

CAPÍTULO 16

HEPATITES VIRAIS E SUA EPIDEMIOLOGIA: DISTRIBUIÇÃO NACIONAL E PREVALÊNCIA

LUÍSA DE FARIA ROLLER¹
GABRIEL LEÃO DE CARVALHO¹
MARINÁ CAMPOS TERRA¹
RAPHAEL ULHOA FLORÊNCIO DE MORAIS¹
CARLA TERRA XAVIER DE LIMA¹
RENATA DIAS FURTADO MENDONÇA¹
VIRGILIO DIAS FURTADO MENDONÇA²
ISABEL CRISTINA DA SILVA DE OLIVEIRA³
JOICE PRISCILA OLIVEIRA DA ROCHA³
PAULO HENRIQUE GENEROSO DE MIRANDA³
ÉRICA DINIZ BATISTA³
DIÓGENES RODRIGUES DOS SANTOS JUNIOR³
DIEGO ANTONINI DOS SANTOS³
AUGUSTO LEONEL DE PAIVA SILVA³
SAMILA CORRÊA DOS SANTOS⁴

¹ Discente – Universidade de Rio Verde.

² Discente – Centro Universitário Atenas.

³ Discente – Faculdade da Saúde e Ecologia Humana.

⁴ Discente - Universidade Federal de Pernambuco.

Palavras-chave
Hepatites virais; Epidemiologia; Prevalência.

INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde, as hepatites virais configuram uma patologia preocupante de saúde pública, de modo a causar impactos na morbidade e mortalidade no sistema de saúde pública do Brasil. As hepatites virais são doenças causadas por agentes que possuem como alvo o fígado, com epidemiologia, clínica e exames laboratoriais diferentes (BRASIL, 2018). Nesse contexto, há cinco tipos de vírus causadores: o vírus da hepatite A (HAV), o vírus da hepatite B (HBV), o vírus da hepatite C (HCV), o vírus da hepatite D (HDV) e o vírus da hepatite E (HEV) (LEMON, 1997).

Acerca da transmissão, sabe-se que a hepatite A está associada à transmissão fecal-oral, enquanto o vírus tipo B está relacionado ao contato com fluídos corporais infectados, o tipo C ao sangue contaminado, o tipo D se relaciona com a infecção da hepatite B por agravar seu quadro, enquanto a hepatite E é contraída por meio de alimentos contaminados e malcozidos.

A clínica das hepatites virais é variada de acordo com seu agente etiológico, com formas agudas, que tendem a ser assintomáticas, e crônicas. A fase aguda apresenta três períodos: período prodrômico, fase icterica e fase de convalescência. As manifestações clínicas podem variar desde um quadro gripal a um quadro com sintomas característicos, como febre, icterícia e colúria.

A hepatite crônica é caracterizada pela prevalência do agente etiológico após seis meses desde o início da infecção. Ademais, é importante ressaltar que a hepatite por vírus A e E não se cronificam, entretanto, as demais configuram um grave problema de saúde pública, visto que o enfermo pode ser assintomático e seguir transmitindo a doença. Ainda, é necessário citar a hepatite fulminante, que decorre de uma insuficiência hepática no curso de uma hepatite fulminante.

Em termos de epidemiologia, a prevalência de cada tipo da patologia em questão varia de região para região (PEREIRA *et al.*, 2010). As hepatites são de notificação compulsória em até sete dias no Brasil, logo, deve ser registrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), na Ficha de Investigação das Hepatites Virais.

A investigação diagnóstica das hepatites virais consiste na detecção de marcadores sanguíneos, sorológicos ou plasmáticos. Atualmente, o uso dos testes rápidos tem configurado um grande avanço para o diagnóstico das hepatites virais.

O objetivo deste estudo é apresentar de forma sucinta as hepatites virais e descrever, por meio de uma revisão integrativa da literatura, epidemiologia e prevalência por região no Brasil, visto que há fatores de risco específicos para cada tipo de hepatite e objetiva-se analisar a presença desses fatores em cada região.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa e sistemática da literatura, de caráter exploratório e qualitativo, realizada no período de junho de 2023, por meio de pesquisas nas bases de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Foram utilizados os descritores: “hepatites virais”, “epidemiologia” e “prevalência”, por configurarem uma terminologia comum à pesquisa. Desta busca, foram encontrados 3674 artigos, posteriormente submetidos aos critérios de seleção.

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas português, inglês e espanhol; publicados no período de 1997 a 2023, disponibilizados na íntegra e que abordavam a epidemiologia e prevalência das hepatites virais por região do Brasil. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados ou que não abordavam diretamente a

proposta estudada e que não atendiam aos demais critérios de inclusão.

Após os critérios de seleção, restaram seis artigos que foram selecionados após uma leitura minuciosa para a coleta de dados. Os resultados foram apresentados de forma descritiva, divididos nas categorias de epidemiologia por região: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2001 a 2021, foram notificados 718.651 casos confirmados de hepatites virais no Brasil. Nesse sentido, foi observada uma porcentagem de 23,4% de casos de hepatite A, 36,8% de hepatite B, 38,9% de casos de hepatite C e apenas 0,6% de casos de hepatite D (BRASIL, 2022). A hepatite E não tem prevalência significativa no Brasil, sendo uma patologia mais comum na África e Ásia.

A taxa de novos casos da hepatite A sofre uma redução expressiva desde 2015. Já os casos de hepatite B apresentam redução significativa desde 2019. Nesse raciocínio, a hepatite C possui um histórico diferente, devido à mudança na definição de casos para fins epidemiológicos em 2015, os números de casos no ano foram crescentes. Entretanto, de acordo com o boletim epidemiológico, a partir de 2016, houve um declínio na detecção dos casos de hepatite C, apresentando em 2021 uma queda de 57% em relação a 2015 (BRASIL, 2022).

Em termos de mortalidade, de 2000 a 2020, foram registrados 82.169 óbitos associados aos vírus de hepatites A (1,6%), B (21,3%), C (76,2%) e D (0,9%).

Vale ressaltar a subnotificação dos casos nos últimos anos devido à mobilização de profissionais ocorrida no período de pandemia da Covid-19. Por isso, entende-se que a redução de casos pode ser justificada, também, por esse cenário (BRASIL, 2022).

Diante do exposto, é necessário averiguar a prevalência dos tipos de hepatite em cada região do Brasil para, assim, evoluir a busca por diagnóstico e notificação de casos dessa patologia tão recorrente e subnotificada.

Região Norte

De acordo com os dados do Boletim Epidemiológico disponibilizado pelo Ministério da Saúde em 2022, a porcentagem de hepatite na região Norte se configura da seguinte forma: 25,3% da hepatite A em todo o território nacional ocorreu na região, hepatite B 14,5%, hepatite C 3,6% e de forma disparada, a maior quantidade de casos de hepatite D ocorreu na região Norte, com 73,7% dos casos registrados no Brasil.

Até o ano de 2017, a hepatite A apresentou grande coeficiente de mortalidade na região Norte (BRASIL, 2022). Em 2020, os coeficientes na região, juntamente com o Centro-Oeste, foram superiores acima do coeficiente nacional. Nesse sentido, é válido recordar a transmissão da hepatite A, que se dá por meio fecal-oral, e perceber a relação de sua prevalência em situações de baixas condições sanitárias. Antigamente, cerca de 90% da população infantil possuía sorologia positiva para o vírus da hepatite A até o final da primeira década de vida (PEREIRA & GONÇALVES, 2003). É importante ressaltar a existência da vacina contra o vírus da hepatite A.

Acerca da hepatite B, transmitida pelo contato com fluidos corporais infectados, o histórico revela um pico de casos na região Norte no período de 2011 a 2021. Além disso, o maior coeficiente de mortalidade pelo vírus da hepatite B em todo o período estudado foi observado na região, em 2020. Também vale ressaltar a existência da vacina contra esse tipo de vírus.

Nessa linha de raciocínio, a hepatite C foi a menos prevalente na região Norte do Brasil. Sua

disseminação se dá por meio de sangue contaminado, portanto, seus fatores de risco giram em torno de transfusão sanguínea, transplante de órgãos, exposição ocupacional ao sangue e transmissão perinatal ou sexual (MARTINS *et al.*, 2011).

A hepatite D, devido a sua maior prevalência na região Norte do que nas demais regiões, configura uma situação de alerta. Ademais, a hepatite D é dependente de um paciente infectado pelo vírus tipo C para se desenvolver, por isso, reforçamos a necessidade de prevenção por meio da vacinação contra a hepatite B e medidas como uso de preservativos e não compartilhamento de objetos de uso pessoal.

Região Nordeste

A prevalência das hepatites na região Nordeste está distribuída da seguinte forma nos últimos 22 anos: 30,1% dos casos da hepatite A, 10,7% de hepatite B, 6,9% de hepatite C e apenas 5,5% dos casos de hepatite D.

Deve ser reforçada a importância de campanhas para a vacinação contra a hepatite A no local, por se tratar de uma patologia que possui prevenção eficaz, ainda que tão recorrente.

Ainda, verifica-se uma porcentagem significativa de casos de hepatite B. Logo, é necessário, também, reforçar a necessidade de vacinação e educação sexual para reduzir tais números. Essa iniciativa automaticamente reduz os casos de hepatite D, que é dependente do portador do vírus do tipo B.

Região Centro-Oeste

Os índices na região Centro-Oeste foram os melhores em relação às outras regiões: 11,1% dos casos de hepatite A, 9,1% dos casos de hepatite B, 3,7% de hepatite C e 3,3% de hepatite D.

Ainda, devem ser reforçadas as medidas preventivas para as hepatites na região.

Região Sudeste

Os dados confirmados de hepatites na região Sudeste, entre 2001 e 2021 foram os seguintes: hepatite A - 18,2%, hepatite B - 34,2%, hepatite C - 58,4% e hepatite D - 10,7%.

Nesse sentido, a hepatite C alerta as autoridades de saúde por seu número alarmante em relação às demais regiões. Apesar da falta de vacina para esse tipo de vírus, o cuidado pessoal e em centros de saúde, com relação ao uso de objetos em contato com sangue, o uso de preservativos para atividade sexual e a notificação dos casos para um maior cuidado são meios de prevenção eficazes contra esse tipo de patologia.

Região Sul

As porcentagens da região Sul foram as seguintes: 15,3% dos casos de hepatite A do território nacional, 31,5% de hepatite B, 27,4% de hepatite C e 6,8% de hepatite D.

Perdendo apenas para a região Sudeste, os percentuais de hepatite B e C na região Sul são alarmantes. Por isso, a importância de colocar em prática as ações do Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais, criado em 2003 pelo governo federal. O programa possui como objetivos: promoção de saúde, prevenção e diagnóstico, ampliação do acesso, o incremento da qualidade e capacidade dos serviços de saúde e organização, regulamentação, acompanhamento e avaliação das ações (BRASIL, 2002).

CONCLUSÃO

Portanto, quando se discorre sobre a epidemiologia das hepatites virais no Brasil, entende-se que os fatores de risco de cada tipo estão presentes em cada uma das regiões nacionais, de modo a explicar, assim, a distribuição nacional das patologias em questão.

Segundo o Boletim Epidemiológico das Hepatites Virais, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, foram confirmados, no período de 2001 a 2021, 718.651 casos de hepatites virais no Brasil. Com essa pesquisa epidemiológica, foi observada uma porcentagem de 23,4% de casos

de hepatite A, 36,8% de hepatite B, 38,9% de casos de hepatite C e apenas 0,6% de casos de hepatite D (BRASIL, 2022). Observa-se que a hepatite E não tem prevalência significativa no Brasil, sendo uma patologia mais comum na África e na Ásia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Técnico Para Diagnóstico das Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico: hepatites virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

LEMON, S.M. Type A viral hepatitis: epidemiology, diagnosis, and prevention. *Clinical Chemistry*, v. 43, p. 1494, 1997.

MARTINS T. *et al.* Epidemiologia da infecção pelo vírus da hepatite C. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 57, p. 107, 2011.

PEREIRA, F.E.L. & GONÇALVES, C.S. Hepatite A. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 36, p. 387, 2003.

PEREIRA, L.M.B. *et al.* Estudo de prevalência de base populacional das infecções pelos vírus das hepatites A, B e C nas capitais do Brasil. Recife: Universidade Federal de Pernambuco, 2010.