

# HEPATITES VIRAIS TRANSMITIDAS SEXUALMENTE EM IDOSOS NO BRASIL

**Autor:** Maria Iasmin Lopes Ramalho<sup>1</sup>, **Co-Autor:** Gabriella Silva Nogueira<sup>2</sup>, **Co-Autor:** Elaine Cristina Tomás<sup>3</sup>, **Orientador:** Paula Frassinetti de Oliveira Cezário<sup>4</sup>

*Universidade Federal de Campina Grande, iasminlopesramalho@gmail.com*

*Universidade Federal de Campina Grande, gabriellasilvanogueira@gmail.com*

*Universidade Federal de Campina Grande, elainetomas34@gmail.com*

*Universidade Federal de Campina Grande, paulafrassinetti22@gmail.com*

**Resumo:** O processo de envelhecimento populacional está ocorrendo mundialmente, com isto é possível observar uma mudança na transição demográfica, uma vez que ocorreu uma melhora da expectativa de vida. As hepatites virais são consideradas como importante problema de saúde pública devido ao número elevado de pessoas acometidas, a fácil transmissão, a cronicidade e a evolução da doença que provocam complicações. Diante desse contexto o presente estudo tem como objetivo conhecer e analisar dados secundários sobre as hepatites virais transmitidas sexualmente entre idosos no Brasil no período de 2010 a 2015, evidenciando as notificações das variáveis referentes a faixa etária, sexo, classificação etiológica e forma clínica. O desenvolvimento da pesquisa ocorreu durante os meses de julho a agosto de 2017. Os dados secundários utilizados são referente às regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Centro-oeste e Sul do Brasil, as quais foram coletadas nas bases de dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). De acordo com a pesquisa, o Brasil dentre os anos estudados obteve 2.806 casos notificados de Hepatites Virais no público idoso e a região que obteve maior número constituiu-se da região Sudeste, o ano com mais notificações referiu-se a 2013 e o sexo predominante foi o masculino. Quanto à faixa etária mais frequente foi a de 60 a 64 anos e a forma mais notificada foi a Hepatite B, de forma crônica. De acordo com o exposto, o público idoso não é abordado como deveria quando se trata de DST's. Nota-se que mesmo com a oferta de vacinas contra as hepatites o número de infectados nesse grupo ainda é elevado. Além disso, o presente estudo apresenta algumas limitações que estão relacionadas ao uso de dados secundários para a elaboração das informações expostas e a existência de casos subnotificados.

**Palavras-chave:** Envelhecimento, Hepatites, Sistema de Informação, Epidemiologia.

## Introdução

O processo de envelhecimento populacional está ocorrendo mundialmente, com isto é possível observar uma mudança na transição demográfica, uma vez que ocorreu uma melhora da expectativa de vida. Neste contexto há um aumento da população idosa, a qual requer um cuidado integral para garantir o direito à saúde. Com isso, os avanços científicos voltados para as temáticas sobre a sexualidade do idoso contribuiu para a criação de relações afetivas entre a população de longevos que podem refletir no aumento dos casos de doenças que envolvem o sexo (LAROQUE *et al.*, 2011).

As hepatites virais são consideradas como importante problema de saúde pública devido ao número elevado de pessoas acometidas, a fácil transmissão, a cronicidade e a evolução da doença que provocam complicações. São causadas por vírus hepatotrópicos, que apresentam características clínicas comuns, mas diferem nas características epidemiológicas, bem como no modo de transmissão e ciclos de replicação. Um dos principais fatores agravantes no processo de transmissão das hepatites virais é a ausência do diagnóstico de pessoas infectadas (BRASIL, 2015).

As escassas ações de prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) em idosos e estudos epidemiológicos que abordem essa temática, podem refletir de forma significativa na incidência das mesmas, bem como no aumento do período sexual ativo pelos longevos, alterações fisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento e aspectos comportamentais como não utilização de preservativos (DORNELAS NETO *et al.*, 2015).

As DST's com destaque para as hepatites virais em idosos transmitidas pela via sexual, tornou-se uma temática importante para ser abordada no campo da saúde pública. Diante desse contexto o presente estudo tem como objetivo conhecer e analisar dados secundários sobre as hepatites virais transmitidas sexualmente entre idosos no Brasil no período de 2010 a 2015, evidenciando as notificações das variáveis referentes a faixa etária, sexo, classificação etiológica e forma clínica.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo epidemiológico, seccional temporal, descritivo, transversal, com abordagem quantitativa e retrospectiva.

Os estudos descritivos têm como objetivo expor a realidade sem a finalidade de intervir ou explicar determinado fenômeno. É utilizado frequentemente na área da saúde para evidenciar a tabulação de dados sobre novos casos de determinada patologia em um período específico. Os estudos transversais são definidos como a análise de uma realidade no qual o pesquisador pode inferir sobre algo (ARAGÃO, 2011).

A pesquisa foi desenvolvida durante os meses de julho a agosto de 2017. Os dados secundários utilizados são referente às regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Centro-oeste e Sul do Brasil, as quais foram coletadas nas bases de dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Posteriormente foram acessadas as informações epidemiológicas e morbidade no qual foram selecionadas as

I CONGRESSO BRASILEIRO

em Violência na Perspectiva da Saúde Pública: Experiências e Desafios

CONGRESSO REGIONAL

em Violência na Velhice: Abordagem em Saúde Pública

REALIZAÇÃO:



doenças e agravos de notificação de 2007 em diante. Foi escolhido os casos confirmados de hepatites virais notificados no período de 2010 a 2015, cujas variáveis selecionadas para a pesquisa foram a faixa etária dos idosos segundo região de notificação, o sexo, a classificação etiológica e as formas clínicas.

## Resultados e Discussões

De acordo com a pesquisa, o Brasil dentre os anos estudados obteve 2.806 casos notificados de Hepatites Virais no público idoso. De acordo com a tabela abaixo, a região Brasileira que obteve o maior número de registros foi o Sudeste, seguido da região Sul do país. Vale ressaltar que a região sudeste é a mais populosa do Brasil, o que pode justificar o número de casos.

**Tabela 1. Número de casos notificados por região e ano.**

ANO	NORTE	NORDESTE	SUDESTE	SUL	CENTRO-OESTE	TOTAL
2010	51	36	168	92	24	371
2011	74	33	221	97	45	470
2012	66	40	193	170	23	492
2013	115	41	225	199	38	618
2014	97	50	191	219	32	589
2015	34	21	64	134	13	266
<b>TOTAL</b>	437	221	1.062	911	175	2.806

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informação de agravos de Notificação (SINAN), 2017.

Ao analisar os dados pode-se notar que no período estudado, os casos de hepatites virais transmitidas sexualmente em idosos vinha aumentando até o ano de 2013. Nos anos seguintes houve um declínio de 30% no número de casos. Diante desse achado podemos inferir a existência de campanhas de vacinação e ações de incentivo ao uso de preservativos pela população idosa, bem como pode ter ocorrido a subnotificação de dados.

Os casos de hepatites virais refletem negativamente na saúde da população, em virtude de seu acometimento está intimamente ligado a saúde, podendo variar de quadros agudos até causar cronicidade e contribuir para o surgimento de cirrose e neoplasias. A vacinação contra os vírus da hepatite A e B constitui-se como um das principais as ações de saúde elaboradas para a diminuição das taxas de infecção pelas hepatites virais. No meio científico são desenvolvidos estudos para tratar, curar e evitar

complicações decorrentes dos vírus B e C (MACEDO; NAKAOKA; KASHIWABARA, 2014).

Tratando-se da faixa etária, a tabela a seguir demonstra que idosos de 60 a 64 anos são os mais acometidos, quando comparados com as demais idades.

**Tabela 2. Número de casos registrados de acordo com a faixa etária nas regiões do País.**

<b>REGIÃO DE NOTIFICAÇÃO</b>	<b>60-64</b>	<b>65-69</b>	<b>70-79</b>	<b>80 E +</b>	<b>TOTAL</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.504</b>	<b>776</b>	<b>578</b>	<b>100</b>	<b>2.958</b>
<b>1 REGIÃO NORTE</b>	246	108	78	21	453
<b>2 REGIÃO NORDESTE</b>	122	57	55	7	241
<b>3 REGIÃO SUDESTE</b>	571	293	236	36	1.136
<b>4 REGIÃO SUL</b>	464	260	183	33	940
<b>5 REGIÃO CENTRO-OESTE</b>	101	58	26	3	188

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informação de agravos de Notificação (SINAN),2017.

Constatou-se que as regiões do Brasil apresentam índices de casos notificados de hepatites virais que diferem de forma significativa, uma vez que a região Sudeste apresentou (38,4%) sendo este o maior número de idosos acometidos por hepatites virais transmitidas sexualmente em seguida a região Sul (32%), Norte (15,3%), Nordeste (8,1%) e Centro-Oeste (6,3%). A não adesão dos idosos ao uso de preservativos durante a relação sexual pode repercutir de forma significativa no surgimento de hepatites virais nos longevos, como também pode favorecer o acometimento por outras infecções sexualmente transmissíveis.

Segundo um estudo realizado por Moreira *et al.* (2012) evidenciou-se que 79,4% dos idosos sexualmente ativos não utilizavam nenhum método para prevenir infecções sexualmente transmissíveis e apenas 20,6% usavam preservativos durante o ato sexual com os parceiros íntimos.

**Tabela 3. Número de casos notificados por sexo nas regiões do País. (2010-2015)**

REGIÃO DE NOTIFICAÇÃO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
<b>TOTAL</b>	<b>1.896</b>	<b>1.062</b>	<b>2.958</b>
<b>NORTE</b>	282	171	453
<b>NORDESTE</b>	163	78	241
<b>SUDESTE</b>	721	415	1.136
<b>SUL</b>	619	321	940
<b>CENTRO-OESTE</b>	111	77	188

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informação de agravos de Notificação (SINAN), 2017.

Os dados evidenciam que o sexo masculino são os mais acometidos por hepatites virais transmitidas sexualmente cujo quantitativo é representado por 64 % do número de casos. O sexo feminino apresenta 36 % dos casos notificados. Diante desses achados podemos inferir que os fatores que podem contribuir para que o sexo masculino apresente o maior índice de acometimento pelas hepatites virais são a ausência de ações preventivas realizadas pelos idosos do sexo masculino, bem como presença do déficit no autocuidado. Apesar do quantitativo inferior presente para o sexo feminino é importante ressaltar as vulnerabilidades que as mesmas apresentam que podem facilitar a disseminação de infecções sexualmente transmissíveis. As mulheres durante o processo de envelhecimento apresentam algumas alterações fisiológicas como a diminuição da lubrificação vaginal que resulta no ressecamento da vagina que pode favorecer o desenvolvimento de ferimento nas paredes vaginais durante o ato sexual desprotegido e conseqüentemente a aquisição de infecções sexualmente transmissíveis (MASCHIO *et al.*,2011).

**Tabela 4. Casos confirmados por Classificação Etiológica segundo Região de notificação no Período de 2010-2015.**

REGIÃO DE NOTIFICAÇÃO	VÍRUS B	VÍRUS C	VÍRUS B+D	VÍRUS B+C	TOTAL
<b>TOTAL</b>	<b>1.516</b>	<b>1.281</b>	<b>34</b>	<b>72</b>	<b>2.903</b>
<b>NORTE</b>	309	94	31	8	442
<b>NORDESTE</b>	131	94	1	8	234
<b>SUDESTE</b>	525	556	1	33	1.115

<b>SUL</b>	438	468	1	18	925
<b>CENTRO-OESTE</b>	113	69	-	5	187

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informação de agravos de Notificação (SINAN), 2017.

A análise dos dados revela que o agente etiológico das hepatites virais que causa infecções sexualmente transmissível em idosos são respectivamente o vírus B , vírus C, os vírus B e C associados e o vírus B juntamente com Vírus D.

O maior número de idosos infectados pelo vírus B pode estar relacionado a realização de práticas sexuais não seguras, a ausência de ações imunoprofiláticas desenvolvidas pelos profissionais de saúde voltadas para a população senil, conhecimento deficiente sobre a importância da vacinação contra o HBV e prática do sexo seguro. Evidenciou-se que o quantitativo de idosos infectados pelo vírus C é relevante e pode estar associado a infecções adquiridas a partir de hemoderivados, o uso de seringas não descartáveis e infectadas e compartilhamento de objetos contaminados.

A hepatite B é transmitida de forma predominante pela via sexual. Estima-se que todos os anos sejam diagnosticados e notificados 10.000 novos casos, apesar da existência de vacina contra essa infecção. Geralmente a hepatite B causa infecções anictéricas o que a diferencia da hepatite A, cerca de 5% a 10 % dos indivíduos acometidos pelo Hepatite B podem desenvolver hepatite crônica, que em alguns casos resulta em doenças hepáticas. As pessoas infectadas por esse tipo de hepatite podem desenvolver hepatite D, uma vez que o vírus B é uma condição para que o indivíduo seja acometido pelo vírus Delta (BRASIL, 2015).

A transmissão sexual do vírus da hepatite C é pouco comum e os fatores que predisõem a disseminação dessa infecção é a prática do sexo desprotegido, a multiplicidade de parcerias sexuais, a existência de DST's (BRASIL, 2015).

A superinfecção pelo vírus Delta que causa hepatite D apresenta um alto índice de desenvolver um quadro de hepatite crônica e o surgimento de cirrose hepática, quando ocorre a coinfeção a chance para o desenvolvimento de hepatite fulminante é maior (BRASIL, 2016).

**Tabela 5. Casos confirmados por Forma Clínica segundo Região de notificação no período de 2010-2015.**

REGIÃO DE NOTIFICAÇÃO	HEPATITE AGUDA	HEPATITE CRÔNICA/PORTADOR	HEPATITE FULMINANTE	INCONCLUSIVO	TOTAL
<b>TOTAL</b>	<b>235</b>	<b>2.484</b>	<b>7</b>	<b>181</b>	<b>2.907</b>
<b>NORTE</b>	32	414	-	1	447
<b>NORDESTE</b>	30	195	1	9	235
<b>SUDESTE</b>	81	1.001	3	26	1.111
<b>SUL</b>	67	717	3	142	929
<b>CENTRO-OESTE</b>	25	157	-	3	185

Observou-se que a forma clínica de hepatites virais transmitidas sexualmente em idosos são respectivamente a Hepatite Crônica (85,4%), Hepatite aguda (8%), Hepatite Fulminante (0,24%) e Inconclusivo (6,2%).

A hepatite Crônica caracteriza-se por um quadro de persistência do vírus por mais de 6 meses, as pessoas acometidas podem apresentar um quadro clínico sintomático ou assintomático, os principais agentes etiológicos desse tipo de hepatite são os vírus B, C e D. Os achados laboratoriais da hepatite crônica é representado por alterações histológicas do tecido hepático que pode apresentar lesões como inflamação e fibrose bem como replicação viral detectados através de marcadores sorológicos (BRASIL, 2016).

A hepatite aguda pode ser causada pelos vírus da hepatite A, B, C, D e E, as manifestações clínicas e a replicação viral estão limitados a um período de 6 meses. Esse tipo de hepatite pode ser dividido em três fases definidas como pré-ictérico (sintomas inespecíficos da patologia), fase ictérica (presença de icterícia) e fase de convalescença (recuperação do indivíduo) (BRASIL, 2014).

A hepatite fulminante apresenta alta letalidade e é definida como um quadro de insuficiência hepática aguda caracterizado pela necrose e degeneração das células do fígado no qual o indivíduo pode apresentar encefalopatia hepática, icterícia e coagulopatia (BRASIL, 2014).

Destaca-se que os índices de casos inconclusivos apresenta um número significativo de 181 casos, diante desses dados podemos inferir a negligência dos

profissionais de saúde para o preenchimento da ficha de notificação sobre a forma clínica diagnosticada nos longevos ou a ineficiência e a ausência do diagnóstico clínico e laboratorial preciso que identificasse a forma clínica das hepatites virais.

### **Considerações Finais**

De acordo com o exposto, o público idoso não é abordado como deveria quando se trata de DST's. Nota-se que mesmo com a oferta de vacinas contra as hepatites o número de infectados nesse grupo ainda é elevado. Com isso, destaca-se a importância de promover ações de prevenção e controle em todo território nacional para o combate das hepatites virais, com ênfase no incentivo as campanhas de vacinação e o uso de preservativos, uma vez que a cronificação dos casos podem evoluir para complicações com altos índices de letalidade.

Além disso, o presente estudo apresenta algumas limitações que estão relacionadas ao uso de dados secundários para a elaboração das informações expostas e a existência de casos subnotificados. No entanto, a pesquisa apresenta relevância científica e social que podem servir como subsídios para a elaboração de ações de saúde que objetivam a redução de casos de hepatites virais em longevos em todo o Brasil.

### **Referências**

ARAGÃO J. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas.

**Revista Práxis** .Rio de Janeiro, V. 3, nº 6 , agosto 2011. Disponível em: <http://webservice.foa.org.br/praxis/numeros/06/59.pdf>. Acesso em: 12 set.2017.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. DATASUS. Doenças e Agravos de Notificação - De 2007 em diante (SINAN). Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=29878153>. Acesso em: 10 set 2017.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília, 2014.

BRASIL. **Portal da Saúde**. Hepatites Virais. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br>. Acesso em: 10 set 2017.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção



Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília, 2015. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_diretrizes\\_therapeutica\\_atencao\\_integral\\_pessoas\\_infecoes\\_sexualmente\\_transmissiveis.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_therapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf). Acesso em :10 set 2017.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília, 2016. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_1ed\\_atual.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_1ed_atual.pdf). Acesso em :10 set 2017.

LAROQUE M.F et al. Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/AIDS. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2011 dez;32(4):774-80. Disponível em:<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/22315/14454>. Acesso em: 02 set.2017

MACEDO T.F.S. *et al.* Hepatites Virais – uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, Vol.5,n.1.,pp.55-58 (Dez 2013 - Fev 2014).

NETO D.J. et al. Sexually transmitted diseases among the elderly: a systematic review. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(12):3853-3864, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015001203853](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001203853). Acesso em: 02 set. 2017

MASCHIO, M.B.M. *et al.* Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2011 set;32(3):583-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n3/21.pdf>. Acesso em: 02 set. 2017

MOREIRA TM *et al.* Conhecimento das mulheres idosas sobre doenças sexualmente transmissíveis, conhecimento, uso e acesso aos métodos preventivos. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**. 2012 oct/dec;14(4):803-10. Disponível em: [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v14/n4/pdf/v14n4a08.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n4/pdf/v14n4a08.pdf). Acesso em: 18 set.2017