

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

CASOS CONFIRMADOS DE HEPATITES EM IDOSOS: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE PASSO FUNDO E NOVA PRATA

AUTOR PRINCIPAL: Ceres Cousseau Furlanetto.

CO-AUTORES: Camila de Quadros, Cristiana Durli Reche, Flávia Mazzoti e Aline Carin Pico.

ORIENTADOR: Cristiane Barelli

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

A Hepatite é uma inflamação dos hepatócitos desencadeada por diversas etiologias, sendo que a principal é a hepatite viral. A Hepatite A está associada às condições de higiene, de saneamento básico e de habitação. As Hepatites B, C e D têm como principais meios de infecção a transfusão sanguínea, drogas intravenosas e atividade sexual sem proteção. Já a Hepatite E é semelhante à Hepatite A pela sua transmissão. Apesar de suas peculiaridades, possuem manifestações clínicas similares, dentre elas: náuseas, fadiga e perda de apetite.

No Brasil, as hepatites virais ainda são um grande problema de saúde pública devido à gravidade de suas complicações (cirrose e hepatocarcinoma). Frente a grande relevância desse tema, esse trabalho propõe uma análise sobre sua evolução nos últimos anos em dois municípios do estado do Rio Grande do Sul: Passo Fundo e Nova Prata, tendo como enfoque os idosos, pois eles representam uma grande parcela da população e estão suscetíveis aos agravos da doença.

DESENVOLVIMENTO:

Estudo retrospectivo, analítico e comparativo entre dois municípios do Rio Grande do Sul. De acordo com o último censo do IBGE, realizado em 2010, o município de Nova Prata (NP) apresenta uma população de 22.830 habitantes. A população de Passo Fundo (PF), a partir desses mesmos dados, apresenta-se com 184.826 habitantes. Foram selecionados os dados do DATASUS/SINAN entre os anos de 2008 a 2015 de notificações de hepatite em indivíduos acima de 65 anos. Os resultados foram analisados pela comparação de casos confirmados de hepatites em idosos, nessas duas cidades, a cada mil habitantes

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



No ano de 2008, NP registrou uma taxa de 0,06% de casos confirmados de Hepatite em idosos, enquanto que em PF, nesse mesmo período, foi registrado 0,16%. Já em 2009, NP teve uma queda, apresentando uma taxa de 0,03% e PF praticamente se manteve estável em 0,15%. Em 2010, seguindo o cenário do ano anterior, NP não teve nenhum registro, ao passo que PF pouco se alterou, ficando em 0,14%. Porém, no ano de 2011, NP teve seu índice aumentado para 0,09%, enquanto que PF teve uma queda para 0,12%. Já em 2012, NP seguiu a tendência do ano anterior, atingindo a taxa de 0,22% e PF continuou na mesma faixa de incidência (0,15%). Em 2013, não houve mudança em NP (0,22%) e PF teve seu pico de incidência, com 0,16%. Em 2014, NP atingiu o seu pico de incidência, com 0,32% e PF não teve alteração (0,16%). Por fim, em 2015, ambas as cidades tiveram queda na incidência. NP atingiu a taxa de 0,12% e PF 0,09%.

A análise dos dados mostrou uma incoerência entre os casos notificados pelo DATASUS e a realidade brasileira. Isto pode ser observado no ano 2010 em que não houveram casos notificados em NP, o que é improvável, pois a prevalência das hepatites ainda é considerável no RS. Além disso, a necessidade de notificação compulsória da Hepatite C seria mais um indicativo para encontrarmos casos nos registros brasileiros e isto pode ser visualizado na comparação com o município de PF, referência em gastroenterologia, em que os dados mostraram-se mais coerentes. Isso pode ser visto, principalmente, nos anos de 2008 e 2009, em que PF registrou, respectivamente, 0,16% e 0,15% de casos, enquanto NP, 0,06% e 0,03%. Diante desse cenário, é visível uma subdiagnóstico em NP.

Segundo Sousa (2008), a melhora da qualidade de vida dos idosos, principalmente com o advento de medicamentos para a disfunção erétil, proporcionou uma elevação das atividades sexuais. No entanto, visto que não há risco de concepção, o uso de preservativos não acompanhou esta taxa de crescimento (OLIVI, 2008). Desta forma, como a hepatite C é sexualmente transmissível, houve um aumento significativo no número de casos entre essa faixa etária, o que ajuda a corroborar a hipótese de falta de diagnóstico no município de NP no ano de 2010. A sorologia para hepatites em doações de sangue passou a ser obrigatória somente em 1993, por isso muitos idosos realizaram transfusões no passado e atualmente transmitem o vírus

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Em virtude do que foi mencionado, infere-se que há subdiagnóstico e falta de notificações em Nova Prata, quando comparada com os dados de Passo Fundo e, em um panorama maior, com a prevalência no estado. É essencial que haja uma vigilância dos municípios, de forma a reforçar a importância da notificação compulsória das hepatites, visando uma prevenção da transmissão e cronificação da doença.

REFERÊNCIAS:

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



BABINSKI, C.E. et al. Prevalência de infecção pelo vírus da Hepatite A, Hepatite B e Hepatite C, no município de Maringá, Norte do Paraná, no período de 2001 a 2004. Revista Saúde e Pesquisa, v. 1, n. 2, p. 117-124, maio/ago. 2008

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico hepatites virais. ano II, n. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

OLIVI, M.; SANTANA, R. G.; MATHIAS, T. A. F. Comportamento, conhecimento e percepção de risco sobre doenças sexualmente transmissíveis em um grupo de pessoas com 50 anos e mais de idade. Revista Latino-Americana de Enfermagem, São Paulo, v. 16, n. 4, julho-agosto 2008.

SOUSA, Jailson L. Sexualidade na terceira idade: uma discussão da Aids, envelhecimento e medicamentos para disfunção erétil.

ANEXOS:

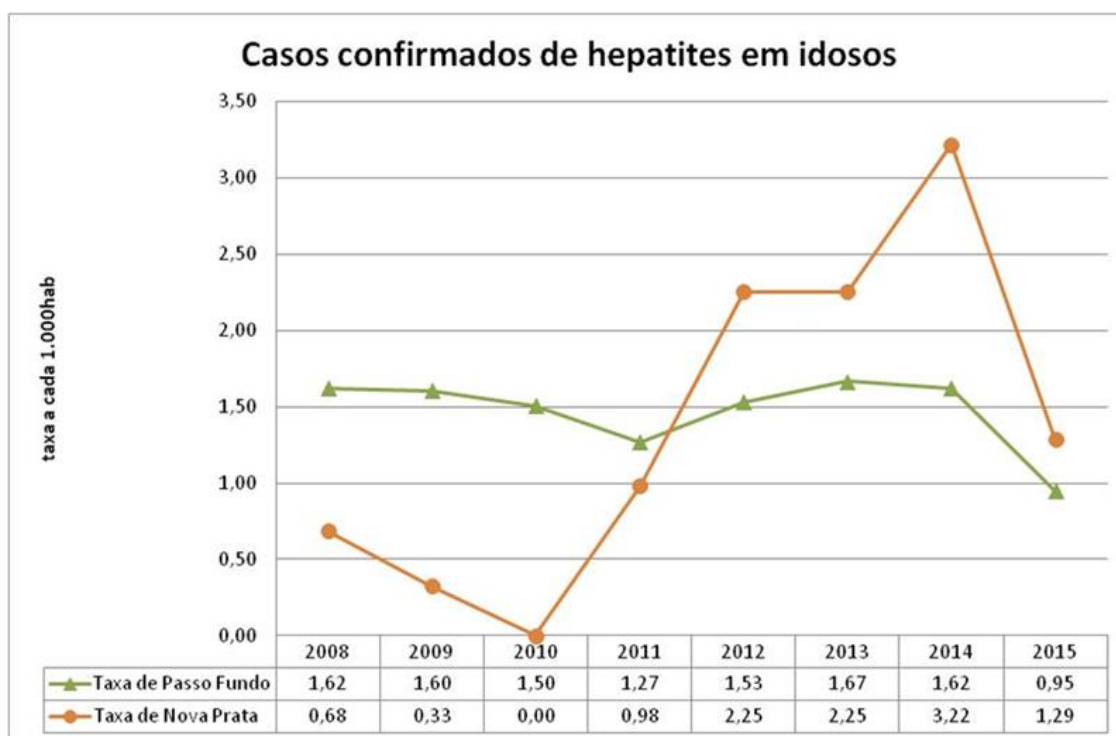


Figura 1: Gráfico base do trabalho. Fonte de Dados: DATASUS/ Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017

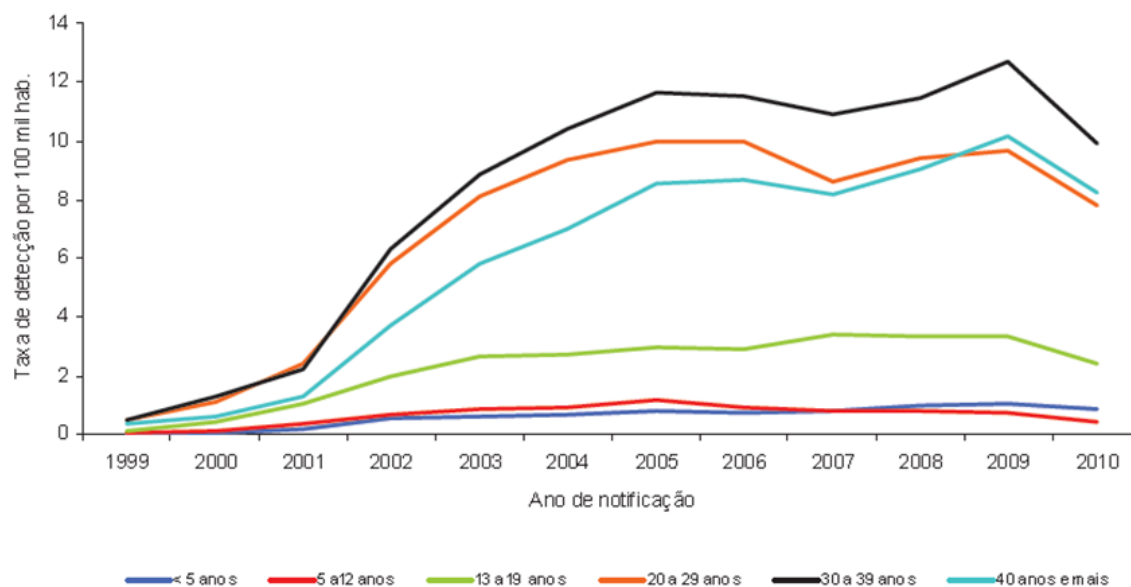


Figura 2: Taxa de detecção de hepatite B (por 100.000 habitantes) segundo faixa etária por ano de notificação. Brasil, 1999 a 2010. Fonte: Ministério da Saúde.