BRAZILIAN JOURNAL OF IMPLANTOLOGY AND HEALTH SCIENCES

ISSN 2674-8169

DESCRIÇÃO DOS CASOS E PERFIL DOS PORTADORES DE HEPATITES B E C NO AMAZONAS

Arimatéia Portela de Azevedo, Ghysa Helena Feliardo Braga, Marilda de Sena Albuquerque, Bricyo Murilo Montefusco Campelo, Beatriz de Souza Barauna, Trícia Lima Batista, Hercules Moraes de Mattos , Priscila Gomes Caixeta, Manuelao Silva de Negreiros Castro, Matheus Moreira de Carvalho

https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n6p987-998
Artigo recebido em 07 de Maio e publicado em 17 de Junho de 2025

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Introdução: As hepatites B e C são infecções que impactam a saúde pública mundial e o carcinoma hepatocelular (CHC) tem se tornado uma das neoplasias mais frequentemente diagnosticadas entre portadores desse vírus. **Objetivo:** Descrever os casos e o perfil dos portadores de hepatites pelo vírus B e C do estado do Amazonas no período de 2015 a 2024. **Metodologia:** Estudo retrospectivo descritivo com utilização de dados públicos existentes nos boletins epidemiológicos da Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas-FVS/AM. **Resultado:** No período de janeiro de 2015 a dezembro de 2024 foram notificados no estado do Amazonas 221 casos de infecção dos vírus B e C da hepatite (VHB e VHC), destes, a maioria dos casos (62%) foram entre pessoas do sexo feminino com faixa etária entre 40 a 49 anos (31%), de cor parda (89%) e indígenas (8%). Manaus foi o município com maior número de infectados (23,5%) mas houve outras cidades com percentual elevado também: Tabatinga (2,7%-fronteira com a Colômbia e Perú) e Iranduba (1,8%- cidade mais próxima a Manaus). **Conclusão:** Mesmo os dados epidemiológicos mostrando uma diminuição progressiva do número de casos dessa patologia, cabe ao poder público intensificar as orientações para deixar a população ciente dos riscos de contagio e as formas de prevenção.

Palavras-chave: Infectologia, Epidemiologia, Vírus da hepatite infecciosa

DESCRIPTION OF CASES AND PROFILE OF HEPATITIS B AND C CARRIERS IN AMAZONAS

ABSTRACT

Introduction: Hepatitis B and C are infections that impact global public health, and hepatocellular carcinoma (HCC) has become one of the most frequently diagnosed neoplasms among carriers of this virus. Objective: To describe the cases and profile of carriers of hepatitis B and C viruses in the state of Amazonas from 2015 to 2024. Methodology: Retrospective descriptive study using public data existing in the epidemiological bulletins of the Amazonas Health Surveillance Foundation-FVS/AM. Result: From January 2015 to December 2024, 221 cases of hepatitis B and C virus (HBV and HCV) infection were reported in the state of Amazonas. Of these, the majority of cases (62%) were among women aged between 40 and 49 years (31%), brown (89%) and indigenous (8%). Manaus was the city with the highest number of infected people (23.5%), but there were other cities with high percentages as well: Tabatinga (2.7% - bordering Colombia and Peru) and Iranduba (1.8%), the city closest to Manaus. Conclusion: Even though epidemiological data show a progressive decrease in the number of cases of this disease, it is up to the government to intensify guidelines to make the population aware of the risks of contagion of this disease and the ways to prevent it.

Keywords: Infectology, Epidemiology, Infectious hepatitis vírus

Autor correspondente: *ARIMATÉIA PORTELA DE AZEVEDO - arimateia@fmt.am.gov.br*

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

INTRODUÇÃO

As hepatites virais são consideradas as principais doenças hepáticas, podendo levar a quadros mais graves, como a cirrose e o carcinoma hepatocelular, tornando-se um importante problema de saúde pública. Tem distribuição global com áreas de altos índices de endemicidade, sobretudo em países asiáticos. Os principais agentes envolvidos são os vírus da hepatite A, B, C, D, E. O vírus da hepatite B e C se destacam nesse meio devido à grande capacidade de cronificação[1].

As hepatites B e C são infecções que impactam a saúde pública mundial. Transmitidas de diferentes formas, possuem características clínicas, laboratoriais e epidemiológicas específicas, com prevalência e magnitude que variam de região para região. O impacto dessas infecções está diretamente relacionado ao aumento do número de pessoas com hepatite B e C e com a possibilidade de cronificação da doença, com consequente perda da qualidade de vida do paciente[2].

São doenças de notificação compulsória, e um importante problema de saúde pública global que afeta milhões de pessoas, estando associadas a uma morbidade e mortalidade significativas, com altos custos de tratamento e também aumento no do número de transplantes hepático. Geralmente o diagnóstico nota-se que geralmente é realizado tardiamente, pois, na grande maioria dos casos a doença apresenta-se oligossintomática ou até mesmo assintomática[3].

A infecção causada pelo vírus B possui um período de incubação que varia de 30 a 180 dias, tendo como principais vias de transmissão: perinatal, parceiros sexuais e por via parenteral. Pode apresentar uma variedade de apresentações clínicas, desde portador assintomático a manifestações graves como hepatite crônica, hepatite fulminante, cirrose e Carcinoma Hepatocelular[4].

O diagnóstico das hepatites virais é um desafio, devido a prevalência da forma assintomática. Tal diagnóstico é feito a partir da avaliação clínica, exames laboratoriais inespecíficos, prova de função hepática e sorologias específicas. Sinais e sintomas como mal-estar, náuseas, vômitos, icterícia, colúria, fezes de cor esbranquiçada, fadiga e outros podem apresentar-se nesses pacientes[5].

Dentre os exames laboratoriais inespecíficos dosa-se aminotransferases, que

indica lesão do parênquima hepático, com aumento do até 100 vezes acima do normal na forma aguda da doença. Para prova de função hepática podem ser dosados proteínas séricas, atividade de protrombina, fosfatase alcalina, dentre outros. Já quanto as sorologias, para HBV pode ser solicitado HbsAg, anti-HBS, anti-HBC IgM e IgG, já para hepatite C solicita-se anti-HCV[6].

O carcinoma hepatocelular (CHC) é uma das neoplasias mais frequentemente diagnosticadas. Ademais, a infecção por vírus da hepatite B (VHB) e vírus da hepatite C (VHC) associa-se com o desenvolvimento do CHC, ainda que sejam necessários mais estudos genéticos e fisiopatológicos para consolidar a relação[7].

Assim é necessário conhecer bem os fatores de riscos relacionados atais infecções, para instituir medidas de prevenção, detecção precoce de surtos nos grupos de risco e o tratamento de novos casos. Visto que a lesão hepática é relativamente comum em pacientes com DRC, particularmente naqueles em diálise regular e em receptores de transplante renal, a doença hepática crônica é importante causa de morbidade e de mortalidade e os vírus das hepatites B e C continuam sendo importantes agentes de dano hepático na DRC[8].

Os pacientes renais crônicos estão mais susceptíveis às hepatites B e C, quando comparados com a população em geral, devido à exposição hospitalar, transfusão de sangue e imunossupressão. A educação em saúde contribui imensamente para os pacientes renais crônicos, amenizando o impacto psicológico e sofrimento psíquico gerado pelo diagnóstico. É fundamental que estes pacientes sejam orientados pela equipe de saúde sendo amplamente esclarecidos sobre sua patologia, terapêutica aplicada, complicações, riscos entre outros[9].

METODOLOGIA

Trata-se de um levantamento de informações secundarias existentes Estudo retrospectivo descritivo com utilização de dados públicos existentes nos boletins epidemiológicos da Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas-FVS/AM referente a janeiro de 2015 a dezembro de 2024.

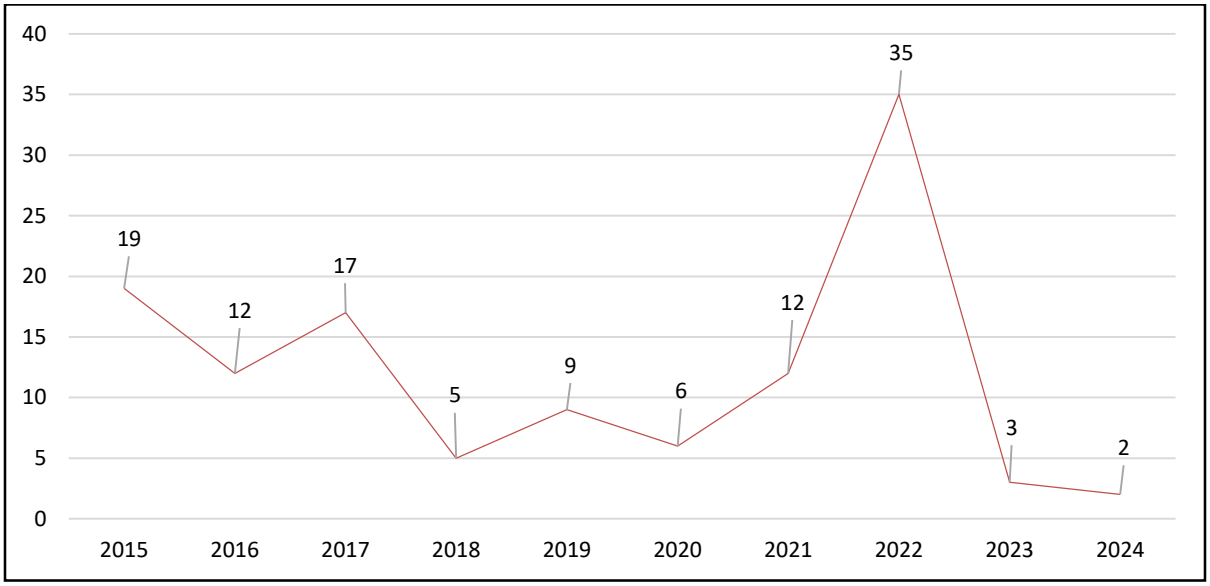
Os dados coletados foram organizados em planilha criada no programa Excel para esta finalidade, apenas.

Como tratou-se de dados públicos, não houve a necessidade de apreciação ética, segundo 674 de 2022 onde diz que estudos que necessitem de dados já publicados não deverão passar pela apreciação de um comitê de ética

RESULTADOS

No período de janeiro de 2015 a dezembro de 2024 foram notificados no estado do Amazonas 221 casos de infecção dos vírus B e C da hepatite, destes, a maioria dos casos (62%) foram entre pessoas do sexo feminino com faixa etária entre 40 a 49 anos (31%), de cor parda (89%) e indígenas (8%). Manaus foi o município com maior número de infectados (23,5%) mas houve outras cidades com percentual elevado também: Tabatinga (2,7%-fronteira com a Colômbia e Peru) e Iranduba (1,8%) cidade mais próxima a Manaus.

Gráfico 01: Visão panorâmica retrospectiva da ocorrência de casos de infecção pelo vírus da hepatite B e C nos últimos 10 anos no Amazonas



Fonte: FVS-AM: https://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao_view/70/2

O gráfico 01 mostra uma visão histórica de 10 anos retrospectivo dos registros de casos de VHB e VHC no estado do Amazonas. Percebe-se que houve um aumento significativo de registro dessa infecção a partir de 2020 até 2023. Esse foi um período pandêmico onde o mundo viveu uma franca pandemia de Covid 19. Possivelmente, sempre que alguém tinham sinais e sintomas compatíveis com infecção a população de imediato procurava ajuda medica e com isso pode ter havido maior descoberta de casos

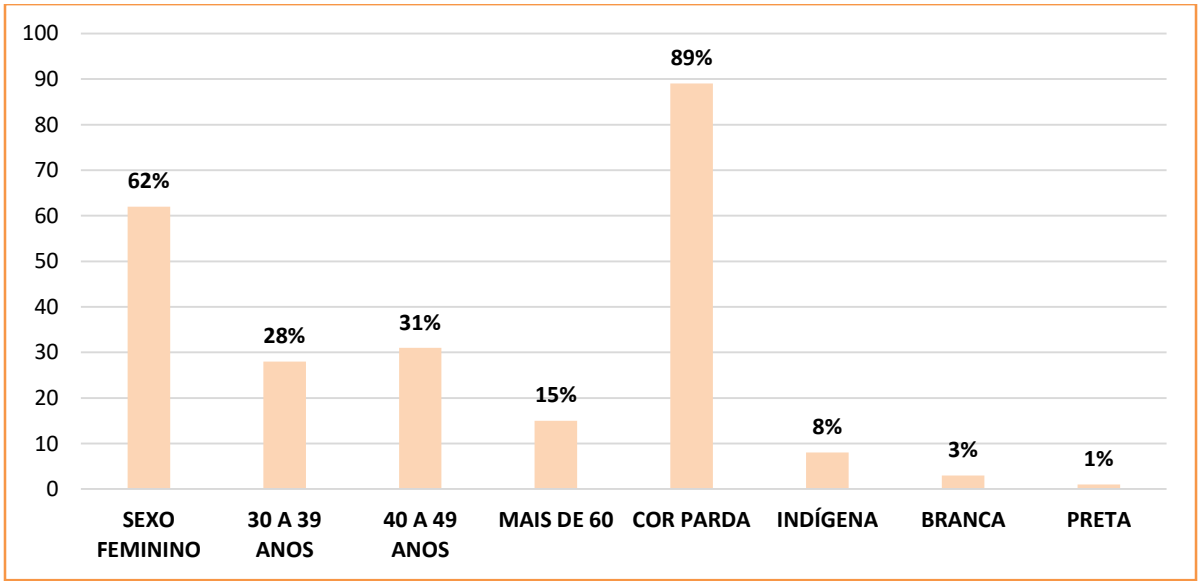
dessa patologia nesse período.

A incidência da infecção pelo HBV vem diminuindo nos últimos anos, possivelmente devido à ampliação da oferta de imunização e da terapia antiviral a partir da década de 1990. Já a incidência da infecção pelo HCV vem diminuindo em virtude da maior disponibilidade dos testes para diagnóstico e do tratamento com os novos antivirais de ação direta, na última década[10].

Vale ressaltar que o vírus HBV tem como principal mecanismo de infecção as vias sexual e parenteral, enquanto o HCV, é por transfusão sanguínea, uso de drogas injetáveis e terapias invasivas com equipamentos infectados. Apesar das mudanças em sua epidemiologia em virtude de fatores como as políticas de vacinação e migração, o HBV e o HCV ainda continuam sendo um problema de saúde pública global[11].

As hepatites virais B e C constituem um dos principais problemas de saúde pública no mundo, com estimativa de dezenas de milhões de infectados por cada um desses agentes. Essas enfermidades proporcionam elevada morbidade e mortalidade por cirrose e carcinoma hepatocelular em todo o planeta[12].

Gráfico 02: Perfil dos 221 portadores do vírus da hepatite B e C registrados nos últimos 10 anos



Fonte: FVS-AM: https://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao_view/70/2

O número de habitantes do Amazonas chegou a 4.281.209 em 1^0 de julho de 2024, segundo a Estimativa da População Residente, divulgada pelo Instituto Brasileiro

de Geografia e Estatística (IBGE). A mesma é composta por brancos (24,2%), negros (3,1%), pardos ou mestiços (66,9%), indígenas (4,0%) e amarelos (0,3%).

O gráfico acima mostra que houve um número bem significativo de infecções entre a população com a pele de cor parda. Provavelmente, isso é um dado tendencioso em virtude do Amazonas ter 66,9% de sua população com esse tom de pele. Mas o fato de termos esse vírus infectando populações indígenas (8%), traz sérias preocupações.

A história clínica e os antecedentes epidemiológicos do paciente, incluindo idade, região de origem, relato de exposição a objetos cortantes, história prévia de transfusão de sangue ou uma variedade de práticas sociais, culturais e comportamentais, podem ser muito importantes para determinar a etiologia da doença. No entanto, na maioria dos casos, essas informações são incompletas e às vezes imprecisas e, portanto, fornecem pouco auxílio na investigação e notificação do caso[13].

O contexto brasileiro pode servir de exemplo e modelo para a concretização das estratégias de eliminação das hepatites virais no restante do mundo, em virtude do rol de serviços ofertados gratuitamente para essas doenças no país [14].

Dentre as principais medidas de prevenção podemos citar o controle em bancos de sangue através das análises laboratoriais, evitar o compartilhamento de objetos pessoais como toalhas, escovas de dente, seringa s, e a utilização de preservativos durante o ato sexual. Em relação à prevenção por imunização, o ministério da saúde disponibiliza de forma gratuita a vacina contra o HBV, implementada no Brasil em 1992, está por sua vez também previne a infecção pelo HDV, visto que ele precisa que o paciente seja portador do HBV. Até o momento não existe vacina contra a hepatite C, que é tratada com medicamentos[15].

Tabela 01: Distribuição geográfica dentro do estado dos casos de infecção pelos vírus da hepatite B e C registrados nos últimos 10 anos

Variáveis	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Benjamin Constant										1	1
Careiro da Várzea										1	1
Anorí			2						1		3
Manaus		4	7	3	4	2	9	32	1		52
Iranduba					1		1	1	1		4
Apuí								1			1

Tefé								1			1
Manacapurú						1	1				2
S. Gabriel da Cachoeira							1				1
Borba						1					1
Caapiranga						1					1
Tabatinga			1		4	1					6
Itacoatiara			1		1						2
Barreirinha					1						1
Berurí			2		0						2
Fonte Boa			1								1
Presidente Figueiredo			2								2
Tapauá			1								1
Autazes		2									2
Sto. Antônio do Içá		1									1
Envira		3									3
Japurá		1									1
Parintins		1									1

Fonte: FVS-AM: https://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao_view/70/2

Já a tabela acima traz uma visão panorâmica da situação da hepatite B e C no Amazonas. Manaus é uma das 62 cidades do Amazonas e por ser a mais populosa, não somente do Amazonas, mas da Região Norte do Brasil e a sétima do país, concentra o maior número de casos (23,5%). Já Tabatinga, que está situada à margem esquerda do Rio Solimões, talvez por fazer fronteira com a Colômbia e Peru, concentra o segundo lugar em número de casos de infecção pelo vírus da hepatite B e C (3,6%) em seguida, a cidade de Iranduba (2,7%) talvez por ser a cidade mais próxima de Manaus.

Sabe-se a maioria das pessoas com hepatite B crônica e/ou hepatite C não sabem de sua infecção e não procuram cuidados clínicos, tratamento e intervenções destinadas a reduzir a transmissão subsequente. Sem diagnóstico e tratamento adequados, cerca de um terço das pessoas cronicamente infectados com hepatite viral irá morrer como resultado de uma doença grave do fígado, incluindo cirrose, câncer de fígado e insuficiência hepática[13,14].

A transfusão de sangue é um procedimento terapêutico que permite a preservação de inúmeras vidas em todo o mundo. Contudo, ainda é uma fonte de transmissão de patógenos, especialmente do Vírus da Hepatite C (HCV) e do Vírus da

Hepatite B (HBV). Ocasionalmente, doadores de sangue, como a população em geral, podem ser portadores de agentes infecciosos sem apresentação de sinais ou de sintomas, representando um risco para segurança dos receptores de sangue. O primeiro caso de transmissão de hepatites virais via transfusão sanguínea data de 1943, sendo seguidos por outros relatos associando o desenvolvimento de hepatite após a realização de hemoterapia[15].

CONCLUSÃO

As informações existentes no boletim epidemiológico do estado do Amazonas, depois de filtradas e trabalhadas, foram fornecidas por este estudo, e trazem um arcabouço retrospectivo importante. Este trabalho enfatiza que no período de 10 anos (janeiro de 2015 a dezembro de 2024) foram notificados no estado 221 casos de infecção pelos vírus da hepatite B e C, sendo a maioria (62%) entre pessoas do sexo feminino com faixa etária entre 40 a 49 anos (31%), de cor parda (89%) e indígenas (8%). Manaus foi o município com maior número de infectados (23,5%) mas houve outras cidades com percentual elevado também: Tabatinga (2,7% possivelmente por ser fronteira com a Colômbia e Peru) e Iranduba (1,8%) por ser a mais próxima de Manaus. Portanto, há a necessidade de esclarecimento da população quanto às formas de transmissão, tratamento e prevenção, não somente da hepatite causada pelos vírus B e C mas em todas as hepatites virais, com adequação nas ações de intervenções baseada nas necessidades específicas de cada região. A vacinação é a principal medida de prevenção contra a hepatite B e está recomendada para as gestantes, caso não haja histórico de vacinação completa e se HBsAg não reagente, de acordo com as recomendações do Programa Nacional de Imunizações (PNI) - Calendário nacional de vacinação. Os imunizantes do Calendário Nacional de Vacinação que serão aplicados para atualização da situação vacinal dos povos indígenas são: hepatite A e B; - penta (DTP/Hib/Hep B). Como não existe vacina contra a hepatite C, deve-se evitar a infecção não compartilhando com outras pessoas qualquer objeto que possa ter entrado em contato com sangue (seringas, agulhas, alicates, escova de dente, etc).

REFERÊNCIAS

1. VIANA, D R et al. Hepatite B e C: diagnóstico e tratamento. Revista de Patologia do Tocantins, v. 4, n. 3, p. 73-79, 2017. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/84700057/11605-libre

2. RODRIGUES, L M C et al. Mapeamento epidemiológico das hepatites hospitalares. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 32, n. 1, p. 8714, 2019. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/

3. LUZ, D L M et al. Perfil epidemiológico das hepatites B e C em Maceió-AL no período de 2010-2020. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 11, p. e9200-e9200, 2021. https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9200/5610

4. EVANGELISTA CBA, et al. Aspectos epidemiológicos da hepatite B no município de Teresina. Revista Eletrônica Acervo saúde, 2021; 13(5): 1-8. https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7029

5. OLIVEIRA MS, et al. Hepatitis B and DELTA: clinical aspects of patients in tha Brazilian Western Amazonia. Revista Brasileira de Enfermagem,2019; 72(5); 1265-1270. https://www.scielo.br/j/reben/a/zB69RTHdHtjyftp349h8ZDC/?lang=en

6. MINSTÉRIO DASAÚDE. Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais. Secretaria de vigilância em saúde. Departamento de doenças e condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis. 2020, 2020. Disponível em: http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hepatites-virais-2020

7. DO MONTE, L E F et al. Associação entre a hepatite BEC com o carcinoma hepatocelular: Uma revisão de literatura. Revista Uningá, v. 58, p. eUJ3954-eUJ3954, 2021.https://revista.uninga.br/uninga/article/view/3954/2393

8. DA SILVA MIRANDA, JV et al. Soroprevalência das Hepatites B e C em pacientes em hemodiálise em Centro de Referência Estadual, Belém, Pará, Brasil. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 11, p. e14714-e14714, 2023. https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/14714/8192

9. DE ARRUDA, L Da et al. Educação em saúde acerca das hepatites virais com pacientes renais crônicos em hemodiálise. Brazilian Journal of Development, v. 8, n. 2, p. 11883-11897, 2022. https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/44131/pdf

10. PENA, J B T et al. Avaliação do Perfil Epidemiológico de Hepatites Virais na Região Norte do Brasil do período de 2016 a 2020: Estudo Descritivo. Revista Foco, v. 16, n.

3, p. e802-e802, 2023.https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12934/7815

11. MARIZ, C A et al. Ocorrência da infecção pelo vírus das hepatites B e C em estratos socioeconômicos populacionais do município de Recife, Pernambuco, Nordeste do Brasil. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 27, p. e240033, 2024. https://www.scielosp.org/article/rbepid/2024.v27/e240033/pt/

12. DE ARAÚJO, A I N et al. Perfil epidemiológico das hepatites bec no estado do rio grande do norte. Revista Ciência Plural, v. 6, n. 3, p. 35-52, 2020.https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/20537/13264

13. LIMA, L N M et al. Comparação da acurácia do nat com testes sorológicos na detecção da infecção pelos vírus das hepatites bec em doadores de sangue uma revisão sistemática. 2023. https://repositorio.bahiana.edu.br/jspui/handle/bahiana/7799

14. PINHEIRO, D M et al. Perfil epidemiológico de hepatites B e C no estado de Goiás, 2019 a 2023.https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/07/1563006/perfil-epidemiologico-de-hepatites-b-e-c-no-estado-de-goias-20_m8JYlYg.pdf

15. DO VALE LEÃO, D et al. Perfil epidemiológico das hepatites infectocontagiosas no estado do Pará. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 4, p. e6790-e6790, 2021.https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6790/4368