



# Julho Amarelo



## Mês de luta contra as hepatites virais

**META: redução em mais de 90% de novos casos de hepatites virais e queda de 65% de mortes até 2030**

As hepatites virais são um problema de saúde pública de abrangência global. Dos 193 membros da ONU a maioria, em todos os continentes do globo, enfrenta desafios relacionados ao tema. Assim é que, o combate às hepatites virais está atrelado aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU para 2030. A meta estabelecida para os países membros é de redução em mais de 90% de novos casos de hepatites virais e queda de 65% das mortes nesse período, O problema, portanto, é de alta relevância.

Estamos falando de mais de 325 milhões de pessoas com hepatite B e C no mundo e mais de 1,4 milhão de mortes segundo dados de 2019. É a segunda causa de morte entre as doenças infecciosas atrás apenas da tuberculose e cuja incidência é 9 vezes superior à infecção pelo HIV. Quando falamos de doenças infecciosas falamos de doenças e mortes evitáveis, por que as medidas preventivas, os meios diagnósticos e os recursos terapêuticos são bem conhecidos e bastante efetivos, notadamente nos últimos dez anos. O maior desafio, portanto, é assegurar ao maior número possível dos indivíduos o acesso a esses recursos.

No Brasil o quadro é muito semelhante ao observado na maioria dos países. Estudos epidemiológicos extraídos da base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), mostram que de 2010 a 2018 havia no país 192.088 casos de hepatite B e 207.582 de hepatite C.



**DR. JORGE FARHA**

Médico especialista em  
Gastroenterologia

MBA Executivo em Saúde pela FGV  
Médico do Staff do Instituto Estadual  
de Diabetes e Endocrinologia RJ desde  
1983 a 2018.



Quanto aos óbitos, depois de muitos anos, começa a se observar uma queda nas ocorrências, notadamente a partir de 2016, atribuída à expansão dos meios diagnósticos, à oferta de medicamentos mais efetivos e à ampliação da vacinação. Na hepatite B observou-se uma queda da ordem de 13,2 %, e na Hepatite C a queda foi de 15%. São números tímidos ainda diante do pacto de removê-las da categoria de problema de saúde pública, mas também pode representar um ponto de inflexão.

As hepatites, como sabemos, são provocadas por vírus com tropismo primário pelo tecido hepático e são reconhecidos 5 subtipos, VHA, VHB, VHC, VHD e VHE, sendo a mais prevalente a infecção pelo VHC. A infecção pelo vírus Delta (HVD) é prevalente na região amazônica, com a característica de que este vírus, depende da presença do vírus B para se multiplicar nos hepatócitos, por isso é considerado um vírus defectivo. O desfecho mais temido da forma crônica principalmente das hepatites B e C é a cirrose, a insuficiência hepática e o carcinoma hepatocelular.

## **Notificação compulsória - Responsabilidade sobre os médicos**

Por serem doenças de alta prevalência, incidência e mortalidade estão incluídas entre as doenças de notificação compulsória. Destaca-se nesse aspecto, a responsabilidade que recai sobre nós médicos, uma vez que nossas estatísticas há muito buscam fidedignidade por conta da subnotificação. O formulário e as orientações de preenchimento estão no site do SINAN.

Desde 1998 a vacinação contra a hepatite B integra o Programa Nacional de Imunização (PNI) em nosso país, inicialmente para recém-nascidos e grupos de risco e em 2016 foi estendida para todos os indivíduos. A vacinação contra a hepatite A passou a integrar o PNI em 2014. Essas medidas vêm resultando em queda de novos casos nos últimos anos, muito embora tenhamos um caminho muito longo pela frente como dissemos acima.

## **O grande desafio - a ampliação do alcance dos recursos**

Repetindo, o grande desafio, às políticas públicas, nas três esferas de poder é a ampliação do alcance dos recursos tanto diagnósticos quanto preventivos. A hepatite A por exemplo, embora tenha curso benigno na maioria dos casos, nos portadores de hepatopatias crônicas pode ter um desfecho grave. Esse grupo, portanto, deve ser vacinado.

A vacinação contra o VHB é a medida mais importante no combate à doença, e quanto ao tratamento, existem vários guidelines sobre elegibilidade e esquemas de tratamento com Entecavir, Tenofovir e Interferon Alfa Peguilado, mas ainda não há um esquema finito que ofereça índices satisfatórios de cura funcional.

## Prevalência pode chegar a 3x mais que na população em geral

Fato preocupante é a prevalência da infecção nos profissionais de saúde que pode chegar a três vezes o observado na população em geral. Apesar da efetividade da imunização, e do procedimento estar recomendado em norma do Ministério do Trabalho (NR 32), inquérito em municípios brasileiros apontam falta de imunização em mais de 40% dos profissionais. Boa parte por não completarem o esquema preconizado ou mesmo por negligenciarem a proteção.

O panorama da hepatite C mudou drasticamente com o surgimento dos antivirais de ação direta (DAA) a partir de 2011, tendo como integrantes da primeira geração o Telaprevir e o Boceprevir. Posteriormente, em 2013, surgiu a segunda geração dos DAA com o Sofosbuvir, Simeprevir e Declastavir entre vários outros que se seguem, alguns deles ativos em todos os genótipos e livres da associação com Interferon peguilado e Ribavirina, compondo esquemas de tratamento de 8 a 12 semanas e taxas de cura que chegam a 95%, um panorama impensável há alguns anos.

Com isso retornamos ao ponto inicial para repetir que o objetivo de remover as hepatites virais dos problemas de saúde pública em nosso país e no mundo já não depende apenas da ciência médica, os recursos existentes tanto para diagnóstico, quanto para prevenção e tratamento são altamente efetivos, com uma relação de custo-benefício altamente favorável, necessitando tão somente de fazê-los chegar a quem efetivamente necessita e numa velocidade compatível com os pactos firmados na agenda 2030.

Se o problema agora é político, não significa que é dos políticos apenas, mas de todos nós. Aqueles, como representantes, devem sempre trabalhar pelos interesses e necessidades da sociedade, e a nós compete acompanhar e cobrar permanentemente tanto do legislativo quanto do executivo nas três esferas do poder, medidas efetivas contra esse grave problema de saúde.

## Sugestões de leitura

- Gonçalves, Thais Amanda Rodrigues, Renata Matuo, e Bruna Kuhn De Freitas Silva e outros. "Prevalência das hepatites virais no Brasil em paralelo às medidas estabelecidas pela Organização Mundial Da Saúde, com foco nos tipos B e C." *Brazilian Applied Science Review*, 25 de 03 de 2021: 867-877.
- Josué Souza Gleriano, Lucieli Dias Pedreschi Chaves, Carlise Krein, Sílvia Helena Henriques. "Contribuições da avaliação para a gestão do SUS no enfrentamento das hepatites virais." *Cuid. Enferm*, jul-dez de 2022: 176-187.
- Juniorl, Yvanilson Costas Farias, Fernanda de Oliveira Souza, e Deisy Vital dos Santos e outros. "Vacina para hepatite B entre trabalhadores da saúde: fatores associados às dimensões do Modelo de Crenças em Saúde." *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2024; 27: e240036: 1-10.
- Timóteo, Maria Vitória Fernandes, Francisca Junio da Rocha Araujo, e Kevin Costner Pereira Martins e outros. "Perfil epidemiológico das hepatites virais no Brasil." *Research, Society and Development*, 2020: 1-13.
- Zaterka, Schilioma, Maria do Carmo Friche Passos, e Decio Chinzon. *Tratado de Gastroenterologia*. São Paulo: Atheneu, 2023.