

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS

NO MUNICÍPIO DE ARACAJU/SE, 2007 A 2011

Elizabelle Aparecida Melo Rocha¹

Simone Alves Garcez Guedes²

RESUMO

Este artigo trata de estudo desenvolvido a partir de dados, referentes aos anos de 2007 a 2010, extraídos do SINAN (Sistema de Informação de Agravos Notificados) que busca sistematizar o conhecimento sobre a ocorrência de hepatites virais no Município de Aracaju. Num primeiro passo, é apresentada uma revisão das Hepatites A, B e C, as mais freqüentes no nosso país. Sendo a Hepatite B doença grave que representa importante problema de saúde pública no mundo, estima-se que cerca de 300 milhões de indivíduos, em todo o mundo sejam portadores crônicos do vírus da hepatite B (VHB) e que 2 milhões morrem anualmente, vítimas dessa enfermidade. O diagnóstico das Hepatites Virais é feito com base nos exames físico e de sangue, de acordo com dados extraídos do SINAN 100% dos infectados por Hepatites Virais foi por transfusão sangüínea.

PALAVRAS-CHAVE

Hepatite Viral. Saúde Pública. Gestão.

1 Graduada em Enfermagem e Pós-graduada em Gestão em Saúde Pública e da Família pela Universidade Tiradentes.

2 Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Tiradentes (2008). Atualmente é professora assistente I da Universidade Tiradentes (UNIT) e está na Coordenação da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Tiradentes-da (UNIT). simoneguedes@yahoo.com.br

ABSTRACT

This article deals with the study based on the data collected from 2007 to 2010, extracted from SINAN (Information System of Reported Diseases), related to the systematization of the Knowledge on the occurrence of viral hepatitis in the city of Aracaju. Firstly, it is presented a review on A, B and C Hepatitis, the most frequent ones in our country. B Hepatitis is serious disease that represents an important public health problem worldwide. It is believed that 300 million people suffer from B hepatitis (VHB) and that 2 million of them die every year because of this disease. The diagnosis of Viral Hepatitis is made based on physical and blood examinations. According to data extracted from SINAN, 100% of infected people got Viral Hepatitis due to blood transfusions.

KEYWORDS

Viral Hepatitis. Public Health. Management.

1 INTRODUÇÃO

As Hepatites são doenças causadas por diferentes agentes etiológicos, de distribuição Universal (FERREIRA; DA SILVEIRA, 2004). As hepatites podem ser agrupadas, de acordo com a maneira preferencial de transmissão, em fecal-oral (vírus A e E) e parenteral (vírus B, C, D). Os vírus A, B, e C são os responsáveis pela grande maioria das formas agudas da infecção (DIAS; PEREIRA, 2010). Em 1947, Mc Callum sugeriu a denominação de vírus da hepatite A (VHA) para o agente com período de incubação curto e de vírus da hepatite B (VHB) para o agente de incubação mais longo (CAVALCANTI; DA FONSECA, 2000).

A hepatite A é uma doença infecciosa viral, contagiosa, causada pelo vírus da hepatite A (HAV), é também conhecida como "hepatite epidêmica". O diagnóstico específico de hepatite A aguda é confirmado, de modo rotineiro, através da detecção de anticorpos anti-HAV da classe IgM (BRASIL, 2010). A melhor estratégia de prevenção desta hepatite inclui a melhoria das condições de vida, com ade-

quação do saneamento básico e medidas educacionais de higiene. Por esta razão, a vacinação contra o VHA é o meio mais efetivo de controle da doença, sendo, conseqüentemente, o recurso de saúde pública de escolha (CAVALCANTI, DA FONSECA, 2010).

2 HEPATITES

2.1 HEPATITE B

A hepatite B é doença grave que representa importante problema de saúde pública no mundo (RODRIGUES, 2002). No Brasil como um todo, avalia-se que de 1 a 3% da população seja portadora crônica do VHB (FERNANDES, 1999). Essa infecção, a longo prazo, traz a seus hospedeiros graves conseqüências ao fígado, podendo levar à cirrose hepática e ao hepatocarcinoma (BRANDÃO, SILVA, 2001).

O diagnóstico de qualquer das formas clínicas da hepatite B é realizado através de técnicas sorológicas (FERREIRA, 2000). É feito com base nos exames físico e de sangue para determinar o valor das transaminases (aminotransferases, segundo a nova nomenclatura médica). São utilizados marcadores sorológicos: HBsAg, anti-HBs, HBcAg, anti-HBc, HBeAg, anti-HBe, HBV-DNA para a identificação do período patológico da doença (VELLEZI; JUNIOR, 2011).

Em todo o mundo, as hepatites A e B continuam a ser um grande problema de saúde para as sociedades (CAVALCANTI, DA FONSECA, 2011). Estima-se que cerca de 300 milhões de indivíduos, em todo o mundo, sejam portadores crônicos do vírus da hepatite B (VHB) e que 2 milhões morrem anualmente, vítimas dessa enfermidade. Classicamente, são considerados como grupos de maior risco de exposição ao vírus os profissionais de saúde (FERNANDES; BRAZ, 1999; BRASIL; DA FONSECA, 2003).

A hepatite B é muito mais comum em profissionais de saúde do que na população em geral (PINHEIRO, CÉLIA, 2008). Estão submetidos a maior

risco o pessoal de enfermagem, hemoterapeutas, hemodinamicistas, médicos, cirurgiões-dentistas, os profissionais que trabalham nas unidades de hemodiálise, endoscopia digestiva e de laboratório de análises clínicas (FERNANDES, 1999).

2.2 HEPATITE C

Estima-se que cerca de 3% da população mundial esteja infectada pelo vírus da hepatite C (STRAUSS, 2001). A hepatite C é a principal forma de hepatite transmitida por transfusão de sangue e hemoderivados, sendo o VHC encontrado principalmente no sangue total, papa de hemácias, plaquetas, plasma e, especialmente, nos concentrados de fatores da coagulação (VOLENTE; COVAS, 2005).

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) estimam que em torno de 3% da população brasileira estaria infectada por esse vírus (BRANDÃO, SILVA, 2001). Os exames sorológicos utilizados para detecção deste vírus são o HBsAg, anti-HBc total, anti-HBs, HBV-DNA, anti-HCV, Imunoblot para HCV e RNA-HCV. A detecção de anticorpos contra antígenos específicos do VHC é a maneira mais frequentemente empregada para identificar a infecção por este vírus, a infecção presente ou passada (BRANDÃO; SILVA, 2001).

A grande importância das hepatites virais em saúde pública vem da sua grande prevalência, incidência e pela possibilidade de complicações das formas agudas e crônicas (CRUZ; SHIROSSU, 2010). É indispensável que haja a colaboração dos gestores de saúde, estaduais e municipais, profissionais de saúde, representantes da sociedade civil e aqueles que detêm o poder de comunicação (DA SILVEIRA, 2008).

Ao identificar as Hepatites Virais como importante questão de saúde pública, o Ministério da Saúde utiliza diversas formas para multiplicar as informações, exigindo mobilização, capacitação e constante troca de informações entre os gestores e os profissionais de saúde (BRASIL, 2011). Para que se possa desenvolver normas adequadas de vigilância sanitária e viabilizar a diminuição da in-

cidência, ou mesmo a erradicação das infecções, devem ser considerados os aspectos epidemiológicos e de prevenção específicos para cada tipo de hepatite viral (DA SILVEIRA, 2008).

O desenvolvimento de vacinas para prevenir essas infecções, por meio da indução de imunidade ativa contra os vírus das hepatites A e B, foi uma das maiores conquistas científicas (DIAS, PEREIRA, 2010). É preconizado no Brasil que a vacinação seja feita em 3 (três) doses, no esquema de 0,30 e 180 dias. A via de administração é a via intramuscular, nas regiões do deltóide ou vasto lateral da coxa em crianças, sendo a dosagem conforme a idade do receptor (MOREIRA; EVANGELISTA, 2010).

Portanto, o objetivo deste trabalho é observar os casos de Hepatites Virais no município de Aracaju no ano de 2007 a 2010 através de dados extraídos do SINAN (Sistema de Agravos de Notificação).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo documental, retrospectivo e descritivo com abordagem quantitativa, utilizando-se de dados secundários extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (SINAN) e disponibilizados pela Secretaria de Saúde do Município de Aracaju-SE. Foi pesquisada a ocorrência de notificação de hepatites virais nos municípios que compõem a macrorregião do Estado de Sergipe no período de 2007 a 2010. Os sujeitos da pesquisada foram os portadores de hepatites virais de ambos os sexos. As variáveis consideradas foram: faixa etária, forma clínica, fonte de mecanismo de infecção e fonte etiológica. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No município de Aracaju foram confirmados 372 casos de Hepatites virais no ano de 2007 a 2010. Os dados mostram que, apesar da implantação das políticas públicas do Ministério

da Saúde, como a implantação do Programa Nacional de Hepatites Virais, que objetiva a identificação precoce das Hepatites, se observa ainda um incremento dos casos notificados de Hepatites na macrorregião de Sergipe para he-

patite B. A quantidade de casos notificados por Hepatites Virais diminuiu no período estudado, variando de 113 no ano de 2007, 100 (2008), 88 (2009) e 71 (2010). Os dados podem ser ressaltados na Tabela 1.

Tabela 1- Casos confirmados de hepatites virais de 2007 a 2010 na cidade de Aracaju/SE.

Ano	Casos	%
2007	113	30,35%
2008	100	26,88%
2009	88	23,6%
2010	71	19,01%
Total	372	100%

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação- SINAN

Nesse estudo foi observada uma população de portadores de hepatites virais de ambos os sexos. Embora a população estudada seja heterogênea, a ocorrência foi mais frequente na faixa etária de 20 a 39 e de 49 a 59 anos de idade, correspondendo

a 75,4% do total de infectados. Podendo ressaltar que existe a hipótese daqueles casos que não foram informados ao Sistema de Agravos de Notificação – SINAN. Esses dados podem ser observados na Tabela 2.

Tabela 2- Casos confirmados de hepatites virais de 2007 a 2010 na cidade de Aracaju/SE.

Faixa Etária	Casos Confirmados	%
< 1 ano	3,0	0,8
1 – 4	7,0	1,9
5 – 9	18	4,8
10 – 14	11	3,0
15 – 19	19	5,1
20 – 39	148	39,7
49 – 59	133	35,7
60 – 64	14	3,7
65 – 69	11	3,0
70 – 79	6,0	1,6
80 e +	2,0	0,5
Total	372	100

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN

Por sua vez, a Tabela 3 mostra que a maior parte dos casos confirmados de Hepatites Virais no Município de Aracaju/SE, segundo a classificação final, foi de 92,2% por Confirmação Laboratorial. O diagnóstico da exposição ao Vírus das hepatites,

normalmente, é feito através de exames imunológicos de rotina, de forma incidental como na triagem de doadores de sangue, rotinas de pré-natal ou na avaliação dos alamina aminotransferase (ALT) alterados.

Tabela 3- Casos confirmados de hepatites virais de 2007 a 2010 na cidade de Aracaju/SE.

Classificação Final	Casos Confirmados	%
Confirmação Laboratorial	343	92,2
Confirmação Clínico Epidemiológica	3	0,8
Cicatriz Sorológica	26	7,0
Total	372	100

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN

A Tabela 4 demonstra que 22,8% dos casos de Hepatite Viral no município de Aracaju foram de Hepatite Aguda, representando um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Apresentou 70% de Hepatite Crônica, sabendo-se que os três tipos de Hepatites

virais B, C e D podem causar hepatites crônicas e que somente diferem no seu modo de transmissão, evolução e prognóstico. Pode ser definida por um período superior a 6 meses após uma Hepatite Aguda. Tendo 7% dos casos ignorados/Branco.

Tabela 4- Casos confirmados de hepatites virais de 2007 a 2010 na cidade de Aracaju/SE.

Forma Clínica	Casos Confirmados	%
Ign/Branco	26	7,0
Hepatite Aguda	85	22,8
Hepatite Crônica/Portador	260	70
Inconclusivo	1,0	0,2
Total	372	100

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN

Podendo ser considerado que muitos indivíduos infectados são assintomáticos e que as infecções sintomáticas são insuficientemente notificadas, a frequência da hepatite B foi de 50,5%, sendo, certamente, ainda subestimada em muitas regiões. Entre as Hepatites Virais, a hepatite B teve uma maior ocorrência. Esta se destaca por ser um grave problema de saúde pública no mundo. Estima-se que cerca de 300 milhões de indivíduos, em todo o mundo, sejam portadores crônicos do vírus da hepatite B (VHB) e que 2 milhões morrem anualmente, vítimas dessa enfermidade. Os ignorados/brancos foram representados com 3%,

talvez pelo fato de ser desconhecido este mecanismo no momento da notificação e investigação. Provavelmente, uma hipótese a ser levantada é o desconhecimento da maneira do preenchimento deste dado. Os dados podem ser observados nas Tabelas 5 e 6.

Tabela 5- Casos Confirmados de hepatites virais de 2007 a 2010 na cidade de Aracaju/SE.

Classificação Etiológica	Casos Confirmados	%
Ign/Branco	3,0	0,8
Vírus A	52	14
Vírus B	188	50,5
Vírus C	127	34,1
Vírus B+C	2,0	0,5
Total	372	100

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN

Tabela 6- Casos confirmados de hepatites virais de 2007 a 2010 na cidade de Aracaju/SE.

Fonte de Mecanismo de Infecção	Casos Confirmados	%
Transfusional	372	100
Total	372	100

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN

5 CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo permitiram reconhecer que deve ser feito um treinamento e conscientização dos profissionais de saúde, para que estes alimentem de forma correta o SINAN, evitando, assim, casos ignorados/brancos. Também nos alertando para o grande número

de casos de Hepatite B. Lembrando que toda transfusão de sangue traz em si um risco, seja imediato ou tardio, é necessário que sejam adotadas medidas seguras para uma transfusão de sangue, exigindo dos órgãos públicos e privados o cumprimento das mesmas já que a fonte de mecanismo de infecção notificada foi de 100% transfusional.

REFERÊNCIAS

BRANDÃO, Ajacio Bandeira de Melo; SILVA, Moura Alberto dos Anjos et al. Diagnóstico da Hepatite C na prática médica. **Rev. Panam Saúde Pública**, vol 9, n. 3, Washington, 2001.

BRASIL, Leila Melo; DA FONSECA, José Carlos Ferraz et al. Prevalência de Marcadores para o vírus da hepatite B em contatos domiciliares no Estado do Amazonas. **Rev. Da sociedade brasileira de medicina tropical**. P. 565-570; Amazonas, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Prevenção e Controle das Hepatites Virais**. Disponível em <http://www.saude.gov.br/bvs>. Acessado em 26/11/2011

CAVALCANTI, Ana Maria; DA FONSECA, José Carlos et al. Soroprevalência para Hepatite A e Hepatite B em quatro centros no Brasil. **Rev. Da sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v.33,n.1, Uberaba, 2000

CRUZ, Camila Rodrigues Bessane; SHIROSSU, Miriam Matsura et al. **Comparação do perfil epidemiológico das hepatites B e C em um serviço público de São Paulo**. Arq. Gastroenterol. Vol 46, n 3. São Paulo, 2010.

DA SILVEIRA, Themis Reverbal. **Hepatites Virais: Aspectos epidemiológicos e da prevenção.** Cristina Targa Ferreira-setor gastroenterologia pediátrica. Hospital de clínicas de Porto Alegre, 2008.

DIAS, Arlene Veloso; PEREIRA, Guilherme Victor Neppes et al. Aspectos Epidemiológicos das Hepatites Virais no Norte de Minas Gerais. **Rev. Baiana. Saúde Pública** Miollo, indd 348, 2010

FERNANDES, Jose; BRAZ, Regina de F. dos Santos et al. Prevalência de Marcadores Sorológicos do Vírus da Hepatite B em Trabalhadores do Serviço Hospitalar. **Rev. Saúde Pública**, vol. 33, n.2. São Paulo, 1999.

FERREIRA, Marcelo Simões. Diagnóstico e Tratamento da Hepatite B. **Rev. da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.** 33(4), p. 389-400 Uberlandia, 2000.

FERREIRA, Cristina Targa; DA SILVEIRA, Themis Reverbel. **Hepatites Virais: Aspectos da Epidemiologia e da Prevenção.** Setor Gastroenterologia Pediátrica, Hospital de Clínicas de Porto Alegre-RS. *Rev. Bras. Epidemiol*; 7(4), 2004.

MOREIRA, Gyselle Herna; EVANGELISTA, Patrícia de Fátima et al. **Perfil Sorológico dos Marcadores de Hepatite B em profissionais acadêmicos da área de saúde,** 2010.

PINHEIRO, Joseane; CÉLIA, Regina et al. Hepatite B: conhecimento e medidas de biossegurança e a saúde do trabalhador de enfermagem. **Rev. Enf,** 2008.

RODRIGUES, Vania Cantarella. **Hepatite B no Município de Ribeirão Preto (SP):** um estudo envolvendo cirurgiões dentistas e auxiliares odontológicas. Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2002.

STRAUSS. Edna. Hepatite C. **Revista Sociedade Brasileira Medicina Tropical**, vol.34, no.1 Uberaba, 2001.

VELLEZI, Debora Roberto Ribeiro; JUNIOR, Gerson Zaniesso. **Diagnostico Laboratorial da Hepatite B.** Uningá Review. p. 69-76 Ingá, 2011.

VOLENTE, Vanderleia Barbaro; COVAS, Dimas Tadeu et al. Marcadores Sorológicos das hepatites B e C em doadores de sangue do Hemocentro de Ribeirão Preto/SP. **Rev. da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.** São Paulo, 2005.

Recebido em: 21 de julho de 2012
Avaliado em: 27 de julho de 2012
Aceito em: 27 de julho de 2012
