

**SUPERINTENDÊNCIA DE
VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA
SAÚDE (SUvisa)**
Rivia Mary de Barros

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA (DIVEP)**
Marcia São Pedro Leal Souza

**COORDENAÇÃO DE AGRAVOS
(COAGRAVOS)**
Eleuzina Falcão S Santos

EQUIPE DE ELABORAÇÃO
Ariane Varjão
Carla Bressy
Francisco Lega Braghiroli
Maria da Natividade Melo
Mylene Almeida
Rayana Santana
Simone Caldas
Tiago Jordão
Zilda Almeida
Sergio Valverde

(71) 3103.7717

divep.istaidshepatites@saude.ba.gov.br

Boletim Epidemiológico

Hepatites Virais

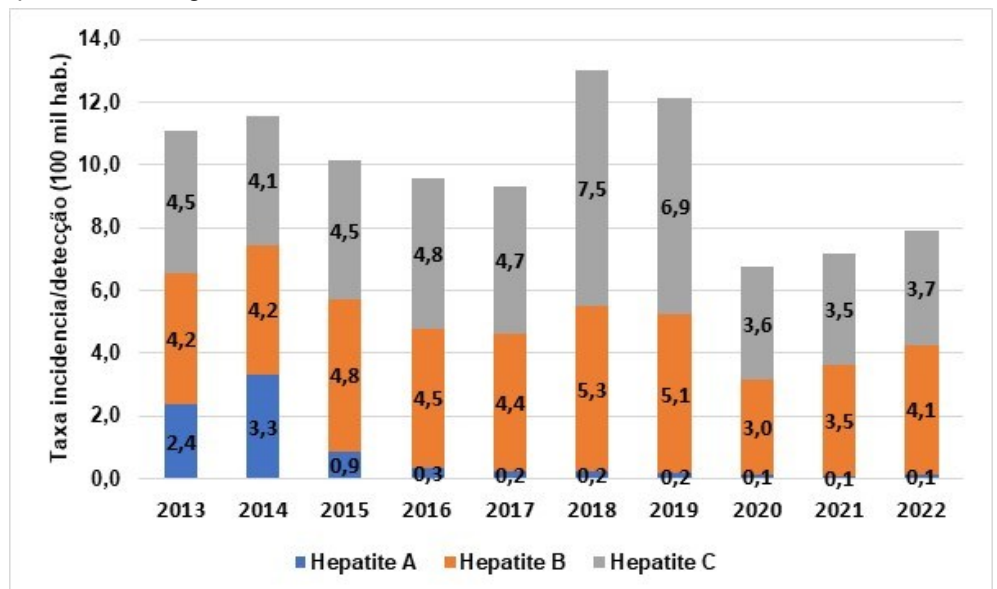
Nº 01 | julho | 2023

O Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais elaborado pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica (Divep) / Coordenação de Agravos (Coagravos) / Programa Estadual de IST, Aids e Hepatites Virais tem como finalidade subsidiar os profissionais de saúde,

técnicos e gestores, por meio das informações epidemiológicas, na elaboração das políticas públicas de saúde locais. Os dados epidemiológicos são obtidos no Sistema de Informação de Notificação de Agravos (Sinan) que são informados/registrados

pelos serviços de saúde situados nos territórios municipais. Neste Boletim estão contidas as informações referentes as hepatites virais na Bahia, no período de 2013 a 2022.

Figura 1 - Taxa de incidência de hepatite A e taxa de detecção hepatite B e C por ano de diagnóstico. Bahia, 2013 a 2022

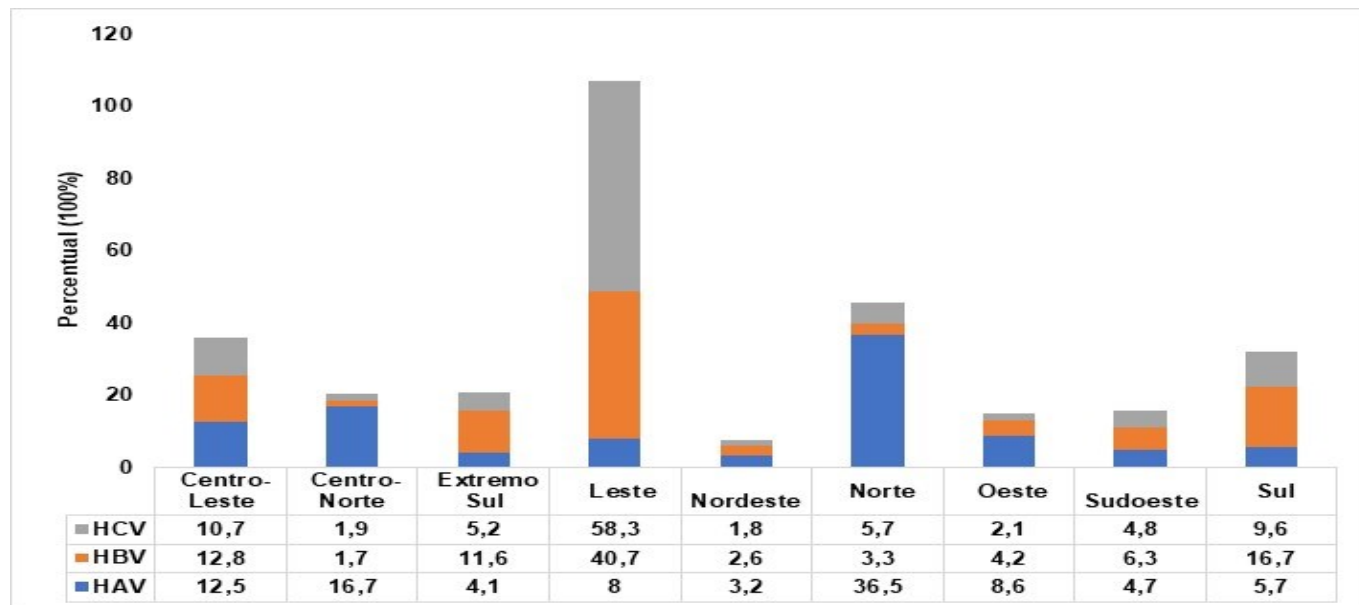


Fonte: Sinan/Suvisa/Divep. Dados obtidos em 13/04/2023

Quando ranqueadas as taxas de incidência da hepatite A no estado da Bahia, no período analisado, observamos que ocorreu um decréscimo, passando de 3,3 X100 mil habitantes, em 2014, para 0,1 nos 3 últimos anos. A hepatite B apresentou taxas de detecção que variaram de 5,3 X 100 mil habitantes (2018) a 3,0 X 100 mil hab. em 2020. Em 2018 foi observado a maior taxa de detecção para hepatite C (7,5 X 100 mil habitantes) e, em 2020 a menor taxa (3,6 X 100 mil hab.). Vale ressaltar que as baixas taxas de detecção dos vírus B e C nos anos de 2020 e 2021 podem estar relacionadas ao evento da pandemia de Covid 19. A implementação na realização de testes rápidos na atenção primária, pode ter contribuído para o aumento da detecção da hepatite B e hepatite C, mais evidenciada no período de 2018 a 2019. No período analisado foram confirmados 1.179 casos de hepatite A, 6.484 de hepatite B e 7.194 casos de hepatite C, no território da Bahia.

Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais, Bahia

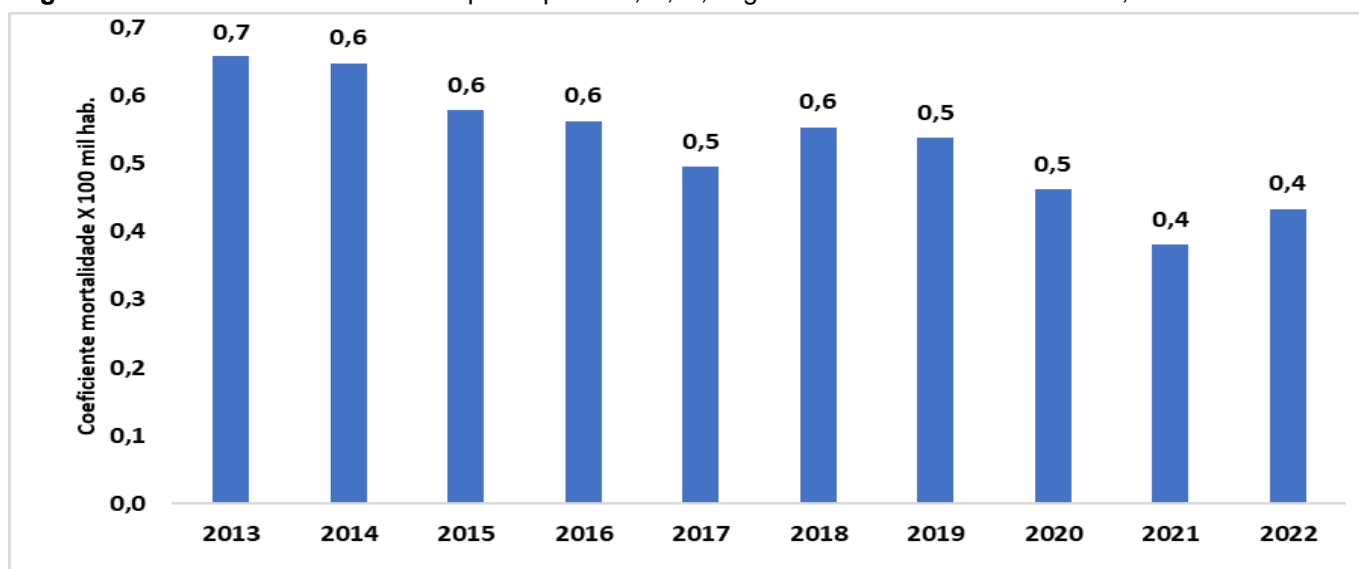
Figura 2- Proporção de casos de hepatites virais segundo as macrorregiões de saúde de residência e etiologia. Bahia, 2013 a 2022



Fonte: Sinan/Suvisa/Divep. Dados obtidos em 13/04/2023

Observa-se que no período analisado a Macrorregião Norte foi a que apresentou o maior percentual de casos confirmados de hepatite A (36,5%) seguida da Macrorregião Centro-Norte (16,7%). O maior percentual de casos confirmados de hepatite B e hepatite C encontra-se na Macrorregião Leste, sendo 40,7% e 58,3%, respectivamente. Em segundo lugar para o vírus B, está a Macrorregião Sul com 16,7% dos casos e a Macrorregião Centro Leste apresenta o segundo maior percentual dos casos de hepatite C, com 10,7% do total de casos confirmados por este vírus. Quanto ao número de casos confirmados de hepatites virais no Estado, a Macrorregião Leste encontra-se em destaque, com 6.637 casos (46,4%), seguida da Sul com 1.782 (12,4%) e Centro Leste com 1.685 casos (11,8%). Vale ressaltar que o Núcleo Leste concentra a maior população do Estado, seguida da Centro Leste.

Figura 3 - Coeficiente de mortalidade por hepatite A, B, C, segundo ano de ocorrência. Bahia, 2013-2022

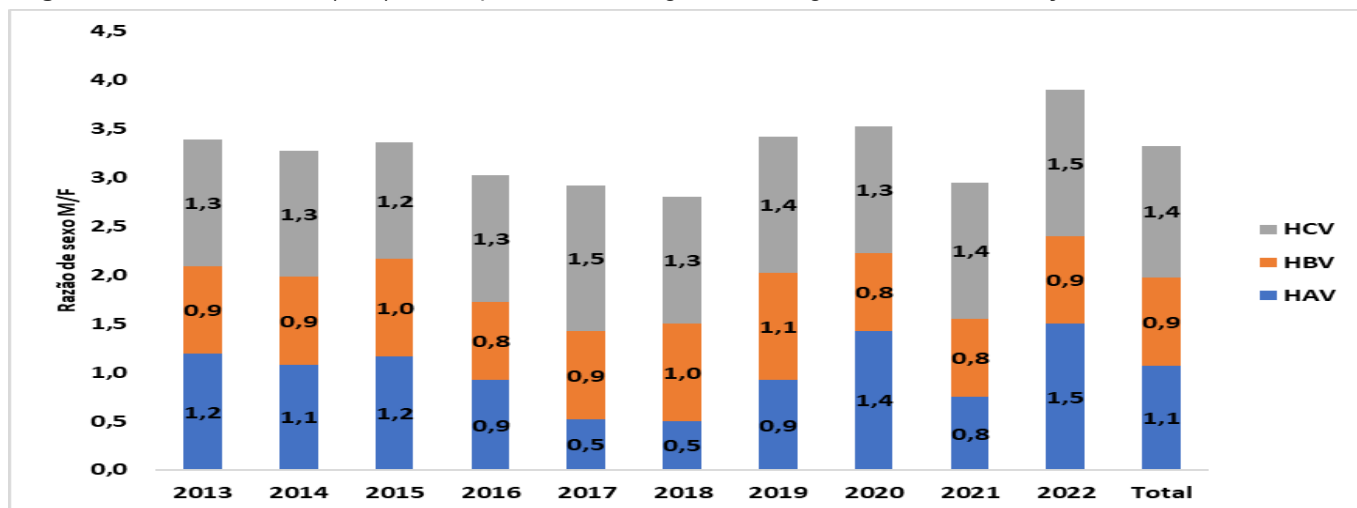


Fonte: Sinan/Suvisa/Divep. Dados obtidos em 13/04/2023

Na análise realizada no período de 2013 a 2022 ocorreu um decréscimo nas taxas de mortalidade pelos vírus A, B e C, passando de 0,7 X 100 mil habitantes (2013) para 0,4 (2022). O diagnóstico precoce por meio dos testes rápidos da hepatite B e C, melhoria na assistência aos portadores do vírus B e, a introdução de antirretrovirais de ação direta, no tratamento da hepatite C, que têm eficácia (resposta virológica sustentada) acima de 95%, podem ter contribuído para a redução na taxa de mortalidade por estes vírus, observada nos últimos anos (Figura 3).

Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais, Bahia

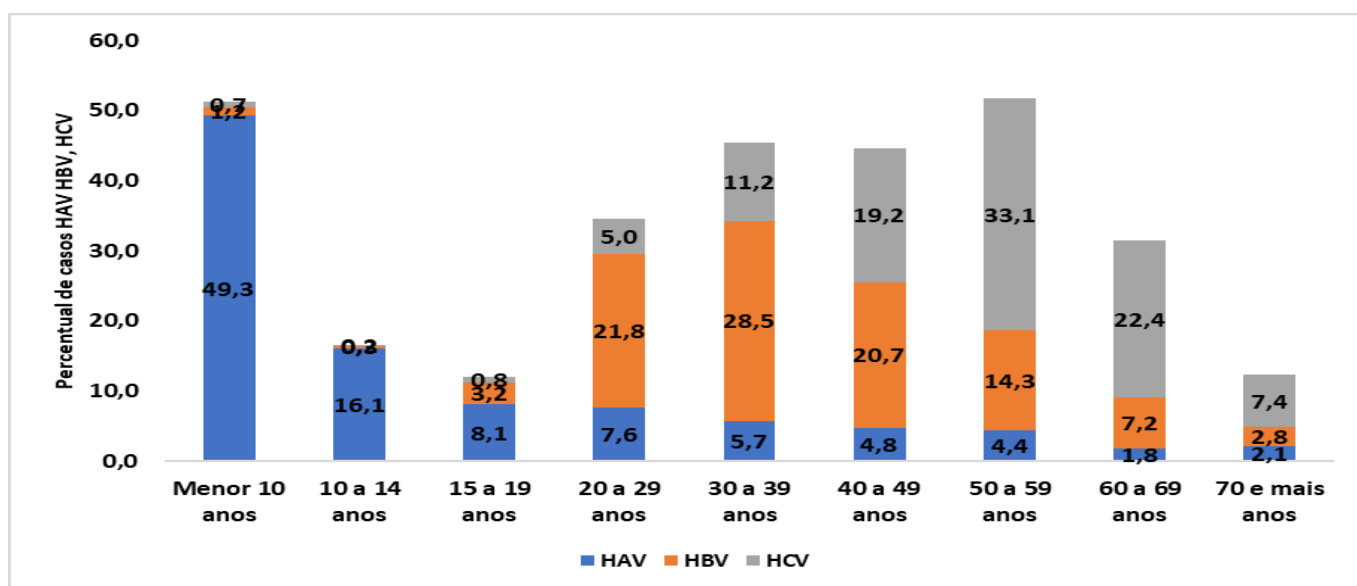
Figura 4 - Razão de sexo (M/F) das hepatites virais segundo etiologia e ano de notificação. Bahia, 2013-2022



Fonte: Sinan/Suvisa/Divep. Dados obtidos em 13/04/2023

Na estratificação segundo sexos, para a hepatite C, observa-se, discreta predominância no sexo masculino com registros de 57,5% nesta população (M/F 1,5) e, para o vírus B o sexo feminino é o mais acometido com 52,6% dos casos (M/F 0,8). Na distribuição por sexo, a hepatite A não apresenta uma predominância regular alternando a cada ano, oscilando a razão de sexo M/F 1,5 a 0,5. Parece não existir um fator determinante para a ocorrência concentrada em um determinado sexo, quando analisado o vírus da hepatite A.

Figura 5 - Distribuição percentual de casos de hepatites virais segundo faixa etária e etiologia. Bahia, 2013 - 2022.

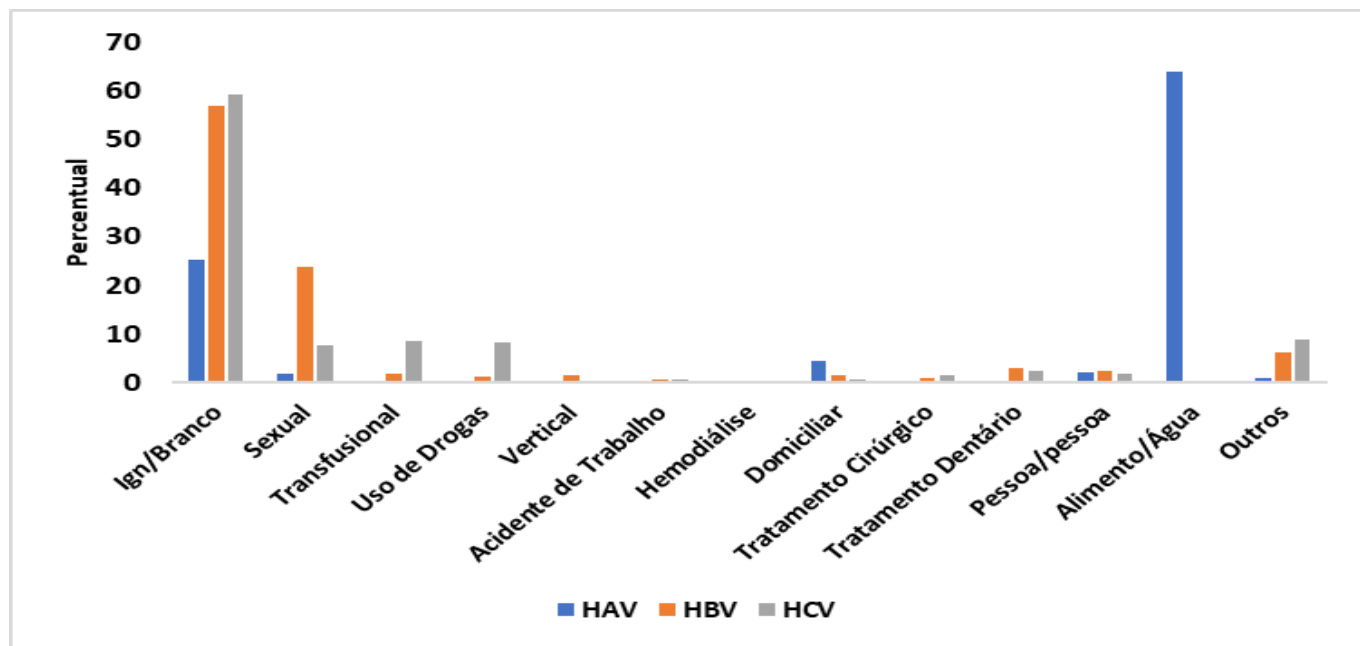


Fonte: Sinan/Suvisa/Divep. Dados obtidos em 13/04/2023

Observa-se (Figura 5) que para cada etiologia das hepatites virais existe uma faixa etária específica com maior predominância. Para hepatite A, a faixa etária com maior registro de casos é a população menor que 10 anos, com 49,3% dos casos analisados. A população adulta jovem, 30 a 39 anos (28,5%) e 20 a 29 anos (21,8%) foram as mais acometidas pelo vírus B, seguida das pessoas com 40 a 49 anos que representam 20,7% dos casos. Vale ressaltar que desde meados da década de 80 a vacina contra hepatite B está disponível na rede SUS. A maior concentração dos casos de hepatite C foi registrada na faixa etária de 50 a 59 anos, com 33,1% do total de casos e em segundo lugar a faixa etária de 60 a 69 anos com 22,4%.

Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais, Bahia

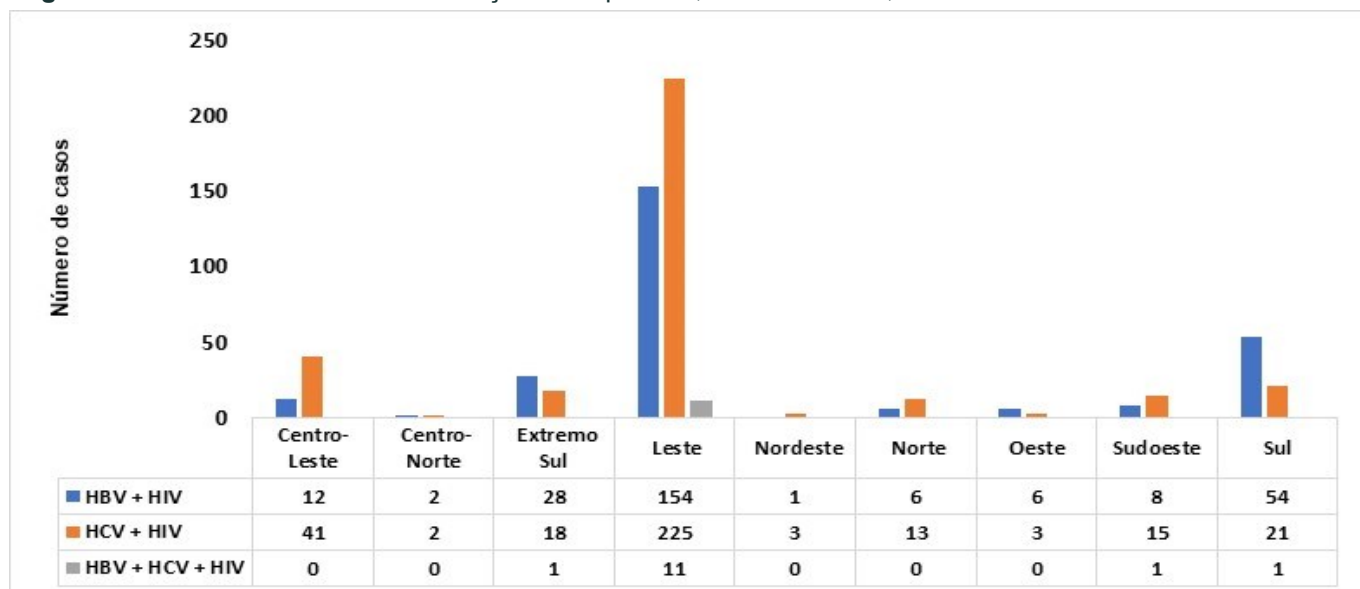
Figura 6 - Distribuição percentual de casos de hepatites virais segundo etiologia e provável fonte ou mecanismo de transmissão. Bahia, 2013 - 2022



Fonte: Sinan/Suvisa/Divep. Dados obtidos em 13/04/2023

Quanto a provável fonte ou mecanismo de transmissão, observa-se a falta de informação como fator dificultador para a análise do referido indicador já que, o percentual de casos com esta informação registrado como Ignorado/Branco é significativo, sendo 25,4%, 57% e 59,2% de casos de hepatite A, B e C respectivamente. Dos casos com provável fonte ou mecanismo de infecção identificados, para hepatite A o Alimento/Água foi o de maior ocorrência (64%), hepatite B observou-se 23,7% de transmissão sexual e para hepatite C, a principal provável fonte ou mecanismo de transmissão foi a transfusional com 8,6%, seguida de uso de drogas com 8,2% dos casos.

Figura 7 – Número de casos de coinfeção de hepatite B, C e HIV. Bahia, 2013 - 2022.



Fonte: Sinan/Suvisa/Divep. Dados obtidos em 13/04/2023

Na Figura 7 observa-se a predominância da coinfeção do vírus HCV + HIV (341) seguido da coinfeção HBV + HIV (271 casos). Foram registrados ainda, 14 casos de HBV+HCV+HIV. Quanto a distribuição de casos por núcleo regional de saúde, o Núcleo Leste foi o que apresentou a maior concentração de casos de coinfeção (HCV+HIV – 225; HBV+HIV – 154 e HBV+HCV+HIV – 11 casos) e, a seguir, o Núcleo Sul que registrou 54 casos de HBV e HIV, 21 de HCV e HIV e 01 caso de HBV+HCV+HIV.

Apêndice

MARCADORES SOROLÓGICOS - HEPATITE A

Anti-HAV total	Anti-HAV IgM	INTERPRETAÇÃO
+	+	Hepatite A aguda / Infecção recente
+	-	Infecção passada/imunidade (por contato prévio com VHA ou por vacina)
-	-	Suscetível

MARCADORES SOROLÓGICOS - HEPATITE B

HBsAg	Anti-HBc total	INTERPRETAÇÃO
+	-	Início da fase aguda ou falso positivo. Repetir sorologia após 30 dias.
+	+	Hepatite aguda ou crônica. Solicitar abti-Hbc IgM.
-	+	Falso positivo ou cura (desaparecimento do HBaAg). Solicitar Anti-HBs.
-	-	Suscetível

MARCADORES SOROLÓGICOS - HEPATITE B

Condição do caso	HBsAg	Anti-HBc total	Anti-HBc IgM	HB eAg	Anti-Hbe	ANTI-HBS
Sucetível	-	-	-	-	-	-
Período de Incubação	+/-	-	-	-	-	-
Hepatite B aguda	+	+	+	+/-	+/-	-
Final da fase aguda	-	+	-	-	+	-
Hepatite B crônica	+	+	-	+/-	+/-	-
Hepatite B curada	-	+	-	-	+	+
Imunização por vacinação	-	-	-	-	-	+

MARCADORES SOROLÓGICOS - HEPATITE C

Anti HCV	HCV RNZ	INTERPRETAÇÃO
+	-	Triagem para hepatite C. Indica contato prévio com o vírus
+	+	Caso confirmado de hepatite C