

DESCRIÇÃO TEMPORAL DOS CASOS NOTIFICADOS PELO AGRAVO HEPATITES VIRAIS EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE

¹Sheilla Karinna Macedo de Almeida; ²Isaías Vicente Santos; ³Juliana Soares Laudelino Santos; ⁴Jeremy Araújo Lira de Oliveira; ⁵Bárbara Camboim Lopes de Figueiredo; ⁴Fábio Henrique Peixoto Menezes

¹Biomédica, Hospital Universitário Professor Alberto Antunes; ²Enfermeiro Residente, Universidade Federal de Alagoas; ³Psicóloga Residente, Universidade Federal de Alagoas; ⁴Enfermeiro, Hospital Universitário Professor Alberto Antunes; ⁵Estatística, Hospital Universitário Professor Alberto Antunes.

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Pôster Simples

E-mail do autor: skma31hu@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: Um dos agravos presentes na lista de Doenças de Notificação Compulsória presentes até hoje e representada, na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a Saúde – CID 10, pelo código B-19 compreende as Hepatites Virais não especificadas, objeto do nosso estudo. **OBJETIVO:** Descrever o perfil dos casos notificados por hepatites virais (HV), em um hospital universitário do estado de Alagoas. **MÉTODO:** Estudo do tipo documental, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa. Foram selecionadas as informações contidas no Sistema de Informação de Notificação Compulsória (SINAN), para o agravo hepatites virais, entre os anos de 2017 a 2021, notificados no Hospital Universitário professor Alberto Antunes (HUPAA). A amostra da pesquisa foi todo o universo de notificações realizadas pela causa CID10 B19 no HUPAA no período de 2017 a 2021. Realizou-se a descrição do perfil epidemiológico através da estatística descritiva dos dados, a partir da apuração de frequência absolutas e relativas. **RESULTADOS:** A amostra investigada foi constituída de 544 notificações. Nota-se que houve predomínio das infecções em paciente com idades entre 50 a 64 anos. O sexo masculino apresentou-se com maior expressividade. Foi observado que a hepatite crônica é a principal forma clínica, com prevalência do agente etiológico VHB. Verifica-se expressividade no quantitativo de indivíduos que não receberam vacinas para hepatite A e B. **CONCLUSÃO:** De 2017 a 2021 a distribuição de notificações por HV oscilou ao longo dos anos entre adultos e idosos. Infere-se que medidas voltadas a maior qualidade das notificações são importantes para reduzir as inconsistências de dados, como também minimizar os impactos que os preenchimentos incongruentes possam causar.

Palavras-chave: Epidemiologia; Hepatites virais; Saúde pública.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) é um dos sistemas de vigilância dentre tantos outros utilizados pelo serviço de saúde pública no Brasil, que traz inúmeras possibilidades de gerar indicadores tais como perfil social e epidemiológico de um determinado agravo de saúde, em uma localização geográfica específica e em um determinado período cronológico, para desenvolver estratégias de enfrentamento e até prevenção dos mesmos. Trazendo a possibilidade, como gestor da saúde, de coordenar, planejar e direcionar insumos medicamentosos e/ou informativos numa perspectiva de prevenção e/ou tratamento do agravo (CORDEIRO; D'OLIVEIRA JÚNIOR, 2018)

Um dos agravos presentes na lista de Doenças de Notificação Compulsória presentes até hoje e representada, na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a Saúde – CID 10, pelo código B-19 compreende as Hepatites Virais não especificadas, objeto do nosso estudo (CORDEIRO; D'OLIVEIRA JÚNIOR, 2018; DUARTE *et al.*, 2021).

Segundo a *World Health Organization* (2022), as hepatites virais (HV) são doenças provocadas por agentes infecciosos com tropismo primário pelo fígado e que apresentam características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais distintas. Elas têm grande importância para a saúde pública pelo número de indivíduos atingidos e pela possibilidade de complicações das formas agudas e crônicas.

No Brasil, no período de 2000 a 2020, foram registrados, no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), 82,169 óbitos por causas básicas e associadas aos tipos de hepatite viral A (VHA), B (VHB), C (VHC) e D (VHD). Desses, 1,6% foram associados à VHA, 21,3% à VHB, 76,2% à VHC e 0,9% à VHD (BRASIL, 2022).

Destarte, o presente estudo tem como objetivo descrever o perfil dos casos notificados por hepatites virais, em um hospital universitário do estado de Alagoas, durante os anos de 2017 a 2021.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo documental, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa (PEREIRA *et al.*, 2018). Foram selecionadas as informações contidas no Sistema de Informação de Notificação Compulsória (SINAN), para o agravo hepatites virais (CID10 B19),

entre os anos de 2017 a 2021, notificados no Hospital Universitário professor Alberto Antunes, da Universidade Federal de Alagoas (HUPAA/UFAL).

A amostra da pesquisa foi todo o universo de notificações (N = 544) realizadas pelas causas em estudo no HUPAA/UFAL. As variáveis levantadas e analisadas serão divididas em categorias: dados gerais e dados complementares do caso.

Quanto aos dados gerais, as variáveis descritas foram: ano de notificação, sexo; faixa etária, raça, gestação, os cinco principais municípios de procedência; zona residencial; e ocupação dos notificados. Quanto aos dados complementares, as variáveis descritas foram: tomou vacina para hepatite A e/ou B, agravos associados ao Vírus da Imunodeficiência Humana / Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS) e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), paciente encaminhado (banco de sangue, Centro de Testagem e Aconselhamento [CTA], não se aplica; ignorado), forma clínica da hepatite, classificação etiológica e provável fonte / mecanismo de infecção.

Realizou-se a descrição do perfil epidemiológico através da estatística descritiva dos dados, a partir da apuração de frequência absolutas e relativas. Para a tabulação, análise descritiva e construção de gráficos foi utilizado o programa Microsoft Office Excel 2010. A discussão dos achados foi realizada à luz da literatura especializada.

Realizou-se o acesso ao banco de dados das notificações de atendimento pelo agravo CID10 B 19 através do SINAN. Por se tratar de dados secundários e de domínio público, sem a possibilidade de identificação de indivíduos, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, nem Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em deferência à Resolução CNS n.º 510, de 7 de abril de 2016.

3 RESULTADOS

Neste estudo, a amostra investigada foi constituída de 544 notificações compulsórias para o agravo B19, no HUPAA/UFAL. No que diz respeito aos dados gerais, verificou-se que a distribuição de notificações oscilou entre os anos de 2017 a 2021, porém o ano de 2017 apresentou maior número de registros (28,86% [N = 157]). Observa-se que 55,51% (N = 302) são do sexo masculino, 89,34% (N = 486) autodeclararam-se pardos, 32,17% (N = 175) estão entre as faixas etárias de 50 a 64 anos e 30,88% (N = 168) possuem o ensino fundamental incompleto.

No que tange à variável gestação, foi verificado que 35,29% (N= 192) das mulheres não estavam grávidas no momento da notificação. Observou-se que a distribuição espacial, do tipo município de procedência dos pacientes, que teve maior expressividade foi Maceió (N = 298, 54,78%), capital do Estado de Alagoas, e 89,52% (N = 487) afirmaram que as suas zonas residenciais são urbanas. Chama-se atenção para a variável ocupação, 76,5% (N= 416) do preenchimento desse campo foram ignorados.

No que diz respeito aos dados complementares, contempla-se que à vacinação para hepatite A e B, respectivamente, 79,6% (N = 433) e 71% (N = 386) não foram vacinados. 89% (N = 484) e 88,8% (N = 483), respectivamente, não possuíam agravos associados a HIV/AIDS e outras IST durante a fase investigativa. Quanto à chegada do usuário à instituição notificadora, 60,3% (N = 328) foram encaminhados por outro serviço, não sendo Banco de Sangue e Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA).

Verificou-se que 54,8% (N = 298) das notificações registraram a forma clínica crônica / portador assintomático da hepatite, sendo o VHB o principal agente etiológico (40,3%, N = 219). Curiosamente, atenta-se para 95,4% (N= 519) da descrição da provável fonte / mecanismo de infecção sendo ignorados.

4 DISCUSSÃO

Segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (BRASIL, 2022), observou-se que no período de 2000 a 2021, foram notificados no SINAN 718.651 casos confirmados de HV no Brasil. Destes, 23,4% (168.175) são referentes aos casos de VHA, 36,8% (264.640) aos de VHB, 38,9% (279.872) aos de VHC e 0,6% (4.259) aos de VHD.

Quanto à distribuição proporcional dos casos no Brasil, a maior concentração das infecções pelo VHA está na região Nordeste (30,1%). Na região Sudeste encontra-se as maiores proporções dos VHB (34,2%) e VHC (58,4%), tendo a região Norte o maior acúmulo de infecções por VHD (73,7%) do total (BRASIL, 2022).

Observa-se que a taxa de incidência da VHA, no Brasil, apresenta queda expressiva, com redução de 89%, ao comparar os anos de 2015 e 2021, passando de 1,6 para 0,2/100 mil habitantes. A taxa de incidência do VHB vem apresentado uma discreta tendência de queda nos últimos anos, uma redução de 49%, com declínio da taxa de 6,7 para 3,4/100 mil habitantes entre os anos de 2019

e 2021, respectivamente. Já o VHC apresentou redução de 57% em 2021, chegando a 5,2/100 mil habitantes (BRASIL, 2022).

Ressalta-se que, devido à mobilização loco-regionais ocasionadas pela pandemia de COVID-19, ocorreu redução do número de casos nos últimos dois anos decorrente de possíveis subnotificações dos casos no SINAN.

É curioso que a informação sobre a escolaridade dos indivíduos, assim como a provável fonte / mecanismos de infecção registrados como "ignorados" vem apresentando elevado percentual (BRASIL, 2022). O não preenchimento de itens essenciais, na ficha de notificação, dificulta a caracterização dos dados epidemiológicos.

Por sua vez, em 2021, observa-se que no Brasil a maior proporção dos casos de hepatites virais ocorreu entre indivíduos com ensino médio completo (20,3%) e a proporção de pessoas autodeclaradas pardas aumentou de 8,4% para 39,1% (BRASIL, 2022).

Segundo os dados epidemiológicos brasileiros (BRASIL, 2022), verificou-se que 72,9% dos casos notificados para hepatites foram representados pela forma clínica crônica e, no período de 2008 a 2021, ocorreu redução dos casos de coinfeção com HIV/AIDS e outras ISTs.

Corroborando com o presente estudo, a proporção de casos de hepatite A no sexo masculino (56,3%) foi superior ao feminino (43,7%), no período de 2011 a 2021, assim como a de hepatite B (54,8% dos casos entre 2000 a 2021).

A detecção de fatores de risco para hepatites virais já é relatada, à luz da literatura, como método de prevenção e intervenção. (BIONDI *et al.*, 2020; ALBAN *et al.*, 2021). Alavi *et al.* (2018) destacam a necessidade de estratégias para minimizar os danos relacionados ao estilo de vida, incluindo o consumo de álcool, e melhorar a adesão ao tratamento do HCV, a fim de reduzir a morbidade em pessoas com infecção pelo VCH.

Destarte, é de extrema importância que as instituições notificadoras aperfeiçoem seus colaboradores em relação ao correto preenchimento das fichas de notificações compulsórias de doenças, agravos e eventos de saúde pública, haja vista que essa ação poderá possibilitar às autoridades da vigilância epidemiológica mecanismos para gerenciar dados sobre a ocorrência de doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida.

5 CONCLUSÃO

Nota-se que houve predomínio das infecções em paciente com idades entre 50 a 64 anos. A maioria dos notificados residem na grande Maceió. O sexo masculino apresentou-se com maior expressividade. Foi observado que a hepatite crônica é a principal forma clínica, com prevalência do agente etiológico HCB. Nota-se expressividade no quantitativo de indivíduos que não receberam vacinas para hepatite A e B.

REFERÊNCIAS

ALBAN, L.L. *et al.* Ação multiprofissional contra as hepatites virais: um relato de experiência. **Research, Society and Developmen**, v. 10, n. 12, e55101220235, 2021.

ALAVI, M. *et al.* The contribution of alcohol use disorder to decompensated cirrhosis among people with hepatitis C: An international study. **Journal of hepatology**, v. 68, n. 3, p. 393–401, 2018.

BIONDI, M.J. *et al.* Prenatal hepatitis B screening, and hepatitis B burden among children, in Ontario: a descriptive study. **Canadian Medical Association Journal**, v. 192, n. 43, E1299-E1305, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais 2022**. Brasília: 2022.

CORDEIRO, T.M.S.S.; D'OLIVEIRA JÚNIOR, A. Qualidade dos dados das notificações de hepatites virais por acidentes de trabalho, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, n. 1, E180006, 2018.

DUARTE, G. *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: hepatites virais. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 1, e2020834, 2021.

PEREIRA, A.S. *et al.* (2018). **Metodologia da pesquisa científica**. Santa Maria: 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2022). **Hepatitis B**. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>. Acessado em: 01/09/2022.