



## BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS

As hepatites virais constituem atualmente uma relevante questão de saúde pública no Brasil e no mundo, distribuindo-se de maneira universal, atingindo vários segmentos da população e causando grande impacto de morbidade e mortalidade em sistemas de saúde como o Sistema Único de Saúde (SUS). O diagnóstico preciso e precoce desses agravos permite um tratamento adequado e impacta diretamente a qualidade de vida do indivíduo, sendo ainda um poderoso instrumento de prevenção de complicações mais frequentes como cirrose avançada e câncer hepático.

A avaliação clínica é de extrema importância para guiar o médico quanto ao exame a ser solicitado, de modo que o diagnóstico seja correto, de acordo com o tipo de hepatite: se A, B, C ou D. Hoje, entretanto, sabemos que isso não ocorre em muitas solicitações médicas, levando à realização de exames sem a indicação apropriada ou relação com a história clínica dos pacientes – o que gera desperdício de recursos públicos.

***O diagnóstico e o tratamento das hepatites virais são direitos de todo cidadão e estão disponíveis no Sistema único de Saúde (SUS)***

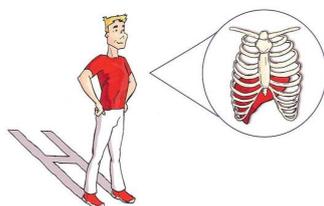


A implantação dos Testes Rápidos no sistema é de fundamental importância para a ampliação do acesso ao diagnóstico e aumentam a resolutividade do sistema.

O Núcleo de Controle das Hepatites Virais do Estado tem a missão de reduzir a incidência das hepatites virais e melhorar a qualidade de vida dos portadores da doença, promovendo ações de prevenção, vigilância, controle e assistência, respeitando os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde,

tendo em vista que as hepatites virais são doenças de notificação compulsória regular (em até sete dias). Portanto, todos os casos confirmados e surtos devem ser notificados e registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), utilizando-se a Ficha de Investigação das Hepatites Virais. As fichas devem ser encaminhadas ao nível hierarquicamente superior ou ao órgão responsável pela vigilância epidemiológica.

***As hepatites virais são doenças graves que atacam o fígado, um dos órgãos mais importantes do corpo humano***



### Situação Epidemiológica das Hepatites Virais no Estado de Roraima - 2º Quadrimestre de 2016

No 2º Quadrimestre de 2016 foram notificados 483 casos suspeitos de Hepatites Virais, comparando-se com o 2º quadrimestre de 2015, notou-se uma redução de notificações, mas não significativa. Observou-se também, que os municípios de Bonfim, Normandia, Rorainópolis, São João da Baliza e São Luiz apresentaram-se silenciosos quanto as notificações. No mesmo período de 2015, Bonfim não notificou nenhum caso. Boa Vista é o município com maior número de notificações seguido por Mucajá (Tabela I).

**Tabela I - Casos notificados de hepatites virais por município de notificação, Roraima, 2º quadrimestre de 2016.**

Município de Notificação	Mai	Jun	Jul	Ago	Total
Alto Alegre	0	0	1	1	2
Amajari	0	1	0	0	1
Boa Vista	100	86	118	118	422
Bonfim	0	0	0	0	0
Cantá	1	0	0	1	2
Caracarái	0	0	0	6	6
Caroebe	0	0	0	1	1
Iracema	0	0	0	0	0
Mucajá	20	4	9	10	43
Normandia	0	0	0	0	0
Pacaraima	0	0	2	0	2
Rorainópolis	0	0	0	0	0
São João da Baliza	0	0	0	0	0
São Luiz	0	0	0	0	0
Uiramutã	1	0	1	2	4
<b>TOTAL</b>	<b>122</b>	<b>91</b>	<b>131</b>	<b>139</b>	<b>483</b>

FORTE: SINAN-NET, 12/2016

Das 483 notificações do 2º quadrimestre, 64 foram confirmadas por laboratório, destes, 05 tratam-se de Hepatite A, 57 casos de Hepatite B e 02 de Hepatite C; 124 cicatriz sorológica, destes 114 causadas pelo vírus B e 09 pelo vírus C, 174 casos foram descartados, 61 aguardam encerramento no SINAN e 60 foram encerrados como inconclusivo. Existem alguns casos nas hepatites virais em que há necessidade da notificação ser encerrada como inconclusiva, além do limite de prazo para encerramento (Tabela II).



**Tabela II—Classificação Etiológica dos casos notificados no 2º Quadrimestre 2016.**

Classificação final	Ig- n/Branco	Vírus A	Vírus B	Vírus C	Total
Ign/Branco	61	0	0	0	61
Confirmação laboratorial	0	5	57	2	64
Descartado	174	0	0	0	174
Cicatriz sorológica	1	0	114	9	124
Inconclusivo	60	0	0	0	60
<b>Total</b>	<b>296</b>	<b>5</b>	<b>171</b>	<b>11</b>	<b>483</b>

FORNTE: SINAN-NET, 12/2016

Em relação à ocorrência das hepatites virais por faixa etária, observa-se que a maior incidência de hepatite A ocorre na primeira década de vida, principalmente na faixa etária de 5 a 9 anos, dos 05 casos confirmados, 03 ocorreram nesta faixa etária e apenas 01 caso na faixa etária de 50 a 59 anos. A taxa de detecção da hepatite B começa a aumentar a partir dos 15 anos, o que provavelmente está associado ao estilo de vida e ao comportamentos que oferecem maior risco. No segundo quadrimestre deste ano, observou-se maior detecção na faixa entre 30 a 39 anos de idade com 17 casos, seguido pela faixa etária de 20 a 29 anos com 16 casos, 40 a 49 anos com 13 casos e 02 casos da faixa etária de 15 a 19 anos. A hepatite C acomete, sobretudo, a faixa etária de 40 anos. É uma doença silenciosa, cujo diagnóstico ocorre numa fase mais tardia da vida. Neste Quadrimestre ocorreram 02 casos de Hepatite C, 01 na faixa etária de 40 a 19 anos e 01 na faixa

**Tabela III—Classificação Etiológica por Sexo dos casos notificados no 2º Quadrimestre 2016.**

Class. Etiológica	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	Total
Vírus A	3	1	0	0	0	0	1	0	0	5
Vírus B	0	0	2	16	17	12	7	2	1	57
Vírus C	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>64</b>

FORNTE: SINAN-NET, 12/2016

Em relação ao sexo, no período analisado foi observado que as hepatites virais acometeram mais o sexo masculino que o sexo feminino. Nos 05 casos confirmados de Hepatite A, 04 foram no sexo masculino, representando 80% dos casos. Na Hepatite B, o maior número de casos também esteve no sexo masculino com 29 casos confirmados, representando 50,88 % dos casos confirmados e 28 casos no sexo feminino. Na Hepatite C os 02 casos confirmados foram no sexo masculino representando 100% dos casos (Tabela IV).

**Tabela IV—Classificação Etiológica por sexo dos casos confirmados no 2º Quadrimestre 2016.**

Sexo	Vírus A		Vírus B		Vírus C	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masculino	4	80	29	50,88	2	100
Feminino	1	20	28	49,12	0	0
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>57</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

FORNTE: SINAN-NET, 12/2016

Neste quadrimestre alguns municípios apresentaram-se silenciosos com relação as notificações das hepatites virais: Alto Alegre, Bonfim, Coroebe, Normandia, São João da Baliza e São Luiz. O Município que mais notificou foi a Capital Boa Vista com 41 casos, sendo 04 casos de Hepatite A, 36 de Hepatite B e 01 caso de Hepatite C (Tabela V).

**Tabela V— Casos confirmados por Município de Residência no 2º Quadrimestre 2016.**

Município de residência	Vírus A	Vírus B	Vírus C	Total
Alto Alegre	0	0	0	0
Amajari	0	1	0	1
Boa Vista	4	36	1	41
Bonfim	0	0	0	0
Cantá	0	2	1	3
Caracará	1	1	0	2
Caroebe	0	0	0	0
Iracema	0	1	0	1
Mucajá	0	2	0	2
Normandia	0	0	0	0
Pacaraima	0	2	0	2
Rorainópolis	0	1	0	1
São João da Baliza	0	0	0	0
São Luiz	0	0	0	0
Uiramutã	0	5	0	5
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>51</b>	<b>2</b>	<b>58</b>

FORNTE: SINAN-NET, 12/2016