



**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM HEPATITE VIRAIS ATENDIDOS NO HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS DE ARAGUAÍNA ENTRE 2019 E 2022**

**EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS WITH VIRAL HEPATITIS ASSISTED AT THE HOSPITAL FOR TROPICAL DISEASES OF ARAGUAÍNA BETWEEN 2019 AND 2022**

**Rayza Brito SILVA**

**Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT)**

**E-mail: rayza.silva180@gmail.com**

**ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2381-6398>**

**Bárbara de Moraes BORBA**

**Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT)**

**E-mail: barbaraborba@hotmail.com**

**ORCID <https://orcid.org/0000-0002-5852-9797>**

413

**RESUMO**

**Introdução:** As hepatites virais são doenças desenvolvidas no fígado, geradas por diferentes agentes virais. Na atualidade, foram identificados como vírus mais frequentes causadores de hepatites: A, B, C, D e E, na qual o vírus da hepatite B, C e D, são considerados mais sérios, pois podem tornar-se crônicos. As hepatites virais decorrem da infecção por patógenos hepatotrópicos e podem cursar com evolução aguda, fulminante ou crônica, sintomática ou assintomática, de acordo com a resposta imunológica do paciente e da patogenicidade do vírus. No entanto, a magnitude das hepatites não se limita à morbidade, estende-se também às complicações das formas crônicas, a cirrose e o carcinoma hepatocelular. **Justificativa:** As hepatites virais são de significativa importância para a saúde pública, devido a quantidade de indivíduos acometidos, pelas possíveis complicações e a capacidade de cronificar. Com isso, é fundamental manter a população bem informada sobre esses agravos, pois o conhecimento das alterações e a patogênese da infecção são importantes para a antecipação prévia dos cuidados. Também se compreende que se faz necessária pesquisas adicionais nessa área para obter dados mais aplicáveis. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico das hepatites virais em Araguaína-TO, dos pacientes atendidos no HDT (Hospital de Doenças Tropicais), segundo as variáveis de tempo,



peças e os campos obrigatórios de preenchimento (Idade, sinais e sintomas, forma clínica, entre outros) contidos no prontuário, tipo de exposição e o desfecho da doença.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e analítico. Foram coletados os dados dos prontuários dos pacientes diagnosticados com hepatites virais atendidos no Ambulatório de Gastroenterologia e Hepatologia do HDT em Araguaína-TO. Para a coleta de dados, foi utilizada uma ficha de autoria própria. A pesquisa foi realizada pela coleta de dados feita no período de fevereiro de 2023 a maio de 2023 em prontuários de pacientes cadastrados entre os anos de 2019-2022.

**Resultados:** No período analisado foram estudados 66 casos de hepatites virais no HDT, sendo 53,03% dos casos correspondentes a Hepatite B, 43,93% de Hepatite C e 1,51% de Hepatite A, e zero casos de hepatites D ou E. Sendo que 72,72% foi diagnosticado já na forma crônica da doença. Um número significativo de pacientes domiciliados na zona urbana de Araguaína, representando assim 90,90% (n=60). Em relação a infectados conforme escolaridade, a maioria tem ensino médio incompleto (48,48%) e aproximadamente 18% tem nível superior. As pessoas mais acometidas foram do sexo masculino, da cor parda, bem como a faixa etária entre 20 e 60 anos de idade. Foi visto que 10,60% dos pacientes são coinfectados com HIV/AIDS, e na anamnese de 15 pacientes essa informação foi ignorada. Nesse estudo, em 77,27% dos pacientes a forma de contaminação foi ignorada, e naqueles em que a informação foi buscada, 12,12% adquiriu por via sexual. Em relação a distribuição dos casos segundo os sinais e sintomas, em 17,9% dos pacientes foi relatado dor abdominal como o sintoma mais prevalente, em seguida a icterícia encontrada em 14,9 % dos pacientes e cerca de 26,9 % se apresentaram assintomático. Em relação a evolução da doença, 10 dos pacientes estudados evoluíram para Cirrose e 1 desenvolveu câncer hepático.

**Conclusão:** Os resultados do estudo apontam que a hepatite B é a mais comum entre a população estudada, especialmente entre indivíduos de pele parda e alfabetizados. Além disso, homens apresentam maior prevalência da doença do que mulheres. A idade média dos afetados está na faixa dos indivíduos sexualmente ativos, o que ressalta a importância de ações de saúde pública e educação voltadas a esse grupo específico para identificar fatores de risco e preveni-los. O diagnóstico precoce e acompanhamento adequado dos pacientes são fundamentais para evitar estágios avançados e

irreversíveis da doença. Por fim, é sugerido que mais pesquisas sejam realizadas nessa área, com uma amostra maior, para obter dados mais abrangentes e aplicáveis.

**Palavras-chave:** Epidemiologia. Hepatites virais. Complicações.

### ABSTRACT

**Introduction:** Viral hepatitis are diseases developed in the liver, generated by different viral agents. Currently, the most frequent viruses that cause hepatitis have been identified: A, B, C, D and E, in which the hepatitis B, C and D viruses are considered more serious, as they can become chronic. Viral hepatitis results from infection by hepatotropic pathogens and can be acute, fulminant or chronic, symptomatic or asymptomatic, depending on the patient's immune response and the pathogenicity of the virus. However, the magnitude of hepatitis is not limited to morbidity, it also extends to the complications of chronic forms, cirrhosis and hepatocellular carcinoma.

**Justification:** Viral hepatitis is of significant importance for public health, due to the number of individuals affected, the possible complications and the ability to become chronic. Therefore, it is essential to keep the population well informed about these conditions, as knowledge of the alterations and the pathogenesis of the infection is important for anticipating care. It is also understood that further research is needed in this area to obtain more applicable data. **Objectives:** To describe the epidemiological profile of viral hepatitis in Araguaína-TO, of patients treated at the HDT (Hospital for Tropical Diseases), according to the variables of time, people and mandatory fields (Age, signs and symptoms, clinical form, among others) contained in the medical record, type of exposure and the outcome of the disease. **Methodology:** This is a cross-sectional, descriptive and analytical epidemiological study. Data were collected from the medical records of patients diagnosed with viral hepatitis attended at the Ambulatory of Gastroenterology and Hepatology of the HDT in Araguaína-TO. For data collection, a self-authored form was used. The research was carried out by collecting data from February 2023 to May 2023 in medical records of patients registered between the years 2019-2022. **Results:** During the analyzed period, 66 cases of viral hepatitis were studied in the HDT, with 53.03% of the cases corresponding to Hepatitis B, 43.93% to Hepatitis C and 1.51% to Hepatitis A. 72.72% were already diagnosed in

the chronic form of the disease. A significant number of patients living in the urban area of Araguaína, thus representing 90.90% (n=60). Regarding those infected according to education, most have incomplete high school (48.48%) and approximately 18% have higher education. The most affected people were male, brown, as well as the age group between 20 and 60 years old. It was seen that 10.60% of the patients are co-infected with HIV/AIDS, and in the anamnesis of 15 patients this information was ignored. In this study, in 77.27% of the patients the form of contamination was ignored, and in those in which the information was sought, 12.12% acquired it sexually. Regarding the distribution of cases according to signs and symptoms, 17.9% of patients reported abdominal pain as the most prevalent symptom, followed by jaundice found in 14.9% of patients and about 26.9% were asymptomatic. Regarding the evolution of the disease, 10 of the patients studied evolved to cirrhosis and 1 developed liver cancer. **Conclusion:** The results of the study indicate that hepatitis B is the most common among the studied population, especially among brown-skinned individuals. In addition, men have a higher prevalence of hepatitis than women. The average age of those affected is in the range of sexually active individuals, which highlights the importance of public health and education actions aimed at this specific group to identify risk factors and prevent them. Early diagnosis and proper follow-up of patients are essential to avoid advanced and irreversible stages of the disease. Finally, it is suggested that more research be carried out in this area, with a larger sample, to obtain more comprehensive and applicable data.

**Keywords:** Epidemiology. viral hepatitis. Complications.

## INTRODUÇÃO

As hepatites virais representam um conjunto diversificado de doenças que acometem o fígado e constituem um problema significativo de saúde pública no Brasil. Essas são causadas por diferentes vírus, sendo os principais tipos de vírus da hepatite os tipos A, B, C, D e E. Cada tipo apresenta características distintas em relação à transmissão, gravidade e evolução. A hepatite A é uma infecção viral aguda transmitida principalmente por via fecal-oral, através do consumo de água ou alimentos contaminados. Embora seja autolimitada na maioria dos casos, pode causar sintomas

graves e até mesmo levar a surtos em comunidades com más condições de saneamento básico. A prevalência dessa forma de hepatite no Brasil varia de acordo com a região, sendo mais comum em áreas com condições higiênicas precárias (Villar et al., 2015).

Além disso, a hepatite B é uma infecção viral que pode variar de uma forma aguda a crônica e é transmitida principalmente por contato com sangue, fluidos corporais e relações sexuais desprotegidas. No Brasil, a prevalência da hepatite B é identificada, com variações regionais. A imunização através da vacinação tem desempenhado um papel importante na redução da incidência da hepatite B (Ministério da Saúde, 2021). Já a hepatite C é uma infecção viral crônica que pode levar a danos severos no fígado ao longo do tempo. A principal via de transmissão é o contato direto com sangue contaminado, muitas vezes associado ao uso de drogas injetáveis e práticas médicas repetidas. A prevalência da hepatite C no Brasil é relativamente alta, e a detecção precoce é essencial para prevenir complicações graves, como cirrose e câncer de fígado (Duncan et al., 2013).

Ademais, a hepatite D é uma infecção que ocorre somente em pessoas que também têm o vírus da hepatite B. A transmissão ocorre de forma semelhante à hepatite B, através do contato com sangue e fluidos corporais. A prevalência da hepatite D no Brasil não é totalmente compreendida, mas estudos indicam que a coinfeção com o vírus da hepatite B é preocupante em algumas regiões do país (Ministério da Saúde, 2021). A hepatite E é transmitida principalmente através da ingestão de água contaminada e é responsável por surtos de hepatite em diversas regiões do Brasil. Essa forma de hepatite geralmente é autolimitada, mas pode ser grave em mulheres grávidas. A prevalência da hepatite E no Brasil ainda não está bem estabelecida e requer mais investigação. (Passos et al., 2018).

A Hepatite C é a principal razão por trás dos transplantes de fígado em países desenvolvidos, e nos EUA, é a forma mais comum de infecção crônica transmitida pelo sangue. Comparado à Hepatite B, mais de 2 bilhões de pessoas em todo o mundo foram infectadas por esse vírus até 2005, e cerca de 360 milhões entre elas têm um risco significativo de desenvolver doenças graves no fígado, incluindo câncer. Um estudo examinou a frequência de cirrose causada pelas Hepatites B e C, por cada 100 mil habitantes, considerando faixa etária, gênero e regiões principais. O estudo concluiu que a região Norte do Brasil tinha a maior incidência de cirrose causada por essas

hepatites, com os homens apresentando taxas mais altas em todas as grandes regiões. A faixa etária mais afetada é entre 50 e 59 anos (Carvalho et al, 2014).

Independentemente do vírus envolvido, o curso da hepatite aguda típica segue um padrão semelhante e pode ser dividido em diferentes fases clínicas. O primeiro estágio é o período de incubação, que corresponde à entrada do vírus no corpo e ao surgimento dos sintomas. Em seguida, há a fase pré-ictérica, caracterizada por um conjunto de sintomas inespecíficos que ocorrem antes do aparecimento da icterícia. A fase ictérica é marcada pelo escurecimento da urina (colúria) devido à presença de bilirrubina, seguido pela icterícia e fezes esbranquiçadas (acolia). Por fim, na fase de convalescença, os sintomas clínicos diminuem gradualmente, deixando apenas ligeiras alterações enzimáticas. Além disso, a forma mais grave da hepatite aguda é a chamada forma fulminante, que se caracteriza pelo surgimento de encefalopatia nas primeiras oito semanas, mesmo sem histórico de doença hepática prévia (Trindade, 2005).

O diagnóstico das hepatites virais envolve testes sorológicos para detectar antígenos ou anticorpos específicos de cada vírus. Isso inclui testes de detecção de antígenos de superfície do HBV, anticorpos anti-HCV, entre outros. A avaliação da função hepática e exames de imagem também são importantes para avaliar a extensão da lesão hepática. O tratamento das hepatites virais varia de acordo com o tipo e a gravidade da infecção. A hepatite A geralmente é autolimitada e não requer tratamento específico. A hepatite B crônica pode ser controlada com medicamentos antivirais, e a vacinação é uma forma eficaz de prevenção. A hepatite C crônica pode ser tratada com medicamentos antivirais de ação direta, alcançando altas taxas de cura (EasL, 2021).

No entanto, algumas situações como diferenças na condição socioeconômica, distribuição desigual dos serviços de saúde e adoção desigual de tecnologia avançada para diagnóstico e tratamento de doenças são fatores importantes a serem observados ao avaliar o desenvolvimento de surtos endêmicos e epidêmicos de hepatites virais (FERREIRA, 2004). Uma vez que a gravidade das hepatites não se restringe apenas à prevalência da doença, ou seja, ao número de pessoas infectadas; abrange também as complicações das formas agudas e crônicas. É relevante considerar que os vírus causadores das hepatites levam a uma ampla variedade de apresentações clínicas, desde pessoas assintomáticas a casos de hepatite aguda ou crônica, chegando até cirrose e câncer hepatocelular (Passos, 2006).

Além disso, o estigma associado às hepatites virais continua a ser um problema relevante. Indivíduos infectados podem enfrentar, o que dificulta a busca por tratamento e cuidados de saúde. A conscientização pública e a educação são essenciais para reduzir o estigma. (Marinho et al., 2013). Apesar dos esforços de prevenção, as práticas de risco ainda persistem em algumas comunidades. A falta de conscientização sobre práticas seguras e a ausência de programas de prevenção podem contribuir para a multidão das pessoas compulsórias (Pechansky et al, 2006). Outrossim, embora existam tratamentos antivirais eficazes, o alto custo desses medicamentos pode ser um impedimento. O acesso a tratamentos acessíveis e a disponibilidade de genéricos são cruciais para ampliar o alcance do tratamento e reduzir a carga das hepatites virais. (Barbosa et al, 2020).

Em resumo, as hepatites virais representam um desafio complexo e multifacetado que exige ações coordenadas em nível global e local. No contexto brasileiro, a compreensão da epidemiologia, a promoção de práticas saudáveis e a garantia de acesso a serviços de saúde são aspectos cruciais para controlar a prevalência e o impacto dos desabrigados. (Ministério da Saúde, 2020). Superar os desafios de atenuar o número de hepatites virais no Brasil exige uma abordagem abrangente que aborda conscientização, acesso a serviços de saúde, educação e prevenção. As ações coordenadas entre o governo, os profissionais de saúde e a sociedade em geral são essenciais para reduzir a incidência e o impacto dessa dependência.

O texto ressalta a importância de compreender o perfil epidemiológico dos pacientes com hepatites virais em Araguaína. Isso permitiria avaliar o controle da doença, compartilhar conhecimento para melhores práticas de gerenciamento e sensibilizar a população através de políticas públicas. Além disso, a pesquisa busca auxiliar os profissionais de saúde no tratamento, contribuindo para o planejamento de estratégias de saúde futuras e melhorando a organização dos serviços locais. O objetivo final é garantir assistência abrangente aos portadores de hepatites virais, alinhada com as diretrizes do SUS, dada a gravidade das complicações relacionadas a essa doença evitável e prevenível.



## OBJETIVOS

### Objetivo Geral

Traçar o perfil epidemiológico atualizado a respeito das hepatites virais, entre 2019 e 2022 em Araguaína-TO, em relação aos pacientes atendidos ambulatorialmente no HDT, identificando, regiões, sexo, etnia e faixa etária mais afetados, e que devem, pois, ser priorizados no que tange ao investimento em medidas profiláticas contra essa doença.

### Objetivos Específicos

Descrever o perfil epidemiológico das hepatites virais em Araguaína-TO, atendidos no HDT, segundo as variáveis (idade, se vacinado para hepatite A, B, icterícia, sinais e sintomas mais prevalentes, forma clínica) contidos no prontuário, tipo de exposição e o desfecho da doença.

Fornecer os dados da pesquisa para subsidiar as políticas hospitalares direcionadas à essa doença.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e analítico. Foram coletados os dados dos prontuários dos pacientes diagnosticados com hepatites virais atendidos no Ambulatório de Gastroenterologia e Hepatologia do HDT em Araguaína-TO. Para a coleta de dados, foi utilizada uma ficha de autoria própria. A pesquisa foi realizada pela coleta de dados feita no período de fevereiro de 2023 a maio de 2023 em prontuários de pacientes cadastrados entre os anos de 2019-2022. O estudo foi dirigido após a aprovação do Comitê de Ética do Hospital de Doenças Tropicais.

Foram coletados dados de 66 pacientes, incluindo todos que apresentavam algum dos tipos de hepatite, foram excluídos os prontuários repetidos, os prontuários com informações incompletas e os pacientes que não estava em acompanhamento por mais de 4 anos. Nos prontuários foram observadas as variáveis, idade (menor que 20 anos, entre 20 a 40 anos, 41 a 60 anos, maior que 60 anos), sexo, raça (branca, negra, parda), escolaridade, residência (zona rural ou urbana), tipo de hepatite viral, forma

de apresentação da doença, se tem HIV/AIDS, sintomas,, desfecho (se teve complicações como cirrose ou câncer hepático).

Para as variáveis qualitativas como idade, sexo, raça, escolaridade, residência, tipo de hepatite viral, entre outras, analisaram-se frequências simples e percentuais. Os dados coletados foram armazenados e tabelados no aplicativo Excel®, versão 2013, depois foram analisados e feitas as estatísticas por seleção e cálculo automático pelo aplicativo. Ademais, foi realizada uma busca de informações atualizadas a respeito das hepatites virais nas plataformas médicas SciELO, PUBMED e UpToDate, os quais embasarão a introdução e a discussão dos resultados obtidos. A pesquisa foi realizada mediante os descritores: hepatites, patologia, complicações e epidemiologia.

Os riscos da pesquisa são mínimos, relacionados ao armazenamento e sigilo sob os dados dos pacientes participantes, posto que se trata de um estudo retrospectivo e não houve contato direto com os participantes. Assegura-se a retenção das informações colhidas dos prontuários e a não exposição mediante a não identificação nominal dos pacientes, os quais serão identificados a partir do cadastro numérico feito pela própria instituição. Os dados ficarão armazenados pelos pesquisadores responsáveis durante o período subsequente à finalização da pesquisa, por até cinco anos.

## RESULTADOS

<b>Tabela 1.</b> Perfil sociodemográficos de pacientes com hepatites virais atendidos no ambulatório do Gastroenterologia e Hepatologia do HDT no ano de 2019- 2022(n = 66).		
<b>Variáveis</b>	<b>Frequência</b>	<b>(n)</b>
<b>Sexo</b>		
<i>Masculino</i>	68,19	45
<i>Feminino</i>	31,81	21
<b>Idade</b>		
<i>&lt; 20 Anos</i>	4,54	3
<i>20 a 40 Anos</i>	31,81	21
<i>41 a 60 Anos</i>	46,96	31
<i>&gt; 60 anos</i>	16,66	11
<b>Ambiente de moradia</b>		
<i>Zona rural</i>	9,09	6
<i>Urbano</i>	90,90	60
<b>Raça</b>		
<i>Branco</i>	6,06	4
<i>Pardo</i>	93,93	62
<i>Preto</i>	0	0
<b>Escolaridade</b>		
<i>Ensino fundamental incompleto</i>	1,51	1

<i>Ensino médio incompleto</i>	48,48	32
<i>Ensino médio completo</i>	18,18	12
<i>Superior</i>	18,18	12
<i>Ignorado</i>	13,63	9
<b>Abreviações: frequência absoluta (n).</b>		

**Fonte:** acervo pessoal.

<b>Tabela 2.</b> Forma de apresentação da doença dos pacientes estudados (n = 66).		
<b>Variáveis</b>	<b>Frequência</b>	<b>(n)</b>
<i>Forma de apresentação</i>		
<i>Aguda</i>	24,4	16
<i>Crônica</i>	72,2	48
<i>Inativa</i>	3,03	2
<b>Abreviações: frequência absoluta (n).</b>		

**Fonte:** acervo pessoal.

Foram avaliados 66 pacientes portadores de hepatites virais, os demográficos são encontrados na tabela 1, sendo possível notar a prevalência da doença em cada faixa etária, com isso é possível constatar que pessoas com mais de 41 a 60 anos possuem maior prevalência de hepatites virais, e os indivíduos mais jovens, menor que 20 anos, são menos infectados por essa patologia. Do total de pacientes, 21 (31,81%) eram do gênero feminino, e 24 (45,3%) do gênero masculino. A cor de pele predominante foi a parda, em 62 pacientes (93,93%), a cor de pele branca foi encontrada em 4 pacientes (6,06%).

Percebe-se um número significativo de pacientes domiciliados na zona urbana de Araguaína, representando assim 90,90% (n=60). Em seguida, pacientes que residem na Zona rural com menor expressividade, representando 9,09%, num total de (n=6) de pacientes. Quanto ao grau de escolaridade, cerca de 1,51% dos pacientes possuíam ensino fundamental incompleto; 48,48% ensino médio incompleto; 18,18% ensino médio completo e ensino superior, e em 13,63% dos pacientes esse dado foi ignorado.

<b>Tabela 3.</b> Etiologia da hepatite dos pacientes estudados (n = 66).		
<b>Variáveis</b>	<b>Frequência</b>	<b>(n)</b>
<b>Etiologia</b>		
<i>Hepatite A</i>	1,51	1
<i>Hepatite B</i>	53,03	35
<i>Hepatite C</i>	43,93	29
<i>Hepatite B e C</i>	1,51	1
<b>Abreviações: frequência absoluta (n).</b>		

**Fonte:** acervo pessoal

**Tabela 4.** Número de pacientes com hepatites virais portador de HIV/AIDS (n = 66).

<i>Variáveis</i>	<i>Frequência</i>	<i>(n)</i>
<b><i>Portador de HIV/AIDS</i></b>		
<i>SIM</i>	10,60	7
<i>NÃO</i>	66,66	44
<i>IGNORADO</i>	22,72	15

**Abreviações: frequência absoluta (n).**

**Fonte:** acervo pessoal

As hepatites virais são um problema global significativo para a saúde pública. Inicialmente assintomáticas, essas complicações podem levar vários anos para sofrer complicações. Estudos sugerem que aproximadamente 57% dos casos de cirrose hepática e 78% dos casos de câncer de fígado estão diretamente ligados aos vírus da Hepatite B e C. Além disso, estima-se que as Hepatites Virais estejam relacionadas a cerca de 1,5 milhão de mortes. Essas estatísticas são fornecidas pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) no Brasil em 2017. No nosso estudo o tipo de hepatite predominante, segundo a tabela 3, foi a B, em 35 pacientes (53,03%), os pacientes com hepatite C foram 29 (43,93%). De acordo com a tabela 6, 10 dos pacientes estudados (15,15%) evoluíram para Cirrose e cerca de 1,51% desenvolveu câncer hepático.

Na tabela 2 é analisada a variável forma clínica. Observou-se uma predominância da forma crônica da doença em 48 pacientes (72,72%), seguido da forma aguda, encontrada em 16 pacientes (24,24%) no período estudado. A coinfeção por hepatites virais e HIV é uma situação clínica complexa, que apresenta impacto negativo na saúde e na qualidade de vida dos indivíduos. Estudos epidemiológicos demonstraram uma alta prevalência de coinfeção em certos grupos populacionais, como usuários de drogas injetáveis e homens que fazem sexo com homens. Além disso, a coinfeção está associada a uma progressão mais rápida das doenças hepáticas, maior risco de cirrose e hepatocarcinoma, bem como redução da resposta ao tratamento antirretroviral (SOARES et al., 2017). Nesse estudo, conforme a tabela 4, 10,60% dos pacientes são coinfectados com HIV/AIDS, e na anamnese de 15 pacientes essa informação foi ignorada.



**Tabela 5.** Forma de contaminação dos pacientes estudados (n = 66).

<i>Variáveis</i>	<i>Frequência</i>	<i>(n)</i>
<i>Forma de contaminação</i>		
<i>Transfusão sanguínea</i>	9,09	6
<i>Sexual</i>	12,12	8
<i>Perfurocortante</i>	1,51	1
<i>Ignorado</i>	77,27	51

**Abreviações: frequência absoluta (n).**

**Fonte:** acervo pessoal

**Tabela 6.** Complicação evolutiva da doença dos pacientes estudados (n = 66).

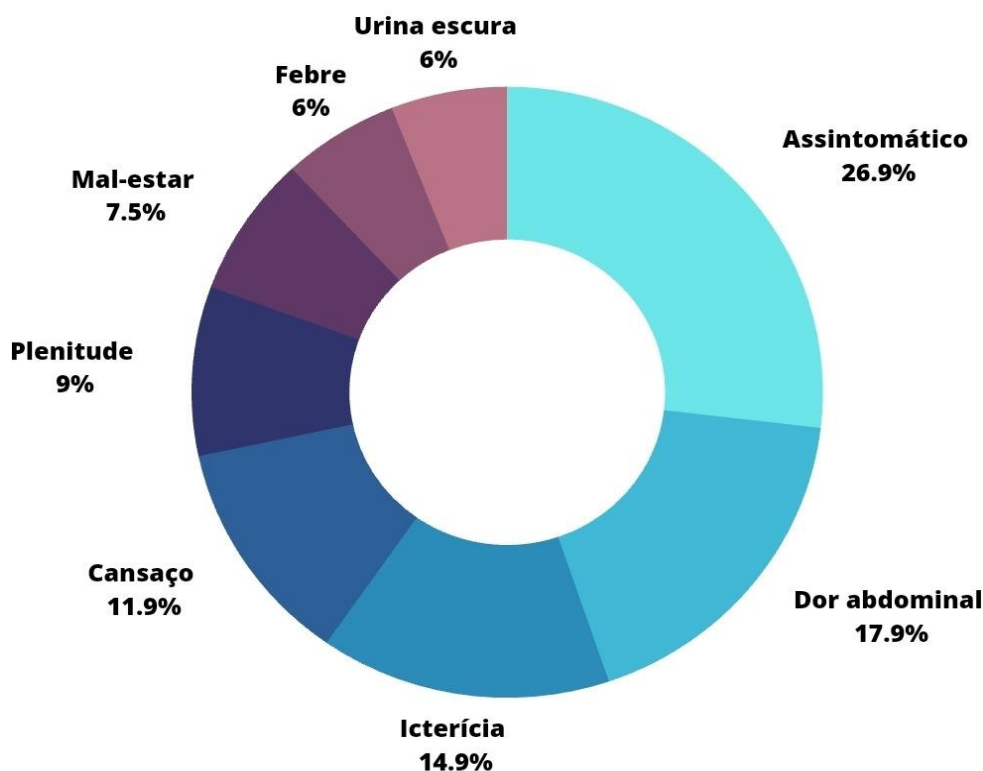
<i>Variáveis</i>	<i>Frequência</i>	<i>(n)</i>
<i>Evolução</i>		
<i>Cirrose</i>	15,15	10
<i>Hepatocarcinoma</i>	1,51	1

**Abreviações: frequência absoluta (n).**

**Fonte:** acervo pessoal

As hepatites virais são doenças que podem ser transmitidas por diferentes formas de contaminação. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), as principais formas de transmissão incluem o contato direto com sangue, seja por meio de transfusões de sangue não testado ou compartilhamento de agulhas durante o uso de drogas injetáveis, ou até mesmo através de práticas médicas não seguras. Além disso, as hepatites virais podem ser transmitidas por relações sexuais desprotegidas, especialmente no caso das hepatites B e C. Outra forma de contaminação é a transmissão vertical, que ocorre quando uma mãe infectada passa o vírus para o seu filho durante a gravidez, parto ou amamentação. Nesse estudo, em 77,27% dos pacientes esse dado foi ignorado, e naqueles em que essa informação foi buscada, 12,12% foi contaminado por via sexual, seguindo por transfusão sanguínea com 9,09%.

**Figura 1-** Incidência dos sintomas clínicos mais prevalentes relatados dos pacientes estudados



Na figura 1, observa-se que a distribuição dos casos segundo os sinais e sintomas em 17,9 % encontra-se dor abdominal como o sintoma mais evidente em seguida está a icterícia (14,9%) cansaço (11,9%) e plenitude (9%). A presença de febre foi relatada por 6% dos pacientes, e cerca de 26,9%, se apresentaram assintomático.

## DISCUSSÃO

O objetivo principal deste estudo foi caracterizar a epidemiologia dos pacientes com hepatites virais atendidos no ambulatório de Gastroenterologia e Hepatologia do Hospital de Doenças Tropicais do município de Araguaína Tocantins, no período de 2019 a 2022.

De acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), somente no ano de 2023, 60 pessoas foram acometidas pela doença no Estado do Tocantins, sendo quatro pessoas infectadas pela hepatite A, 32 pela hepatite B e 24 pela hepatite C. Nesse estudo, como está descrito na tabela 3, também observamos a prevalência da incidência da Hepatite B, com mais de 53% dos casos, seguido a Hepatite C com mais de 43% dos casos e da Hepatite A com 1,51%.

Essa queda no coeficiente de incidência da Hepatite A pode ser atribuída a diversos fatores, como a implementação da vacina contra o vírus A no Programa Nacional de Imunizações (PNI) a partir de 2014. A partir desse momento, a vacina passou a ser oferecida gratuitamente para crianças a partir dos 15 meses de idade (Ministério da Saúde; 2015). Essa iniciativa de saúde teve um impacto significativo na redução drástica das infecções pelo vírus A, principalmente em crianças entre 1 e 9 anos, que eram o grupo mais afetado pelas hepatites virais na unidade federativa. Com isso, atualmente, os agentes causadores das hepatites B e C dominam na região, seguindo uma tendência similar à epidemiologia nacional.

A hepatite B é um grave problema de saúde pública no Brasil, com uma alta incidência que demanda atenção e medidas de controle efetivas. De acordo com dados do Ministério da Saúde do Brasil (2021), estima-se que cerca de 1 milhão de pessoas estejam infectadas pelo vírus da hepatite B no país. A transmissão ocorre principalmente por meio de relações sexuais desprotegidas, compartilhamento de seringas contaminadas e de mãe para filho durante o parto.

No entanto, quanto à provável fonte ou mecanismo de transmissão dos casos estudados, observou-se que na tabela 5, em mais da metade (77,27%) dos casos da série histórica, essa informação foi registrada como "ignorada", dificultando uma melhor avaliação sobre as prováveis fontes de infecção. A partir dessa limitação, dentre os casos cuja provável fonte ou mecanismo de transmissão era conhecido, a maioria ocorreu por via sexual (12,12% do total de casos), seguido da contaminação por transfusão sanguínea.

No devido estudo, como mostra os dados da tabela 1, mais de 68% dos pacientes são do sexo masculino, o que se apresenta de acordo com a literatura, pois estudos epidemiológicos têm demonstrado que os homens, em geral, apresentam maior prevalência de hepatite B e C em diversas regiões do mundo. Essa diferença pode estar relacionada a fatores comportamentais, como maior exposição a comportamentos de risco, incluindo uso de drogas injetáveis e práticas sexuais desprotegidas. Além disso, a menor busca por serviços de saúde entre homens pode levar a diagnósticos tardios e menor adesão ao tratamento, impactando negativamente na evolução da doença (Ministério da Saúde; 2022).

Nesse estudo observa-se a prevalência de casos na faixa etária de 41 a 60 anos, soando em consonância com outros estudos que relata que a faixa etária com o maior número de casos de hepatites virais no Brasil é predominantemente composta por adultos entre 30 e 59 anos. Dado que essa faixa etária apresenta uma maior probabilidade de exposição a fatores de risco associados à transmissão das hepatites. Além disso, muitas pessoas nessa faixa etária podem ter sido expostas ao vírus antes das campanhas de vacinação e programas de prevenção serem amplamente implementados no país (CASTRO *et al.*, 2020).

Enquanto isso, no quesito de raça, é possível perceber uma maior proporção de casos acometendo pessoas pardas, prevalecendo com 93,93% dos casos de hepatites virais. Em seguida, a raça branca com 6,06%. Condizente com a miscigenação da população ou por preenchimento do critério sem valorizar a auto definição da raça/cor. Ainda na tabela 1, foi possível analisar a prevalência dos casos na população que reside na área urbana (90,90%), isso pode ser explicado pela fácil acesso a serviços de saúde e diagnóstico, o que pode levar a uma maior detecção e notificação dos casos.

Em relação a infectados conforme escolaridade, a maioria tem ensino médio incompleto (48,48%) e aproximadamente 18% tem nível superior. Ambos os dados surpreenderam, pois esperava-se que analfabetos, por terem mais dificuldade de aquisição e utilização da informação, fossem os mais acometidos pelos vírus. Entretanto, o grau de escolaridade não pode ser correlacionado de forma totalmente assertiva ao conhecimento sobre transmissão e consequentemente prevenção de doenças, como a hepatite B (SANTOS *et al.*, 2017).

No que diz respeito às formas clínicas, como visto na tabela 2, a manifestação crônica é maior (72,72%), isso pode ser explicado por diversos fatores, incluindo a falta de conscientização, a falta de exame de rotina, o desconhecimento dos sintomas. Ademais, a natureza assintomática da hepatite crônica em seus estágios iniciais pode dificultar o diagnóstico precoce (MARTINS *et al.*, 2010).

As hepatites B e C são as principais causas de cirrose hepática e câncer hepatocelular em todo o mundo. De acordo com dados epidemiológicos, estima-se que cerca de 257 milhões de pessoas estavam cronicamente infectadas pelo vírus da hepatite B em 2015, enquanto aproximadamente 71 milhões de pessoas estavam infectadas pelo vírus da hepatite C em 2019 (Organização Mundial da Saúde, 2020). Na



tabela 4, dados revelam que aproximadamente 15% dos pacientes evoluíram com Cirrose e 1,51% com Hepatocarcinoma.

Estudos epidemiológicos demonstraram que a prevalência de hepatite B (HBV) e hepatite C (HCV) é maior entre os soropositivos para o HIV, quando comparados à população em geral. A coinfeção HIV-HBV pode levar a uma progressão mais rápida para cirrose hepática e aumento do risco de hepatotoxicidade associada ao tratamento antirretroviral. Além disso, a coinfeção HIV-HCV está associada a uma maior incidência de complicações hepáticas graves (Ministério da Saúde. 2016). Entretanto, na tabela 4, a coinfeção foi vista em aproximadamente 10 % dos pacientes, mas em mais de 20% dos pesquisados esse dado foi ignorado.

A maioria dos pacientes se apresentaram de forma assintomática (26,9%), e aproximadamente 18% tinha como queixa dor abdominal, seguida da presença da icterícia (14,9%). As pessoas com hepatites virais frequentemente se apresentam de forma assintomática devido a uma combinação de fatores. Em primeiro lugar, o início da infecção pode ser insidioso, com sintomas leves ou ausentes nas fases iniciais da doença. Além disso, o fígado é um órgão resiliente e capaz de manter suas funções funcionando mesmo quando acometido pelo vírus, permitindo que muitos pacientes não tenham sinais evidentes de comprometimento hepático.

Outro aspecto relevante é que diferentes cepas de hepatite viral podem ter diferentes níveis de virulência, com algumas variantes sendo mais propensas a causar sintomas graves do que outras. Por fim, o sistema imunológico do indivíduo desempenha um papel crucial na resposta à infecção, e algumas pessoas podem desenvolver uma resposta imune mais eficaz, controlando a replicação viral e a manifestação clínica dos sintomas. No entanto, é importante destacar que mesmo na ausência de sintomas, pois as hepatites virais podem causar danos progressivos ao fígado ao longo do tempo, ressaltando a importância do diagnóstico precoce e tratamento adequado para evitar complicações a longo prazo (Ministério da Saúde. 2018).

## CONCLUSÃO

Neste trabalho, o principal objetivo foi analisar detalhadamente o perfil epidemiológico das Hepatites em pacientes atendidos no Hospital de Doenças

Tropicais em Araguaína. A intenção era obter informações que pudessem auxiliar a Vigilância Epidemiológica do Estado, a fim de compreender melhor o comportamento das hepatites e, assim, aprimorar as ações de controle e prevenção dessa doença.

As descobertas resultantes da pesquisa foram diversas, destacando-se: a identificação de problemas como o registro inadequado de casos, a diminuição dos casos de hepatites em pessoas com menos de 20 anos e a maior incidência da doença no sexo masculino. Além disso, o estudo revelou diagnósticos imprecisos e solicitações inadequadas de exames.

No contexto do enfrentamento das hepatites virais em Araguaína, foram identificados desafios, especialmente relacionados às fragilidades técnicas presentes nos municípios, que afetam negativamente a qualidade das informações coletadas. Para superar essas dificuldades, é necessário reorganizar os fluxos de informação nos setores envolvidos e promover uma cultura de gestão que valorize e utilize as informações epidemiológicas relevantes, por meio de capacitações, treinamentos, avaliações e análises de dados. Essas ações podem se tornar recursos valiosos para tomar decisões embasadas e, assim, desenvolver intervenções direcionadas à melhoria das condições de vida e saúde da população.

Destaco a importância de uma pesquisa relacionada às hepatites virais, embora tenha algumas limitações devido ao número de casos estudados. Os resultados obtidos fornecem contribuições valiosas para o conhecimento sobre essas doenças sob diversas perspectivas. Alguns dos achados coincidem com o que já foi mencionado na literatura, como a faixa etária predominante, mas também foram identificadas diferenças relevantes, específicas da população estudada. Fatores que dificultam o acesso aos serviços de saúde e a falta de diagnóstico das hepatites influenciam negativamente o tratamento adequado.

Os resultados do estudo apontam que a hepatite B é a mais comum entre a população estudada, especialmente entre indivíduos de pele parda. Além disso, homens apresentam maior prevalência de hepatite do que mulheres. A idade média dos afetados está na faixa dos indivíduos sexualmente ativos, o que ressalta a importância de ações de saúde pública e educação voltadas a esse grupo específico para identificar fatores de risco e preveni-los.

O diagnóstico precoce e acompanhamento adequado dos pacientes são fundamentais para evitar estágios avançados e irreversíveis da doença. Por fim, é sugerido que mais pesquisas sejam realizadas nessa área, com uma amostra maior, para obter dados mais abrangentes e aplicáveis.

## REFERÊNCIAS

AUTORES, D. (s.d.). Fonte: **Sociedade Brasileira de Hepatologia**: [https://www.sbhepatologia.org.br/pdf/anais\\_21congresso.pdf](https://www.sbhepatologia.org.br/pdf/anais_21congresso.pdf)> Acesso em Jan. 2022.

BARBOSA, IA et al. **Acesso ao tratamento da hepatite C no Brasil**: perspectiva dos coordenadores de programas nacionais de saúde hepática. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 1 de janeiro de 2020.

BITTENCOURT, P. L., & Zollinger, C. C. (2017). *Manual de Cuidados Intensivos em Hepatologia - 2ª Edição*. Manole.

Brasil. **Cadernos de Atenção Básica: HIV/Aids, hepatites e outras DST (nº 18)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 196 p. ISBN 85-334-1107-3.

Brasil. **Coberturas vacinais no Brasil Período: 2010-2014**. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

Brasil. **Manual Técnico para Diagnóstico das Hepatites Virais**. 2nd edition. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hepatites Virais**. 2021. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-az/hepatites-virais>. Acesso em: 9 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional para a Eliminação da Hepatite C**. 2020. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/plano-nacional-para-a-eliminacao-da-hepatite-c>. Acesso em: 9 ago. 2023.

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*, Brasília, v. 23, n. 4, p. 691-700, dez. 2014.

CASTRO, TV et al. **Hepatitis B and hepatitis C in the State of Rio de Janeiro: estimated prevalence from seroprevalence data**. *Cad Saude Publica*. 2020;36(2):e00092719.

CRUZ, C.R.B.; SHIRASSU, M.M.; MARTINS, W.P. **Comparação do perfil epidemiológico das hepatites B e C em um serviço público de São Paulo**. *Arq. Gastroenterol.[online]*, v. 46, n.3, jul./set. 2009.

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM HEPATITE VIRAIS ATENDIDOS NO HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS DE ARAGUAÍNA ENTRE 2019 E 2022**. Rayza Brito SILVA. Bárbara de Moraes BORBA. *JNT -Facit Business and Technology Journal*. QUALIS B1. 2023.FLUXO CONTÍNUO - MÊS DE SETEMBRO Ed. 45. VOL. 1. Págs. 413-432. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br>. E-mail: [jnt@faculdadefacit.edu.br](mailto:jnt@faculdadefacit.edu.br).

DUNCAN, MS et al. **Epidemiologia global da infecção pelo vírus da hepatite C: novas estimativas de soroprevalência de anticorpos específicos para a idade para o HCV.** Hepatologia, v. 57, n. 4, pág. 1333-1342, 2013.

European Association for the Study of the Liver. (2021). **EASL Clinical Practice Guidelines on the Management of Acute (fulminant) Liver Failure.** Recuperado de <https://easl.eu/publications/diagnosis-and-treatment-of-liver-diseases/acute-fulminant-liver-failure/>.

FERREIRA, CT; SILVEIRA, TR. **Hepatites virais: aspectos da epidemiologia e da prevenção.** R. bras. Epidemiol. 2004;7(4):473-87.

Fibrose hepática e marcadores. (Novembro de 2020). Fonte: SOCIEDADE BRASILEIRA DE HEPATOLOGIA: <https://www.sbhepatologia.org.br/pdf/9.pdf>> Acesso em Dez. 2020.

MARINHO, RT et al. **Estigmatização e discriminação de pacientes com hepatite C.** Revista de Saúde Pública, v. 47, n. 6, pág. 1049-1054, 2013.

MARTINS, T. et al. **Epidemiologia da infecção pelo vírus da hepatite C.** Rev Assoc Med Bras, v. 57, n. 1, p. 107-112, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso/** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. 6 ed.rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. (2021). **Hepatites virais: situação epidemiológica.** Recuperado de: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/hepatiteb>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância da hepatite viral.** Brasília: Ministério da Saúde; 2019.

PASSOS, ADC et al. **Hepatite E: Conceitos Atuais e Implicações Clínicas.** Arquivos de Gastroenterologia, v. 55, n. 3, pág. 263-268, 2018.

Passos ADC. **Hepatite C: aspectos críticos de uma epidemia silenciosa.** Cad. Saúde Públ. 2006;22(8):120-6.

PECHANSKY, F. et al. **Práticas de risco para hepatites B e C: um inquérito com jovens em situação de rua em Porto Alegre, Brasil.** Revista de Saúde Pública, v. 40, n. 3, pág. 546-552, 2006.

SANTOS MC, GONÇALVES FB, NUNES SH. **Avaliação do conhecimento da população sobre hepatite B e outras doenças sexualmente transmissíveis em moradores da cidade de São Paulo.** J Health Sci Inst. 2017;35(4)243-7.

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM HEPATITE VIRAIS ATENDIDOS NO HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS DE ARAGUAÍNA ENTRE 2019 E 2022.** Rayza Brito SILVA. Bárbara de Moraes BORBA. JNT -Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2023.FLUXO CONTÍNUO - MÊS DE SETEMBRO Ed. 45. VOL. 1. Págs. 413-432. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br>. E-mail: [jnt@faculdadefacit.edu.br](mailto:jnt@faculdadefacit.edu.br).



SOARES, EC et al. **Infecção pelo HIV e hepatites virais: epidemiologia, diagnóstico e manejo clínico.** Revista Brasileira de Medicina, v. 74, n. 1, pág. 48-56, 2017.

TRINDADE, CM. **Identificação do Comportamento das Hepatites Virais a partir da exploração de bases de dados de Saúde Pública.** 2005. Dissertação (Mestrado em Tecnologia em saúde) - Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2005.

VILLAR, LM et al. **Prevalência global da infecção pelo vírus da hepatite A:** uma revisão sistemática e metanálise. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, v. 48, n. 6, pág. 660-669, 2015.