ARTIGO ORIGINAL

SANTANA, Jorge Lucas Alves ^[1] , LOPES, Luiz Thiago Oliveira ^[2] , LINHARES, Murilo da Silva ^[3] , MOTA, Fernanda Rochelly do Nascimento ^[4] , RODRIGUES, Karilane Maria Silvino ^[5]

SANTANA, Jorge Lucas Alves. Et al. Hepatites b e c no estado do Amapá: panorama epidemiológico de uma década. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 06, Ed. 02, Vol. 02, pp. 278-294. Fevereiro de 2021. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/panorama-epidemiologico>

Contents

- RESUMO
- 1. INTRODUÇÃO
- 2. METODOLOGIA
- 3. RESULTADOS
- 4. DISCUSSÃO
- 6. CONCLUSÕES
- REFERÊNCIAS

RESUMO

Objetivou-se descrever o panorama epidemiológico das hepatites dos tipos B e C no Estado do Amapá, Brasil, na década compreendida entre os anos 2009 e 2018. O estudo se propôs a responder a seguinte pergunta-problema: quais as principais características epidemiológicas das infecções pelos vírus das hepatites B e C cujos casos foram notificados no estado do Amapá, no período 2009-2018? Trata-se de estudo descritivo, documental e retrospectivo, realizado a partir de dados coletados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), acessado através do sítio eletrônico do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), em agosto de 2020. Considerando-se o recorte temporal de 2009 a 2018, investigaram-se, em relação à infecção pelos vírus das hepatites B e C, no estado do Amapá, as variáveis: “classificação etiológica”, “sexo”, “faixa etária”, “fonte mecânica da infecção”, e “forma clínica da infecção”. Os dados coletados foram organizados e analisados com auxílio

do *Microsoft Office Excel* 2010. Verificou-se que, na década estudada, ocorreram 639 notificações de hepatites B e C no Amapá, com maior prevalência de hepatite do tipo B. O panorama epidemiológico das infecções, de acordo com as notificações do período investigado, revelou: maioria das pessoas na faixa etária adulta (72,21%), do sexo masculino (53,85%), com fonte mecânica da infecção ignorada (70,10%), e com forma clínica da infecção na fase crônica (89,56% - hepatite C; 76,33% - hepatite B). Acredita-se que o referido panorama poderia ajudar a subsidiar o planejamento em saúde para manejo adequado das Hepatites B e C no estado do Amapá, especialmente no que concerne ao diagnóstico precoce, uma vez que as formas crônicas da doença apresentam maior probabilidade de evolução para quadros clínicos mais graves, tais como cirroses e hepatocarcinomas, que apresentam maiores custos individuais e sociais, bem como elevado ônus financeiro para o sistema de saúde.

Palavras-chave: Hepatites Virais; Infecções por Vírus de Hepatite; Perfil Epidemiológico; Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

1. INTRODUÇÃO

Hepatites B e C constituem doenças virais de expressiva importância para a saúde pública. Mundialmente, sabe-se que existem aproximadamente 280 milhões de pessoas infectadas pelo vírus da hepatite B, e cerca de 170 milhões pelo vírus da hepatite C (BRASIL, 2019; WHO, 2016).

No Brasil, entre os anos 1999 e 2018, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN): 233.027 casos confirmados de hepatite B, e 228.691 de hepatite C. Nesse período, as taxas de detecção de casos de hepatite B na Região Norte do país foram maiores que a média nacional. Ademais, em 2018, duas capitais dessa Região figuraram no ranking das maiores taxas de detecção de hepatite C, também superiores à taxa nacional (BRASIL, 2019).

A apresentação clínica das hepatites virais B e C depende diretamente da carga viral, das especificidades do agente infeccioso e das condições físicas do hospedeiro. Sabe-se, entretanto, que as infecções podem levar a quadros clínicos crônicos, e mais graves, tais

como cirrose hepática e carcinoma hepatocelular, indicando o seu alto impacto econômico e social (KUBOTA; CAMPOS; PEREIRA, 2014; GAZE et al, 2013).

As infecções pelos hepatovírus B e C apresentam transmissão horizontal e vertical. O vírus do tipo B é transmitido principalmente pelas vias parenteral e sexual, enquanto o vírus C, por transfusão sanguínea, uso de drogas injetáveis e terapias invasivas com equipamentos contaminados. Ressalta-se a potencialidade da adoção de medidas preventivas para o controle dos casos, tais como aconselhamento sexual para o uso de preservativos, orientações sobre imunização contra a hepatite B, cuidados de biossegurança em serviços de saúde, dentre outras, que necessitam ser fundamentadas no panorama epidemiológico de ocorrência dos casos das infecções em cada área geográfica (BRASIL, 2019; 2002; GONÇALVES et al., 2019; KUBOTA; CAMPOS; PEREIRA, 2014).

Sabe-se que existem grandes diferenças regionais nos dados epidemiológicos relativos às hepatites B e C em território nacional. Entende-se que isso é reflexo das distintas medidas de acompanhamento e controle de agravos infecciosos desenvolvidas nos diferentes estados e municípios brasileiros (GONÇALVES et al., 2019).

Diante disso, compreende-se a relevância de estudos que se propõem a investigar variáveis relacionadas ao panorama epidemiológico desses tipos virais em cenários estaduais, a fim de elucidarem-se mais claramente as peculiaridades de ocorrência dos casos nas diversas localidades do país, visando a adoção de medidas de controle epidemiológico potencialmente mais efetivas, ao considerarem as especificidades socioeconômicas dos territórios (GONÇALVES et al., 2019).

No concernente ao estado do Amapá, verifica-se escassez de publicações científicas em periódicos nacionais acerca do cenário epidemiológico de ocorrência das hepatites B e C. Ressalta-se, entretanto, o fato de que o estado se configura como uma área hiperendêmica para essas infecções. Ademais, apresenta acesso limitado a muitos serviços de proteção social, tais como os de saúde, devido, especialmente, à sua extensão territorial e a obstáculos naturais comuns no local, a exemplo de rios e florestas, que isolam muitas comunidades da região (KUBOTA; CAMPOS; PEREIRA, 2014).

Destarte, questiona-se: quais as principais características epidemiológicas das infecções

pelos vírus das hepatites B e C cujos casos foram notificados no estado do Amapá, no período 2009-2018?

Acredita-se que a resposta a essa questão pode fornecer relevantes informações acerca do cenário epidemiológico de tais hepatites nessa unidade federativa. Isto, por sua vez, fornece potenciais subsídios ao planejamento de ações de saúde pública com vistas à prevenção, diagnóstico e terapêutica precoces das hepatites B e C, visando, dentre outros resultados, a diminuição dos desdobramentos crônicos e mais graves das infecções.

Consoante com a literatura científica, esse planejamento estratégico e primário, pode melhorar as chances de resposta clínica favorável da pessoa acometida, impactando em sua qualidade de vida, além de culminar também na otimização do emprego de recursos econômicos do sistema de saúde (GONÇALVES et al., 2019; KUBOTA; CAMPOS; PEREIRA, 2014).

Frente ao exposto, este estudo objetivou descrever o panorama epidemiológico das hepatites B e C no estado do Amapá, Brasil, na década compreendida entre os anos 2009 e 2018, conforme dados do SINAN, acessados através do sítio eletrônico do Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

2. METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, documental e retrospectivo. Através de acesso ao sítio eletrônico do DATASUS, coletaram-se, no SINAN, os dados acerca dos casos de infecções pelas hepatites virais B e C no estado do Amapá.

Para a coleta de dados, ocorrida em agosto de 2020, seguiu-se a seguinte sequência de acesso: página inicial do DATASUS; “Acesso à informação”; “TABNET”; “Epidemiológicas e morbidades”; “Doenças e agravos de notificação – De 2007 em diante (SINAN)”; “Hepatite”. A seguir, selecionou-se o Estado do Amapá na área de abrangência geográfica das buscas, bem como período de 2009 a 2018.

Para a elaboração das planilhas de dados, selecionou-se a opção “Classificação etiológica”, a partir da qual, criaram-se as planilhas e gráficos, relativos às variáveis: “ano do

diagnóstico/sintomas”; “sexo”; “faixa etária”; “fonte mecânica da infecção” e “forma clínica”.

A variável “Classificação etiológica” possibilitou identificar as informações referentes aos casos de HBV e HCV, excluindo-se assim os dados referentes à infecção pelo HAV, e as coinfeções. No concernente à variável “Faixa etária” ressalta-se que os dados foram reorganizados de acordo com a divisão etária do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, sendo considerados os seguintes grupos etários, para fins de descrição nesse estudo: jovens (0 a 19 anos), adultos (20 a 59 anos), idosos (60 ou mais anos).

Os dados coletados foram organizados e analisados com auxílio do *Microsoft Office Excel* 2010. A referida análise subsidiou-se ainda em publicações científicas sobre o tema do estudo, disponíveis em bases de dados virtuais.

Ressalta-se que, por se tratar de estudo documental, fundamentado em dados epidemiológicos do SINAN disponibilizados abertamente no sítio eletrônico do DATASUS, inexistiu a necessidade de submissão prévia da proposta do estudo a um Comitê de Ética em Pesquisa.

3. RESULTADOS

No recorte temporal do estudo (2009 a 2018) foram notificados, no total, 639 casos de hepatite B e hepatite C no Amapá, com pouca variação no número de casos, conforme exposto abaixo, na Figura 1, que apresenta a quantidade de infecções notificadas no referido estado (casos em números absolutos), considerando-se o período investigado (2009 a 2018).

Gráfico 1 – Número de notificações de Hepatites B, C e de etiologia ignorada no estado do Amapá, Brasil, no período 2009- 2018, de acordo com o ano da notificação.

Fonte: Próprios autores, a partir do TABNET/ SINAN - DATASUS, 2020.

A hepatite do tipo B revelou-se como a de maior prevalência da década estudada, sendo responsável por 47,31% do total de notificações (n= 300). Observou-se que na primeira metade do período investigado, houve pequena oscilação do número de notificações desse tipo viral, sem um padrão ascendente ou descendente. A partir de 2014, entretanto, tem-se ascensão, com um pico de ocorrência no ano 2016, seguida de redução numérica nos dois anos seguintes (FIGURA 1).

A hepatite do tipo C, por sua vez, foi responsável por 46,84% (n = 297) das notificações amapaenses ocorridas entre os anos 2009 e 2018. Verificou-se que os números de casos desse tipo viral não apresentaram um padrão, oscilando ao longo de toda a década analisada. O ano 2017 foi o que apresentou maior prevalência de notificações desse tipo de hepatite no período (FIGURA 1).

Verificou-se ainda que 2017 também foi o ano que apresentou o maior número de casos de hepatites identificados, considerando-se ambos os tipos: tipo B, tipo C, e de etiologia ignorada (15,8%; 101 notificações).

No que se refere à ocorrência por sexo, ressalta-se que ambas as infecções ora investigadas foram mais recorrentes no sexo masculino, como pode ser visto na Figura 2, abaixo.

Gráfico 2 – Número de notificações de Hepatites B, C e de etiologia ignorada no estado do Amapá, Brasil, no período 2009- 2018, de acordo com o sexo.

Fonte: Próprios autores, a partir do TABNET/ SINAN – DATASUS, 2020.

O sexo masculino é o grupo com a maior proporção de infectados (53,83%), considerando-se todas as notificações relacionadas às hepatites B e C na década 2009-2018 (FIGURA 2).

Constatou-se ainda que os números de notificações variaram discretamente entre os sexos, ao se analisarem os dois tipos de hepatites: para a hepatite B, os homens representaram 52,66% dos casos notificados ($n = 158$) dessa categoria; já em relação à hepatite C, a porcentagem de homens é de 54,88% ($n = 163$).

Além disso, ao se analisar separadamente o sexo das pessoas infectadas pelas hepatites B e C no Amapá na década estudada, teve-se que entre mulheres, foi mais recorrente o tipo B, enquanto entre os homens, foi mais recorrente o tipo C.

No que se refere à faixa etária, verificou-se maior prevalência de notificações das infecções de ambos os tipos de hepatites (B e C) entre a população da faixa etária adulta, conforme apresentado adiante, na Figura 3.

Gráfico 3 - Número de notificações de Hepatites B, C e de etiologia ignorada no estado do Amapá, Brasil, no período 2009- 2018, de acordo com a faixa etária das pessoas acometidas.

Fonte: Próprios autores, a partir do TABNET/ SINAN - DATASUS, 2020.

Verificou-se que ambas as faixas etárias: jovens (0 a 19 anos), adultos (20 a 59 anos) e idosos (60 anos ou mais anos) são populações atingidas pelas hepatites B e C no estado do Amapá, apesar dos distintos perfis de infecções. As notificações na década 2009-2018 foram prevalentemente de pessoas adultas, seguidas de idosos e jovens, respectivamente (FIGURA 3).

Adultos representaram 72,21% (n = 461) do total de notificações no período. Destes, teve-se que 53,79% (n = 248) foram diagnosticados com hepatite B, e 41,86% (n = 193) com hepatite C. Pessoas na faixa etária idosa, por sua vez, representaram 20,18% (n = 129) das notificações. Destes, 70,54% (n = 91) foram acometidos pelo vírus do tipo C, e 27,13% (n = 35) pelo vírus do tipo B (FIGURA 3).

No concernente à população jovem, teve-se que constituiu a faixa etária com menor porcentagem de notificações de hepatites no período: 5,24% (n = 49). Destes, 34,69% (n = 17) tiveram diagnóstico de hepatite B, e 26,523% (n = 13) de hepatite C (FIGURA 3).

Ressalta-se o alto percentual de notificações com tipo de hepatite ignorado (38,77%) entre esse público, indicativo de que entre a população jovem, a notificação de casos de hepatite pode ter sido negligenciada quanto à qualidade dos registros no SINAN, considerando-se o período investigado.

Sobre a via de transmissão dos vírus, verificou-se que a via sexual foi a forma de contágio/ fonte mecânica de infecção conhecida mais prevalente dentre todas as notificações de hepatites B e C entre a população amapaense no período investigado, conforme exposto abaixo, na tabela 1.

Tabela 1 - Número de notificações de casos de hepatites dos tipos B, C e de etiologia ignorada no estado do Amapá, Brasil, entre os anos 2009 e 2018, de acordo com a fonte mecânica da infecção. Macapá-AP, 2020.

Fonte mecânica da infecção	Número de notificações		
	Hepatite B	Hepatite C	Etiologia ignorada
Ignorado/em branco	193	227	28
Sexual	73	25	1
Água/alimentos	8	4	11
Transfusional	3	11	1
Domiciliar	5	6	1
Drogas Injetáveis	0	3	5
Hemodiálise	4	3	0
Tratamento odontológico	1	5	0
Pessoa a pessoa	2	3	0
Vertical	4	0	0
Acidente de Trabalho	2	2	0
Tratamento Cirúrgico	1	3	0
Outros	4	5	0
TOTAL	300	297	42

Destaca-se o elevado número de notificações que apresentaram a fonte mecânica da infecção como ignorada, ou “em branco” (70,10% das notificações; n = 448), considerando-se ambos os tipos de hepatites investigadas (tipos B e C), bem como hepatites de etiologia ignorada (TABELA 1).

No que se refere á forma clínica da infecção quando do momento da realização da notificação, verificou-se que a maioria dos casos de hepatites B e C no estado do Amapá, entre os anos 2009 e 2018, foram notificados com a doença em fase crônica, conforme apresenta-se adiante, na figura 4.

Gráfico 4 – Número de notificações de Hepatites B, C e de etiologia ignorada, no estado do Amapá, Brasil, no período 2009- 2018, de acordo com a forma clínica da infecção no momento da notificação.

Fonte: Próprios autores, a partir do TABNET/ SINAN – DATASUS, 2020.

Considerando-se os tipos de hepatite B, C e de etiologia ignorada, observou-se que em aproximadamente quatro de cada cinco casos notificados no período investigado os amapaenses diagnosticados apresentavam a forma crônica da doença (79,02% do total de notificações na década; n = 505) (FIGURA 4).

Em relação a cada tipo viral, verificaram-se: 266 notificações de casos de infecção por hepatite C na fase crônica da doença (89,56%), equivalendo a aproximadamente nove a cada dez casos notificados; e 229 notificações de casos de infecção por hepatite B também na fase crônica (76,33%) (FIGURA 4).

4. DISCUSSÃO

Os resultados revelaram um panorama epidemiológico em que é expressiva a ocorrência de hepatites virais B e C no estado do Amapá, considerando-se a década compreendida entre os anos 2009 e 2018. Embora o número total de notificações das referidas infecções no período, de forma generalizada, possa parecer diminuto, revela-se epidemiologicamente impactante. Números apontados em estudo desenvolvido em outro estado da Região Norte do Brasil, o qual analisou notificações pelos mesmos tipos virais em série histórica de cinco anos, reiteraram esse achado, uma vez que se trata de unidade federativa de extensão territorial e população total substancialmente superiores às do Amapá (GONÇALVES et al., 2019).

Ademais, é relevante mencionar-se que os números identificados nesta investigação são potencialmente inferiores à realidade, constituindo tão somente uma aproximação da concretude de casos de hepatites virais B e C na população amapaense no período estudado. Pois subentende-se a existência de subnotificações, bem como de falhas de registro, o que comumente interfere nos resultados de estudos que propõem a análise de dados secundários oriundos de sistemas de informação em saúde (MARQUES; CARVALHEIRO, 2017).

Sanson et al. (2018) referem ainda que problemas de notificação de doenças e agravos de saúde são recorrentes entre os estados da Região Norte do país, o que dificulta sobremaneira a interpretação acurada dos dados regionais dessa natureza.

A maior prevalência de notificações de hepatite B em comparação à hepatite C no Estado do Amapá corrobora achados para o cenário nacional, bem como para a Região Norte do país (BRASIL, 2017). Nesse sentido, ressalta-se a necessidade amapaense, regional e nacional de intervenção preventiva em saúde para redução do número de casos desse tipo viral, tendo em vista a disponibilização de imunização contra hepatite B em todo o território brasileiro, há mais de duas décadas, desde 1996. A vacinação é sabidamente efetiva na prevenção da infecção, e reduz sobremaneira todos os tipos de custos de combate à doença (MENEZES; CÂNDIDO, 2018).

No concernente ao quantitativo de notificações segundo o sexo, os homens amapaenses tiveram maior número bruto de infecções por hepatites B e C, quando comparados ao sexo feminino. Esse achado assemelha-se aos de investigações de estados de outras regiões do

país. Em estudo que traçou um perfil epidemiológico da hepatite C no estado de Goiás, Oliveira et al. (2018) também identificaram maior prevalência do sexo masculino. Achado semelhante também foi verificado em estudo similar realizado no estado de Minas Gerais (OLIVEIRA et al., 2015).

Entretanto, em estudo conduzido no estado do Pará, localizado na mesma região geográfica do estado do Amapá, Gonçalves et al. (2019) verificaram que houve predominância de casos do sexo feminino, tanto para a hepatite B quanto para a hepatite C.

Ademais, frente ao resultado da presente investigação para ocorrência por sexo, e considerando-se as vias de infecção pelos vírus de hepatites B e C, pode-se pressupor que os homens amapaenses tendem a apresentar maior descaso dos cuidados preventivos do que a população feminina. Isso é corroborado por Gomes et al. (2010), ao afirmarem que o público masculino costuma ter atitudes que os deixam expressivamente mais expostos, tais como: uso de drogas injetáveis ou inaláveis, consumo de álcool e prática de relações sexuais desprotegidas.

Acerca da distribuição dos casos por faixa etária, este estudo apontou maior concentração do número de infectados por hepatites B e C entre a população amapaense na faixa etária adulta, com idade entre 20 e 59 anos. Sobre isso, Margreiter et al. (2015) apontam que uma alta prevalência de casos dessas infecções em pessoas adultas pode ter relação com fatores tais como: diagnóstico tardio, longo período de incubação dos vírus, prolongada ausência de sinais e sintomas.

Outrossim, tem-se que a ocorrência das infecções por hepatites B e C prevalentemente na população de faixa etária adulta mostra-se como a atual tendência epidemiológica nacional, uma vez que, a exemplo da presente investigação, outros estudos conduzidos em diferentes estados de distintas regiões do país, também identificaram maior número de casos de tais hepatites virais entre o público adulto: no Pará (GONÇALVES et al., 2019), em Goiás (OLIVEIRA et al., 2018), em Minas Gerais (OLIVEIRA et al., 2015), no Espírito Santo (DIAS; CERUTTI JR.; FALQUETO, 2014), e no Ceará (TÁVORA et al., 2013).

Nesta investigação, a ocorrência das hepatites B e C foi maior entre idosos do que entre o público da faixa etária jovem. Isso corrobora achados de estudo de natureza epidemiológica,

no qual houve percentual expressivo de casos de hepatite C entre a população na faixa etária idosa (60 ou mais anos) (OLIVEIRA et al., 2018).

Silva et al. (2018) referem que isso se dá como consequência ao aumento da expectativa de vida da população geral. Os autores também alertam sobre o fato de que as complicações relacionadas a doenças hepáticas são maiores e mais onerosas em pessoas idosas. Isso justifica a relevância de intervenções preventivas, bem como de diagnóstico e terapêutica precoces das hepatites virais especificamente voltadas a esse público etário, que comumente costuma ser negligenciado no que se refere à efetivação das políticas e ações de saúde para controle dessas infecções (SILVA et al., 2018).

Sobre as vias de transmissão dos vírus de hepatite dos tipos B e C, ao analisarem-se as fontes mecânicas de infecção na presente investigação, constatou-se que estas, de maneira geral, não constituíram informações precisas nas notificações realizadas no Amapá na década estudada. Entende-se que isso poderia ser explicado pelo fato de que muitas pessoas diagnosticadas podem desconhecer a origem da infecção viral, o que acarretaria classificação “ignorada ou em branco” nos registros do SINAN. Neste estudo, prevaleceu essa classificação em relação à fonte de infecção, ultrapassando a metade do total de notificações realizadas no período para ambos os tipos de hepatites analisados.

Dentre as notificações com fonte mecânica de infecção conhecida, foi expressivamente mais recorrente, na presente investigação, a via sexual. Isso pode estar relacionado ao fato de que os casos notificados eram predominantemente de homens macapaenses, pois sabe-se que a população masculina costuma apresentar maiores prevalências de comportamentos de risco clássicos para infecções por hepatite viral, o que inclui maior número de parcerias sexuais e relações desprotegidas (DIAS; CERUTTI JR.; FALQUETO, 2014).

Gonçalves et al. (2019) referem que muitas pessoas do Norte do Brasil têm certa dificuldade em relatar informações referentes a questões de fórum íntimo, tais como práticas e número de parceiros sexuais, o que pode estar relacionado, por exemplo, a práticas religiosas e culturais da região. Frente a isso, pressupõe-se que a proporção de infecções virais por hepatites B e C que tiveram a via sexual como fonte mecânica da infecção é potencialmente maior do que o observado nos resultados desse estudo.

No concernente ao uso de injetáveis, tratamentos dentários e cirúrgico como fontes mecânicas de infecção por hepatites B e C, não se observou, neste estudo, ocorrência numericamente significativa em relação ao total de notificações analisado, o que difere de resultado de estudo realizado no Pará, também no Norte do País (GONÇALVES et al., 2019), bem como de estudo realizado na região Centro-Oeste brasileira, no qual a maior prevalência de casos foi oriunda dessas fontes mecânicas de infecção (OLIVEIRA et al., 2015).

Os resultados referentes à forma clínica da infecção apontaram que o maior percentual de notificações ocorridas na década analisada foi de casos na fase crônica, para ambas as hepatites virais investigadas (tipos B e C). A sintomatologia específica tardia de tais infecções pode ter relação com esse achado, pois atrasa o tempo de procura aos serviços de saúde, e consequentemente, do diagnóstico (BRASIL, 2020; MARGREITER et al., 2015).

É relevante destacar que a infecção por vírus das hepatites B e/ou C constitui uma das principais etiologias da cirrose hepática (CHEN; YANG, 2011). Ademais, tais vírus também estão fortemente associados à ocorrência de formas crônicas clinicamente graves de hepatite, bem como de carcinomas hepatocelulares (FORNER; LLOVET; BRUIX, 2012; MACMAHON, 2010).

A Organização Mundial de Saúde aponta ainda que, em âmbito mundial, aproximadamente 1,34 milhão de casos de hepatite evoluem para óbito, sendo cerca de 96% relacionados às infecções pelos vírus B e C (OMS, 2017). Por conseguinte, e frente ao exposto, compreende-se claramente a gravidade do fato de as notificações dessas infecções ocorrerem já em sua forma clínica crônica, tal como o observado no presente estudo.

Em investigação de âmbito nacional, Carvalho et al. (2014) identificaram que o maior número de casos de cirrose hepática decorrentes das hepatites virais tanto do tipo B quanto do tipo C ocorreu na região Norte do país, em uma proporção de 222/100 mil habitantes e 28/100 mil habitantes, respectivamente.

Nesse ínterim, diante da alta prevalência de casos de hepatites B e C identificados e notificados na fase crônica, e do consequente risco aumentado de suas complicações clínicas entre a população amapaense, ressalta-se a relevância de intervenções voltadas ao diagnóstico precoce. Isso requer, dentre outras ações, a estruturação de serviços efetivos de

diagnóstico laboratorial, bem como a oferta de informações de saúde consistentes e oportunas sobre as referidas infecções junto à população do estado (MARQUES; CARVALHEIRO, 2017).

Acredita-se que intervenções como essas poderiam minimizar as fragilidades do sistema de saúde na atenção às hepatites, conforme apontam Almeida et al. (2019). Ademais, isso repercutiria, consequentemente, em menores custos individuais, sociais e financeiros oriundos das infecções virais de hepatites B e C no estado do Amapá.

No que se refere ao tratamento dessas hepatites, a indicação ocorre de acordo com variáveis específicas, que incluem perfil do paciente e gravidade clínica, dentre outras. No caso de infecção pelo vírus do tipo B, 95% dos pacientes ficam curados espontaneamente, devido à presença ou o desenvolvimento de anticorpos anti-Hbs. Os demais costumam evoluir para quadros mais graves, nos quais pode existir indicação de transplante hepático. No concernente à infecção pelo vírus do tipo C, comumente a forma aguda não é eficazmente detectada, requerendo, portanto, a terapêutica do quadro crônico, com medicamentos que visam principalmente evitar a progressão da doença. Em casos mais graves, também se empregam cirurgias e transplantes (BRASIL, 2019; 2017; VICENTIM et al, 2019; CARDOSO et al., 2016).

Destarte, reitera-se o quanto a adoção de intervenções oportunas de natureza preventiva e, no caso do estado do Amapá, especialmente as relativas ao diagnóstico precoce das infecções pelos vírus das hepatites B e C, podem reduzir de maneira impactante o ônus financeiro advindo de seu manejo clínico sobre os serviços de saúde, atendendo, desta maneira, ao que é preconizado pelo Programa Nacional de Prevenção e Controle das Hepatites Virais (BRASIL, 2002).

6. CONCLUSÕES

O panorama epidemiológico das hepatites B e C no estado do Amapá na década compreendida entre os anos 2009 e 2018 revelou que essas infecções virais apresentam alta prevalência, frente à densidade populacional dessa unidade federativa, especialmente no que se refere ao tipo viral B. Ademais, as notificações registradas no SINAN, referentes ao

período investigado, apontaram o seguinte perfil de amapaenses acometidos por tais hepatites: sexo masculino, na faixa etária adulta, com fonte mecânica da infecção ignorada ou por via sexual, e em fase crônica da infecção quando do momento da notificação.

Acredita-se que o panorama identificado nesta investigação pode facilitar o reconhecimento de padrões e peculiaridades da ocorrência de hepatites B e C na população amapaense, podendo subsidiar ações oportunas para o controle efetivo de tais infecções no estado. Dentre tais ações, destaca-se, frente aos resultados da presente investigação, o diagnóstico precoce desses tipos virais, visando a minimização de quadros clínicos mais graves, oriundos da identificação tardia dos casos, já em fase crônica. Assim, é possível reduzir custos individuais e sociais, bem como os custos financeiros sobre o Sistema Único de Saúde, decorrentes das referidas infecções e de suas complicações.

Dentre as limitações do estudo realizado, citam-se principalmente: análise de dados secundários, vulneráveis a falhas numéricas; grande quantidade de informações ignoradas ou em branco nas notificações amapaenses investigadas; ausência de procedimentos estatísticos para a análise dos dados coletados.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Elton Carlos de et al. Access to viral hepatitis care: distribution of health services in the Northern region of Brazil. Rev. bras. epidemiol., v. 22, supl. 1, e190008, 2019 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2019000200405&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 01 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Boletim epidemiológico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids

e das Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 123 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Programa Nacional de Hepatites Virais. Programa Nacional de Hepatites Virais: avaliação da assistência as hepatites virais no Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao_da_assistencia_hepatites_virais_no_brasil.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2020.

CARVALHO, Juliana Ribeiro de; et al. Método para estimação de prevalência de hepatites B e C crônicas e cirrose hepática – Brasil, 2008. Epidemiol. Serv. Saúde, v. 23, n. 4, p. 691-700.

CARDOSO, Helder et al. Tratamento de carcinoma hepatocelular com sorafenibe: avaliação da vida real de fatores prognósticos e uma pista prática para o gerenciamento de pacientes. Hepatites virais. GE Port J Gastroenterol, v. 23, n. 5, p.1-3, 2016.

CHEN, Chien-Jen; YANG, Hwai-I. Natural history of chronic hepatitis B REVEALed. J Gastroenterol Hepatol, v. 26, n.4, p.628-638, abr. 2011.

DIAS, Jerusa Araújo; CERUTTI JUNIOR, Crispim; FALQUETO, Aloísio. Fatores associados à infecção pelo vírus da hepatite B: um estudo caso-controle no município de São Mateus, Espírito Santo. Epidemiol. Serv. Saúde, v. 23, n. 4, p. 683-690, 2014.

FORNER, Alejandro; LLOVET, J M.; BRUIX Jordi. Hepatocellular carcinoma. Lancet, v. 379, p. 1245-55, 2012.

GAZE, Rosangela et al. Das hepatopatias e icterícias às hepatites virais: configuração de um caleidoscópio. Revista de Saúde Pública, v. 47, n. 1, p. 117-122, 2013.

GOMES, Marcos Antônio et al. Carcinoma hepatocelular: epidemiologia, biologia, diagnóstico e terapias. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 59, n. 5, p. 514-524, 2013.

GOMES, D. T.; TOCANTINS, F. R.; SOUZA, F. B. A. Perfil de portadores de hepatite C e a vulnerabilidade da população: potencialidades para a enfermagem. Rev Pesqui Cuid Fundam (Online). v. 2, supl., p. 512-15, 2010.

GONCALVES, Nelson Veiga et al . Hepatites B e C nas áreas de três Centros Regionais de Saúde do Estado do Pará, Brasil: uma análise espacial, epidemiológica e socioeconômica. Cad. saúde colet., Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 1-10, mar. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2019000100001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 31 out. 2020. <https://doi.org/10.1590/1414-462x201900010394>.

KUBOTA, K.; CAMPOS, M.S.A.; PEREIRA, L.R.L. Análise da assistência à saúde aos pacientes com hepatites virais B e C no estado do Amapá. Rev Ciênc Farm Básica Apl., v. 35, n. 4, p. 597-605.

MARGREITER, S. et al. Estudo de prevalência das hepatites virais B e C no município de Palhoça – SC. Rev. Saúde Públ., v. 8, n.2, p.21-32, 2015.

MARQUES, Cristiano Corrêa de Azevedo; CARVALHEIRO, José da Rocha. Avaliação da rede de diagnóstico laboratorial na implantação do Programa de Prevenção e Controle das Hepatites Virais no Estado de São Paulo, 1997-2012. Epidemiol. Serv. Saúde, v. 26, n. 3, p. 513-24, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222017000300513&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 31 out. 2020. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000300009>.

MENEZES, Andrea Alves. CANDIDO, Rondinelli Batista. Relação custo-benefício: prevenção vacinal versus combate a hepatite-B na cidade de areia branca-RN. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. ano 03, ed. 09, vol. 11, p.14-29, set. 2018.

MCMAHON, Brian J. Natural history of chronic hepatitis B. Clin Liver Dis., v. 14, n. 3, p. 381-396, ago. 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretaria de vigilância em saúde. Boletim epidemiológico. Hepatites virais , [s. l.], v. 50, n. 17, p. 18, 2019. Acesso em: 29 jul. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretaria de vigilância em saúde. PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA HEPATITE C E COINFECÇÕES. Hepatite C, [s. l.], ed. 1, p. 41, 2019. Acesso em: 30 jul. 2020.

MOTTA, Leonardo Rapone da *et al.* Hepatitis B and C prevalence and risk factors among young men presenting to the Brazilian Army. A STROBE-compliant national survey-based cross-sectional observational study, [s. l.], Agosto 2019. DOI 10.1097/MD.00000000000016401. Acesso em: 29 jul. 2020.

OLIVEIRA, Thaysa Johanne Borges et al . Perfil epidemiológico dos casos de hepatite C em um hospital de referência em doenças infectocontagiosas no estado de Goiás, Brasil. Rev Pan-Amaz Saude, Ananindeua , v. 9, n. 1, p. 51-57, mar. 2018 . Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232018000100051&lng=pt&nrm=iso> . Acesso em: 01 nov. 2020. <http://dx.doi.org/10.5123/s2176-62232018000100007>.

OLIVEIRA, JM. et al. Perfil epidemiológico de portadores de hepatite C: estudo descritivo em unidade de referência regional. Rev Pesqui Cuid Fundam (Online). v. 7, n. 4, p. 3454-3466, out-dez. 2015. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i4.3454-3466>.

OMS. Organização Mundial de Saúde. Relatório Global de Hepatite. Genebra: OMS, 2017.

SILVA, José F. C. et al. Hepatites virais na terceira idade: casos do Rio Grande do Norte, Brasil. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 1, n. 1, p. 19-27, jul./set. 2018.

SANSON, Marina Cordeiro Gomes et al . Prevalência e perfil epidemiológico da Hepatite B em gestantes: um estudo populacional em uma cidade da Amazônia Ocidental brasileira, no período de 2007 a 2015. Rev. Bras. Saude Mater. Infant., Recife , v. 18, n. 4, p. 711-721, dez. 2018

TAVORA, Lara Gurgel Fernandes et al. Hepatite B, C, E Soroprevalência das co-infecções por HIV em um Centro do Nordeste do Brasil. Arq. Gastroenterol., São Paulo, v. 50, n. 4, p. 277-280, dez. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-28032013000400277&lng=en&nrm=iso> . Acesso em: 01 nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0004-28032013000400007>.

VICENTIM, Johnny Marcelo *et al.* Hepatite C e as novas estratégias de tratamento: revisão de literatura. Revista Bras. de Análises Clínicas. p. 4-5, ago. 2019. Acesso em: 30 jul. 2020.

<https://doi.org/10.21877/2448-3877.201900764>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Hepatitis [Internet]. Geneva: WHO; 2016. Disponível em: <http://www.who.int/hepatitis/en>.

^[1] Discente do Curso de Bacharelado em Medicina da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP). Departamento de Medicina. Macapá-AP, Brasil.

^[2] Discente do Curso de Bacharelado em Medicina da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP). Departamento de Medicina. Macapá-AP, Brasil.

^[3] Discente do Curso de Bacharelado em Medicina da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP). Departamento de Medicina. Macapá-AP, Brasil.

^[4] Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Docente e Coordenadora Adjunta do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará. Fortaleza-CE, Brasil.

^[5] Doutora em Ciências Biológicas/ Fisiologia. Docente Adjunta do Curso de Bacharelado em Medicina da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP). Departamento de Medicina. Macapá-AP, Brasil. Endereço para correspondência: Rod. Juscelino Kubitschek, km 02 - Jardim Marco Zero, Macapá - AP.

Enviado: Novembro de 2020.

Aprovado: Janeiro de 2021.