

**SECRETARIA DA SAÚDE DO
ESTADO DA BAHIA (SESAB)**

Roberta Silva de Carvalho Santana

**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA
E PROTEÇÃO DA SAÚDE (SUVISA)**

Rívia Mary de Barros

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA (DIVEP)**

Márcia São Pedro Leal Souza

**COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA DE AGRAVOS
TRANSMISSÍVEIS (COAGRAVOS)**

Eleuzina Falcão

**GRUPO DE TRABALHO IST, HIV, AIDS
E HV**

Carla Bressy
Carla Lima
Fabilene Santos
Francisco Lega
Maria da Natividade
Mariana Macedo
Myllene Almeida
Simone Caldas
Tiago Jordão
Zilda Almeida

COLABORAÇÃO

Sergio Ricardo Valverde Souza

71 3103.7717

divep.istaidshpatites@saude.ba.gov.br

Boletim Epidemiológico

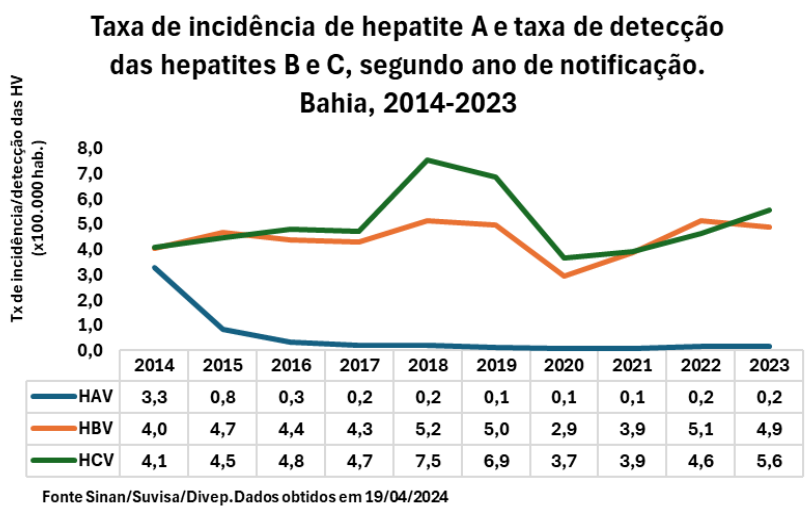
Hepatites Virais

Nº 01 | JULHO | 2024

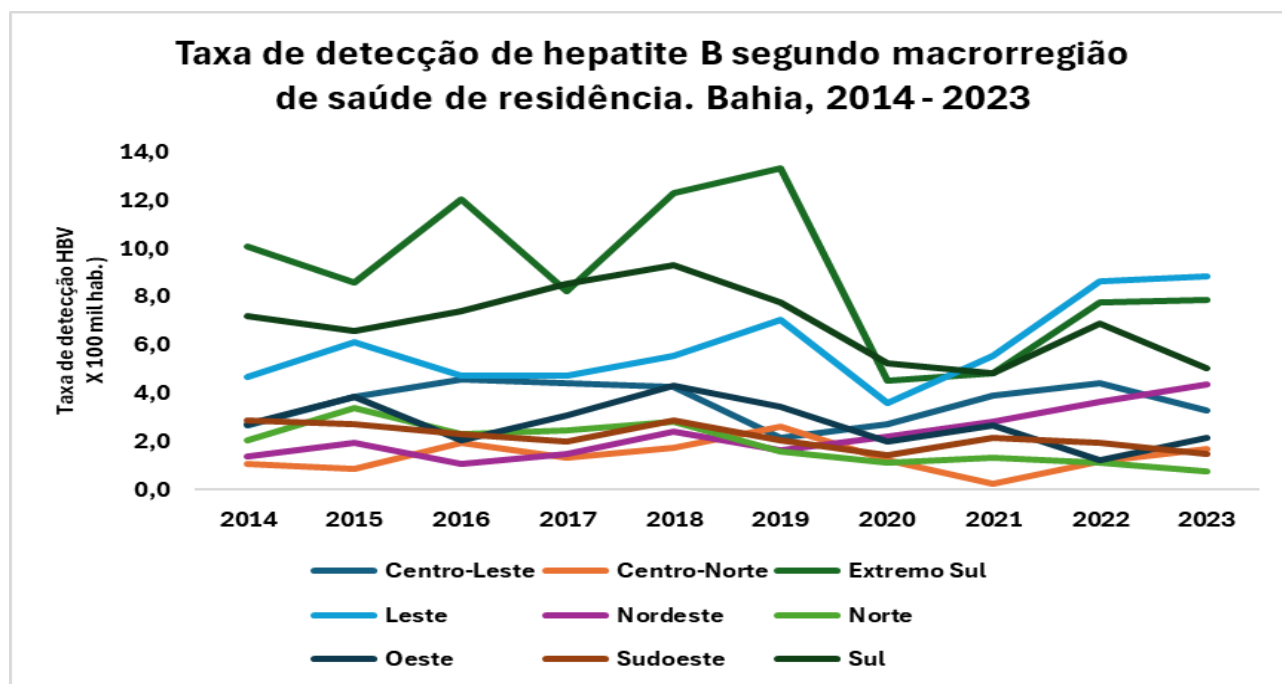
O Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais elaborado pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica (Divep)/Coordenação de Agravos (Coagravos)/Programa Estadual de IST, Aids e Hepatites Virais destina-se aos gesto-

res, técnicos de saúde e, parcerias afins, para subsidiar, por meio das informações epidemiológicas, na construção das políticas públicas de saúde. 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 2014 a 2023.

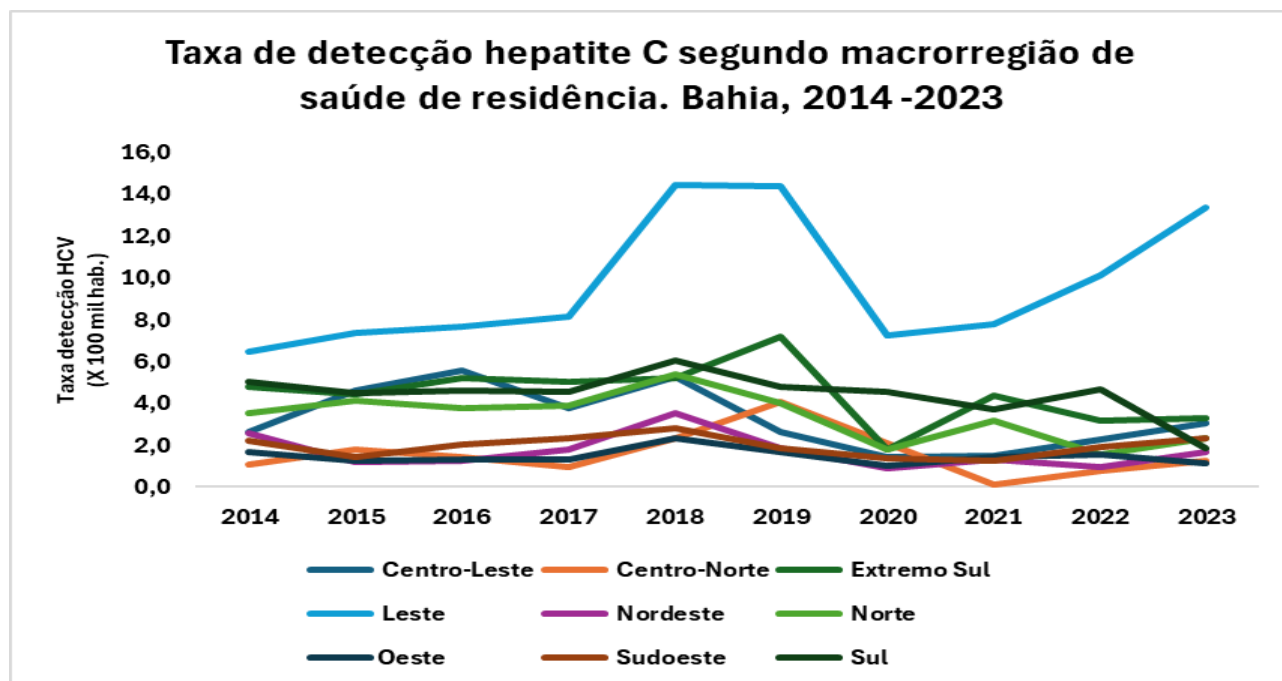


Quando ranqueadas as taxas de incidência da hepatite A no estado da Bahia, observamos um significativo decréscimo deste agravo que, passou de 3,3 X100 mil habitantes, em 2014, para 0,2 nos 2 últimos anos. A hepatite B apresentou taxas de detecção com pouca variação, (4,0 - 5,2x100.000 hab.) no período. Em 2018 foi observado a maior taxa de detecção para hepatite C (7,5 X 100 mil habitantes) e, em 2014 a menor taxa (4,1 X 100 mil hab.), Nestas avaliações foram excluídos o anos de 2020 e 2021 por serem anos pandêmicos.. 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 no território da Bahia, 824 casos de hepatite A, 6.591 de hepatite B e 7.469 casos de hepatite C,.



Fonte: Sinan/Suvisa/Divep. Dados obtidos em 19/04/2024

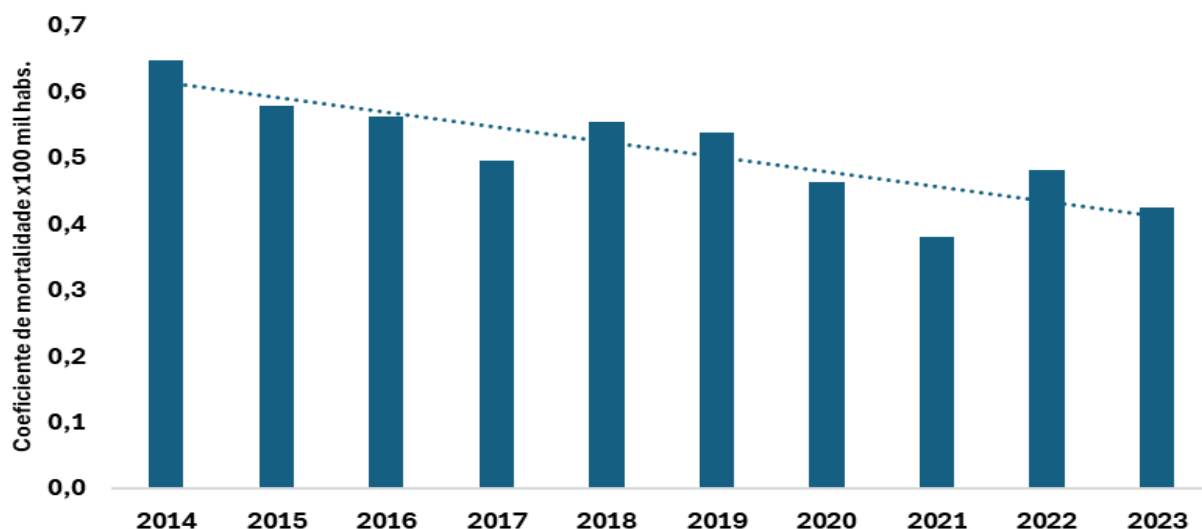
Observa-se que no período analisado a Macrorregião Extremo Sul foi a que apresentou a maior taxa de detecção de casos confirmados de hepatite B, seguida da Macrorregião Sul e, em 3º lugar está a Macrorregião Leste. Observa-se ainda que nos dois últimos anos o comportamento deste agravo manteve-se com taxas estáveis em todos os territórios analisados.



Fonte: Sinan/Suvisa/Divep. Dados obtidos em 19/04/2024

A taxa de detecção da hepatite C apresenta a mesma tendência apresentada pela taxa de detecção de hepatite B, aumento destas taxas em todas as macrorregiões do Estado no período de 2018-2019. A Macrorregião de Saúde Leste apresentou durante toda a série histórica analisada as maiores taxas de detecção (14,4 X 100 mil hab., 2018-2019) seguido da Macrorregião de Saúde Extremo Sul (7,2 x 100 mil hab., em 2019) e Macrorregião de Saúde Sul com taxa de 6,0 x100 mil hab em 2018.

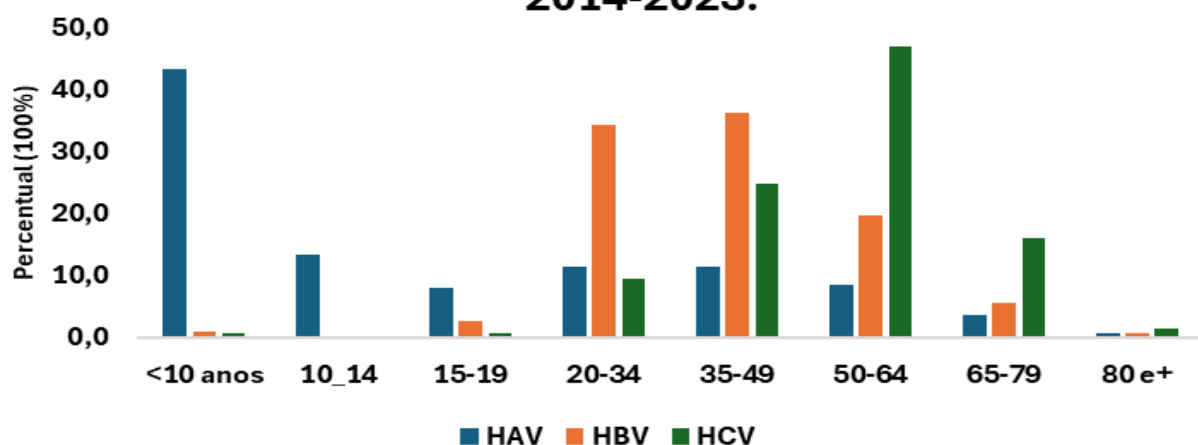
Coeficiente de mortalidade por hepatites virais A, B e C, segundo ano de ocorrência. Bahia, 2014 - 2023.



Fonte: Sinan/Suvisa/Divep. Dados obtidos em 19/04/2023

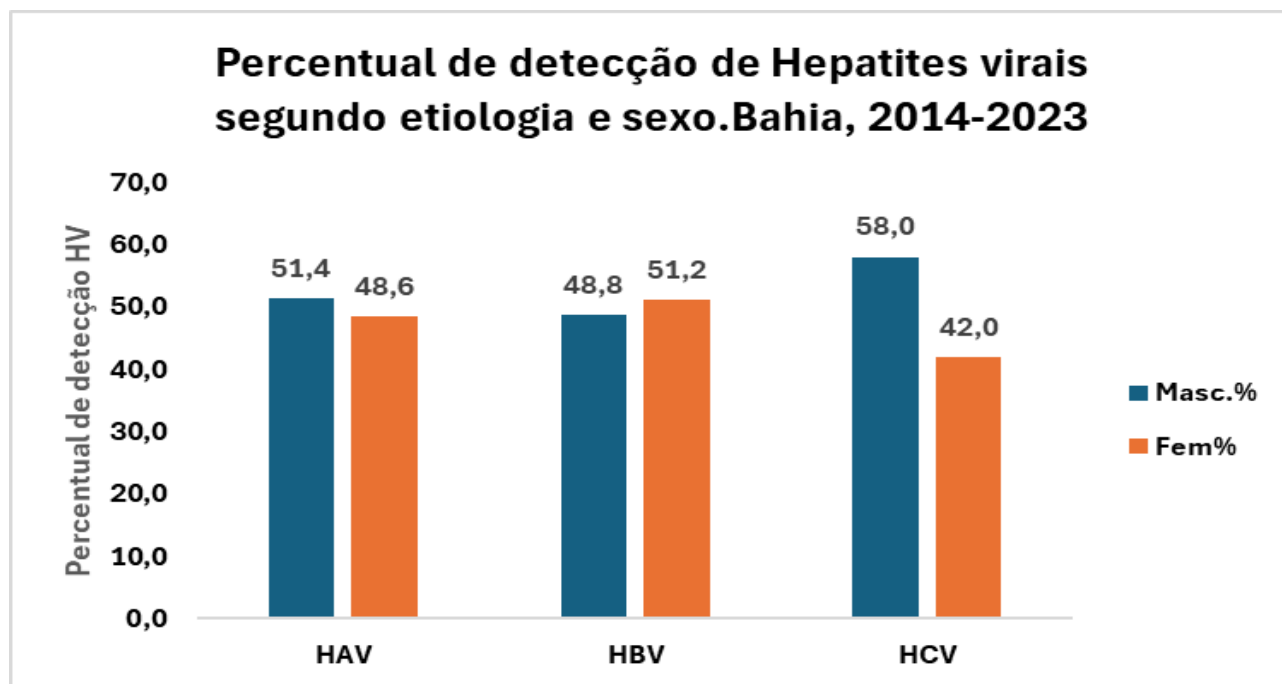
O coeficiente de mortalidade pelas hepatites virais A, B e C mantém-se constante, com discreta variação entre 0,4 a 0,6 x 100 mil habitantes. Observa-se tendência de queda nos últimos 04 anos. Os avanços no diagnóstico precoce bem como, nos tratamentos para hepatite B e C podem ter contribuído para esta discreta queda no coeficiente de mortalidade dos referidos agravos.

Distribuição percentual de casos de hepatites virais segundo etiologia e faixa etária. Bahia, 2014-2023.



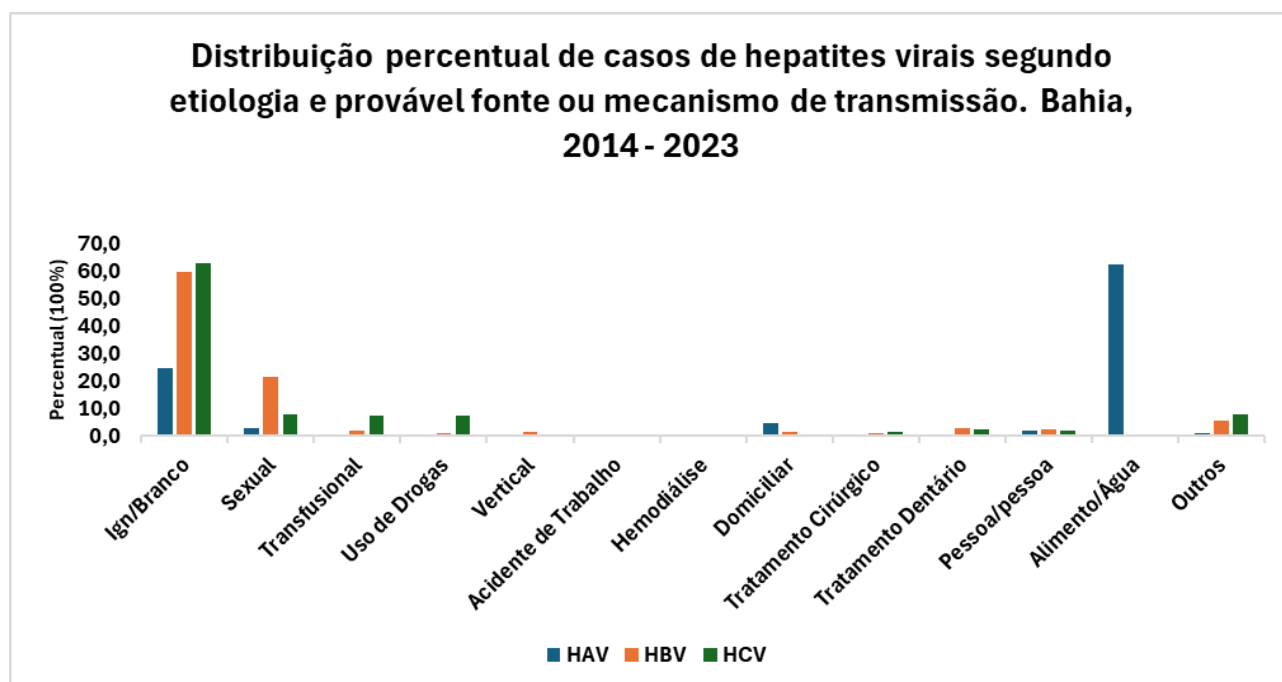
Fonte: Sinan/Suvisa/Divep. Dados obtidos em 19/04/2024

Quanto a distribuição de casos de hepatites virais segundo a faixa etária, percebe-se a concentração dos casos de hepatite A na faixa etária menor dos 10 anos de idade, (43,1%) em conformidade com a literatura que refere o maior acometimento pelo vírus A em crianças. A população com infecção pelo vírus B que apresentou o maior registro de casos foi a faixa etária 35 a 49 anos, com 36,3% dos casos, seguida da faixa etária de 20 a 34 anos com 34,2% e em terceiro lugar as pessoas de 50 a 64 anos com 19,6% dos casos. A maior concentração de infectados pelo vírus C encontra-se na faixa etária de 50 a 64 anos, representando 46,8% do total de casos. Em segundo lugar encontra-se a faixa etária de 35 a 49 anos com 24,7%, seguida da faixa etária de 65 a 79 anos com 16,1% dos casos.



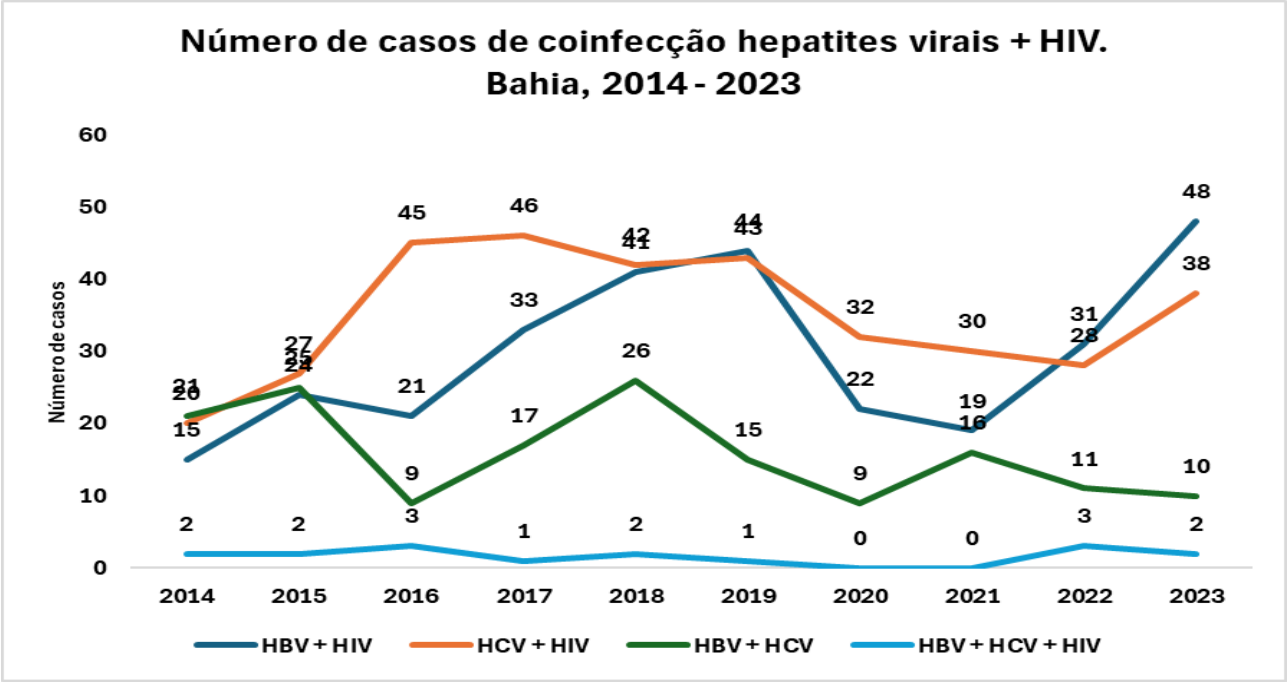
Fonte: Sinan/Suvisa/Divep. Dados obtidos em 19/04/2023

Não foi verificada relevância por sexo específico na ocorrência destes agravos. A hepatite B tem sido mais frequente no sexo feminino com registro de 51,2% dos casos enquanto que as hepatites A e C, o acometimento é mais frequente no sexo masculino, com 51,4 e 58,0% respectivamente. Importante ressaltar que a maior ocorrência da hepatite B no sexo feminino, ainda que tenha pouca significância, torna-se um fator expressivo para a prevenção da transmissão vertical. Vale destacar a importância do acompanhamento contínuo deste grupo em situação de gestação.



Fonte: Sinan/Suvisa/Divep. Dados obtidos em 19/04/2024

A análise dos registros no sistema de notificações de agravos demonstra que as informações referentes aos prováveis mecanismos de infecção pelos vírus das hepatites ainda é pouco significativo, visto que tanto a hepatite B como a C apresentam 59,8% e 62,9%, respectivamente, para a variável fonte ou mecanismo de infecção Ignorado /Branco. Ressaltando que é de suma importância para planejamento das ações de prevenção o conhecimento de quais são as fontes ou mecanismo de infecção dos agravos. A via sexual representa 21,6% do total de registros, seguida da variável Outros com 5,6% dos casos de infecção pelo vírus B. Para a infecção da hepatite C, o registro válido mais significativo foi a variável Outros com 7,7%, seguida da via sexual com 7,6 % e 7,5% para a fonte provável de infecção Uso de Drogas.



Fonte: Sinan/Suvisa/Divep. Dados obtidos em 19/04/2024

Observa-se que a coinfeção pela hepatite B e HIV e, hepatite C e HIV apresentaram os maiores registros com 48 casos (2014) e 46 (2017), respectivamente. Apesar da maior relevância durante a série histórica analisada, ser da coinfeção da hepatite C e HIV, percebe-se um aumento significativo, nos últimos 3 anos, da coinfeção hepatite B e HIV. Vale ressaltar os prováveis mecanismos de infecção destes agravos , hepatite B e HIV, no momento do planejamento das ações de prevenção dos referidos agravos. Atentar que a população mais acometida pelo vírus B é a faixa etária de adultos em plena vida produtiva economicamente e, reprodutiva e, a coinfeção representa mais um agravante.

O Programa Estadual de Ist,HIV/Aids e Hepatites Virais vem sensibilizando gestores e profissionais de saúde na relevância do diagnóstico precoce das hepatites B e C, incentivando a testagem rápida como uma importante estratégia com esta finalidade.

Ano 2023	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	set/23	out/23	nov/23	dez/23	Total
Realizados	22.874	28.857	22.686	24.073	28.000	25.703	37.176	33.213	28.940	34.634	32.432	23.855	342.443
HBV Reagentes	59	49	33	33	44	236	61	38	43	53	22	42	713
Perdidos	21	26	46	165	170	53	119	166	519	98	7	29	1.419
Inválidos	6	29	5	57	19	2	1	41	12	11	0	15	198

Ano 2023	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	set/23	out/23	nov/23	dez/23	Total
Realizados	21.719	26.315	21.210	21.827	27.434	23.425	36.779	33.120	29.982	35.117	33.332	23.514	333.774
HCV Reagentes	27	39	37	56	48	40	42	37	36	48	32	45	487
Perdidos	2	8	0	6	31	9	22	19	16	61	39	55	268
Inválidos	7	20	5	0	24	6	2	26	16	12	22	18	158

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 anti-HBc IgM.
-	+	Falso positivo ou cura (desaparecimento do HBsAg). Solicitar Anti-HBs
-	-	Suscetível

MARCADORES SOROLÓGICOS - HEPATITE B

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

MARCADORES SOROLÓGICOS - HEPATITE C

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