

EPIDEMIOLOGIA DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B NA TERCEIRA IDADE

*Francielle Moreira Rodrigues¹ Joelma Fernandes da Silva² Ana Paula Alves de Sousa³ Ranielly Silva
Barbosa⁴ Thays Santos Souza⁵ Luciana Maria da Silva⁶*

RESUMO

Caracterizar o perfil e identificar os fatores associados à Hepatite B na população com 60 anos ou mais de idade no Brasil. Método: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e inferencial que analisou quantitativamente dados secundários obtidos através do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). Resultados: A Hepatite B foi mais frequente em homens. A maioria dos casos foi notificada entre 2013 a 2017 e em sujeitos que reportaram exposição a material biológico. Conclusão: A caracterização dos possíveis fatores de risco para hepatite B nessa população podem subsidiar ações mais eficazes de prevenção e promoção de saúde, bem como fomentar estudos específicos que possam guiar políticas de atenção integral ao idoso.

Palavras-chave: Avaliação; Idoso; Hepatite.

ABSTRACT

Characterize the profile and identify factors associated with Hepatitis B in the population aged 60 and over in Brazil. Method: This is a descriptive and inferential epidemiological study that quantitatively analyzed secondary data obtained through the National Disease Notification System (SINAN), between . Results: Hepatitis B was more common in men. The majority of cases were reported between 2013 and 2017 and in subjects who reported exposure to biological material. Conclusion: The characterization of possible risk factors for hepatitis B in this population can support more effective prevention and health promotion actions, as well as encourage specific studies that can guide comprehensive care policies for the elderly.

Keywords: Assessment; Elderly; Hepatitis.

1. INTRODUÇÃO

A hepatite B é uma doença viral infecciosa transmitida pelo *vírus VHB*, que infecta as células do fígado – os hepatócitos. É um DNA-vírus envelopado, com fita de DNA dupla incompleta e replicação do genoma viral por enzima transcriptase reversa. O HBV está presente no sangue e secreções, e a hepatite B é também classificada como uma infecção

sexualmente transmissível. Inicialmente, ocorre uma infecção aguda e, na maior parte dos casos, a infecção se resolve espontaneamente até seis meses após os primeiros sintomas, considerada de curta duração. Essa resolução é evidenciada pela presença de anticorpos chamados anti-HBs.

Em 2001, a faixa etária de vacinação contra Hepatite B foi ampliada para 19 anos de idade e em 2011, para 24 anos. Em 2012 a faixa etária foi ampliada para 29 anos. Além disso, para reduzir a transmissão vertical do vírus, foi intensificada a oferta de triagem sorológica a todas as gestantes que fazem o pré-natal no SUS e todos os recém-nascidos de mães portadoras da doença receberão profilaxia – vacina e imunoglobulinas (Brasil, 2010).

Nos últimos 10 anos, a população com maior número de indivíduos com hepatite B era aquela entre 30 e 34 anos, mas em 2017 os idosos acima de 60 anos passaram a liderar essa estatística, com 13,1% do total de casos. A vacina contra hepatite B está inserida no Calendário Nacional de Vacinação é obrigatória, sendo a melhor prevenção conforme as recomendações do Ministério da Saúde.

A Enfermagem, tem mediado as ações de prevenção e controle dessa infecção, como por exemplo: elaborando métodos de precaução e vigilância; atuando nos bancos de sangue, através da triagem clínica de eventuais doadores de sangue e derivados; agindo nas salas de vacinação e campanhas de imunização; prestando assistência às gestantes e informando sobre a prevenção da transmissão vertical; rastreando casos de portadores de hepatites virais; e, na assistência terciária, prestando cuidado aos indivíduos com as formas agudas e crônicas dessas infecções e na geração do saber para execução segura de técnicas fundamentadas (Souza, et al., 2020).

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar e quantificar dados de notificação da Hepatite B na terceira idade com base em dados públicos.

2.2 Objetivos Específicos

- Avaliar dados públicos referentes ao número de casos notificados de hepatite B;
- Demonstrar os índices de casos de hepatite B em idosos;
- Quantificar índices de vacinados contra hepatite B.

3. METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão sistemática epidemiológico descritivo e inferencial que analisou quantitativamente dados secundários obtidos através do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). A análise dos dados foi feita de forma descritiva e realizada em três etapas.

- 1) Coleta de dados
- 2) Separação e validação dos dados coletados
- 3) Construção metodológica

3.1 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A idade avançada também aumenta a probabilidade de um indivíduo ter passado por transfusão de sangue prévia, ter tido múltiplos parceiros sexuais, dentre outros fatores de risco. Investigações recentes enfatizam que o VHB aumenta as chances de desenvolvimento de várias neoplasias, ao passo que a imunização possa reduzir as chances de ocorrência e recorrência de cânceres, que reconhecidamente acometem uma proporção maior de idosos.

A imunização da hepatite B foi inserida no calendário vacinal a partir de 1998. Sabe-se que, com o aumento da idade, ocorre a diminuição da imunogenicidade e, por volta dos 60 anos, somente cerca de 75% dos vacinados desenvolvem anticorpos protetores. Isso ocorre devido às alterações na composição da medula óssea, que diminui a capacidade de produzir e nutrir células-tronco e acaba atrofiando a glândula timo com a redução da produção de células.

Nessa situação, a resposta à vacinação é prejudicada devido a defeitos funcionais em vários níveis nas respostas imunes inatas e adaptativas. Apenas neste ano a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) já notificou 276 ocorrências dessas doenças no último ano, consideradas silenciosas, uma vez que a grande maioria dos casos não apresenta sintomas e geralmente são diagnosticados em estágios avançados. E o total registrado de 2010 a 2023 também é significativo: 8.573 casos de hepatites B e C – 4.689 do sexo masculino e 3.884 entre mulheres. A maior predominância ocorre na faixa etária de 30 a 59 anos, com 2.407 casos. Em relação aos óbitos, foram 634 no período. a população de 60 anos ou mais apresentou, entre 2007 e 2017, um aumento nas taxas de detecção, passando de 4,4 para 7,4 casos para cada 100.000 habitantes. No caso da hepatite B, é importante frisar que a área de abrangência do estudo é endêmica para a doença. O perfil epidemiológico do indivíduo idoso possui elevada

prevalência de doenças crônicas, estando associado com maior mortalidade decorrente de complicações e a falta de tratamento adequado.

O acompanhamento adequado da situação vacinal dos clientes com relação à Hepatite B pelos profissionais de saúde e em especial, o enfermeiro como uma das recomendações e prioridades do atendimento na rede de serviços de saúde. A análise de dois estudos de controle randomizados envolvendo grupos em situação de vulnerabilidade social evidenciou que o resultado da educação, combinados a incentivos à vacinação e um acompanhamento cuidadoso pelo enfermeiro, pode revelar uma tendência para o aumento das taxas de conclusão da vacinação da Hepatite B (Nyamathi *et al.*, 2012).

3.2 Potencialidade do vírus da Hepatite B – idosos

O vírus da hepatite C não tem o poder de se integrar no genoma do hospedeiro. Pode ser detectado no plasma em alguns dias de exposição, muitas vezes 1 a 4 semanas, sendo que os picos de viremia costumam ocorrer nas primeiras 8 a 12 semanas de infecção e depois sua quantidade cai para níveis indetectáveis, porém, na maioria dos casos a infecção persiste e se torna crônica. Essa infecção persistente parece ser devida a fracas respostas das células T CD4 + e CD8 +, que não conseguem controlar a replicação viral com maior virulência em idosos (Chhatwal *et al.*, 2016).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O VHB é relevante por sua capacidade em causar hepatite aguda e, ao longo do tempo, a infecção crônica pode resultar no desenvolvimento de cirrose e carcinoma hepatocelular. A infecção pelo VHB foi fortemente associada a raça/cor não branca, histórico de realização de transfusão sanguínea, residir em município de 10 a 20 mil e municípios entre 20 a 50 mil habitantes.

O envelhecimento populacional e o curso das doenças infecciosas, como a hepatite B, lançam um desafio à saúde pública, principalmente nas cidades de pequeno porte, em que características sociodemográficas e assistenciais tendem a apresentar fragilidades na oferta da escuta especializada e no rastreamento do VHB.

Para o tratamento da hepatite aguda recomenda-se o acompanhamento ambulatorial tão somente com o uso de medicamentos para tratamento sintomático de vômitos e febre

quando pertinente, evitando-se os fármacos com potencial hepatóxico, e aconselhando-se repouso, dieta de fácil digestão e abstinência ao consumo alcoólico.

Estudos acerca do VHB junto à população idosa permitem ampliar o olhar dos profissionais de saúde para um indivíduo ativo sexualmente e que precisa ser sensibilizado para os riscos da contaminação e orientado quanto ao tratamento, efetivando estratégias de monitoramento e minimização de vulnerabilidades associadas com os estigmas da velhice

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Artigo publicado pela Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2020;23(4):e200119o O site www.sbgg-sp.com.br foi indexado pelo Google há mais de 10 anos Boletim epidemiológico de hepatites B virais em 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Saúde amplia faixa etária para vacinação gratuita contra Hepatite B a partir de 2011. 2010. Acessado: 10 de novembro de 2023.

Carrion AF, Martin P. Viral hepatitis in the elderly. *Am J Gastroenterol.* 2012;107(5):691-7. 4. Acessado: 10 de novembro de 2023.

Chhatwal J, Wang X, Ayer T, Kabiri m, Chung RT, Hur C, Donohue JM, Roberts MS, Kanwal F. Hepatitis C Disease Burden in the United States in the era of oral direct-acting antivirals.*Hepatology.*2016; 64(5):1442-50. Acessado: 08 de novembro de 2023.

Hu J, Protzer U, Siddiqui A. Revisiting hepatitis B virus: challenges of curative therapies. *J Virol.* 2019;93(20):e01032-19. 2. Veronesi R, Focaccia R. *Tratado de Infectologia.* São Paulo: Editora Atheneu; 2015. 3. Acessado: 10 de novembro de 2023.

Nyamathi AM, Marlow E, Branson C, Marfisee M, Nandy K. Hepatitis A/B vaccine completion among homeless adults with history of incarceration. *J Forensic Nurs [internet]* Mar 2012 [citado 2020 jul 29];8(1):13-22. Acessado: 08 de novembro de 2023.

Souza FO, DE Araújo TM. Occupational exposure and hepatitis B vaccination among health care workers. Rev Bras Med Trab [Internet]. 2018 Mar [citado 2020 jun 29] 1;16(1):36-43. Acessado: 10 de novembro de 2023.

Poynard T, Bedossa P, Opolon P. Natural history of liver fibrosis progression in patients with chronic hepatitis C. The OBSVIRC, METAVIR, CLINIVIR, and DOSVIRC groups. Lancet. 1997. Acessado: 10 de novembro de 2023.