

PANORAMA DE HEPATITE B NO BRASIL E NO ESTADO DO PARANÁ

Giselle Lourenço Fadel¹, Vinicius Teixeira Batista², Márcia Regina Terra³.

¹Discente do Curso de Graduação em Farmácia do Instituto de Ensino Superior de Londrina; ²Discente do Curso de Graduação em Farmácia do Instituto de Ensino Superior de Londrina; ³ Professora Mestra em Microbiologia do Instituto de Ensino Superior de Londrina.

RESUMO

A Hepatite B é considerada como doença de notificação compulsória, onde acomete uma inflamação no fígado, pode ser causada por vários agentes etiológicos. O uso de drogas injetáveis, grupos étnicos e atividade sexual de risco são fatores que influenciam a prevalência da infecção para uma determinada comunidade. Nos países desenvolvidos, sabemos que a infecção possui maior dominância em homossexuais do sexo masculino, usuários de drogas injetáveis, imigrantes de áreas endêmicas e indivíduos com múltiplos parceiros. As notificações vêm sendo feitas a partir do Departamento de informática do SUS – DATASUS onde são inseridos os dados para a prevalência da infecção através de inquéritos epidemiológicos da região. Este trabalho visa informar a dominância de Hepatite B no Paraná contribuindo com um olhar mais claro da sociedade relacionado com esse vírus e suas possíveis complicações a esta patologia.

Palavra-chave: Hepatite B, DATASUS, Epidemiologia

INTRODUÇÃO

As Hepatites (A, B, C, D, E, G, TT E SEV-V) são consideradas como doenças de notificação compulsória, onde acomete uma inflamação no fígado, pode ser causadas por diferentes agentes etiológicos, apresentam predileção para infectar os hepatócitos (células hepáticas) parecidas em relação aos aspectos clínicos laboratoriais, se discordam quanto as consequências clínicas proveniente da infecção, evolução e quanto às formas de transmissão (MINISTÉRIO da SAÚDE – Secretaria de Vigilância em Saúde, 2005). Os habitantes em âmbito mundial estão sujeitos a contaminação do vírus, dentre as várias patologias identificadas a hepatite B se destaca, com avanço lento e progressiva, podendo ser em algumas ocasiões assintomáticos, ou também com sintomas inespecíficos (anorexia, falta de fome, náuseas, dores abdominais, entre outras) é provável confundir com outras patologias, mediante isso a

notificação quanto a hepatite B muitas vezes é minimizada, o que em longo prazo se não for tratado o paciente além de ser um potencial transmissor, coloca em risco parceiros sexuais, podendo correr um grave risco de agravar seu quadro, podendo evoluir para uma hepatite crônica, cirrose ou até mesmo um carcinoma hepatocelular e por fim o óbito. O uso de drogas injetáveis, grupos étnicos e atividade sexual de risco são fatores de risco que influenciam a prevalência da infecção para uma determinada comunidade.

JUSTIFICATIVA

A Hepatite B trata-se de uma doença viral e diante dos números de notificações é possível observar que a doença ainda é considerada um problema de saúde pública devido ao número de casos. Desta forma, para a diminuição desses números é necessário o conhecimento das situações, dos agravos de notificações, para se estabelecer metas, análises estratégicas e a melhor decisão a ser tomada. As informações em saúde é um instrumento que serve para ponto de partida para se estabelecer ações e planejamento de serviços sejam eles assistenciais, preventivos ou de cura.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

O presente estudo tem como objetivo apontar números de notificações da Hepatite B, esclarecer a necessidade de conhecimento da área de saúde pública, para direcionamento de ações para conscientização, prevenção e cura.

Objetivo Específico

- Apontar número de casos confirmados da doença;
- Identificar formas de prevenção.

METODOLOGIA

Para realização deste presente estudos utilizamos dados do DATASUS com confirmações da doença no Brasil, no do Estado do Paraná e Região de Londrina, esta pesquisa tem como objetivo buscar elucidar fatores que contribuíram para o aumento de casos de Hepatite B. Computamos dados de casos confirmados de Hepatite B na região de Londrina, dados esses gerados

entre os anos de 2010 a 2011. Apresentando o número de notificações, separados pelo gênero e a faixa etária, para assim saber quais trabalhos de sensibilização devem ser intensificados pelos profissionais da área da saúde nas unidades de atenção primária em saúde. A busca ocorreu no mês de junho de 2019.

DESENVOLVIMENTO

Notificações Hepatite B no Brasil

No Brasil no período de 1999 a 2017 foram notificados 218.257 casos confirmados da doença Hepatite B. A maioria dos casos foram na Região Sudeste com 35,2%, seguida pela Região Sul com 31,6%, Norte 14,3%, Nordeste 9,7% e Centro Oeste 9,2%.

Desde 2011 as taxas de notificações da Hepatite B no Brasil vem apresentando pouca variação, sendo que a doença deveria atingir 6,5 casos para cada 100 mil habitantes no Brasil em 2017. Porém em 2017 14 capitais tiveram notificações da doença acima do índice de 6,5 para cada 100 mil habitantes.

Dos casos da Hepatite B no período de 1999 a 2017, 118.820 (54,4%) ocorreram entre homens. Já entre 2007 e 2017, foi tendo variação entre 11 e 13 homens para cada dez mulheres.

A faixa etária dos casos detectados de hepatite B neste mesmo período de 1999 a 2017 houve maior número de notificações entre homens de 25 a 49 anos e entre as mulheres dos 20 a 39 anos no Brasil.

Notificações Hepatite B no Paraná

Entre os anos de 2007 a 2017, no Paraná houve 19.268 notificações de casos de Hepatite B, o maior número de casos está na região oeste do estado Pato Branco, Francisco Beltrão, Foz do Iguaçu, Cascavel e Toledo. Desde 2010 os casos no estado do Paraná vêm apresentando poucas variações, A capital do estado tem apresentado oscilação pelo fato da população nascida no meado do ano de 1980 terem sido vacinadas.

No ano de 2017, foram notificados 1.647 casos de hepatite B no Paraná. Sendo uma região endêmica, a região Oeste tem a maior concentração dos casos por 100 mil/hab. Os casos de notificação de hepatite B por região de saúde inclui os casos agudos e crônicos da infecção.

Os de casos de hepatite B variam de acordo com o sexo, sendo de 1,0 a 1,3, houve uma maior diferença entre homens e mulheres nos anos de 2013 e 2016. Os homens são os que apresentam mais casos da doença, a explicação se dá por uma possível maior exposição dos homens ao VHB na relação sexual. Mesmo os casos sendo mais comuns em homens os números apontam que nos últimos anos teve uma diminuição da diferença dos casos entre homens e mulheres.

Com relação a faixa etária neste período o predomínio dos casos no Estado do Paraná foi entre 20 a 39 anos e 40 e 59 anos.

A mortalidade por hepatite B varia de 0,1 a 0,3 por 100 mil habitantes no estado, no período entre 2007 a 2017. Ainda, apesar de existir tratamento e uma imunização efetiva, que é oferecida pelo sistema público de saúde, a Hepatite B ainda é considerada um problema de saúde pública, acometendo milhares de pessoas e estando associada a complicações, podendo causar a morte.

Cabe ainda destacar que a vacina é altamente efetiva e disponibilizada a todas as pessoas pela rede pública de saúde.

Notificações Hepatite B em Londrina

Em 2010 foram detectados 107 casos de Hepatite B em Londrina, com uma taxa de detecção de 21,11/100000 habitantes, em 2011 detectados 160 casos com uma taxa de detecção de 31,29/100000 habitantes, havendo um aumento dos casos se comparando ao ano de 2010. Houve casos detectados durante a gestação no programa de pré-natal, sendo encaminhados para avaliação com infectologista e solicitado marcadores virais, com acompanhamento pela Unidade de Atenção Primária em Saúde.

Em 2010 dos 107 casos de Hepatite B em Londrina 60 dos casos foram em mulheres e 47 em homens, tendo a faixa etária com mais casos dos 40 a 59 anos. Em 2011 dos 160 casos 81 foram em mulheres e 79 homens, tendo a mesma faixa etária que em 2010. O caso em mulheres destaca-se pelo número de casos devido ao acesso facilitado aos serviços de saúde e a disponibilidade do marcador viral no pré-natal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio dessa investigação epidemiológica foi possível identificar os casos de Hepatite B no Paraná onde Ferreira & Silveira (2004), Garcia e Fancchini (2008) corrobora com as informações que destaca o Brasil como um país de endemicidade variável sem mencionar os casos de sub-notificação devido as características assintomáticas algumas vezes apresentadas pelos portadores desta patologia.

De acordo com Zatti *et al.* (2013) entre os anos de 2009 a 2012 a região Sul ficou com 28,83%, ficando atrás apenas da região Sudeste com 36,38%, dentre esses o Paraná se destacou com 12,74% das notificações do país, caracterizando uma possível justificativa relacionada a melhoria na eficiência dos sistemas de notificações do Sul do país ao ser comparado com demais regiões que, segundo Silveira *et al.* (1999) entre os países da América Latina, o Brasil ficou em segundo lugar em relação aos casos confirmados de Hepatite B.

Um detalhe que pode se destacar é que, o aumento do número dos habitantes nos estados faz com que aumente o número de notificações, em alguns casos é possível verificar moradores da zona urbana tendem a usufruir os serviços de saúde com mais frequência, devido a uma maior facilidade do acesso, devido possuírem planos de saúde privados como informa Pudeco *et al* (2014).

É fundamental levar em consideração que no decorrer do levantamento dos dados, foi identificadas informações que titubeassem a veracidade do DATASUS/PR, onde na busca por informações dos casos confirmados de hepatite B em algumas cidades do Paraná, o mesmo não fornecia os dados claros sobre o tema, o que pode levar a crer que essa ferramenta de dados não está sendo alimentada fidedignamente. Outro fato a se destacar é as possíveis subnotificações, pois nem todas as pessoas vacinadas contra a hepatite B estão totalmente imunes estando passível a infecção proveniente deste vírus.

REFERÊNCIAS

Autarquia Municipal de Saúde do Município de Londrina, Diretoria de Vigilância em Saúde. **Perfil Epidemiológico**, Londrina, 2018.

BERTOLINI, D. A. et al. Characterization of a Hepatitis B virus strain in southwestern Paraná, Brazil, presenting mutations previously associated with anti-HBs Resistance. **Rev. Inst. Med. Trop.** São Paulo, v. 52, n.1, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003646652010000100004> Acesso em: 18 jun. 2019.

FERREIRA, M. S. Diagnóstico e tratamento de hepatite B. **Rev. da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v.33, n.4, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v33n4/2493.pdf>> Acesso em: 19 jun. 2019.

GARCIA, L. P.; FACCHINI, L. A. Vacina contra hepatite B entre trabalhadores da atenção básica à saúde. **Cad. Saúde Pública**, RJ. v.25, n.5, 2008. Disponível em: Acesso em: 19 jun. 2019.

LOK, A.; MCMAHON, B. Chronic Hepatitis B. **Hepatology**; v.34, n.6, p.1225-1241, 2011.

Ministério da Saúde, Secretária de Vigilância em Saúde. Hepatite B. **Boletim Epidemiológico**, Brasília, DF, v.49, n. 31, p. 14 -17, 2018. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/julho/05/Boletim-Hepatites-2018.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2019.

Ministério da Saúde. Sistema de Informação do SUS (SINAN/MS/DATASUS). (2014). Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/tabnet/dh?sinannet/hepatitesvirais/bases/hepabrnet.def>> Acesso em: 18 jun.2019.

Ministério da Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Boletim epidemiológico: hepatites virais. (2012). Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2012/51820/boletim_epidemiologico_hepatites_virais_2012_ve_12026.pdf> Acesso em: 19 jun. 2019.

MOREIRA, M. G. et al. Perfil sorológico dos marcadores de hepatite B em profissionais acadêmicos da área da saúde. **SBAC**, v.42, n.4, 2010. Disponível em: Acesso em: 18 jun. 2019.

PULDECO, P. et al. Impacto da vacinação na redução da Hepatite B no Paraná. **Rev. Gaúcha Enferm.** v.35, n.1, 2014. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/37821/28937>> Acesso em: 20 jun. 2019.

Secretária de Estado da Saúde (PR), Superintendência de Vigilância em Saúde. Hepatite B. **Boletim Epidemiológico**, Curitiba, v.2, p. 21-26, 2018. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/BoletimHepatitesVirais2018.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2019.

ZATTI, C. A. et al. Hepatite B: conhecendo a realidade brasileira. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**. v.4, n.1, 2013. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/periodico/20130731_225833.pdf> Acesso em: 2019.