínico que varia de inespecífico a assintomático, conseqüentemente dificultando o diagnóstico precoce e contribuindo de forma significativa para um aumento de número de internações hospitalares <sup>(4)</sup>.

A degeneração das funções hepáticas se agrava juntamente com o avanço da doença que causa danos ao organismo e coloca em risco a vida do indivíduo. Os sinais e sintomas mais frequentes são: varizes esofágicas, gástricas e hemorroidais, hipertensão portal, icterícia, edema e deficiências nutricionais. Nos exames laboratoriais geralmente evidenciam elevação dos níveis séricos das transaminases hepáticas (AST e ALT), bilirrubina, níveis reduzidos de albumina. O diagnóstico da cirrose hepática pode ser comprovado através da ultra-sonografia e cintilografia hepática <sup>(2)</sup>.

O fígado, estrutura atingida pela patologia supracitada, é responsável por desenvolver funções extremamente importantes no que se diz respeito à produção, armazenamento, biotransformação e excreção de diversas substâncias envolvidas no metabolismo <sup>(2)</sup>. A cirrose atualmente tem sido uma das principais causas de morte no mundo ocidental, contabilizando aproximadamente 27.000 mortes nos EUA em 2004 e mais de 228.145 anos potenciais de vida perdidos. No Estado de São Paulo registrou-se, em 2002, mortalidade de 10,31 por 100.000 habitantes, principalmente na faixa dos 50 aos 59 anos <sup>(3)</sup>.

Nota-se a existência de vários fatores que desencadeiam à formação de cirrose hepática, como infecções, autoimunidade, alterações metabólicas, medicamentos e álcool. No entanto, o alcoolismo crônico e as hepatites virais crônicas estão entre as principais causas da cirrose em diversas regiões do mundo. A forma de reconhecimento dessas doenças é realizada com base no histórico clínico dos pacientes, testes laboratoriais e análise histopatológica do fígado. Não há tratamento capaz de combater a cirrose, logo o objetivo consiste em interromper o avanço da mesma e prevenir possíveis complicações <sup>(5,2)</sup>.

Levando em consideração que o diagnóstico de cirrose têm crescido em nosso meio, sendo responsável por uma grande quantidade de internações hospitalares e mortalidades causando sérios problemas na saúde pública, torna-se evidente a importância de um olhar minucioso e preocupado por parte do governo e dos órgãos responsáveis que possam interferir com ações de treinamento e capacitação para os profissionais, visando a prevenção e orientação da população diante da cirrose hepática. Deste modo tornou-se necessário um estudo mais específico sobre esta problemática.

Para tanto, o objetivo dessa pesquisa é relatar os fatores influenciadores na predisposição da cirrose hepática e reconhecer a atuação dos profissionais de enfermagem que visam a prevenção da cirrose hepática e considerar a educação em saúde como método de prevenção.

## **2. METODOLOGIA**

Para a realização desta pesquisa, fez-se necessário uma abordagem bibliográfica, de caráter descritivo. Utilizou-se como instrumentos, coadjuvantes, vinte artigos científicos nacionais sobre cirrose hepática e educação em saúde, com leituras exaustivas e resumos. Utilização do portal da biblioteca virtual em saúde (BIREME), para o levantamento bibliográfico, nas bases de dados: ciências da saúde, onde foram usados e considerados todos os temas e textos completos referentes a cirrose hepática bem como seus fatores influenciadores predisponentes e educação em saúde como forma de prevenção.

Para levantamento bibliográfico de dados bases, também foi realizado pesquisas no portal SCIELO, ( Scientific Eletronic Library ) , online, que na coleta de dados foram usados todos os assuntos referentes a cirrose hepática, suas causas, consequências, e como realizar prevenção. Como complemento do material de estudo buscou-se ainda outras referências e documentos que neles constavam.

Este trabalho foi exaustivamente lido mediante uma pesquisa minuciosa, fichando todos os pontos importantes. Deste processo, emergiram os tipos de cirrose hepática, suas causas, fatores predisponentes, e como a educação em saúde pode atuar na prevenção.

A pesquisa foi realizada durante os meses de fevereiro a abril.

### 3. RESULTADOS

#### 3.1. FATORES QUE PREDISPÕEM À CIRROSE HEPÁTICA

TABELA 1		
VARIÁVEL	Nº DE ARTIGOS	%
Alcoolismo	4	50%
Hepatites virais	1	12,5%
Medicações	2	25%
Doenças auto-imunes	1	12,5%

A tabela 1 evidencia que foram encontrados em quatro (4) artigos totalizando cinquenta por cento (50%) dos artigos estudados que o alcoolismo é um fator predisponente da cirrose hepática, bem como hepatites virais, evidenciado em um (01) artigo totalizando dose e meio por cento (12,5%), o uso de medicações hepatotóxicas, evidenciado em dois (02) artigos totalizando vinte e cinco por cento (25%) e doenças auto-imune, evidenciado por um (01) artigo totalizando doze e meio por cento (12,5%).

### 3.2. ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE VISAM A PREVENÇÃO DA CIRROSE HEPÁTICA CONSIDERANDO A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO MÉTODO.

TABELA 2		
VARIÁVEL	Nº DE ARTIGOS	%
Atuação de enfermagem	2	25%
Alcoolismo	3	37.5%
Hepatites virais	2	25%
Medicações	1	12,5%

A tabela 2 evidencia que foram encontrados dois (2) artigos totalizando vinte e cinco por cento (25%) dos artigos estudados mostrando a atuação de enfermagem na educação em saúde, bem como a prevenção do alcoolismo, evidenciada em três (3) artigos totalizando trinta e sete, cinco por cento (37.5%), a prevenção das hepatites virais, evidenciado em dois (2) artigos, totalizando vinte e cinco por cento (25%), e a prevenção do uso abusivo e inadequado de medicações, evidenciado em um (1) artigo, totalizando dose, cinco por cento (12,5%).

## 4. DISCUSSÃO

### 4.1. FATORES QUE PREDISPÕEM A CIRROSE HEPÁTICA

Diversos são os fatores que estão associados ao desenvolvimento da cirrose hepática dentre eles podemos destacar o alcoolismo, pois há um aumento na ingestão de bebidas alcoólicas em vários países, por que trata-se de uma droga aceita pela sociedade e de fácil acessibilidade que está normalmente relacionada a momentos de festividades e de confraternização <sup>(6)</sup>.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) lista o alcoolismo como um problema de saúde pública. No Brasil o consumo do álcool cresce progressivamente. Estudos estimam que 10% da

população brasileira manifestam danos psíquicos e físicos em consequência ao abuso do álcool. A partir disso, hoje sabe-se que o álcool é uma droga hepatotóxica direta, que leva a instalação da doença hepática alcoólica em vários graus, podendo ser leve (esteatose) até a forma crônica e irreversível (cirrose) <sup>(6)</sup>.

A cirrose hepática alcoólica é tão severa que é estimada como o segundo motivo indicativo do transplante hepático, sendo ultrapassada somente pela hepatite C. Porém, os portadores dessa doença só foram favorecidos por esse tratamento há pouco tempo, estendendo a sobrevida do portador <sup>(9)</sup>.

Outro fator contribuinte para o desenvolvimento da cirrose hepática é a hepatite, que é caracterizada por uma inflamação no fígado na qual resulta em degeneração e necrose das células hepáticas, geralmente causadas por infecções pelo o vírus da hepatite B (VHB) e C (VHC) <sup>(7)</sup>.

A hepatite B e C são doenças transmissíveis. Na hepatite B, o vírus está presente em todas as secreções e fluidos corporais, mas apenas a saliva, o sêmen, o leite materno, o sangue, as secreções vaginais e o líquido amniótico estão associados à sua transmissão. No caso da Hepatite C, a transmissão acontece através do contato direto com sangue contaminado. A transmissão pelo esperma, urina e leite materno, são modos de transmissão considerados não fidedignos, em decorrência da baixa carga viral <sup>(7)</sup>.

A hepatite B e C podem ser classificadas em agudas ou crônicas, que evolui para cirrose, sintomáticas ou assintomáticas, sendo a fibrose, realizada através da avaliação histológica pela biópsia percutânea, o mais importante e mais confiável indicador da progressão da doença <sup>(7-8)</sup>.

A hepatite auto-imune (HAI) é uma forma de hepatite crônica, considerada também um fator que desencadeia a cirrose hepática. Essa patologia desenvolve-se em indivíduos que desenvolveram intolerância imunológica a antígenos do próprio fígado. O diagnóstico dessa patologia geralmente baseia-se na existência de manifestações clínicas, achados laboratoriais e restrição de outras causas de doença hepática crônica, sendo no sexo feminino a sua maior prevalência, associada com hipergamaglobulinemia e com outras condições auto-imunes no paciente ou em predisposição genética <sup>(10)</sup>.

As lesões histopatológicas encontradas na HAI podem sofrer mudanças, a depender do grau e estágio da patologia, que se torna indispensável para diagnosticar e iniciar o tratamento, diferenciando-se de outros parâmetros clínicos e laboratoriais. Frequentemente encontra-se presença de cirrose definitiva ou incipiente durante o diagnóstico <sup>(10)</sup>.

O uso de alguns fármacos também pode ser responsável pelo desenvolvimento da cirrose hepática. A lista de medicamentos que possuem capacidade de gerar efeitos adversos hepáticos abrange cerca de mil medicamentos, dos quais 15% são neuropsiquiátricos. A gravidade desses efeitos mostra que em mais de 75% dos casos de reação adversa hepática a drogas, resultaram em transplante hepático ou morte <sup>(11)</sup>.

O principal órgão de metabolização de quase todas as drogas é o fígado. De modo potencial pode acontecer lesão hepática secundária devido ao uso de grande parte das substâncias. Sendo a hepatite aguda a manifestação mais assídua, com quadro reversível na maioria das situações, ocorrendo com necrose hepatocelular ou colestase, com alterações bioquímicas moderadas a falência hepática aguda. Manifestações como, hepatite crônica, colestase crônica, doença gordurosa com esteato-hepatite, fibrose/cirrose, doença granulomatosa ou venoclusiva, peliose hepática e neoplasia benigna ou maligna são menos comuns <sup>(12)</sup>.

#### 4.2. ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE VISAM A PREVENÇÃO DA CIRROSE HEPÁTICA CONSIDERANDO A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO MÉTODO

Atualmente a enfermagem tem se destacado em variáveis áreas, como pesquisa, assistência, consultoria, ensino, entre outras, podendo avançar nesse método de inter-relação entre o cuidado e a educação. A enfermagem tem seu papel reconhecido no interesse da saúde pública, sendo a atuação do enfermeiro intermediar o sistema de saúde local e a comunidade, com a educação em saúde como objetivo <sup>(13,14)</sup>.

Neste sentido, a atuação da enfermagem na prevenção da cirrose acontece com processos educativos, pois foco não será a cirrose, mas sim os fatores (álcool, hepatites virais, doenças auto-imunes, medicações, entre outros) que vão predispor a doença.

Para o uso abusivo do álcool, a atenção primária à saúde tem se mostrado uma das melhores ações preventivas, por ser favorável a intervenção antes que o uso contínuo de álcool promova sérios danos à saúde do paciente, incluindo a cirrose hepática. Destacam-se como profissionais de atenção primária, os médicos, enfermeiras (os), assistentes sociais ou agentes comunitários de saúde, por possuírem qualificação, experiência, e contato com pacientes agravados pelo uso contínuo dessa substância. As intervenções primárias são realizadas através de orientação individual e em grupo, com palestras e divulgações sobre a causa e consequências do alcoolismo <sup>(15)</sup>.

O profissional de enfermagem deve permanecer atento quanto a importância deste problema e preparado para observar à comunidade visando a promoção, prevenção e reabilitação. As estratégias de promoção de saúde, possui o propósito de instruir os indivíduos que ainda não entraram em contato com o álcool. Já as estratégias de prevenção, visam diminuir as consequências dos fatores de riscos. E para reabilitação deve-se focar na reinserção social do indivíduo, com estratégias como ampliação da rede ambulatorial <sup>(16)</sup>.

Existem várias estratégias para controlar a transmissão das hepatites virais, dentre ela destaca-se a prevenção da transmissão através da relação sexual, usando meios educativos focando os riscos ligados a relação sexual desprotegida, a alteração comportamental e a utilização do preservativo. Essas ações contemplam a saúde sexual, esclarecimento de dúvidas sobre o assunto, e também o contexto social em que se encontram, de modo que essas ações gerem resultados positivos <sup>(17)</sup>.

Pessoas que utilizam drogas injetáveis desenvolvem maior risco de serem infectadas pelo vírus da hepatite B e C. A orientação dos profissionais nesse caso visa tanto prevenção da mudança para a via injetável dos usuários que ainda não a utilizam, quanto para não compartilhamento desses objetos <sup>(18)</sup>.

Uma das maiores conquistas científica foi a criação da vacina que induz a imunidade ativa, combatendo os vírus das hepatites A e B. No qual o objetivo seria minimizar a infecção crônica, que possivelmente levará a seqüelas graves. Neste caso a enfermagem deve enfatizar as campanhas de vacinação, promovendo palestras educativas, informando a importância da imunidade, como também a dosagem correta <sup>(19)</sup>.

A automedicação é um dos maiores fatores que desencadeia a hepatotoxicidade. Geralmente a orientação passada pelo médico se confronta com outras indicadas por diversos profissionais da área da saúde, com informações relatadas por amigos, parentes, e também pelos meios de comunicação social, o que leva ao uso inadequado desses produtos. E é através de ações educativas a enfermagem buscar orientar quanto ao uso correto de medicações, a dose exata nos horários corretos e seus efeitos adversos <sup>(20)</sup>.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo permitiu concluir que vários fatores influenciam no desenvolvimento da cirrose hepática, a qual representa um grande problema de saúde pública. Estes fatores estão diretamente interligados na progressão da doença, dentre eles destaca-se o alcoolismo, uma droga de fácil acessibilidade e utilizada na maioria das faixas etárias e em diferentes níveis sociais. Outro fator contribuinte são as hepatites virais que são transmitidas por diferentes formas, sendo através da relação sexual a mais freqüente, porém também transmitidas pela troca de seringas injetáveis e em casos mais raros por transfusão sanguínea. A hepatite auto-imune também é um fator desencadeante da cirrose hepática, trata-se de uma doença crônica, na qual as células de defesas atacam o próprio fígado. Destaca-se também a hepatotoxicidade causada pela automedicação, o uso inadequado de algumas drogas, incluindo as medicações neuropsiquiátricas.

Os profissionais de enfermagem possuem um papel importante na prevenção da cirrose hepática, sendo este educar. Para isso os profissionais utilizam várias estratégias para por em praticas ações educativas. Estas constituem de um plano de orientação realizados em postos de saúde, palestras para a comunidade, divulgação visual. Com isso o enfermeiro deve estar atualizado sobre os fatores de risco, contribuindo para minimizar a incidência da cirrose hepática.