

**International Journal Of Medical Science And Clinical Inventions**

Volume 2 issue 07 2015 page no. 1135-1143 ISSN: 2348-991X

Available Online At: <http://valleyinternational.net/index.php/our-jou/ijmsci>

**Rastreamento Da Hepatite A, B E C No Município De Bebedouro-SP. (Tracking Hepatitis A, B And C In The Municipality Ofbebedouro-SP.)**

*Brenda Iris Amancio<sup>1</sup>; Silvia Zacarias Sylvestre.*

<sup>1</sup>Centro Universitário UNIFAFIBE- Bebedouro- SP.

Email: Brendaamancio@hotmail.com; silvia\_sylvestre@hotmail.com.

**Abstract.** *Infectious diseases are those that are transmitted by viruses, bacteria or parasites. Viral hepatitis are examples of this modality which have universal result and are still a major problem in public health. The aim of this study was to analyze the data of the diagnosis prevalence and treatment of Hepatitis A, B and C in the municipality of Bebedouro, SP and compare its incidence with other studies. The data used were obtained from a bibliographic survey and consultation with the Epidemiological Monitoring of Bebedouro- SP. Individual characteristics were assessed concerning age, gender, education and the prevalence of types of hepatitis for a period of five years, from January 2009 to December 2013. It is highly recommended to do preventive work and guidance of individuals.*

**Keywords.** *datacollection; incidence; infectious disease e viral hepatitis.*

**Resumo.** Doenças infectocontagiosas são aquelas que são transmitidas por vírus, bactérias ou parasitas. As hepatites virais são exemplos dessa modalidade na qual possuem decorrência universal e ainda são um dos grandes problemas na saúde pública. O objetivo deste estudo foi analisar os dados de prevalência do diagnóstico e tratamento da Hepatite A, B e C do município de Bebedouro, SP e comparar sua incidência com demais estudos. Os dados utilizados foram obtidos a partir de um levantamento bibliográfico e consulta da Vigilância Epidemiológica de Bebedouro- S.P. Foram avaliadas as características dos indivíduos, quanto a idade, gênero, escolaridade e a prevalência dos tipos de hepatites, em um período de cinco anos, compreendendo Janeiro de 2009 à Dezembro de 2013. É de

extrema importância que se faça um trabalho de prevenção e orientação dos indivíduos.

**Palavras-chaves.** coleta de dados; doença infectocontagiosa; hepatite viral e incidência.

### 1-INTRODUÇÃO

Doenças infectocontagiosas são doenças causadas por um agente biológico, ou seja, são transmitidas por vírus, bactérias ou parasitas, contagiando o homem, e na qual possuem decorrência universal (FERREIRA, 2004.)

Segundo Goragorry (2002), a palavra hepatite vem do latim, sendo que hepato significa fígado e *itis* significa inflamação. Vale ressaltar que a inflamação no fígado pode ocasionar a entrada de uma carga viral e se tornar uma infecção com diferentes tipos de vírus, tratamento

da doença, contágio e variações do desenvolvimento.

Os principais tipos de hepatite são: Hepatite A, Hepatite B, Hepatite C, D, E, F e G. (GORAGORRY,2002)

De acordo comFerreira (2004),no tocante da esfera nacional, problemas de saúde públicas, são um grande desafio a ser enfrentado nos dias de hoje. Dentre elas destacam-se as hepatitesvirais cujo comportamento epidemiológico vem sofrendo grandes modificações como por conta da grande cobertura vacinal da Hepatite B e as grandes melhorias das condições sanitárias delimitada pelo país.

As palavras citadas são de José Carlos Ferraz da Fonseca, onde em sua obra, teria descrito um possível primeiro contato de um indígena Brasileiro com a doença denominada hepatite:

Antes do início do século XIX, os relatos sobre a história das hepatites no Brasil são escassos, todavia no museu de Porto Velho - Rondônia, hoje desativado, encontrava-se uma urna funerária confeccionada pelos índios Aruak que habitaram esta região no período da descoberta do Brasil, ou seja, há mais de 500 anos atrás. A urna funerária de barro cozido representava um nativo pertencente à família Aruak e revela do ponto de vista médico alguns sinais e estigmas de cirrose hepática, tais como: ascite, umbigo protuso pelo aumento do volume abdominal (hérnia

umbilical), ginecomastia e aranhas vasculares. Seria o primeiro registro antropológico sobre a doença cirrose hepática de provável etiologia viral no Brasil(FONSECA, 2010).

Vale ressaltar, que as palavras deste estudioso supracitado acima, trazem relatos desta mesma em uma possível aparição em território Brasileiro, porém, observa-se que somente foi confirmada cientificamente em 1895 uma modalidade de hepatite provavelmente transmitida por via parenteral foi constada em alguns trabalhadores no porto de Bremen na Alemanha(FONSECA, 2010).

De acordo com Fonseca (2010),ainda existem certos relatos, que este mesmo tipo de doença, já rodeava a região da Ásia e da África há mais de 1.100 anos atrás, e no Brasil desde a segunda metade do século XX através de utilização de produtos derivados de sangue e do aumento maciço em procedimentos invasivos por consumo de drogas por via intravenosa.

A hepatite A é considerada uma infecção benigna e o portador não apresenta em seu tratamento uma evolução crônica,por isso o sistema imunológico do paciente produz anticorpos e o vírus é eliminado em um pouco mais de quinze dias. O vírus é classificado da famíliaPicornavirus. Sendo a sua transmissãovia fecal-oral,a água e alimentos de alguma forma é contaminada por fezes com o vírus A e pode provir de esgotos. Portanto sua prevenção resulta

em medidas de saneamento básico, em tratamento de água e esgoto, alimentos e orientação em escolas (FERREIRA,2004).

Foram relatados entre 1999 e 2011, 138.305 casos de hepatite A (HAV), sendo que 7.000 casos ocorriam anualmente, e em 2011 foram constatados 31 casos de morte desta modalidade de hepatite viral, sendo sua maior incidência em crianças e adolescentes (BRASIL, 2012).

Já a hepatite B é considerada uma DST(doença sexualmente transmissível) o portador apresenta estado agudo quando na maioria das vezes a doença é assintomática ou apresenta sintomas que chamam pouca atenção e crônico, quando a doença está presente no indivíduo a um bom tempo e se agrava podendo ocasionar no paciente cirrose (GORAGORRY,2002).

A transmissão da HBV (hepatite B) está presente no sangue e em outros fluidos como sêmen, secreções vaginais e saliva. E ocorre por via perinatal(da mãe para o feto na gravidez), antes e após o parto, por via horizontal(em contato com ferimentos na pele e mucosa), por transfusões de sangue (risco praticamente desaparecido) e contato sexual sem preservativo. Assim como HAV nosso organismo também produz anticorpos, mais em alguns casos nosso corpo não consegue eliminar, então recorre-se à vacina que é gratuita, e um direito garantido pelo SUS

(Sistema Único de Saúde), (GORAGORRY,2002).

Em relação à HBV, entre 1999 e 2011, sua incidência foi de 120.343 casos, ocorrendo 14.000 casos por ano, levando a 500 mortes no ano, observando que esta doença atacou principalmente jovens e adultos. (BRASIL, 2012)

A hepatite C (HCV)é praticamente semelhante à HBVé transmitida também pelo sangue contaminado, relação sexual sem preservativo (risco praticamente incomum),compartilhamento de agulhas (no caso para drogas injetáveis), itens pessoais (alicates, escovas)e transmissão vertical (de mãe para o filho). Nosso corpo não consegue gerar uma resposta imunológica contra o vírus e a doença não possui vacina, apenas tratamento, na qual consiste em uma combinação de interferon(substância produzida no nosso organismo) e uma droga chamada ribaverina, que é injetada três vezes na semana por um período de seis meses(GORAGORRY, 2002).

Um dos grandes problemas da HCV é a sua alta cronicidade, poucas pessoas se curam da doença, e muitas delas podem desenvolver cirrose e câncer no fígado.(GORRAGORY, 2002)

Já em relação à hepatite C, nos mesmos anos que a pesquisa foi realizada, foram constatados 82.041 casos acumulados, sendo que ocorriam 10.000 novos casos por ano, levando a óbito cerca de 2.000 pessoas, e nesse mesmo estudo, do ano de 2000 a 2011 foram constatados cerca de 17.000

casos de morte, se concentrado em pessoas com uma idade maior de 40 anos de idade(BRASIL, 2012).

Ao fulcrar-se nos dados da incidência desta doença que tanto afetam as políticas públicas e a sociedade como um todo, analisando meios de tratamento e prevenção por meio de um estudo específico em relação do conhecimento das hepatites virais leva-se em conta a prevalência dessa modalidade supracitada em diferentes faixas etárias, escolaridade e gêneros de indivíduos. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi analisar os dados de prevalência do diagnóstico e tratamento da Hepatite A, B e C do município de Bebedouro e comparar sua incidência com demais estudos.

## 2-METODOLOGIA

Os dados utilizados neste estudo foram obtidos a partir de um levantamento bibliográfico e consulta da Vigilância Epidemiológica de Bebedouro- São Paulo.

Em um período de cinco anos, compreendendo Janeiro de 2009 à Dezembro de 2013, estabelecendo assim um rastreamento quantitativo de indivíduos com hepatites.

Os indivíduos registrados com a doença, foram classificados de acordo com o seu nível de escolaridade que está disposto desde o analfabeto até educação superior completa, de acordo com gênero, masculino ou feminino, e também de acordo com a sua faixa etária.

Foram confirmados casos de hepatite aqueles que estavam somente registrados no banco de dados.

Em relação ao aspecto ético, este trabalho foi baseado na revisão de prontuário médico de registro, na qual foi realizado após consentimento da direção e coordenação da Vigilância Epidemiológica de Bebedouro- SP.

## 3-RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante dos resultados obtidos através do levantamento de dados deste estudo, constatou uma grande diferença no número de casos de Hepatite B e C, na qual está representada na figura 1.



**Figura 1- Número de casos e anos de notificação para Hepatite B e C notificados à Vigilância Epidemiológica do Município de Bebedouro- SP no período de 2009 a 2013.**

Com os resultados apresentados, nota-se que não houve relatos de casos de hepatite A nos últimos cinco anos. Sua incidência está diretamente relacionada ao saneamento básico da cidade e a contaminação por água e alimentos.

Diferente de um estudo realizado em São Gabriel- RS, onde a hepatite A predominou com 90% dos casos, na qual a ocorrência de uma enchente naquele ano ocasionou uma contaminação oro- fecal por água e alimentos (GORAGORRY, 2002).

Contudo a quantidade de incidência de Hepatite B e C são bem distintas. Há uma grande diferença durante esses anos.

Esses números são expressos relativamente semelhantes com a pesquisa realizada por Vranjac (2013) através de dados obtidos pela Secretaria do Estado de São Paulo, em um período de 2007 à 2013, na qual ocorreram 142.092 notificações no banco de dados. Destes, 22.809 (16,05%) casos foram confirmados para hepatite B e 39.286 (27,65%) casos para hepatite C, onde há uma grande diferença entre eles. Neste estudo foram relatados no banco de dados da Vigilância Epidemiológica 356 casos, em um período de 2009 à 2013,sendo que 37 casos para a Hepatite B(10,39%) e 319 (89,60%) casos de Hepatite C.

Já em uma pesquisa realizada pela Secretaria do Estado de Saúde do Rio de Janeiro (2014),no período de 2005 a 2012, foram notificados um total de 11.388 casos, sendo que 5.226 casos confirmados de Hepatite B e 6.162 casos confirmados de Hepatite C,observando que há pouca diferença entre as hepatites onde nota-se um resultado distinto desta pesquisa.

Outro aspecto na qual foi levantado neste estudo foram os sexos dos indivíduos do

município de Bebedouro que possuíam a doença, os resultados foram representados na Figura 2.



**Figura 2–Números de indivíduos que possuem as Hepatites B e C entre os sexos feminino e masculino e o ano da sua notificação, coletados da Vigilância Epidemiológica do Município de Bebedouro-SP no período de 2009 a 2013.**

Diante desses resultados constatou que na maioria dos anos a quantidade de indivíduos que possuem Hepatites é do sexo masculino, enquanto que em 2013 ocorreu uma pequena mudança onde o sexo feminino teve um aumento. Com isso pode-se justificar esses números com o cuidado que as mulheres têm com a saúde onde homens têm um pouco menos de preocupação nesse quesito.

Segundo Scanavino&Najjarabdo(2010) em um estudo realizado entres as capitais brasileiras em um período de doze meses, constatou que o número de parceiros sexuais em homens é em média de três pessoas, sendo este número maior que o números de parceiros sexuais em mulheres



que chega em média a um e meio, por isso pode-se justificar incidência maior de homens com hepatites comparado com este estudo, de acordo com a grande probabilidade de ter-se contaminado com seus números de parceiros sexuais

De acordo com Cruzeiro;et.al(2002) em um pesquisa realizada em Pelotas(RS),com participação de 960 adolescentes mostraram que 53,4% já haviam tido relação sexual e estes se caracterizavam por sexo masculino 57,3%, sendo que 67,3% relatam ter tido relação sexual com apenas um parceiro e 32,7% com dois ou mais parceiros e no tocante ao uso de preservativo 56,3%dos homens dizem ter usado sempre. Quanto às mulheres, mostraram um risco de 82% menor de ter tido dois ou mais parceiros sexuais e um aumento de 21% de ter usado camisinha nas relações sexuais, com esses dados, há uma evidência de homens ter maior contaminação devido a maioria já terem tido relação sexual e possivelmente sem o uso de preservativo e algumas vezes com mais de um parceiro sexual.

Em uma pesquisa realizada porVranjac(2013)com os dados obtidos pela secretaria do estado São Paulo, a distribuição dos casos de hepatite foi maior no sexo masculino, sendo 12.882 (56,5%) casos de hepatite B e 9.922 (43,5%) casos para o sexo feminino. Para hepatite C foram confirmados 23.122 (58,9%) casos para o sexo masculino e 16.159 (41,1%) casos para o sexo feminino, tal como encontrado neste estudo que foram constatados em todos os anos um total

de 217 homens com Hepatites, visto que em 2009 teve a maior porcentagem de 73,41% e nas mulheres um total de 141casos, onde em 2013 teve seu ápice de 50,76%.

A faixa etária dos indivíduos foi um fator importante para este estudo, e com o levantamento desses dados obteve-se os seguintes resultados como mostra a Figura 3.



**Figura 3. Número de pessoas com suas respectivas faixas etárias e anos pesquisados, provindos do banco de dados da Vigilância Epidemiológica do Município de Bebedouro-SP no período de 2009 a 2013.**

Diante deste gráfico, é notável que a maior faixa etária de pessoas que apresentam Hepatites se estabelece entre 50 aos 64 anos. E os indivíduos que possuem de 35 a 49 anos obtiveram resultados um pouco inferior, mas essas duas faixas etárias se destacaram entres as outras estudadas.

Distintamente ocorreu no estado de São Paulo onde prevaleceu um maior número de casos

de Hepatite B em homens e mulheres entre os 30 aos 39 anos. E casos de Hepatite C ocorreram em uma faixa etária entre os 40 aos 49 anos (VRANJAC,2013).

Em uma pesquisa realizada pela Secretaria do Estado de Saúde do Rio de Janeiro(2014), entre 2005 a 2012detectaram que no sexo feminino e masculino a prevalência de números de casos de Hepatite B, foi em uma faixa etária de 40 a 49 anos.Já no caso de Hepatite C ambos os sexos apresentaram uma maior notificação entres os 50 aos 59 anos.

Contudo neste estudo constatou uma prevalência maior entre os indivíduos de 50 a 64 anos com 161 casos (44,97%) e um pouco inferior, a faixa etária entre 35a 49 anos com 107 casos (29,88%).

De acordo com Santoro(2004) diagnosticar uma doença praticamente invisível se torna complexo, como por exemplo o HVC que é considerada uma bomba relógio, pois raramente apresentam sintomas e geralmente os pacientes descobrem por acaso e muito tarde, e quando descobrem pode indicar um estágio mais avançado como a cirrose, com isso umas das prováveis causas que neste estudo detectou uma faixa etária entre os anos de 50 a 64 anos foi devido ao diagnóstico tardio das Hepatites.

Um aspecto relevante é o grau de escolaridade que possuem os indivíduos do município de Bebedouro que contraíram a doença,

na qual foi também estudado e representado na figura 4.



**Figura 4- Número de indivíduos contendo o grau de escolaridade e os anos pesquisados, provindos da Vigilância Epidemiológica do município de Bebedouro- SP no período de 2009 a 2013.**

De acordo com estes dados, observa-se que a incidência de Hepatite B e C foram maiores nos indivíduos que possuem ensino fundamental completo com uma totalidade de 199 casos. E a menor incidência foi no grupo dos analfabetos com apenas 11 casos.

Já a pesquisa deScanavino(2010) o número de parceiros sexuaisfoi maior com indivíduos que possuíam primeiro grau completo com uma média de 2,7 e com parceiros significativos (aqueles que tiveram algum relacionamento afetivo) o número foi maior com indivíduos que tinham superior completo com um média de 2,9.É possível observar então, que as pessoas que tem mais parceiros sexuais e juntamente com falta de informações podem ter contraído a doença por não

ter usado o preservativo e por isso apresentado uma prevalência maior como ocorreu neste estudo.

Observou-se neste estudo que a maior incidência de casos de Hepatites B e C foram de indivíduos que possuem o ensino fundamental com 57,18% e logo após o grupo de pessoas com ensino médio obteve 99 casos com 22, 44%. Diante desses resultados então, é possível justificar os com poucos anos de estudos que os cidadãos possuem, podendo não ter muitas informações sobre a doença.

### 3- CONSIDERAÇÕES FINAIS.

Durante o levantamento dos dados, observou que não houve relatos de Hepatite A, é possível então, concluir que no município há um saneamento básico eficiente.

Enquanto que as outras Hepatites estudadas, B e C, relataram casos, e ambas tiveram proporções bem distintas, sendo o vírus C com maior incidência, estando equiparáveis com o estado de São Paulo.

Quanto ao gênero, os resultados mostraram diferenças durante os anos, mostrando que a incidência de Hepatites é maior no sexo masculino do que no feminino concluindo assim que as mulheres se cuidam mais que os homens.

Em relação a faixa etária, houve uma diferença significativa no grupo de indivíduos na faixa etária entre os 50 aos 64 anos, na qual é possível afirmar que de acordo com aumento da expectativa de vida dos brasileiros, os indivíduos

podem contrair a doença anos mais avançados do que se espera e um possível diagnóstico tardio da doença.

Quanto ao nível de escolaridade, concluiu-se que a incidência foi maior em pessoas que possuíam somente o ensino fundamental completo. Uma possível explicação para este fato deve-se à poucos anos de estudo, agregando assim diminutas informações quanto ao assunto.

### 4- REFERÊNCIAS.

BRASIL. Secretaria de vigilância de saúde. Brasília 25 de Junho de 2012. *Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais*. Disponível em: [http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2012/Jul/25/apresentacao\\_hepatites\\_200712\\_12h.pdf](http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2012/Jul/25/apresentacao_hepatites_200712_12h.pdf).

CRUZEIRO, A, L, S. et al. Comportamento sexual de risco: fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes. *Revista ciência & Saúde coletiva*. Rio de Janeiro - RJ, v.15, n. 1, p. 1149-1158, jun.2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/023.pdf>. Acesso em: 25 set. 2014.

FERREIRA, C, T. Hepatites Virais: aspectos da epidemiologia e da Prevenção. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. São Paulo- SP, v.7, n.4, p. 473-87, Dez.2004 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v7n4/10.pdf>. Acesso em: 13 maio 2014.



FONSECA, J, C, F. da. Histórico das hepatites virais.*Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*. Uberaba - MG, v. 43, n. 3, p 322-330, mai-jun, 2010. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v43n3/22.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2014.

GORAGORRY ,E, R, da. *Prevalência de hepatites virais no município de São Gabriel-RS no ano de 2002*. 2002, p. 33, monografia (especialização), Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Feevale, 2002.

RIO DE JANEIRO. Secretaria do Estado de Saúde. *Boletim Epidemiológico DST/ AIDS e Hepatites Virais 2014*.Rio de Janeiro, 2014. 95 p. Disponível em: <http://www.riocomsaude.rj.gov.br/Publico/MostrarArquivo.aspx?C=sF6igzRT%2Fp4%3D>.

SANTORO, A. Hepatite C: Bomba relógio. *Revista Super Interessante*. São Paulo .v. 207 Dez, 2004.Disponível em: <http://super.abril.com.br/saude/hepatite-c-bomba-relogio-444986.shtml>.Acesso em: 04/11/2014.

SCANAVINO, M, T, de. et al. Parceiros sexuais nos últimos 12 meses e parceiros significativos ao longo da vida, segundo estudo da vida sexual do brasileiro. *Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo*. São Paulo- SP, v. 15, n 3, p. 138-42, 2010. Disponível em:

<http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2010/v15n3/a1545.pdf>. Acesso em: 25 set. 2014.

VRANJAC, A. Aspectos epidemiológicos das hepatites virais b e c no estado de São Paulo.*Boletim epidemiológico- Centro de Vigilância Epidemiológica do estado de São Paulo*. São Paulo- SP, v. 3, n. 1, p. 1-28, jun. 2013. Disponível em: [http://www.cve.saude.sp.gov.br/boletim/pdf/E-BECVE113\\_junho.pdf](http://www.cve.saude.sp.gov.br/boletim/pdf/E-BECVE113_junho.pdf). Acesso em: 15 ago. 2014.