



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES B E C NO NORTE DO BRASIL E OS REFLEXOS DA NEGLIGÊNCIA DESSAS ENFERMIDADES NO ESTADO DO AMAPÁ: PROBLEMAS CRÔNICOS POTENCIALMENTE EVITÁVEIS

FERNANDA LINHARES DE MAGALHÃES; VITÓRIA CANDEIRA DE OLIVEIRA MORAES

RESUMO

As Hepatites B e C, há algumas décadas, têm seus mecanismos patológicos compreendidos e, com isso, o conhecimento das formas de prevenção dessas infecções, porém, essas informações, de forma isolada, não são o suficiente para evitar óbitos, adoecimento populacional e aumento das taxas de incidência dessas enfermidades. Reflexo disso, a observação epidemiológica da Região Norte do Brasil revela que existe uma prevalência importante dessas doenças, especialmente no Amapá, que apresenta dados preocupantes no que diz respeito às vias de transmissão. Tendo isso em vista, realizou-se uma pesquisa transversal quantitativa e qualitativa, mediante levantamento de dados de 2010 a 2020, coletados do Sistema de Notificação e Agravos (SINAN), de 2007 em diante, hospedado no DataSUS, selecionando participantes sem restrições de idade, sexo ou raça, primeiramente referentes à região norte do país e em seguida, específico ao Estado do Amapá. De posse dessas informações, encontrou-se que tanto na Hepatite B, quanto na Hepatite C, há uma predominância do sexo masculino entre os acometimentos e, acerca da via de transmissão, destaca-se a via sexual como maior meio de transmissão, além de altos percentis de ocorrências classificadas como branco/ignorados e uma população majoritariamente parda sendo acometida. A pesquisa, então, observa que existe um grande potencial de reduzir as incidências, haja vista os meios recorrentes de transmissibilidade evitáveis. Nota-se, ainda, um quadro de subnotificação crítico, o qual empecilha a criação de políticas públicas, especialmente aos povos de vulnerabilidade social no Amapá como ribeirinhos, povos indígenas e quilombolas, colaborando para ciclo crônico das Hepatites B e C.

Palavras-chave: Epidemiologia; Transmissão; Região Amazônica; Inflamação Hepática; Doença infecciosa.

1 INTRODUÇÃO

As infecções pelos vírus da hepatite B (HBV) e da hepatite C (HCV), que são vírus hepatotrópicos, causam lesões no fígado por estimularem reações imunológicas pró-inflamatórias contra antígenos virais, assim, podem se manifestar tanto de forma aguda, quanto evoluir para um quadro crônico. Dada a sua gravidade, são consideradas problemas de saúde pública global, sendo classificadas como doenças de notificação compulsória, ainda que a maior parte dos casos tenham bom prognóstico. Sua transmissão ocorre por via parenteral, sexual e vertical.

No Brasil, destaca-se a região Norte, na qual se observa uma negligência em razão das diferenças sociodemográficas. De fato, no estado do Amapá, extremo norte do país, existem

dados alarmantes no que diz respeito às vias de transmissão, as quais se caracterizam como evitáveis, contudo, ainda são um problema profuso de saúde pública nas municipalidades do Estado, de modo que a relevância da realização dessa pesquisa perpassa diante do caráter de orientação frente às possibilidades de desenvolvimento de políticas de saúde intervencionistas que possam vir a atenuar esse quadro em localidades de difícil acesso e elevada negligência.

Assim, é indispensável explicitar o perfil epidemiológico das Hepatites B e C no Norte do Brasil e as particularidades dos dados referentes às vias de transmissão dessas enfermidades no Estado do Amapá.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se uma pesquisa transversal quantitativa e qualitativa, com dados epidemiológicos de 2010 a 2020. Os participantes selecionados eram de todas as faixas etárias, raças e sexo, além de considerar também todas as vias de transmissão das Hepatites B e C, agudas ou crônicas. A priori, delimitados quanto a região e a posteriori, especificamente, referentes ao Estado do Amapá. A coleta de dados foi realizada através do Sistema de Notificação e Agravos, SINAN, de 2007 em diante, disponibilizado no DATASUS.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base em uma revisão epidemiológica pautada nos dados disponíveis no DataSUS dos anos de 2010 até 2020, foram registrados 381 casos de Hepatite B Aguda no Norte do Brasil. Sendo que, desses, há uma hierarquia da porcentagem de casos, com o Estado do Amazonas (34,12%) liderando, seguido por Rondônia (27,03%), Pará (16,79%), Roraima (6,56%), Acre (5,77%), Tocantins (5,24%) e Amapá (4,46%). Essa liderança em porcentagem é justificada por Grandi, 2022, o qual acredita que o Amazonas é um estado que possui muitos fatores de risco para essa enfermidade, porque, além de ter 25 municípios distantes da porção urbana, povos tradicionais, como os ribeirinhos e indígenas, os quais estão isolados localmente, detêm pouco acesso à saneamento básico.

Categorizando por sexo essa enfermidade aguda, 65,87% equivale ao acometimento de indivíduos do sexo masculino e 34,12% do feminino. Tomando como referência o Estado com maior porcentagem de ocorrência dessa enfermidade no norte do país, o Amazonas, 56,92% dos acometidos identificavam-se com o sexo masculino e 43,07% com o sexo feminino, além disso, em todos os Estados da região norte do Brasil, houve uma preponderância dos casos de homens sob o de mulheres, indicando um possível grupo de risco regional, que reflete os dados disponibilizados no Boletim Epidemiológico de Hepatites 2022 pelo Ministério da Saúde.

Ao detalhar do ponto de vista racial, de acordo com a classificação do DataSUS, aqueles pacientes que se autodeclararam pardos corresponderam à 77,42% dos casos, seguidos de brancos com 13,64%, e pessoas pretas com 3,41%, porém, esses dados quantitativos não são capazes de suprir respostas qualitativas, no que tange às igualdades de acesso aos recursos de saúde, recursos sanitários e de higiene, que consequentemente podem afetar as porcentagens e os casos de subnotificação. Em comunidades indígenas e ribeirinhas, com efeito, a distância aos municípios pode superar 500 quilômetros, além do isolamento geográfico de algumas comunidades em épocas de seca, tornando inviável para essas populações acessarem os recursos de saúde (ALMEIDA, 2019). Além disso, avaliando os mecanismos de transmissão viral, 28,87% dos casos ocorreram pela via sexual, a qual representa a principal forma de transmissão dessa doença, sendo que, em 56,69% dos casos ficou em branco/ignorado, assim, abre-se uma lacuna para subnotificação e dificulta o aumento da especificidade epidemiológica e possíveis estabelecimento de mecanismos de

prevenção dessa transmissão viral pelo sistema de saúde.

A Hepatite B crônica pode surgir tanto por infecções reincidentes e fatores genéticos, quanto por uma evolução da hepatite aguda. Sendo assim, nos anos de 2010 a 2020, foi registrado na região norte do Brasil, um total de 321 casos, desses, 32,39% manifestaram-se no Estado do Amazonas, seguido por 19,31% no Pará e 12,46% no Tocantins. Por último, está o Estado de Roraima com 0,93% dos casos e em penúltimo o Estado do Amapá com 1,55%. No que tange à estratificação por sexo, 57,94% corresponde ao acometimento de indivíduos do sexo masculino e 42,05% aos indivíduos do sexo feminino. Em todos os estados, ocorre um maior número de casos em homens do que em mulheres.

De fato, agora há uma aproximação maior das porcentagens de infecção por ambos os sexos. Assim, em comparação aos casos de hepatite aguda, observa-se um aumento do acometimento de mulheres e a manutenção da prevalência de casos em indivíduos do sexo masculino em ambas as manifestações clínicas de hepatite B. Outrossim, quanto aos mecanismos de transmissão dessa enfermidade, tem-se principalmente, quando relatada pelo paciente, 35,20% ocorre pela via sexual, e há um total de 46,10% de relatos ignorados/branco, possibilitando assim concluir que pode existir uma via de subnotificação. Em todos os estados, a via sexual merece destaque, seguida pela transmissão domiciliar: 4,04% em todos os estados do norte do país.

A Hepatite C Aguda, diante da quantificação dos casos dessa doença na Região Norte do Brasil de 2010 a 2020, com base nos dados disponibilizados no DATASUS, tem-se 598 casos nos países; os 3 primeiros estados hierarquizados quanto ao grau de ocorrência dessa doença equivalem a 41,80% no Amazonas, seguido pelo Pará, com 33,27% e em Rondônia com 7,8%. Analisando por sexo, 54,84% foram indivíduos do sexo masculino e 45,15% do sexo feminino. Em todos os Estados, houve uma prevalência da quantidade de homens, com uma maior proximidade de acometimento por sexo. Porém, no estado do Amapá ocorreu uma equivalência de 100% entre os sexos masculinos e femininos, disponíveis nas pesquisas do DATASUS. Assim, no que diz respeito aos mecanismos de transmissão da doença 14,71% se deu pela via sexual, e em 69,23% dos casos foi ignorado/branco, revelando possíveis casos de subnotificação.

A Hepatite C Crônica equivale há um total de 7712 casos no norte do Brasil de 2010 a 2020, com maior destaque para o Estado do Amazonas, com 31,26% dos casos, seguido do Acre (23,19%) e Pará (20,86%). De fato, porque as hepatites virais estão entre as notificações compulsórias, os dados do Amazonas e Pará podem ser ainda maiores, em virtude da subnotificação de novos casos computados do SINAN (MELO, 2018). Por último, encontra-se o Estado de Roraima com apenas 0,47% dos casos, e, em penúltimo, o Amapá. Analisando pelo sexo, tem-se que 56,05% de casos acometem indivíduos do sexo masculino com uma prevalência desses sobre as mulheres que podem vir a ser acometidas, válido para todos os Estados. As formas de transmissão contam 74,55% dos casos em branco ou ignorados, sendo uma porcentagem muito elevada de dados subnotificados, ainda assim, 12,72% ocorreu pela via sexual, e uma grande quantidade de casos foi através de transfusões 2,3%, seguido do uso de drogas injetáveis 1,89%, tratamento dentário 1,64%, pessoa/pessoa 1,42%.

Quadro 1: Estabelecimento da frequência do quantitativo de casos de Hepatites B e C, agudas e crônicas, do período de 2010 a 2020 na Região Norte do Brasil, a partir do levantamento das variáveis mais significativas com base nos dados disponíveis no DataSUS. base nos dados disponíveis no DataSUS.

Variáveis DataSUS: 2010- 2020	Especificidade das variáveis	Hepatite B Aguda	Hepatite B crônica	Hepatite C aguda	Hepatite C crônica
-------------------------------------	------------------------------	------------------	--------------------	------------------	--------------------

Quantitativo de casos totais	Região Norte do Brasil	n = 381		n = 321		n = 598		n = 7.711	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Sexo	Feminino	130	34,12	135	42,05	270	45,15	3.386	43,91
			%		%		%		%
	Masculino	251	65,87	186	57,94	238	54,84	4.323	56,06
			%		%		%		%
Mecanismos De transmissão	Via sexual	110	28,87	113	35,20	88	14,71	982	12,73
			%		%		%		%
	Ignorado/Em branco	216	56,69	148	46,10	414	69,23	5.750	74,56
			%		%		%		%
Racial	Preto	13	3,41	22	6,85	22	3,67	276	3,57
			%		%		%		%
	Branco	52	13,64	33	10,2	50	8,36	773	10,02
			%		%		%		%
	Pardo	295	77,42	227	70,7	491	82,10	6145	79,69
			%		%		%		%
	Indígena	5	1,31	11	3,42	6	1%	40	0,51
			%		%				%
	Amarelo	2	0,62	5	1,55	3	0,5%	43	0,55
			%		%				%

Fonte: Autores;

A partir do levantamento de dados, no período observado de 2010 a 2020, 70,58% dos casos de Hepatite B aguda no estado do Amapá acometeram homens e, 29,41%, mulheres. Esta discrepância no quantitativo de casos por sexo está relacionada negligência de cuidados com a saúde predominante no sexo masculino, de modo que essa população fica mais exposta e vulnerável às infecções (MOURA, 2017). A forma de transmissão sexual é equivalente a 35,29% dos casos, a domiciliar a 5,8%, além de 58,82% que correspondem a ignorado/branco. O quantitativo de ocorrências é distribuído entre a capital Macapá, com 88,23% dos casos e o município Laranjal do Jari com 11,76%. Essa região interiorana revelou um total de 100% dos casos por via de transmissão sexual, enquanto na capital essa forma representa 26,66%, 6,66% da domiciliar e 6,66% ignorado/branco, assim, políticas públicas voltadas a relevância de métodos contraceptivos são indispensáveis.

Quanto à Hepatite B crônica, todos os casos ocorreram em Macapá, na qual se notou ausência total de dados quanto ao modo de transmissibilidade. Tanto que no que se refere ao dados negligenciados na região norte, de acordo com Melo, 2018, o fato da hepatite ser uma doença de notificação compulsória e ter um protocolo a ser seguido para sua contabilização, desencadeia em um empecilho do acompanhamento da incidência de casos na plataforma do SINAN. No que tange a Hepatite C aguda no estado do Amapá, há uma equivalência do acometimento de homens e mulheres, 50% cada. Destes casos, 50% ocorreu pela via sexual, 4,54% pela via domiciliar, 4,54% tratamento cirúrgico, 4,54% uso de drogas injetáveis, além de 36,36% ignorado/branco. O montante relacionado entre os municípios de Laranjal do Jari equivale a 40,90% dos casos, Macapá com 40,90% e Santana com 18,18%, de modo que, a via sexual, compreende, respectivamente, 88,88%, 11,11%, e 50% do quantitativo de

transmissibilidade nos municípios.

Em relação à Hepatite C crônica no estado do Amapá, 55,55% acometeu homens e 45,05%, mulheres. Ademais, 7,14% casos pela via sexual e 78,02% como ignorados/branco. Identificou-se casos em Macapá (87,36%), Santana (9,34%), Oiapoque (2,19%), Mazagão e Porto Grande, ambos com 00,54%. Abrangendo essas intercorrências, majoritariamente, há um predomínio de mais de 50% em todos os municípios quanto a forma de transmissão evidenciada em ignorada/branco. Observa-se, ainda, que o baixo quantitativo de casos encontrados em municípios mais distantes da capital, como Porto Grande e Mazagão, não condiz com a realidade da saúde pública precária, a qual se caracteriza pela falta de posto de saúde e de transportes disponíveis para o traslado dos doentes (LOMBA, 2017), sugerindo, então, a falta de coleta desses dados, culminando na ausência de elaboração de políticas públicas.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se então que, a evidência do caráter epidemiológico das Hepatites B e C na Região Norte, possui um perfil de maior incidência em homens, pessoas pardas e possui a via de transmissão sexual como o principal meio de infecção, de modo que se verifica um potencial de redução da incidência dos casos devido a esse meio evitável. Outrossim, também se observa o acometimento de grupos étnicos relativamente isolados, como os dados referentes ao acometimento dos povos indígenas, a população em vulnerabilidade social possui maior risco de infecção, as quais são afetadas pelas negligência de atitudes de saúde locais, que soma à perpetuação dessas doenças.

No Amapá, observa-se que quando há uma redução dos dados acerca da transmissibilidade, ainda não é um quadro compatível com uma diminuição verdadeira, mas um aumento do quantitativo de “ignorados/branco”. A pesquisa revela, então, um cenário no qual é difícil estabelecer políticas de saúde intervencionistas, haja vista que as taxas de prevalência e incidência orientam esses possíveis estudos. Assim, demonstrando a urgência de uma necessidade de adaptação de novas políticas de saúde que consigam alcançar esses povos e garantir o bem-estar desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E. C. DE . et al.. Access to viral hepatitis care: distribution of health services in the Northern region of Brazil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 22, p. e190008, 2019.

CRUZ, A. D. S. Levantamento de Dados entre o período de 2010 a 2016 de Hepatite B no município de Rolim de Moura. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR*, v. 24, n. 3, p. 46-50, 2018.

LOMBA, Roni Mayer. Modos de vida ribeirinho na comunidade Foz do Rio Mazagão–Mazagão (AP/Brasil). *Ateliê Geográfico*, v. 11, n. 1, p. 257-276, 2017.

MARTINS, T.L.D.S. Hepatites B e C em Imigrantes e Refugiados No Brasil Central: Prevalência, Fatores e Imunização. *Viruse*, 2022

MELO, M.A.S. et al. (2018). Percepção dos profissionais de saúde sobre os fatores associados à subnotificação no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (Sinan). *Revista de Administração em Saúde*, 18(71). Recuperado de: <http://cqh.org.br/ojs2.4.8/index.php/ras/article/view/104>.

MOURA, E.C.; GOMES, R.; PEREIRA, G.M.C. Percepções sobre a saúde dos homens numa perspectiva relacional de gênero, Brasil, 2014. Revista Psicologia e Saúde, 22 (1), 291-300. 2017. Recuperado de: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2017.v22n1/291-300/pt> _

SOUZA, F.O. Ações de promoção e prevenção à saúde do trabalhador sob risco de exposição e transmissão de hepatites virais. Revista de APS, 20(1), 2017. Recuperado de: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15859>>.