

Boletim Informativo e Situação Epidemiológica das hepatites B e C em Goiás – 2010 a 2014

Em 1996, as hepatites virais foram incluídas na lista de Doenças de Notificação Compulsória no país. São doenças de notificação regular (até 7 dias), porém a partir da liberação da portaria ministerial/SVS/MS a notificação passará ser restrita a casos confirmados e surtos. A principal fonte de notificação no Estado de Goiás são estabelecimentos de saúde que compõem a rede pública e casos captados no Sistema de Informação de Mortalidade/ SIM.

A maioria das hepatites virais agudas é assintomática, independentemente do tipo de vírus. Quando apresentam sintomatologia, são caracterizadas por fadiga, mal-estar, náuseas, dor abdominal, anorexia e icterícia. A hepatite crônica, em geral, também cursa de forma assintomática. As manifestações clínicas aparecem quando a doença está em estágio avançado (Manual técnico para o diagnóstico da infecção das hepatites virais/ MS).

O vírus da hepatite B tem distribuição mundial e causa infecção persistente em aproximadamente 400 milhões de pessoas. Representa a décima causa de morbidade e mortalidade no mundo. Tem sido estimado que entre 500.000 e 700.000 pessoas morram anualmente de doença hepática HBV-relacionada, dentre as quais cirrose hepática e carcinoma hepatocelular, sequelas frequentes da infecção por esse agente. O risco de desenvolver infecção crônica por HBV varia inversamente com a idade e é mais alta (acima de 90%) em crianças infectadas no período perinatal. Esse risco diminuir para 25 a 50% quando a infecção ocorre durante a idade de 1 e 5 anos e cai para taxas de 6 a 10%, quando a infecção ocorre após a idade de 5 anos ou durante a vida adulta.

A infecção pelo Vírus da Hepatite C (HCV) já é a maior responsável por cirrose e transplante hepático no mundo. A cronificação ocorre em 70 a 85% dos casos, sendo que, em média, um quarto a um terço destes pode evoluir para formas histológicas graves ou cirrose, no período de 20 anos, caso não haja intervenção terapêutica. O restante evolui de forma mais lenta e talvez nunca desenvolva hepatopatia grave (Manual técnico para o diagnóstico da infecção das hepatites virais/ MS). Da infecção até a fase da cirrose hepática pode levar de 20 a 30 anos, em média, sem nenhum sintoma aparente.

O Boletim Epidemiológico foi elaborado a partir das bases de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2010 a 2014 da população residente no estado de Goiás. A análise define o padrão epidemiológico da doença, a partir de estudo descritivo e analítico com referência temporal e características pessoais. Com o perfil epidemiológico das hepatites virais B e C retratado neste Boletim Epidemiológico, esperam contribuir na elaboração de planos estratégicos regionalizados para a intensificação das ações de controle e prevenção da doença, assim como, o fortalecendo da rede de diagnóstico e tratamento

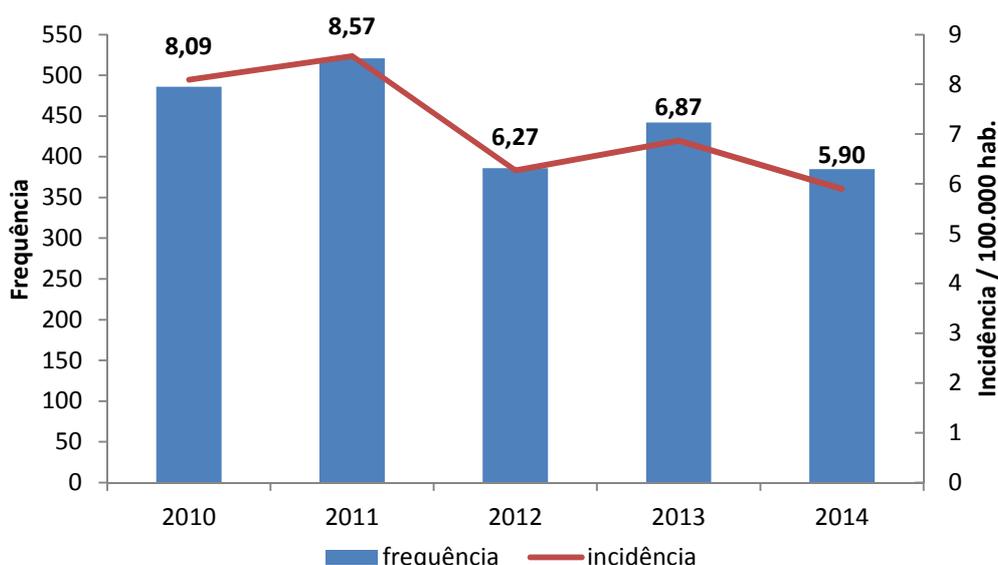
de forma descentralizada. No estado de Goiás no decorrer do ano de 2014, foram notificados 5.369 casos suspeitos de hepatites virais, destes apenas 25,30% (n=1358) a classificação etiológica foi identificada. Sendo 1085 casos classificados como hepatite pelo vírus B e 221 pelo vírus C (tabela 1).

Ano da Notificação	Vírus A	Vírus B	Vírus C	Vírus B + D	Vírus E	Vírus B + C	Vírus A + B	Vírus A + C
2010	223	1341	208	0	0	27	13	0
2011	131	1594	162	3	0	27	19	4
2012	98	1238	192	1	1	14	7	0
2013	64	1488	185	3	0	15	1	1
2014	47	1085	221	3	1	13	2	2
Total	563	6746	968	10	2	96	42	7

Fonte: SINAN/GVE/SUVISA/SES - GO

Tabela 1: Frequência de casos notificados de hepatites virais segundo classificação etiológica e ano de notificação. Goiás, 2010 a 2014.

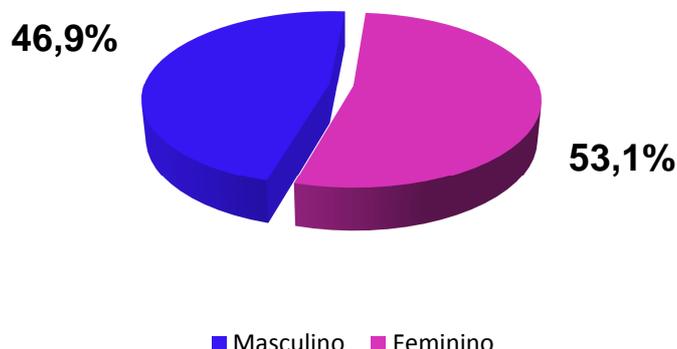
De acordo com a figura 1, observam-se variações no coeficiente de incidência nos anos avaliados. A menor incidência de hepatite pelo vírus B foi registrada no ano de 2014 (5,90/100.000 hab.). A redução do coeficiente de incidência de hepatite B constitui um grande desafio, visto que, a maioria dos portadores do vírus da hepatite B desconhece a condição de portador. É importante intensificar a testagem sorológica principalmente nas populações expostas a risco de infecção, pois em geral, a doença cursa de forma assintomática. As manifestações clínicas aparecem apenas em fases adiantadas de acometimento hepático.



Fonte: SINAN/GVE/SUVISA/SES - GO

Figura 1: Número de casos confirmados e incidência de hepatite pelo vírus B por ano de diagnóstico. Goiás, 2010 a 2014.

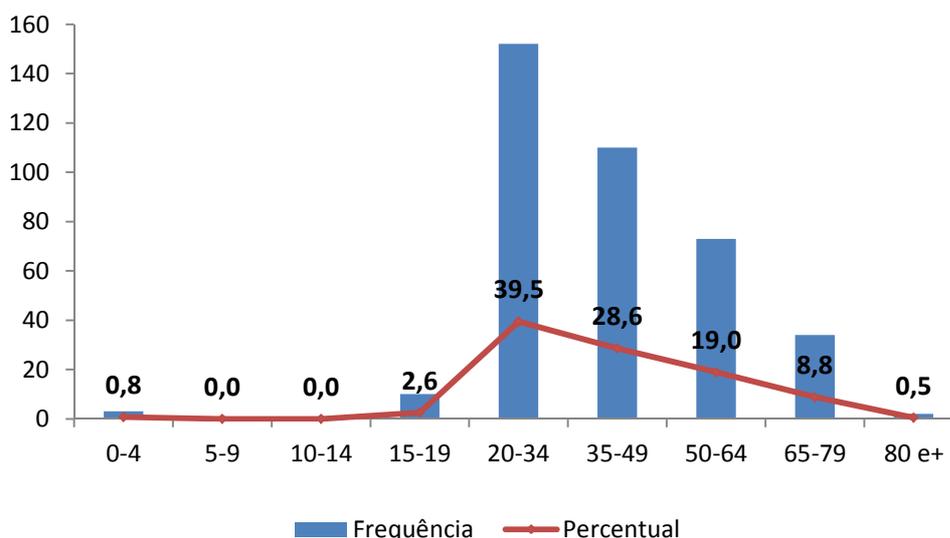
Em 2014, a proporção de casos confirmados de hepatite pelo vírus B no sexo feminino (53,1%) foi superior ao sexo masculino (46,9%), seguindo o mesmo padrão no período de 2011 a 2013, diferente no ano de 2010 sendo maior no sexo masculino. Figura 2.



Fonte: SINAN/GVE/SUVISA/SES - GO

Figura 2: Proporção de casos confirmados de hepatite pelo vírus B segundo sexo. Goiás, 2014.

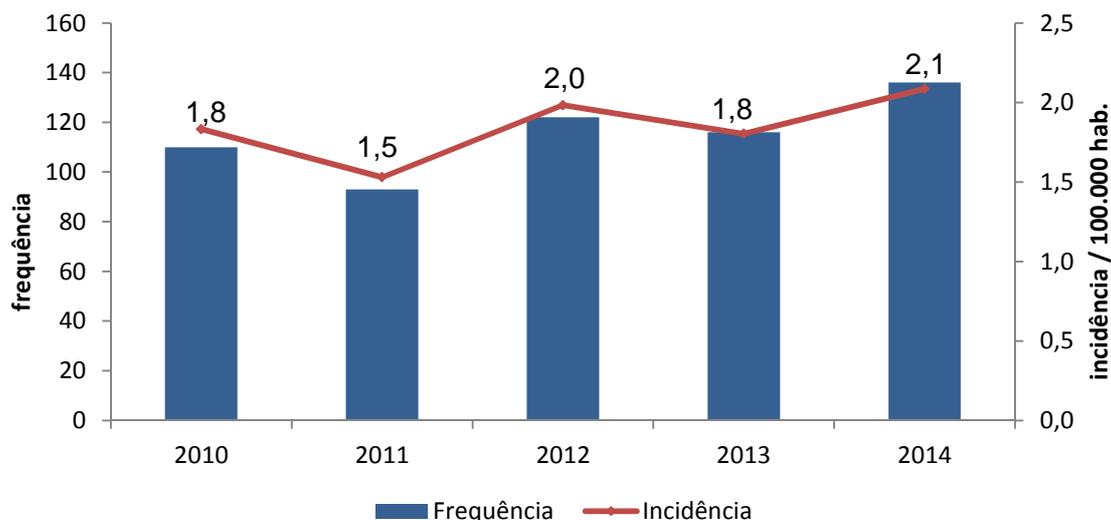
A faixa etária compreendida entre 0 a 49 anos correspondem a 71,5% (n=275) do total de casos confirmados de hepatite B em 2014 (n=385). A hepatite B é uma doença imunoprevenível, a vacina é altamente eficiente, faz parte do calendário de vacinação da criança, adolescente e adulto disponibilizada na rede SUS para o grupo etário de 0 a 49 anos, 11 meses e 29 dias. Este cenário reflete a necessidade de adoção de estratégias diferenciadas de vacinação para este grupo etário de acordo com as especificidades de cada localidade para maior adesão da população em questão. Figura 3.



Fonte: SINAN/GVE/SUVISA/SES - GO

Figura 3: Número de casos confirmados e proporção de hepatite pelo vírus B segundo faixa etária. Goiás, 2014.

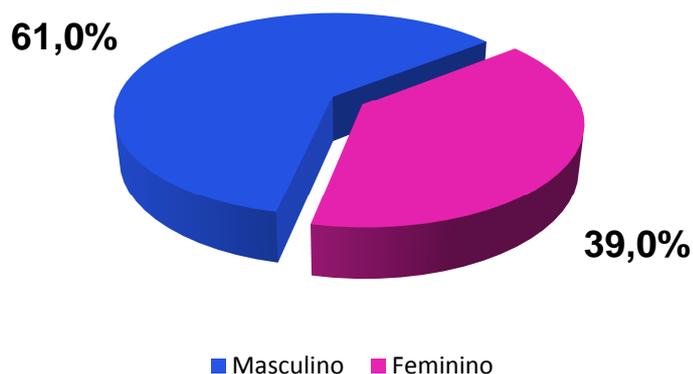
Em relação à hepatite C, o coeficiente de incidência apresentou pouca variação no período de 2010 a 2014. Observa-se que o ano de 2014 registrou a maior incidência e a menor ocorreu no ano de 2011. Figura 4.



Fonte: SINAN/GVE/SUVISA/SES - GO

Figura 4: Número de casos confirmados e incidência de hepatite pelo vírus C por ano de diagnóstico. Goiás, 2010 a 2014.

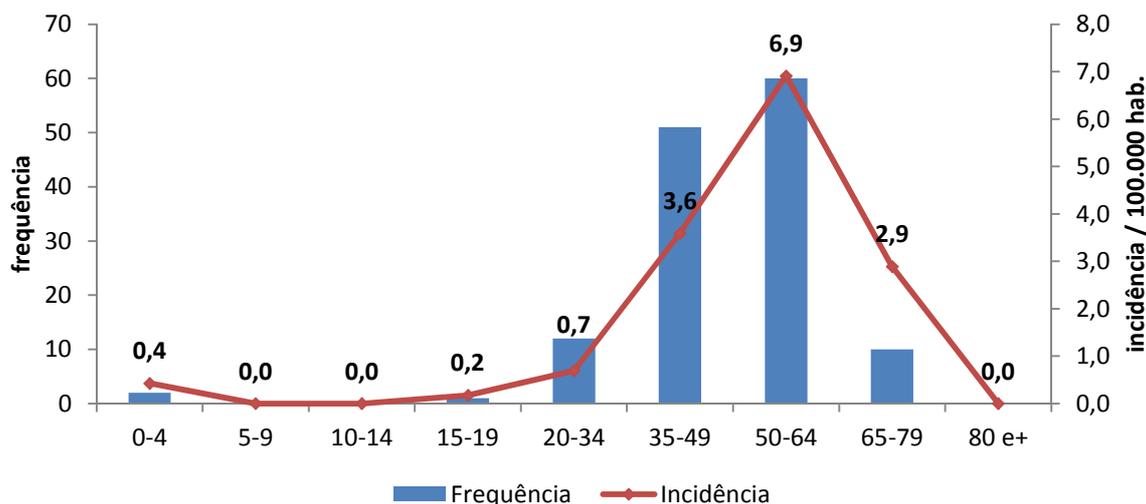
Avaliando a categoria sexo dos casos confirmados de hepatite C em 2014, a proporção no sexo masculino (61%) é maior em relação ao sexo feminino (39%), apresentando o mesmo padrão nos anos de 2010 a 2013. Possivelmente, pelo fato dos homens terem uma representatividade maior na doação de sangue.



Fonte: SINAN/GVE/SUVISA/SES - GO

Figura 5: Número de casos confirmados de hepatite pelo vírus C segundo sexo. Goiás, 2014.

Quanto ao grupo etário, em 2014 o coeficiente de incidência dos casos de hepatite C foi mais elevado na população de 50 a 64 anos seguido das pessoas entre 35 a 49 anos. Figura 5.



Fonte: SINAN/GVE/SUVISA/SES - GO

Figura 5: Número de casos confirmados de hepatite pelo vírus C e coeficiente de incidência. Goiás, 2014.

Em 2013, o Estado de Goiás iniciou o tratamento da hepatite C com os inibidores de protease (Boceprevir e Telaprevir) com a implantação do tratamento assistido no HDT, posteriormente, estendido para o SAE de Anápolis e Rio Verde. No período de 2013 até agora foram cadastrados aproximadamente 200 usuários para tratamento de hepatite C com inibidores de protease. A eficácia dos IP's no tratamento da hepatite C (genótipo 1) tem sido notável e a adesão de HCV-infectados ao tratamento tem aumentado consideravelmente ano após ano, em todo o mundo, desde sua liberação pelo FDA. O Estado de Goiás foi um dos primeiros Estados da Federação a estruturar o Serviço de Tratamento Assistido (STA) - condição necessária para a implementação da terapia tripla com IP's.

No ano de 2015, serão disponibilizadas pela rede SUS novas drogas para tratamento de hepatite C, cuja taxa de cura e adesão é maior que os inibidores de protease, assim como eventos adversos que são raríssimos e o tempo de tratamento são menores que as drogas anteriores, a estimativa é que este tratamento seja disponibilizado pelo SUS, ainda no segundo semestre deste ano.

Os testes os rápidos constituem uma ferramenta importante para o diagnóstico precoce das infecções pelos vírus da hepatite B e C, acreditam - se que com a disponibilização para a rede cegonha e atenção básica possa influenciar no aumento das incidências nos próximos anos no estado de Goiás e na consequente confirmação do diagnóstico precoce, para possível tratamento dos pacientes identificados. Os mesmos estão indicados pelo Ministério da Saúde (MS) para as principais situações descritas abaixo:

- Rede de serviços de saúde sem infraestrutura laboratorial ou localizada em regiões de difícil acesso;
- Programas do Ministério da Saúde (Rede Cegonha, Programa de Saúde da Família, Consultório na Rua, Quero Fazer) dentre outros programas;
- Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Unidade de Testagem Móvel (UTM);
- Segmentos populacionais flutuantes;
- Populações vulneráveis;

- Hepatite B: homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo, usuários de drogas, pessoas privadas de liberdade, indivíduos em situação de rua, indígenas, quilombolas, indivíduos nascidos em áreas endêmicas.
- Hepatite C: Indivíduos com 45 anos de idade ou mais, indivíduos que realizaram transfusão, transplante, compartilhamento de material de injeção, indivíduos em uso de hemodiálise.

f) Comunicantes de pessoas vivendo com as hepatites virais;

g) Acidentes biológicos ocupacionais;

h) Gestantes que não tenham sido testadas durante o pré-natal ou cuja idade gestacional não assegure o recebimento do resultado do teste antes do parto;

i) Parturientes e puérperas que não tenham sido testadas no pré-natal ou quando não é conhecido o resultado do teste no momento do parto;

j) Abortamento espontâneo, independentemente da idade gestacional;

k) Laboratórios que realizam pequenas rotinas (rotinas com até cinco amostras diárias para diagnóstico da infecção pela Hepatite B ou C);

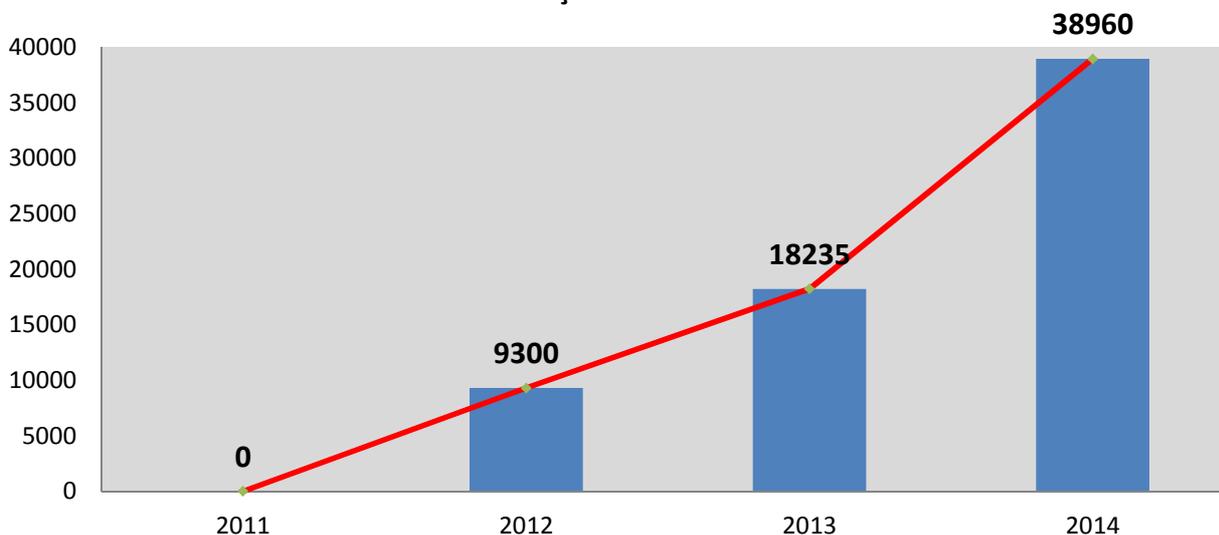
l) Pessoas em situação de violência sexual;

m) Indivíduos portadores de outras DST's.

n) Outras situações especiais definidas pelo Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais (DDAHV) para ações de vigilância, prevenção e controle das doenças sexualmente transmissíveis (DST) e Aids.

A figura 6 demonstra o aumento da oferta destes testes rápidos para triagem das hepatites B e C no estado de Goiás desde o ano de 2011.

**Quantitativo testes rápidos para triagem de Hepatites Virais (B e C) distribuídos serviços cadastrados do Estado de Goiás
Distribuição Anual 2011 a 2014**



Fonte: CECHV/GVE/SUVISA/SES - GO

Figura 6: Número de testes rápidos para triagem das hepatites B e C distribuídos no estado de Goiás, 2011 a 2014.

Para complementar a oferta de testes rápidos, a rede de diagnóstico e assistência das hepatites virais no estado de Goiás encontra-se em constante fase de estruturação. Atualmente, a rede conta com 18 Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA's), 1 Laboratório de Saúde Pública "Drº. Giovanni Cysneiros" (LACEN) e 8 Serviços de Atendimento Especializados (SAE's). Incluindo também a rede da Atenção Básica de Saúde, Média e Alta Complexidade.