

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA HEPATITE C NO BRASIL

Alina Mares Lopes de OLIVEIRA¹; Betânia Moreira GHISI¹; Luna Mares Lopes de OLIVEIRA^{2*}; Lúcia Rejane Gomes da SILVA¹

1. *Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, Brasil.*

2. *Faculdade São Lucas, Porto Velho, Brasil.*

*Autor Correspondente: lunamares@saolucas.edu.br

Recebido em: 06 de abril de 2015 - **Aprovado em:** 10 de outubro de 2015

RESUMO: Este estudo reúne informações indispensáveis para o conhecimento das características da hepatite C no Brasil, que afeta quase 1,5% da sua população. Buscou-se identificar o perfil epidemiológico dos afetados utilizando como ferramenta a revisão de literatura observando-se que a maioria dos indivíduos contaminados é constituída por homens jovens e adultos. Evidenciaram-se os hábitos de risco para a contaminação com a doença, como transfusões de sangue inseguras e uso de drogas injetáveis. Identificados esses fatores, a hepatite C é comparada com outras hepatites comuns no Brasil, ficando evidente que as hepatites A, B e C são endêmicas na região Norte do país e entre as classes sociais mais baixas. Também é abordado como os coinfectados pela hepatite C e pela AIDS, são afetados, dando destaque para a chance maior de morte entre os que apresentam as duas doenças. Essas informações deixam clara a importância de se tratar a hepatite C no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Hepatite C. Epidemiologia. SIDA.

INTRODUÇÃO

A Associação Brasileira dos Portadores de Hepatite (ABPHc, 2014) define a hepatite C como uma doença hepática provocada pelo vírus da hepatite C (VHC), que causa infecções inicialmente assintomáticas, mas que, ao longo do tempo, podem evoluir para casos crônicos, fibrose e até cirrose. A Organização Mundial da Saúde (2014) estima que de 3% a 5% da população mundial esteja contaminada com o vírus da hepatite C.

Ainda segundo a ABPHa (2014), a transmissão da doença é por contato sanguíneo, via transfusões, seringas compartilhadas, entre outros. Varalod (2006) mostra que há grande dificuldade em identificar os recém-infectados pela hepatite C, já que a maioria das pessoas contaminadas não apresentam sintomas no estágio inicial da doença, a chamada fase aguda. Esse autor também afirma que os infectados assintomáticos podem, involuntariamente, transmitir a doença; e só descobrirem a hepatite C quando a doença estiver em estágios mais avançados. Por isso torna-se essencial realizar o diagnóstico precoce da doença.

Além disso, de acordo com a ABPHb (2014), a sequência genômica do vírus da hepatite C apresenta-se de forma diferenciada, dependendo da região do mundo, originando os diversos genótipos e subtipos de VHC. Segundo os mesmos autores, existem até onze tipos de genótipos da hepatite em todo o mundo, cada um contendo um ou mais subtipos. Essa diversidade demonstra a dificuldade em algum dia existir uma vacina preventiva eficaz para a doença, ressaltando a grande importância da prevenção da hepatite C.

O Grupo Otimismo de Apoio ao Portador de Hepatite, ONG (organização não governamental) reconhecida pela Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI), define a hepatite C como uma epidemia, devido seu elevado número de casos presentes em todos os continentes do globo (VARALDOa, 2005). Depurando dados epidemiológicos estimados da revista *Clinical Microbiology and Infection* (LY,2012), esta mesma ONG mostrou que o Brasil figura em 12º lugar no *ranking* dos países com maior prevalência da doença, com cerca de 1,46% de sua população atingida, aproximadamente 2.610.000 infectados (VARALDOc, 2013).

Esses dados revelam a necessidade de tratar a hepatite C e garantir uma boa

qualidade de vida aos infectados. Entretanto, questiona-se para qual perfil da população se devem direcionar os esforços de prevenção e tratamento. Em vista dessa situação, realizou-se uma revisão de literatura sobre a hepatite C, a respeito dos principais aspectos epidemiológicos mencionados nos estudos levantados. Além disso, discute-se hábitos de risco para a contaminação com a doença, além da coinfeção entre a hepatite C e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS).

MATERIAL E MÉTODO

Foi realizada uma revisão do tipo integrativa da literatura referente à epidemiologia da hepatite C. Foram pesquisados os bancos de dados do *Medline* e *Scielo* por meio dos seguintes unitermos usados em combinação: hepatite C (*hepatitis C*); epidemiologia (*epidemiology*); prevalência (*prevalence*); fatores de risco (*risk factors*); transmissão (*transmission*). Selecionou-se publicações do período de 2006 a 2014. Estudos ou relatos de casos, correspondências, comentários ou estudos não publicados não foram incluídos. Neste estudo não coube análise estatística.

RESULTADOS

Varaldoa (2005) caracterizou a hepatite C como uma grave epidemia que atinge o Brasil, e, como já mencionado, devido ao perfil inicial silencioso da doença, muitos dos infectados descobrem possuir o VHC apenas em fases posteriores da doença.

Perfil Epidemiológico de Infectados pelo VHC

Notando uma quantidade significativa de doadores de sangue rejeitados por apresentarem sorologia positiva para hepatite C, durante testes imunoenzimáticos, Barroso e Brito Júnior (2012) realizaram uma pesquisa no Hemonúcleo de Tucuruí, no estado do Pará, voltada para descrever o perfil dessas

pessoas. Também revelou predomínio de inaptidão entre doadores do sexo masculino, na faixa etária de 18 a 45 anos, e essa prevalência é maior entre os doadores de primeira vez. Os resultados também mostraram que o estado civil não é um fator que confere maior ou menor risco para a contaminação. Segundo os autores, o perfil epidemiológico identificado nesse estudo auxilia na compreensão de como a doença atinge a população. Resta ainda analisar os grupos socioeconômicos e os hábitos considerados de risco para o contágio da hepatite C.

Barcelos et al (2014) publicaram o estudo realizado no ambulatório do hospital Nereus Ramos em Florianópolis – SC, com 123 pacientes, 89 (72,4%) do sexo masculino. Verificaram que o genótipo 1 como o mais comum, o vírus adquirido através de transfusão sanguínea em 29,3% e por uso de drogas em 22%. Dezesete (13,8%) pacientes apresentavam coinfeção pelo HIV.

Relação com Outras Hepatites e Grupos de Risco

Ferreira e Silveira (2004) apontam que o Brasil é atingido mais frequentemente por três tipos de hepatites virais: A, B e C. As três têm em comum o hepatotropismo, mas essas hepatites divergem entre si em aspectos como a epidemiologia e a prevenção. Buscando compreender essas diferenças, esses mesmos autores realizaram um estudo nacional que considerou a prevalência das hepatites por região, faixa etária e perfil socioeconômico.

Concluíram que a hepatite A de contágio orofecal é a mais comum no Brasil, prevalecendo na região Norte do país e atingindo em sua maioria crianças e adolescentes que fazem parte de grupos socioeconômicos mais baixos. Para a hepatite do tipo B, novamente a região Norte e os grupos mais afetados pela doença corresponde a homens jovens e adultos com renda baixa e a contaminação se dá pelo contato mucoso ou do próprio sangue dos

indivíduos infectados com os saudáveis. Quanto a hepatite C, a transmissão se dá por contato sanguíneo, semelhante à hepatite B, portanto, apresentam fatores de risco semelhantes.

Na página do site: Notícias das hepatites, bVaraldo (2012), escreve sobre os dados do CDC - Centro de Controle de Doenças, publicados na revista "Annals of Internal Medicine", um estudo dos Estados Unidos mostrando que desde 2007 a hepatite C mata mais pessoas que a AIDS. E, pacientes hepatite C positivos coinfectados com hepatite B, enfrentam um risco 30 vezes maior de morte por doenças hepáticas, na coinfeicção hepatite C e AIDS, o risco de morte se eleva em quatro vezes mais que nos monoinfectados.

Co-Infecção de Hepatite C e Aids

Segundo Silva e Barone (2006), apesar do decréscimo da morbidade e da mortalidade dos infectados com HIV, esses números são ascendentes entre portadores do vírus da hepatite C. Esse quadro agrava-se se o paciente for infectado pelas duas doenças, situação frequente devido à semelhança entre os mecanismos de transmissão (parenteral, sexual e vertical).

Tal afirmação pôde ser comprovada com um estudo publicado por LY et al. (2012), concluiu que nos coinfectados a chance de morte aumenta em quatro vezes, quando comparada aos infectados somente com hepatite C. Apesar destes dados, muitos governos negligenciam o VHC, e não incentivam a profilaxia, ao contrário do que é feito com os vários programas de combate à AIDS (SILVA E BARONE, 2006).

Apesar de possuírem mecanismos de transmissão em comum, a prevalência dos meios de infecção varia entre as duas doenças. Carvalho et al. (2009), mostram a predominância de usuários de drogas injetáveis, em especial cocaína e heroína, e heterossexuais com prática sexual desprotegida aumentando o risco de transmissão do HIV. Em contrapartida a transmissão do VHC é prevalente pela via

parenteral, e, nesse caso, se dá principalmente pelo uso de drogas ilícitas administradas por esta via.

Assim como suas características epidemiológicas, o perfil dos pacientes infectados tanto pelo HIV quanto pelo VHC é semelhante, a maioria pertencente ao sexo masculino sendo muito comum o uso de drogas injetáveis (TOVO et al., 2006). Contudo, Silva e Barone (2006) mostram uma surpreendente diferença no perfil dos pacientes coinfectados, apresentando também como fator de risco o sexo feminino. Segundo estes autores, tal resultado pode ser motivado pelo comportamento dos parceiros sexuais destas mulheres, já que o uso de drogas ilícitas injetáveis e o compartilhamento de seringas e canudos são hábitos mais comuns no sexo masculino.

Ainda segundo esse estudo mais de dois terços dos casos de AIDS relatados em mulheres que inicialmente não tinham fator de risco conhecido, posteriormente foram reclassificados como de transmissão heterossexual; e apenas um quarto deles foi atribuído ao uso direto de drogas injetáveis (SILVA E BARONE, 2006). Outro resultado apontado pelo mesmo estudo quebra antigos preconceitos populares: o uso de *piercings* e tatuagens não se confirmaram como fator de risco para coinfeicção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com as literaturas pesquisadas, a diversidade genotípica do VHC, que dificulta a formulação de vacinas preventivas, e o estágio inicial silencioso da doença, que deixa o infectado sem o conhecimento de ser portador, são fatores que propiciam a disseminação da hepatite C no Brasil. Além disso, hábitos que atingiram parcelas maiores da população nas últimas décadas, como o uso de drogas intravenosas e a relação sexual com mais de um parceiro, também contribuíram para tornar a hepatite C mais presente na população brasileira.

Também foi possível identificar que o perfil dos afetados pela doença corresponde principalmente a homens jovens e adultos

com renda baixa, grupo mais sujeito aos fatores de risco já citados. Comparando-se com as hepatites A e B, também muito frequentes no Brasil, percebe-se que as três doenças hepáticas atingem endemicamente a região Norte do país.

Ainda percebeu-se que devido ao modo de contágio semelhante, é comum encontrar infectados com hepatite C que também apresentem AIDS. Os coinfectados apresentam perfil predominante semelhante aos monoinfectados. No caso das mulheres atingidas pelas duas doenças, mais de dois

terços delas contraíram a doença de seus parceiros sexuais.

As informações apresentadas deixam claro porque a hepatite C é um grave problema de saúde no país. Os dados compilados sinalizam para o perfil dos brasileiros atingidos e aspectos que devem ser considerados ao se definir o grupo-alvo para prevenção e tratamento, para diminuir sua incidência no país e, assim, contribuir para melhorar a qualidade de vida dos brasileiros.

EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF HEPATITIS C IN BRAZIL

ABSTRACT: This study gathers some essential information for the understanding of the characteristics of hepatitis C in Brazil, which affects nearly 1.5% of its population. The identification of the epidemiological profile of the affected was sought through a literature review, noting that most of the contaminated consist of boys and men. The habits that are considered of risk to the contamination with the disease, such as blood transfusions and unsafe injected drug use, were pointed out. Upon identifying these factors, hepatitis C is compared to other common forms of hepatitis in Brazil, making it evident that hepatitis A, B and C are endemic in the northern region of the country and among the lower social classes. It is also discussed how the infected with both hepatitis C and AIDS are affected, highlighting the higher death rate among those with both diseases. This information sheds light on the importance of treating hepatitis C in Brazil.

KEYWORDS: Hepatitis C. Epidemiology. AIDS.

REFERÊNCIAS

^aABPH - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS PORTADORES DE HEPATITE. Contaminação e contágio. Disponível em <<http://hepatite.org.br/hepatite/contaminacao-e-contagio>> Acesso em 13 jan. 2014.

^b_____- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS PORTADORES DE HEPATITE. Genótipos do vírus VHC. Disponível em <<http://hepatite.org.br/hepatite/genotipo>>. Acesso em 14 jan. 2014.

^c_____- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS PORTADORES DE HEPATITE. Tipos de hepatite. Disponível em <<http://hepatite.org.br/hepatite/tipos-de-hepatite>>. Acesso em 13 jan. 2014.

BARCELOS, T.M.; COSTA, R.S.A.; TREVISOL, D. J. FABIANA, S. T. Perfil epidemiológico dos pacientes com hepatite C atendidos no ambulatório do Hospital Nereu Ramos em Florianópolis, Santa Catarina. *Revista da AMRIGS*, Porto Alegre, 58 (3): 209-212, jul.-set. 2014.

BARROSO, E.C.; BRITO JÚNIOR, L. C. Perfil epidemiológico de doadores de sangue inaptos por sorologia para hepatite C. *Revista paraense de medicina*, v.26, out./dez. 2012.

CARVALHO, F.H.P. COELHO, M.R.C.D. VILELLA, T.A.S SILVA, J.L.A. MELLO, H.L.L. Coinfecção por HIV/HVC em hospital universitário de Recife, Brasil. **Revista Saúde Pública**, 2009;43(1):133-39.

FERREIRA, C.T.; SILVEIRA, T.R. Hepatites virais: aspectos da epidemiologia e da prevenção. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.7, n.4, 2004, p. 473-487.

LY, K.N.; XING, J.; KLEVENS, R. M.; JILES, R. B.; WARD, J. W.; HOLMBERG, S.D. The Increasing Burden of Mortality From Viral Hepatitis in the United States Between 1999 and 2007. **Annals of Internal Medicine**, *Ann Intern Med.* 2012;156(4):271- 278.

SILVA, A.C.M.; BARONE, A.A. Fatores de risco para infecção pelo HIV em pacientes com o vírus da hepatite C. **Revista Saúde Pública**, 40(3):482-8; 2006.

TOVO, C. V.; SANTOS, D. E.; MATTOS, Â. Z.; ALMEIDA, P. R. L; MATTOS, A. A; SANTOS, B. R. Prevalência ambulatorial em um hospital geral de marcadores para hepatites B e C em pacientes com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana. **Arq. Gastroenterol.** v.43, n.2 São Paulo abr./jun. 2006.

^aVARALDO, C. A. hepatite C é uma epidemia, uma endemia ou uma pandemia? Jul. 2005. Disponível em <http://hepato.com/p_epidemiologia/009_epidemi_port.php>. Acesso em 14 jan. 2014.

^b_____. hepatite C no pódio, em primeiro lugar – mata mais que a AIDS. Dez, 2012. Disponível em <http://www.hepato.com/p_epidemiologia/005_epidemi_port.php>. Acesso em 14 jan. 2014.

^c_____. Os 20 países com maior prevalência de hepatite C. Dez, 2013. Disponível em <http://hepato.com/p_epidemiologia/015_epidemi_port.php>. Acesso em 13 jan. 2014.

^d_____. Porque a hepatite C é considerada uma “doença silenciosa”? Out. 2006. Disponível em <http://hepato.com/p_sintomas/003_sintomas_port.php>. Acesso em 13 jan. 2014.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Hepatitis C: fact sheet. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs164/en/index.html>>. Acesso em 14 jan. 2014.