



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Cenário epidemiológico das Hepatites Virais no município de São Roque do Canaã/ES, janeiro de 2020 a junho de 2025.

SUMÁRIO

Introdução.....	1
Métodos.....	2
Resultados.....	2
Considerações Finais.....	7
Referências.....	8

■ INTRODUÇÃO

As hepatites caracterizam-se como infecções agudas ou crônicas do fígado e podem ser causadas por infecções virais, consumo excessivo de álcool, síndrome metabólica, doenças autoimunes, medicamentos, por substâncias hepatotóxicas, entre outros. Os vírus causadores da inflamação hepática são A, B, C, D e E¹.

Na maioria das vezes, as infecções por vírus são silenciosas, mas quando presentes podem causar cansaço, febre, mal-estar, tontura, dor abdominal, pele e olhos amarelados, urina escura e fezes claras².

As principais vias de transmissão da hepatite A (HAV) e E (HEV) são por meio de alimentos ou água contaminados (fecal-oral) e raramente por via sanguínea. Nas hepatites B (HBV), C (HCV) e D (HDV), a transmissão ocorre por meio de contato sexual desprotegido, vertical, através de perfurocortantes contaminados e por via sanguínea. Possuem evolução crônica e podem levar à cirrose e câncer¹.

O HDV depende do vírus da HBV para infectar um indivíduo, sendo a coinfecção a forma mais grave, com maior desencadeamento de cirrose, evolução para descompensação, carcinoma hepatocelular e morte².

A Organização Mundial da Saúde estima que no mundo, 254 milhões de pessoas vivam com HBV crônica, dentre estas, 13% foram diagnosticadas e 3% tem adotado terapia antiviral e 50 milhões com HCV, das quais 36% apresentam diagnósticos e 20% receberam tratamento¹.

Como causa infecciosa, as hepatites se apresentam como a segunda maior causa de mortes no mundo, igualada à tuberculose, com 1,3 milhão de óbitos por ano, aproximadamente 3,5 mil pessoas morrem no mundo decorrente dessas infecções¹.

A estimativa no Brasil em 2019, foi 1,1 milhão de pessoas infectadas pelo HBV, prevalência de 0,52% e 510.000 mil infectadas pelo HCV, com prevalência de 0,24%. No ano de 2023 o país apresentou 41.000 indivíduos em tratamento para HBV e de 2015 a 2023 mais de 180.000 pessoas receberam tratamento para HCV³.

No Espírito Santo houve uma redução dos casos de HBV no período de 2019 a 2023, de 8,7 para 7,7 de casos por 100 mil habitantes, apresentando decréscimo de 11%. Para o mesmo período, houve aumento nos casos de HCV, de 5,9 para 6,8 casos por 100 mil habitantes, com aumento de 15%⁴.

As Hepatites Virais foram incluídas na Lista de Doenças de Notificação Compulsória de interesse estadual, de acordo com a Portaria Nº 115-R, de 04 de agosto de 20225, sendo obrigatória sua notificação semanal.

Sendo assim, o objetivo deste Boletim Epidemiológico é descrever o cenário epidemiológico das Hepatites Virais no município de São Roque do Canaã/ES, de janeiro de 2020 a junho de 2025.

● MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo transversal, de fonte secundária, realizado com base nos registros dos casos de hepatites virais no município de São Roque do Canaã/ES, notificados no sistema e-SUS/VS no período de janeiro de 2020 a junho de 2025.

Foram utilizadas as seguintes variáveis para análise dos dados: faixa etária; idade; raça/cor; escolaridade; ocupação; número de casos por mês e ano; zona; antecedentes epidemiológicos (casos suspeitos, situação vacinal, institucionalizado, agravos associados, contato com pacientes com HBV e HCV, exposição); conclusão (classificação final, forma clínica, classificação etiológica e mecanismo de infecção).

Os dados foram analisados através de estatística descritiva, sendo calculadas medidas de frequência absoluta e relativa. Foram construídos gráficos e tabelas para representação dos resultados. O software utilizado para as análises foi o Microsoft Excel®.

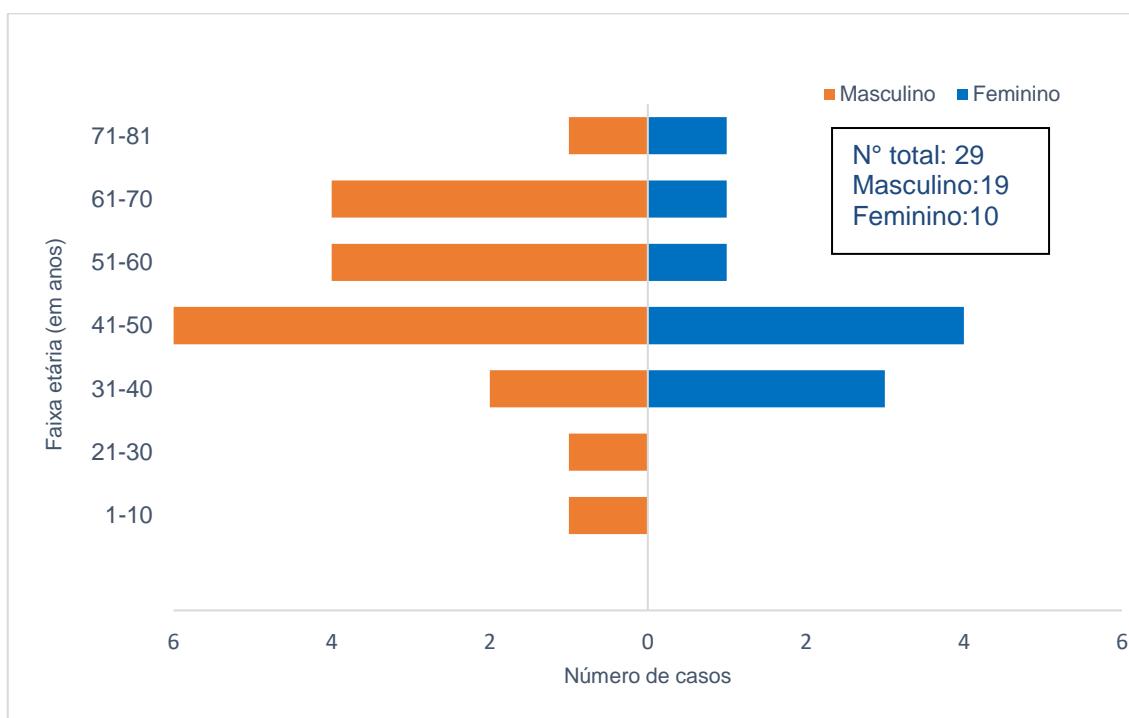
• RESULTADOS

Entre janeiro de 2020 e junho de 2025, foram notificados 29 casos de hepatites virais no município de São Roque do Canaã. Tais registros concentraram-se em pessoas do sexo masculino (n=19; 65,5 %) e na faixa etária de 41 a 50 anos (n=6; 31,6%), conforme demonstrado na Figura 1.

Dentre os casos notificados, 19 (65,5%) foram confirmados. Analisando a Figura 2, nota-se que entre 2021 e 2023 houve diminuição do número de casos, já em 2024, houve crescimento de 350% (n=9) de casos confirmados quando comparado ao ano anterior.

Observando a relação entre sexos, o maior número de casos ocorre em indivíduos do sexo masculino, 63,1% (n=12) quando comparados ao sexo feminino 36,8% (n=7) (Figura 3).

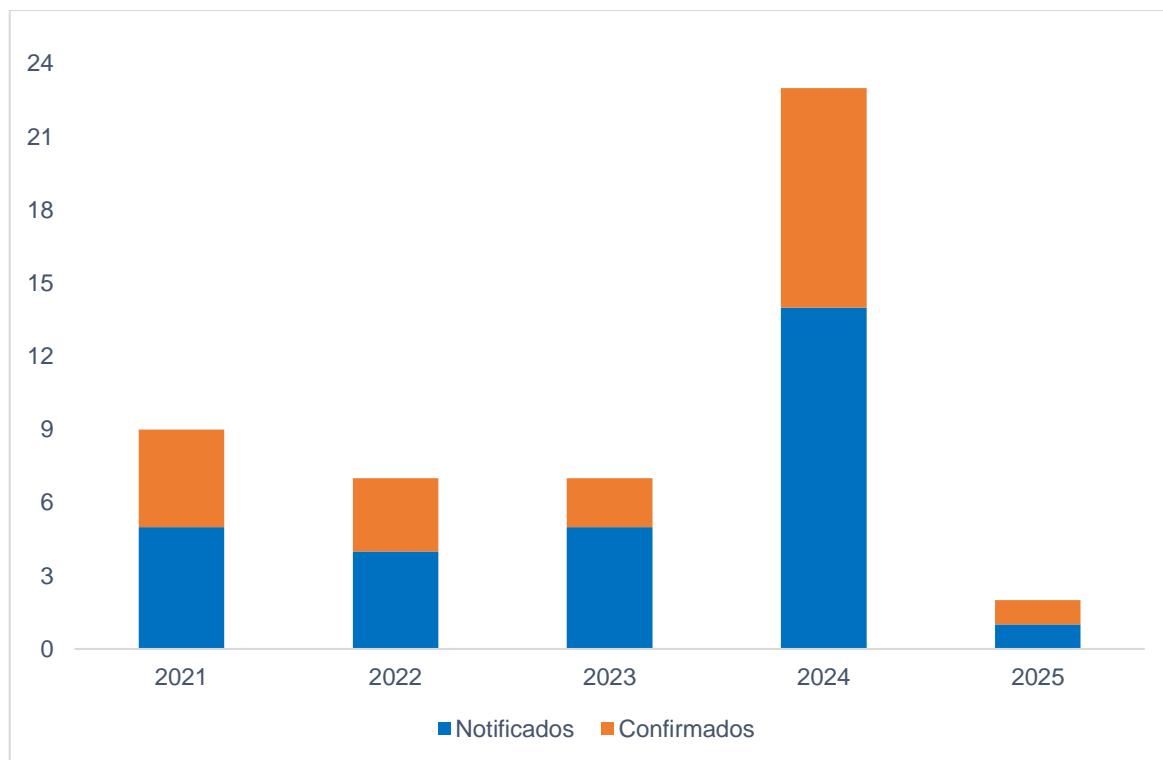
Figura 1. Distribuição de casos notificados de hepatites virais por faixa etária e sexo, São Roque do Canaã/ES, de janeiro de 2020 a junho de 2025 (N=29).



Fonte: E-SUS/VS, 2025.

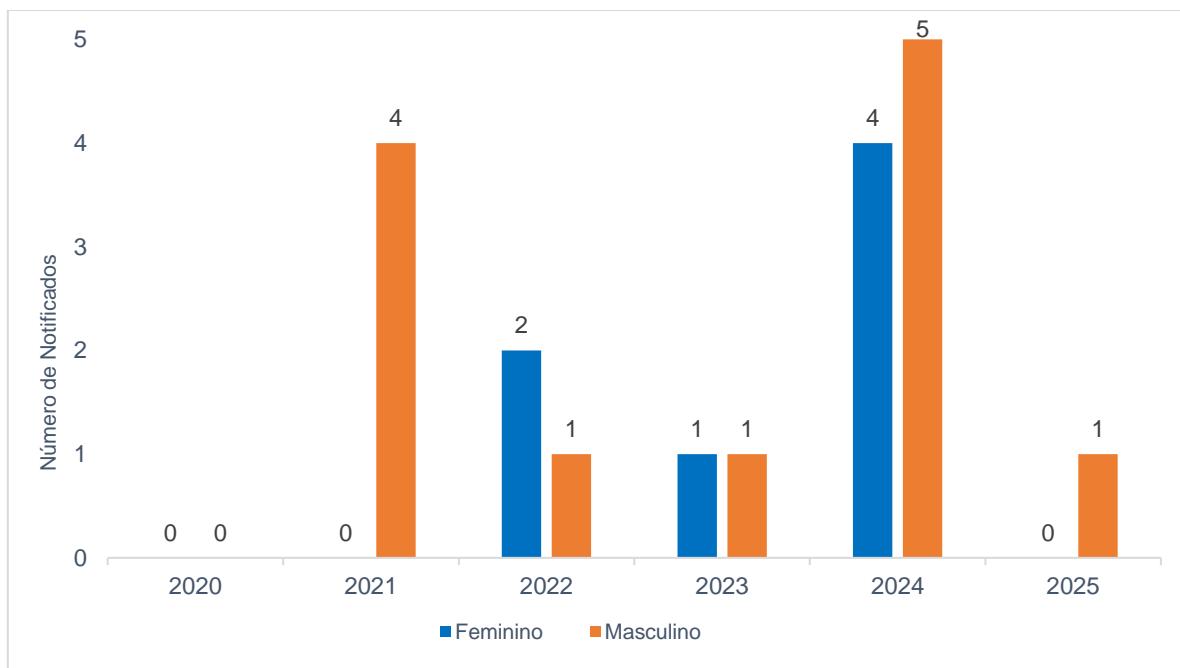
Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais
Secretaria Municipal de Saúde de São Roque do Canaã | Ano de 2025

Figura 2. Casos notificados e confirmados de hepatites, São Roque do Canaã/ES, de janeiro de 2020 a junho de 2025 (N=19).



Fonte: E-SUS/VS, 2025.

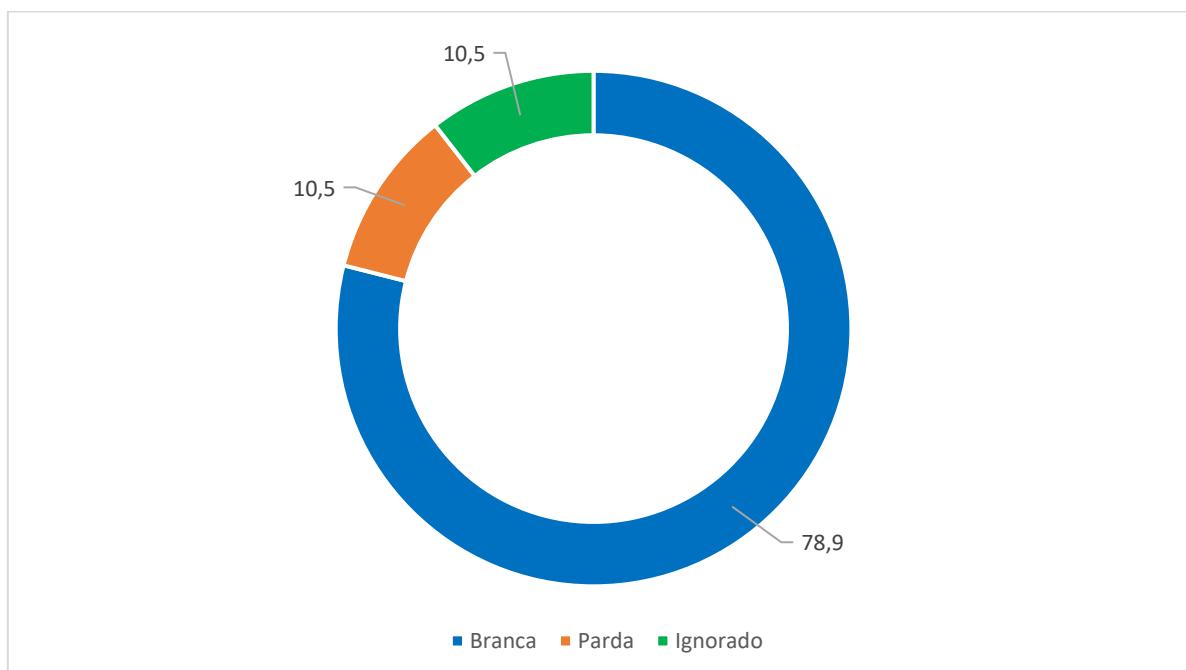
Figura 3. Casos confirmados de Hepatite Virais segundo sexo, São Roque do Canaã/ES, janeiro de 2020 a junho de 2025 (N=19).



Fonte: E-SUS/VS, 2025.

A maioria dos casos confirmados correspondem à raça/cor branca (n=15; 78,9%), 10,5% pardas (n=2) e o preenchimento do campo foi ignorado em 10,5% (n=2). Não houve notificações vinculadas às raças/cores preta, amarela e indígena (Figura 4).

Figura 4. Distribuição de casos confirmados de hepatites virais por raça/cor, São Roque do Canaã/ES, janeiro de 2020 a junho de 2025 (N=19).



Fonte: E-SUS/VS, 2025.

Sobre os dados de ocupação dos casos, 36,8% (n=7) estavam com o preenchimento do campo vazio, 26,31% (n=5) eram trabalhadores volantes da agricultura, 21,1% (n=4) foram preenchidos como ignorado, além de casos em cirurgião dentista (5,3%; n=1), dona de casa (5,3%; n=1) e produtor agrícola polivalente (5,3%; n=1) (Tabela 1).

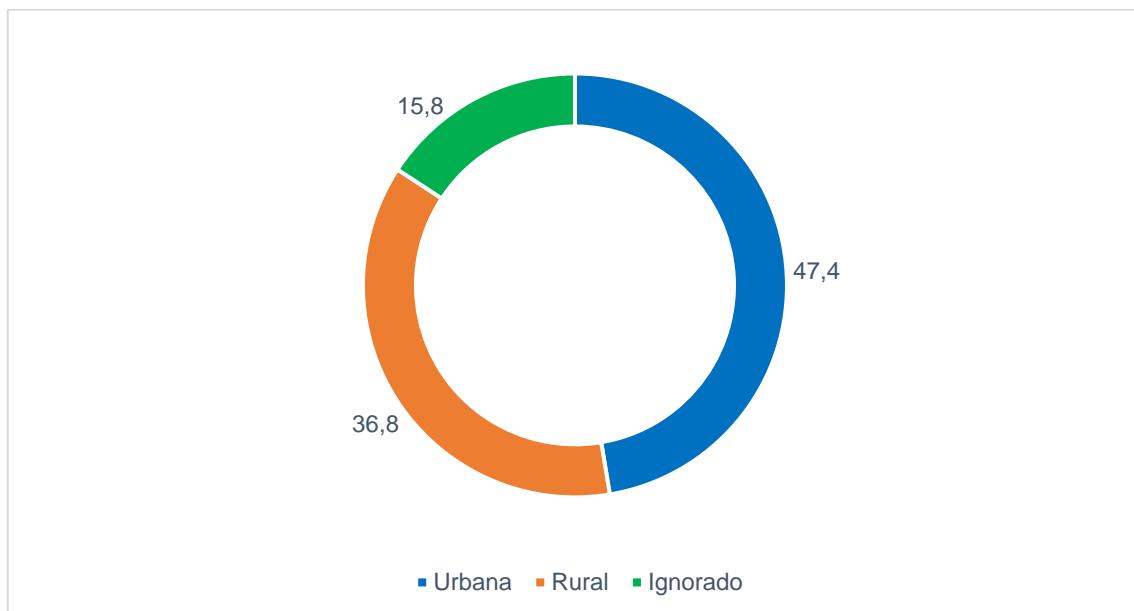
Tabela 1. Distribuição dos casos confirmados de hepatites virais por ocupação, São Roque do Canaã/ES, janeiro de 2020 a junho de 2025 (N=19).

Ocupação	n	%
Campo vazio	7	36,8
Trabalhador volante da agricultura	5	26,3
Ignorado	4	21,1
Cirurgião dentista - odontopediatra	1	5,3
Produtor agrícola polivalente	1	5,3
Dona de Casa	1	5,3

Fonte: E-SUS/VS, 2025.

Observando a distribuição espacial por zona, os casos concentram-se principalmente na zona urbana, correspondendo a 47,3% (n=9) das notificações realizadas, seguidas da zona rural (36,8%; n=7) e 15,8% (n=3) das notificações tiveram esse campo ignorado (Figura 6).

Figura 6. Distribuição dos casos confirmados de hepatites virais por zona, São Roque do Canaã/ES, janeiro de 2020 a junho de 2025 (N=19).



Fonte: E-SUS/VS, 2025.

Todos os 19 casos foram confirmados por laboratório e a classificação etiológica teve como maior prevalência o vírus B, com percentual de 68,42% (n=13) dos registros. Todos os demais casos (31,58%; n=6) não possuíam informações sobre os agentes etiológicos causadores.

Quanto à forma clínica, a hepatite crônica representou 31,58% (n=6) dos casos, seguido de 21,05% (n=4) das hepatites agudas, já oito dos casos (42,10%) não apresentavam esta informação preenchida e 5,26% (n=1) eram preenchidas como “inconclusivo”.

Quando analisadas as fontes de infecções, 47,36% (n=9) dos registros não apresentavam essas informações preenchidas, 36,84% (n=7) como ignorado, 5,26% (n=1) como mecanismo de infecção domiciliar, 5,26% (n=1) por infecção sexual e 5,26% (n=1) como outros.

Com relação a situação vacinal dos casos confirmados, para HAV, apenas um (5,26%) paciente possuía esquema completo, dois (10,52%) não eram vacinados, 78,94% (n=15) não apresentam informações vacinais e 5,26% (n=1) tinha o campo preenchido como ignorado. Já

para o esquema vacinal da HBV, três pacientes possuíam esquema completo (15,78%; n=3), um (5,26%) não era vacinado e 78,94% (n=15) apresentava o campo vazio.

● CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na análise do cenário epidemiológico das Hepatites Virais no município de São Roque do Canaã, no período de janeiro de 2020 a junho de 2025, observa-se maior incidência de casos entre indivíduos do sexo masculino (n=19; 65,5%). Esse dado está em conformidade com a literatura científica, que aponta maior predominância da detecção da infecção entre homens⁶.

A maior proporção de HBV ocorreu entre 45 e 59 anos, já a HCV, apresentou maior incidência de 55 a 59 anos, demonstrando que tais indivíduos podem apresentar maior comportamento de risco de infecção⁶.

É importante destacar que a ocupação de trabalhadores volantes da agricultura apresentou o maior número de casos detectados (n = 5), correspondendo a 17,2% do total. Tais indivíduos, em sua maioria, são oriundos de outras cidades e contratados para trabalhos temporários no município de São Roque do Canaã e podem ter adquirido a infecção durante este período.

Em relação aos dados de cobertura vacinal para os vírus da Hepatite A (HAV) e Hepatite B (HBV), observou-se que os registros nos casos notificados foram limitados. Considerando que a imunização deve ser garantida na infância e/ou na vida adulta, conforme o histórico vacinal de cada indivíduo, a vacinação continua sendo a principal estratégia de prevenção, essencial para reduzir os impactos causados pelas hepatites⁷.

Além disso, a transmissão também pode ocorrer por meio do uso de materiais injetáveis e instrumentos odontológicos contaminados. Esses materiais não devem ser reutilizados e, no caso dos instrumentos odontológicos, é imprescindível que sejam devidamente esterilizados. Já os materiais injetáveis não devem ser compartilhados sob nenhuma circunstância⁸.

Diante disso, destaca-se a importância de manter os dados de notificação qualificados para fortalecer o conhecimento da ocorrência das hepatites virais no município de São Roque do Canaã, direcionando as ações para os públicos mais acometidos. Os profissionais devem

estar sensíveis ao atendimento e registro dos casos. Além disso, é essencial a realização de campanhas educativas de prevenção, principalmente para as ocupações mais acometidas.

• REFERÊNCIAS

1. UNITED NATIONS. Países discutem estratégias para combate às mudanças climáticas. United Nations News, 2024. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2024/04/1830206>.
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Hepatite D. Saúde.gov.br. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hepatites-virais/hepatite-d>. Acesso em: 08 jul. 2025.
3. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia para a eliminação das hepatites virais no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2025/guia-eliminacao-das-hepatites-virais-no-brasil.pdf>. Acesso em 08 jul. 2025.
4. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO. Boletim epidemiológico de hepatites virais do Espírito Santo 2024. Vitória: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, 2024. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/NEVE/Boletim%20Epidemiologico/BOLETIM%20EPI%20DEMIOLOGICO%20Hepatites%20Virais%20Esp%C3%A9rito%20Santo%202024.pdf>.
5. SESA - Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/GrupodeArquivos/notificacao-de-violencia>. Acesso em: 08 jul. 2025.
6. Ministério da Saúde (Brasil). Boletim epidemiológico de hepatites: número especial julho 2023. Brasília: Ministério da Saúde; 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-de-hepatites-numero-especial-jul.2023>. Acesso em: 09 jul. 2025.
7. Secretaria de Saúde do Ceará. Boletim epidemiológico de hepatites virais. Fortaleza: Secretaria de Saúde do Ceará; 2023. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/Boletim_Epidemiologico_HepatitesVirais_11-07-2023-1.pdf. Acesso em: 09 de jul. 2025.
8. Ministério da Saúde (Brasil). Hepatite C. Brasília: Ministério da Saúde; [data de publicação ou atualização se disponível]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hepatites-virais/hepatite-c>. Acesso em: 14 de jul. 2025.

• EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Claudia Jemima Passos Pinto¹
Dara Romanha Hofmann¹
Mateus Sandrini¹
Maristela Moreira Duarte¹
Roseli Maria Santana do Nascimento¹
Sofia Dalvia Ferreira¹

¹Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva (Ênfase em Vigilância em Saúde) – ICEPi/SESA/ES.