

PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS NO ESTADO DO TOCANTINS ENTRE 2013 E 2017

Daniela Bezerra Sirtoli¹

As hepatites virais são patologias infecciosas sistêmicas que atingem o fígado e são atualmente uma importante questão de saúde pública no Brasil e no mundo. Este estudo teve como objetivo descrever o perfil clínico epidemiológico das hepatites virais no estado do Tocantins entre 2013 e 2017. Para tanto, realizou-se um estudo descritivo, retrospectivo, clínico e epidemiológico dos casos notificados no estado do Tocantins, no período de 2013 a 2017. Foram avaliadas informações presentes no banco de dados oficial do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, do Ministério da Saúde. No período estudado observou-se que no estado do Tocantins foram notificados 1.522 casos. O maior número de casos confirmados foi de hepatite tipo A, com 767 casos. O perfil desses indivíduos caracteriza-se da seguinte maneira: maioria residente na zona urbana (1362 casos); apresenta formação estudantil de 5ª a 8ª série incompleta (249 casos); tem cor parda (1.180 casos); pertence ao sexo masculino (827 casos); apresenta estado gravídico (94 casos). A forma clínica mais encontrada foi de hepatite aguda, com 875 casos e a faixa etária mais atingida foi a de pessoas que tem de 20 a 39 anos (411 casos); a fonte e mecanismo de infecção foi alimento/água (677 casos). As hepatites virais são doenças de distribuição mundial e no estado do Tocantins há a maior frequência e de hepatite Tipo A. Portanto, deve-se pensar sobre a questão de saneamento básico e higiene pessoal. Como também educação em saúde para população tocantinense.

Palavras-Chave: Epidemiologia. Hepatite Viral Humana. Tocantins.

Viral hepatitis is a systemic infectious pathology that causes liver inflammation and is currently a public health issue in Brazil, and worldwide. This study aimed to describe the clinical epidemiological profile of viral hepatitis in the state of Tocantins from 2013 to 2017. It was a descriptive, retrospective, clinical and epidemiological study of 1 522 cases. The highest number confirmed was 767 hepatitis A cases. The profile of the individuals is as follows: the majority lives in the urban area (1362 cases); many are 5th to 8th-grade dropout students (249 cases); they have brown color (1180 cases); most are male (827 cases); many present a state of pregnancy (94 cases). The most common clinical form was acute hepatitis, with 875 cases, and the most affected age group were people aged between 20 and 39 years (411 cases). The source and mechanism of infection was food/water (677 cases). Therefore, one should think about the issue of basic sanitation and personal hygiene, as well as health education for the people of Tocantins.

Keywords: Epidemiology. Human Viral Hepatitis. Tocantins.

¹ Enfermeira. Graduada pelo Centro Universitário UNIRG. Especialista em Vigilância Sanitária (UNINTER).
Graduanda em Terapia Intensiva pelo Centro Universitário UNIRG. E-mail: danielabsirtoli@gmail.com.

1. INTRODUÇÃO

As hepatites virais são patologias infecciosas, sistêmicas que atingem o fígado. Existem cinco tipos diferentes de vírus, denominados como agentes etiológicos da hepatite viral humana, são eles: o vírus da hepatite A, o da hepatite B, o da hepatite C, o da hepatite D ou Delta e o da hepatite E (FIOCRUZ, 2017).

As hepatites virais são atualmente uma importante questão de saúde pública no Brasil e no mundo, têm distribuição universal e atingem todos os segmentos da população, resultando em um grande impacto de morbidade e mortalidade nos sistemas de saúde como o Sistema Único de Saúde (SUS). O diagnóstico preciso e precoce é a chave para a prevenção das principais complicações, como cirrose avançada e câncer hepático, além de garantir um tratamento adequado que impacta diretamente a qualidade de vida do indivíduo (BRASIL, 2015).

Apesar de ter o genoma viral, a estrutura molecular e a classificação taxonômica diferente, esses cinco tipos de vírus têm o fígado como órgão alvo principal e causam um processo necroinflamatório que chamamos de "hepatite". A sua sintomatologia inicial pode apresentar náusea, vômitos, mal-estar, dor de cabeça e perda do apetite. Com a evolução da doença começa o portador começa a apresentar colúria e acolia. Isso ocorre antes da fase da icterícia que, no geral, coincide com as alterações das provas de função hepática.

No que diz respeito às formas de transmissão da hepatite, vale destacar que elas mudam conforme o tipo de vírus atuante no caso. As hepatites A e E, por exemplo, são transmitidas pela via orofecal e causam infecções agudas benignas que avançam para a cura sem precisar de tratamento específico. As hepatites B, C e D podem progredir para a hepatite crônica, que entre as principais complicações apresenta a cirrose e o carcinoma hepatocelular (FIOCRUZ, 2018).

De acordo com Brasil (2015), as hepatites virais são doenças que fazem parte da lista de notificação compulsória regular (em até sete dias). Essas doenças quando confirmadas ou em caso de

surtos, devem ser notificadas e registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no caso das hepatites virais, por meio da Ficha de Investigação das Hepatites Virais. Essas fichas devem ser encaminhadas ao nível hierarquicamente superior ou ao órgão responsável pela vigilância epidemiológica municipal, regional, estadual ou federal.

Quando se fala em termos mundiais, o tipo de hepatite mais frequente é a hepatite viral A, porém nos países desenvolvidos, são as hepatites virais crônicas, especificamente as hepatites B e C, as que apresentam maiores impactos em termos de morbidade e mortalidade, até por que são as principais causas de doença hepática crônica. Já considerando a faixa etária e sexo a maioria dos indivíduos do sexo masculino com idade entre 25 e 54 anos são portadores da hepatite crônica B (PORTUGAL, 2017).

A infecção pelo vírus da hepatite C acontece de forma sintomática ou assintomática, sendo esta a mais comum (80% dos casos), tem a possibilidade de ser crônica em ambos os casos. A manifestação na forma de hepatite aguda é rara e em média 20% dos infectados eliminam o vírus em menos de 6 meses, não evoluindo para a forma crônica (GUSMÃO, 2017).

Diante da variedade de vírus que causam as hepatites virais, seus sinais, sintomas e sua evolução para forma crônica, este estudo procurou como objetivo descrever o perfil clínico epidemiológico dos pacientes acometidos por hepatites virais no estado do Tocantins entre 2013 e 2017.

2. METODOLOGIA

Realizou-se um estudo descritivo, retrospectivo, clínico e epidemiológico dos casos notificados de hepatites virais no estado do Tocantins, no período de 2013 a 2017. Foram avaliadas informações presentes no banco de dados oficial do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, do Ministério da Saúde.

As variáveis analisadas foram: zona de residência, escolaridade, raça, sexo, presença na gravidez, idade, forma clínica, classificação etiológica e fonte/mecanismo de infecção. As

análises exploratórias dos dados foram realizadas a partir da apuração de frequências absolutas e a organização dos resultados em tabelas e gráficos, utilizando-se o Software Microsoft Excel 2010.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período estudado observou-se que no estado do Tocantins foram notificados 1.522 casos de hepatites virais no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). O maior número de casos confirmados foi de hepatite tipo A, com 767 casos, em seguida hepatite tipo B, com 484 casos e hepatite tipo C, com 163 casos. O que

chama a atenção é a falta de casos notificados de hepatite tipo E e tipo A+C, nos cinco anos proposto pelo estudo (Figura 1).

A hepatite A é uma doença contagiosa, causada pelo vírus A (HAV). Sua transmissão ocorre pela via fecal-oral, por meio de contato entre indivíduos ou por meio de água ou alimentos contaminados pelo vírus. Normalmente, os sinais e sintomas aparecem de 15 a 50 dias após a infecção (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

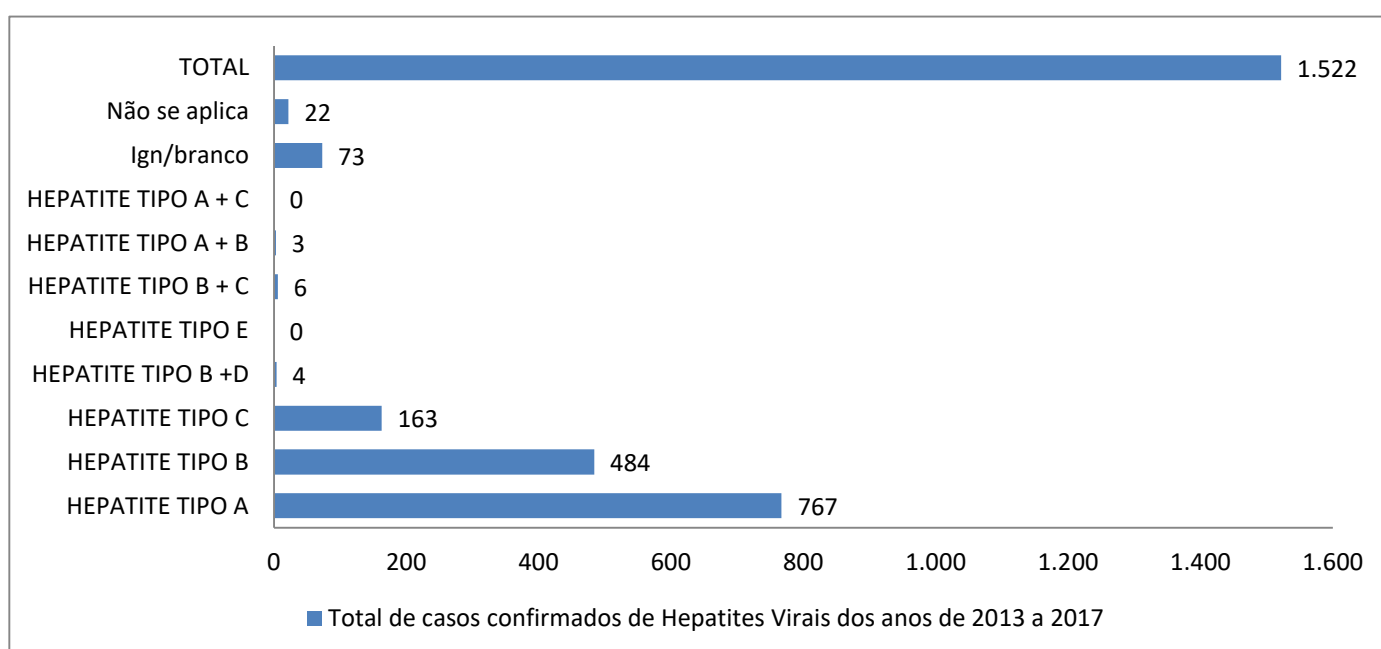


Figura 1: Total de casos confirmados de hepatites virais nos anos de 2011 a 2015. Tocantins, Brasil. - Fonte. Adaptado de Ministério da Saúde/SVS, 2017.

Em relação à zona de residência, pode-se observar que a maioria reside na zona urbana com um total de 1.362 casos notificados em cinco anos; em seguida a zona rural, com 130 casos e a zona periurbana, com 02 casos. Dentre os casos, 28 tiveram o item ignorado/branco marcados (Figura 2).

As Hepatites Virais são um grande problema de saúde pública, tem distribuição universal e magnitude que varia de região para região. A hepatite A, por exemplo, tem alta

prevalência nos países com precárias condições sanitárias e socioeconômicas. No Brasil, a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) diz que devem ocorrer 130 casos novos/ano por 100 mil habitantes e que mais de 90% da população maior de 20 anos tenha tido exposição ao vírus. Contudo, as regiões que apresentam melhores condições de saneamento demonstram um aumento de suscetíveis infecções em adultos jovens acima desta idade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

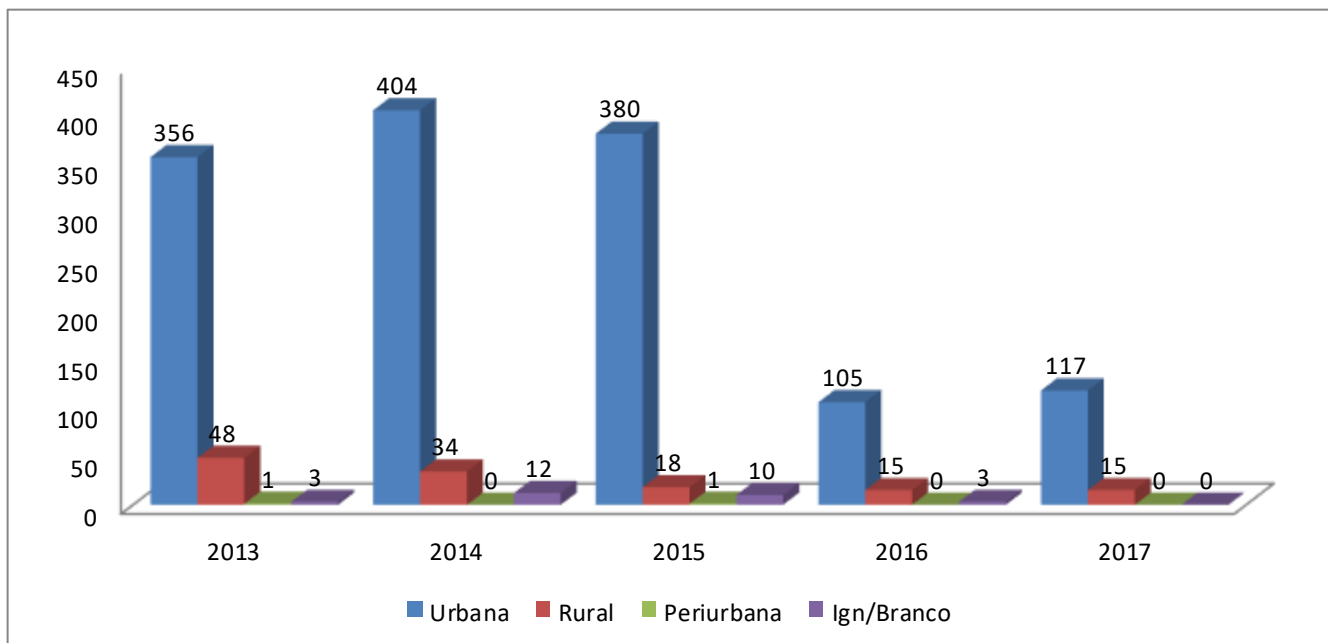


Figura 2. Número de casos confirmados de hepatites virais por zona residência nos anos de 2013 a 2017. Tocantins, Brasil. - **Fonte.** Adaptado de Ministério da Saúde/SVS, 2017.

Quanto ao nível de escolaridade, podemos notar que dos casos notificados no estado do Tocantins nos anos estudados, conforme a ficha de notificação, 284 casos foram marcados “não se aplica”, ou seja, uma significativa quantidade de

pessoas não apresentou formação escolar nenhuma. Mas, a grande parte dos pacientes com hepatite viral tem da 5ª a 8ª série incompleta com 249 casos, e ensino médio completo com 229 casos.

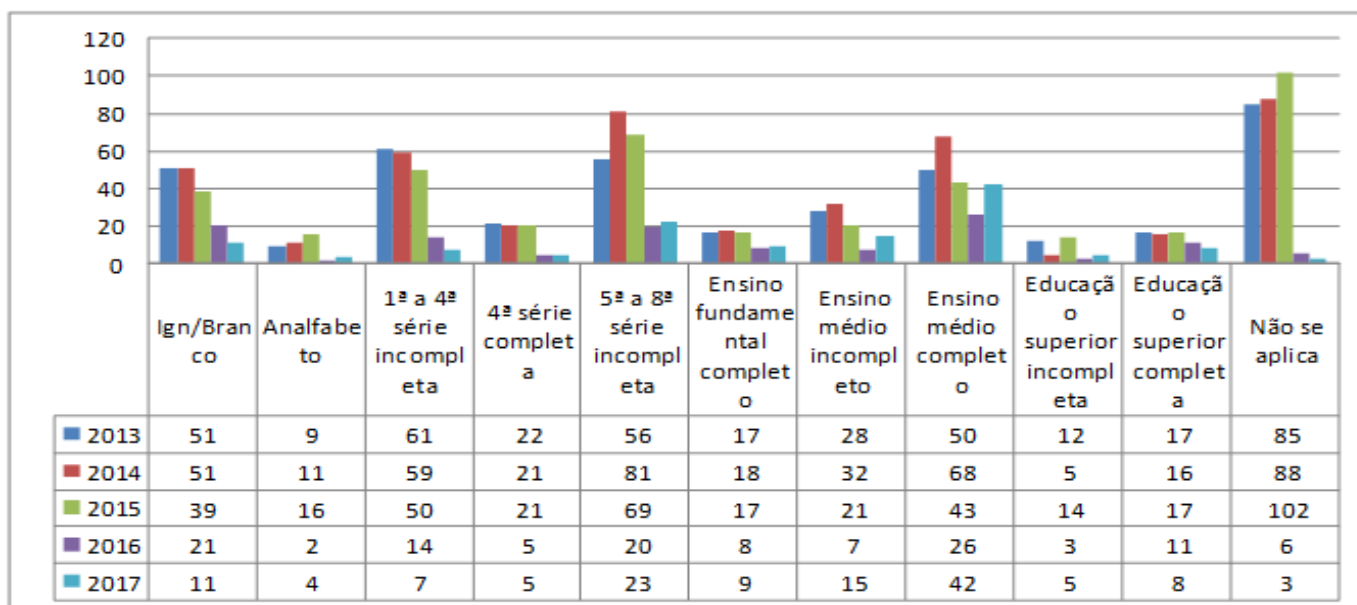


Figura 3. Número de casos confirmados de hepatites virais por escolaridade nos anos de 2013 a 2017. Tocantins, Brasil. - **Fonte.** Adaptado de Ministério da Saúde/SVS, 2017.

Já em relação à raça, nota-se que dentre os casos de hepatites virais notificados, a parda tem maior número com 1.180 casos; em seguida branca com 191 e preta com 87 casos. Por outro lado,

quando se trata do sexo, o masculino foi o mais diagnosticado com hepatite, totalizando em 827 casos confirmados (Tabela 1).

Tabela 1. Total de casos confirmados de hepatites virais por raça e sexo nos anos de 2013 a 2017. Tocantins, Brasil.

RAÇA	2013	2014	2015	2016	2017	TOTAL
Ign/Branco	12	10	9	4	-	35
Branco	43	61	48	21	18	191
Preto	33	23	17	7	7	87
Amarela	5	3	1	1	1	11
Parda	312	345	330	88	105	1.180
Indígena	3	8	4	2	1	18
SEXO						
Masculino	223	247	220	72	65	827
Feminino	185	203	189	51	67	695

Fonte. Adaptado de Ministério da Saúde/SVS, 2017.

Na Tabela 2 podemos verificar que 94 dos casos confirmados de hepatites revelam grávidas acometidas pela patologia; 253 dos casos não apresentavam estado gravídico e 18 foram ignorados/branco. Como o vírus que causa a hepatite B pode ser transmitido para o bebê durante o parto, e pode também provocar parto prematuro, ressalta-se a importância de que gestante mantenha a vacinação em dia. Ainda analisando a Tabela 2, a hepatite aguda teve 875 casos; hepatite crônica 558 casos e 43 casos inconclusivos.

Ao entrar em contato com o vírus da hepatite o indivíduo pode desenvolver um quadro de hepatite aguda, podendo apresentar formas clínicas assintomáticas ou sintomáticas. A maioria

dos casos de hepatite aguda sintomática deve-se aos vírus A e B. O vírus C costuma apresentar uma fase aguda assintomática. A fase aguda tem aspectos clínicos e virológicos limitados aos primeiros seis meses da infecção e a persistência do vírus após este período caracteriza a cronificação da infecção. Quando se fala 'fulminante' é para designar a insuficiência hepática no curso de uma hepatite aguda. É caracterizada por comprometimento agudo da função hepatocelular, tem como manifestação a diminuição dos fatores da coagulação e presença de encefalopatia hepática no período de até 8 semanas após o início da icterícia. A mortalidade é elevada aproximadamente de 40% e 80% dos casos (BRASIL, 2015).

Tabela 2. Total de casos confirmados de hepatites virais por estado gestacional e forma clínica nos anos de 2013 a 2017. Tocantins, Brasil.

GESTANTE	2013	2014	2015	2016	2017	TOTAL
Ing/Branco	8	3	4	-	3	18
Grávida	29	21	15	10	19	94
Não	64	68	55	31	35	253
FORMA CLÍNICA						
Ign/Branco	11	9	6	4	12	42
Hepatite Aguda	240	278	294	36	27	875
Hepatite Crônica	138	152	105	76	87	558
Hepatite Fulminante	3	-	-	-	1	4
Inconclusivo	16	11	4	7	5	43

Fonte. Adaptado de Ministério da Saúde/SVS, 2017.

Ao analisar os casos confirmados de hepatite viral segundo a faixa etária no estado do Tocantins nos últimos cinco anos, verificamos que a maior faixa etária com diagnóstico de hepatite viral obteve 411 casos (20 a 39 anos); em seguida

296 casos (40 a 59 anos); 290 casos (5 a 9 anos); 172 casos (10 a 14 anos) e 129 casos (1 a 4 anos). Os menores valores encontrados foram 12 casos (80 anos ou +); 18 casos (70 a 79 anos) e 26 casos (< 1 ano) (Figura 4).

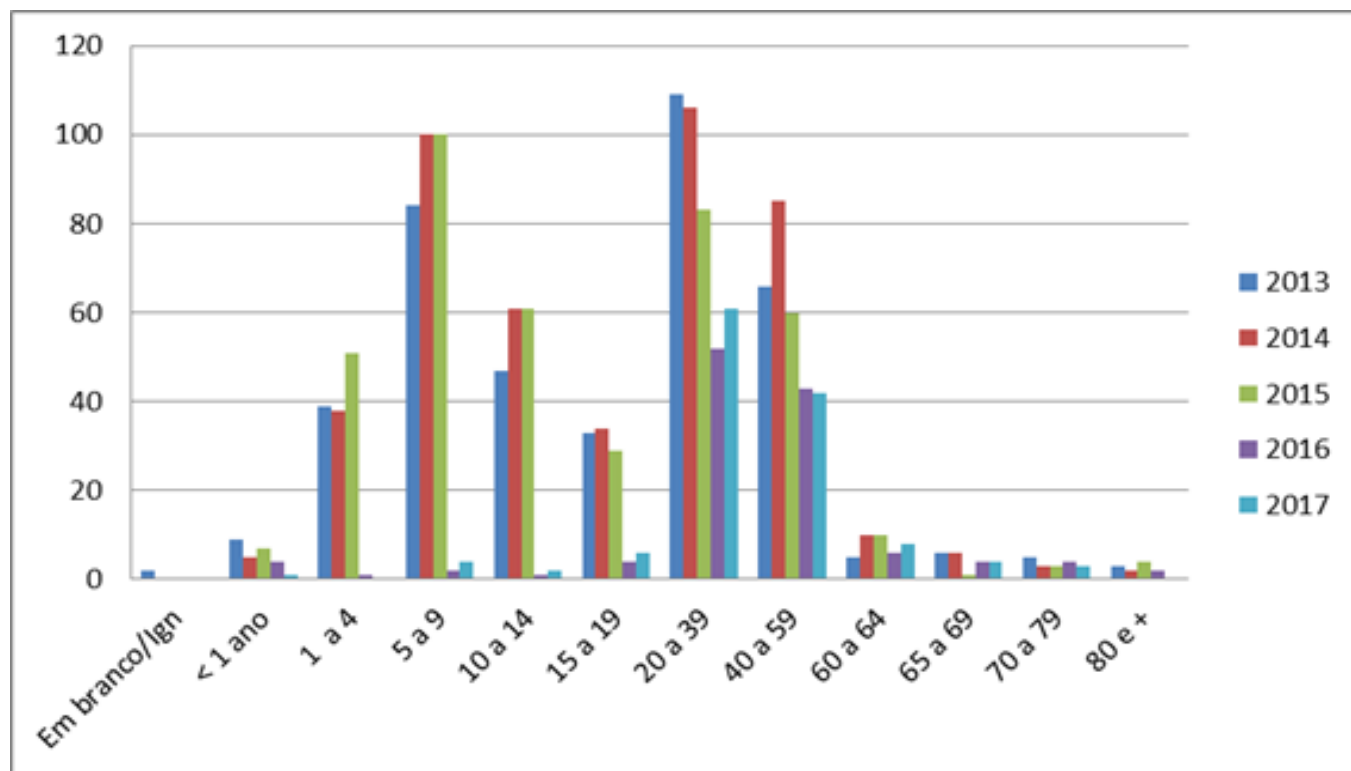


Figura 4. Número de casos confirmados de hepatites virais por faixa etária nos anos de 2013 a 2017. Tocantins, Brasil. - **Fonte.** Adaptado de Ministério da Saúde/SVS, 2017.

Dos 1.522 casos confirmados de hepatites virais entre os anos de 2013 a 2017, 767 casos foram de hepatite tipo A; 484 casos de hepatite tipo B e 163 casos de hepatite tipo C. Levando em consideração a classificação etiológica o tipo que teve maior frequência foi a Hepatite tipo A em três anos consecutivos no ano de 2013, 211 casos; ano

de 2014, 253 casos e no ano de 2015, 276 casos. Nos anos seguintes verificamos que houve uma mudança, o maior caso foi de hepatite tipo B, 2016-56 casos e 2017-72 casos. A hepatite A teve no ano de 2016, 22 casos e no ano de 2017, 05 casos (Figura 5).

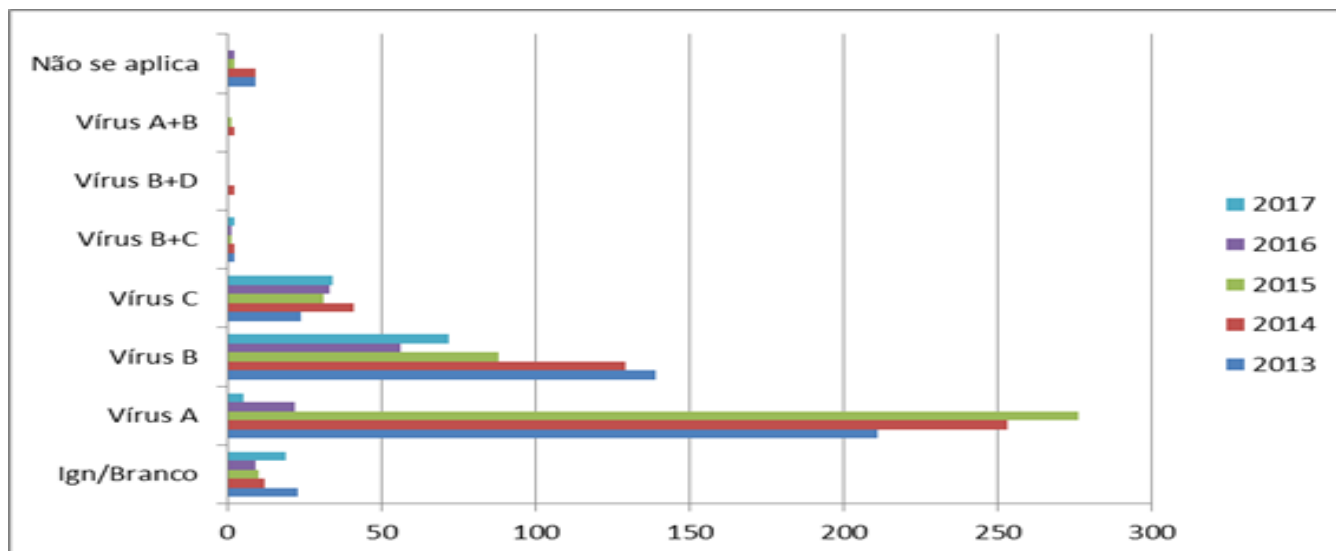


Figura 5. Número de casos confirmados de hepatites virais por classificação etiológica nos anos de 2013 a 2017. Tocantins, Brasil. - **Fonte.** Adaptado de Ministério da Saúde/SVS, 2017.

Nota-se que quando se fala de fonte e mecanismo de infecção, o meio que teve maior número registrado nas notificações em cinco anos foi alimento/água com 677 casos; em seguida o item ignorado/branco com 246 casos; sexual com 227 casos. Os menores números registrados foram em hemodiálise, 01 caso; acidentes de trabalho, 02 casos e tratamento cirúrgico, 04 casos registrados.

Pode-se fazer uma ligação que justifique o fato de a hepatite tipo A ter tido maior incidência, pois a doença é transmitida por água e alimentos contaminados e ficou perceptível que se trata do item mais marcado nas notificações. Em seguida, é possível citar também que a hepatite tipo B é transmitida principalmente por contato sexual, terceiro item mais marcado nas notificações.

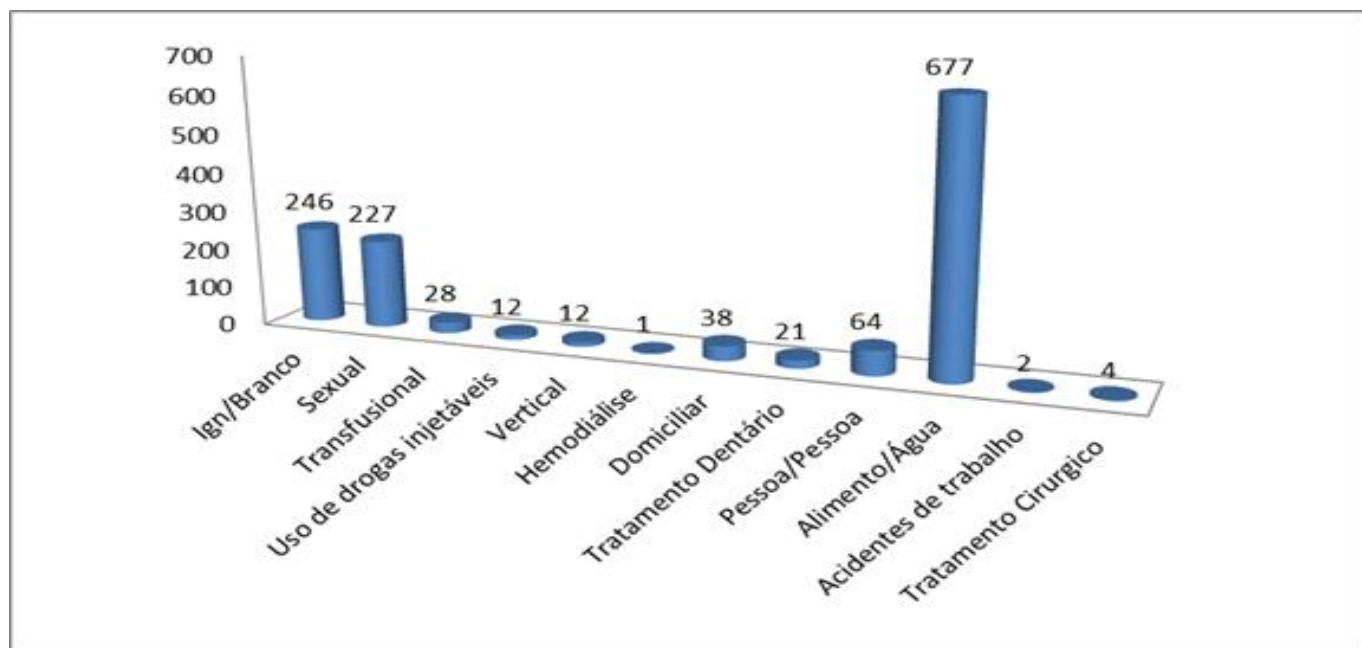


Figura 6. Número de casos confirmados de hepatites virais por fonte/mecanismo de infecção nos anos de 2013 a 2017. Tocantins, Brasil - **Fonte.** Adaptado de Ministério da Saúde/SVS, 2017..

4. CONCLUSÃO

Conforme a pesquisa realizada, conclui-se que as hepatites virais são doenças de distribuição mundial, elas podem ser manifestar de forma sintomática ou assintomática. Os diversos vírus que existem atacam o fígado dos infectados, provocando inflamação. As hepatites podem apresentar-se de forma aguda, crônica ou fulminante e são doenças de notificação compulsória.

No estado do Tocantins a maior frequência dos últimos cinco anos vem sendo de hepatite tipo A, que é transmitida por alimentos e água contaminados, portanto, deve-se pensar sobre a questão de saneamento básico e higiene pessoal. Como também otimizar ações em prol da educação em saúde para população tocaninense.

É fundamental pensar, pesquisar e estudar o perfil clínico epidemiológico do município, estado e país a fim de que se possa nortear as políticas públicas de promoção e prevenção da saúde.

5. REFERÊNCIAS

FIOCRUZ. Hepatites Virais. Rio de Janeiro: Biblioteca de Manguinhos, 2017. (Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde). Disponível em: <http://www.fiocruz.br/bibmang/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?inford=98&sid=106>. Acesso em 03 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. O Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

PORTUGAL. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional para as Hepatites Virais 2017 Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2017. Disponível em: <https://comun.rcaap.pt/bitstream/10400.26/21103/1/Programa%20Nacional%20para%20as%20Hepatites%20Virais%202017.pdf>. Acesso em 03 abr. 2018.

GUSMÃO KE. Et al. (2017) Perfil clínico-epidemiológico da hepatite C na região Norte entre 2012 e 2015. *Revista de Patologia do Tocantins*, v.4, n.2, p.41-45. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/3754/9742>. Acesso em 03 abr. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - SUS, 2018. Hepatite. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/hepatite>. Acesso em 16 mai. 2018

VIANNA, G. R.; ARAGÃO, F. J. L. Procedimento de operação, manutenção e verificação de desumificador. Brasília: Embrapa Recursos Genéticos e Biotecnologia, 2008.