

Panorama epidemiológico das hepatites C e B em gestantes no estado de Sergipe entre 2016-2020

Epidemiological overview of hepatitis C and B in pregnant in the state of Sergipe between 2016-2020

Recebido: 27/10/2022 | Revisado: 05/11/2022 | Aceitado: 06/11/2022 | Publicado: 10/11/2022

Beatriz Caldas de Luna

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9417-173X>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail beatriz.caldas.luna@outlook.com

Marina de Pádua Nogueira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3936-7470>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: marinapnogueira@yahoo.com.br

Amanda Távora Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6050-1224>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: amanda.tavora@outlook.com

Talles Antônio Coelho de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1301-8651>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: thallescousa@outlook.com

Resumo

Introdução: As hepatites virais são um grande problema de saúde pública, com elevada morbimortalidade, no entanto ainda bastante negligenciada. Na população gestante, destacam-se as infecções pelas hepatites virais tipo B e C (HBV e HBC) pela possibilidade de transmissão vertical e possíveis prejuízos materno-fetais, razão pela qual ambos fazem parte da triagem sorológica do pré-natal. Assim, o objetivo do presente trabalho é analisar as características clínico-epidemiológicas das Hepatites B e C em gestantes no estado de Sergipe no período de 2016-2020. **Métodos:** O trabalho refere-se a um estudo transversal descritivo, quantitativo de série temporal e espacial. Os dados utilizados foram retirados do banco de dados nacional, disponível no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados e discussão:** No período avaliado 79 gestantes foram diagnosticadas com hepatites virais, 68 pelo vírus HBV e 8 pelo vírus HCV, majoritariamente notificadas no município de Aracaju. O maior quadro de gestantes infectadas foi verificado no segundo trimestre do período gestacional com uma variação de 10-39 anos, nas quais a forma clínica crônica foi de maior índice. **Conclusão:** Foi observado que o padrão epidemiológico das hepatites B e C nas gestantes do estado de Sergipe é um reflexo dos casos em todo território brasileiro. Além disso, percebe-se que apesar da pesquisa ativa durante o pré-natal ser uma oportunidade de diagnóstico, ainda é preciso programas que visem um diagnóstico mais precoce na população em geral.

Palavras-chave: Hepatite Viral Humana; Hepatite B; Hepatite C; Gestantes.

Abstract

Introduction: Viral hepatitis is a major public health problem, with high morbidity and mortality, however it is still largely neglected. In the pregnant population, infections by viral hepatitis types B and C (HBV and HBC) stand out due to the possibility of vertical transmission and possible maternal-fetal damage, which is why both are part of prenatal serological screening. Thus, the objective of the present work is to analyze the clinical-epidemiological characteristics of Hepatitis B and C in pregnant women in the state of Sergipe in the period 2016-2020. **Methods:** The work refers to a descriptive, quantitative cross-sectional study of time and space series. The data used were taken from the national database, available on the website of the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS). **Results and discussion:** In the evaluated period, 79 pregnant women were diagnosed with viral hepatitis, 68 with the HBV virus and 8 with the HCV virus, mostly reported in the city of Aracaju. The highest number of infected pregnant women was observed in the second trimester of the gestational period, with a variation of 10-39 years, in which the chronic clinical form was the most common. **Conclusion:** It was observed that the epidemiological pattern of hepatitis B and C in pregnant women in the state of Sergipe is a reflection of the cases throughout Brazil. In addition, it is clear that despite active research during prenatal care being an opportunity for diagnosis, programs that aim at an earlier diagnosis in the general population are still needed.

Keywords: Hepatitis Viral Human; Hepatitis B; Hepatitis C; Pregnant women.

1. Introdução

De acordo com Neves et al., (2019) o período gestacional é marcado por profundas alterações anatômicas, hormonais, imunológicas, bem como psicológicas. Tais mudanças buscam adaptação, a fim de promover um ambiente favorável para perpetuação do conceito. No entanto, mesmo com todas as complexas alterações fisiológicas maternas ainda é necessário intervenção externa, através do pré-natal, por exemplo, para prevenir que fatores ambientais interfiram negativamente no binômio. (Nepomuceno, 2018).

Durante o pré-natal, conforme o Ministério da Saúde (2015), é rotina a solicitação de exames laboratoriais no 1º trimestre, durante a primeira consulta, e no terceiro trimestre, com o objetivo de atuar sobre fatores de risco para transmissão vertical de doenças, ocorrência de abortos, morte fetal e de doenças congênitas. Entre eles a pesquisa ativa de infecções sexualmente transmissíveis (IST), abrangendo toxoplasmose, rubéola, HIV, sífilis e Hepatites viras B, C em casos selecionados, é indispensável, visto que apresentam alta morbimortalidade infantil.

De acordo com Zica et al., (2020), hepatites virais são um conjunto de doenças cujo diferentes agentes virais possuem tropismo por hepatócitos. São eles a Hepatite A, B, C, D e E; sendo a HBV e HCV de maior importância na gestação pela ocorrência de transmissão vertical, podendo ocorrer durante a gestação, no parto e até mesmo na amamentação. Reforçando assim a essencialidade de pesquisa ativa através de testes rápidos para HBsAg e Anti-HCV como rastreio durante o pré-natal e posterior confirmação com sorologias, que devem ser realizados durante a primeira consulta independentemente da idade gestacional. (Moraes et al. 2022).

Segundo Silva et al., (2021), a infecção por HBV é transmitida por via parental e sexual. Já a hepatite C pode ser transmitida por transfusão sanguínea, percutânea através de uso de objetos pessoais, compartilhamento de agulhas, tatuagens e piercings e em menor escala, mas não menos importante, as vias sexuais e congênitas. Devido ao risco de infecção pelas transfusões sanguíneas, em 1993 o rastreamento contra essas infecções foi introduzido o que diminuiu consideravelmente essa via de transmissão. (Alban et al., 2021)

Quanto mais precocemente ocorre a infecção pelo HBV maior a probabilidade de cronicidade e conseqüentemente suas complicações como cirrose e hepatocarcinoma. Assim, a pesquisa durante a gestação é importante para que sejam iniciadas medidas profiláticas, seja ela comportamental ou medicamentosa, bem como a avaliação da função hepática materna, visto que se esta encontra-se alterada muda o curso e prognóstico da gestação. Uma vez que a transmissão vertical em portadora crônica sem nenhuma intervenção profilática varia de 5% a 30%. Enquanto a transmissão vertical pelo HCV em gestantes com infecção crônica pode variar entre 3,8 a 7,8%. (Duarte et al., 2021)

Conforme Jalil et al., (2020), após a infecção a hepatite pode apresentar um quadro agudo, oligo/assintomático ou sintomático com os sintomas clássicos de icterícia, colúria e febre que pode durar até 6 meses. Quando os sintomas persistem além deste período a hepatite é considerada crônica, apenas os vírus B, C e D possuem o potencial de cronificar. Caso ocorra insuficiência hepática em vigência de hepatite aguda esta é considerada fulminante, com significativa morbimortalidade. (Carvalho et al., 2019)

Ainda são poucos os estudos científicos que abordam o curso clínico, epidemiologia e repercussões materno-fetais. No entanto, sabe-se que o HBV no recém-nascido pode levar a quadros de alterações inflamatórias hepáticas e até mesmo cirrose. Em relação a hepatite C, as apresentações vão desde infecções assintomática, cirrose, carcinoma, fibrose hepática e alterações de enzimas. (Seto et al., 2020)

Portanto, este trabalho teve como objetivo analisar os parâmetros clínico-epidemiológico das hepatites B e C em gestantes no estado de Sergipe entre 2016-2020 através de dados disponíveis nas plataformas virtuais do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

2. Metodologia

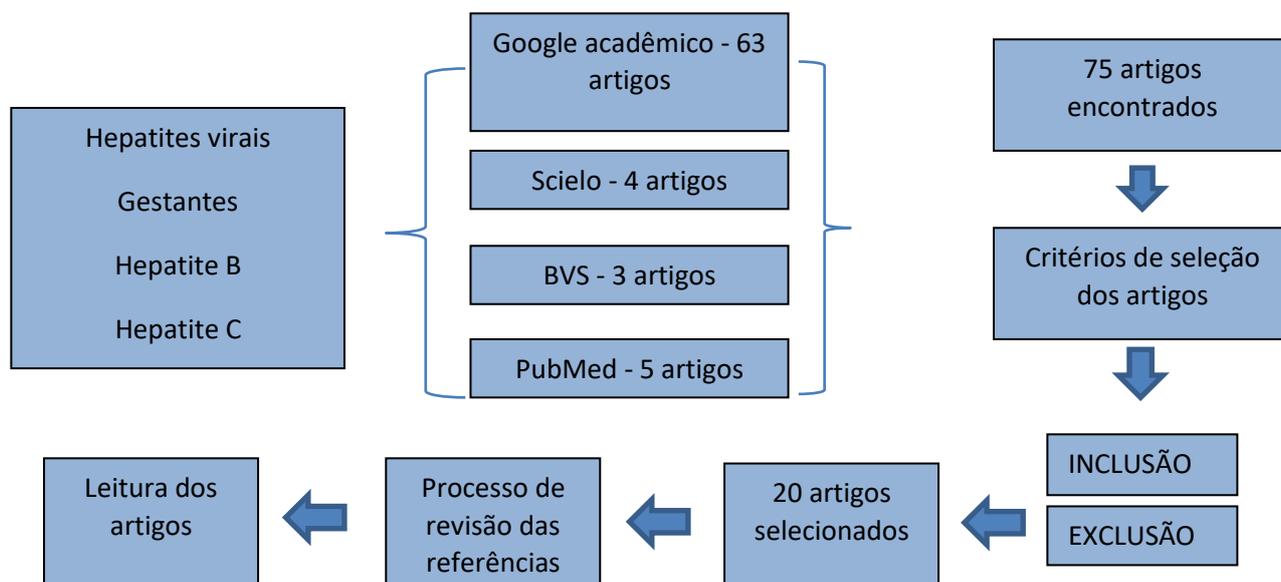
O presente trabalho trata-se de um estudo transversal descritivo, quantitativo de série temporal e espacial. A população estudada foram gestantes do estado de Sergipe, entre 10 e 39 anos, no período de 2016 a 2020 que possuem diagnóstico de hepatites B e C. Foram observados a incidência das hepatites virais em gestantes, posteriormente restringindo as causadas pelo HBV e HCV. As variáveis utilizadas foram idade materna de diagnóstico, trimestre do diagnóstico, modo de transmissão e formas clínicas.

As informações foram retiradas do banco de dados nacional, de domínio público, acesso livre e disponibilizados pelo Ministério da Saúde, no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por isso não precisou ser submetido pelo comitê de ética, conforme Resolução CNS 466/2012. Os dados foram acessados entre os meses de julho e outubro de 2022. A análise descritiva foi realizada através das frequências absolutas e relativas no caso das variáveis categóricas. Foi utilizado o programa TabWin 4.1, disponibilizado gratuitamente pelo Ministério da Saúde do Brasil.

Para a fundamentação teórica foram utilizados artigos científicos, protocolos e manuais de pré-natal do MS retirado de base de dados como a Scielo, Google acadêmico, PubMed e BVS. Foram incluídos os artigos dos últimos 5 anos, nos idiomas inglês e português, e que possuíam tema base hepatites viral na gestação, hepatite B e hepatite C.

Após utilização dos descritores das bases de dados utilizados foram encontrados 75 artigos, 55 foram excluídos e 20 selecionados. Segue, no Quadro 1, o fluxograma de seleção de artigos do presente estudo:

Quadro 1 - Fluxograma de referências selecionadas.



Fonte: Produção dos autores.

Quadro 2 - Referências da pesquisa de acordo com ano de publicação, título, autoria, objetivos e desenho metodológico.

| Ordem | Ano/Autor | Título | Objetivos | Método |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 1º | 2021/ Alban, L. L. ., Silva, G. F. da ., Almeida, B. E. M. de ., Schneider, E. C. ., Sales, M. S. ., & Sousa, S. de M. S. de | Multiprofessional action against viral hepatitis: an experience report. Research, Society and Development, | Descrever a experiência dos residentes em Saúde da Família no evento “Ação multiprofissional contra as Hepatites Virais” | Relato de experiência |
| 2º | 2022/Albuquerque, I. D. C. | Dinâmica espacial e temporal da ocorrência de hepatite B em gestantes no Brasil. | Analisar a tendência e distribuição espacial da hepatite B em gestantes no Brasil | Estudo ecológico de análise espacial |
| 3º | 2020/Araújo, B. E. | Perfil epidemiológico dos usuários com hepatite C no município de Rondonópolis-MT, 2008-2018. | Caracterizar o perfil epidemiológico dos usuários com hepatite C no município de Rondonópolis, Mato Grosso, no período de 2008 a 2018 | Estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo |
| 4º | 2021/Belopolskaya, M., Avrutin, V., Kalinina, O., Dmitriev, A., & Gusev, D. | Hepatite B crônica em gestantes: tendências e abordagens atuais | Resumir as tendências atuais na gestão de HBC em gestantes | Revisão de literatura |
| 5º | 2015/ Ministério da saúde | Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis | Visa a melhorar a qualidade da atenção à saúde das pessoas com IST no país, sendo baseado em extensa revisão de evidências científicas e validado em discussões com especialistas. | Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas |
| 6º | 2021/Chilaka, VN, & Konje, JC | Hepatites Virais na Gravidez | Resume a prevalência, quadro clínico, efeitos maternos, perinatais e o manejo e prevenção de infecções virais por hepatite A, B, C, D, E e G durante a gravidez. | Revisão de literatura |
| 7º | 2021/da Silva, KM, Ferreira, JDS, Carvalho Neto, A., Gomes, DDS, Cavalcanti, MDS, Ferreira-Júnior, GC, & Matos-Rocha, TJ | Perfil epidemiológico da infecção por hepatites virais na população atendida em um hospital de referência em Alagoas | Conhecer o perfil epidemiológico da infecção por hepatites virais na população atendida em um hospital de referência em Alagoas | Um estudo descritivo, transversal, observacional e retrospectivo |
| 8º | 2019/De Carvalho, J. P. G., Duarte, N. D. A. C., & Viana, T. R. | Desvendando as hepatites virais | Expor pontos principais da doença e sua repercussão nacional e mundial, com o objetivo de interagir a sociedade médica a este problema social | Revisão de literatura |
| 9º | 2021/Duarte, G., Pezzuto, P., Barros, T. D., Mosimann Junior, G., & Martínez-Espinosa, F. E. | Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: hepatites virais | Aborda as hepatites virais, tema tratado no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis e, mais precisamente, nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite B e para Hepatite C e Coinfecções, publicados pelo Ministério da Saúde do Brasil. | Revisão de literatura |
| 10º | 2019/Haffner, C., Teixeira, G., Lima, P., & Arrêias, L. | Hepatite B na gestação e os cuidados prestados aos recém-nascidos | Realizar uma revisão de literatura acerca da infecção por hepatite B em gestantes e as formas de reduzir os casos de transmissão vertical. | Revisão de literatura |
| 11º | 2021/Freire, JDO, Schuch, JB, Miranda, MFD, Roglio, VS, Tanajura, H., Victa, AGLBD, & Diemen, LV | Prevalência de HIV, Sífilis, Hepatite B e C em gestantes de uma maternidade de | Calcular a prevalência e as taxas por 1000 nascidos vivos de infecções sexualmente transmissíveis (IST) em gestantes de uma maternidade | Estudo transversal, descritivo |

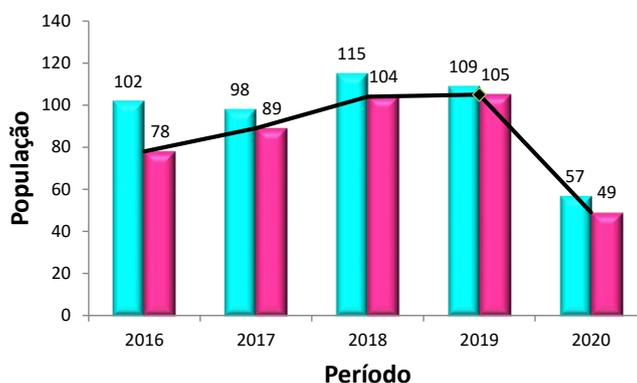
| | Salvador | pública de Salvador. | |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 12° | 2020/ Jalil, AT, Dilfy, SH, Karevskiy, A., & Najah, N. 2022/Moraes , P. M. de O. .; Ribeiro, E. C. D. .; Soares, V. H. M. .; Pimentel, I. M. de S. .; Santos, T. de O. C. G. .; Mendonça , X. M. F. D. .; Mória, L. de J. M. P. M. .; Mória, L. de J. M. P. .; QUaresma , J. A. S. | Hepatite viral na província de Dhi-Qar: características demográficas e hematológicas dos pacientes. | Visa detectar os efeitos dos vírus da hepatite (HAV, HBV e HCV) e marcadores hematológicos em pacientes, e o tipo e prevalência de contaminação por hepatite em diferentes faixas etárias; Estudo caso-controle |
| 13° | 2020/Moreira Gomes, A., Fernandes de Sousa, T., Lopes Dias da Silva, L., Galhardo de Carvalho, Y. C. ., & Pantoja Filgueira, M. de J. . | Controle e prevenção das hepatites B e C na gravidez segundo profissionais da saúde. | Analisar a percepção de profissionais da saúde sobre os protocolos para controle e prevenção das Hepatites B e C: da gravidez à amamentação. Estudo transversal qualitativo |
| 14° | 2020/Moreira Gomes, A., Fernandes de Sousa, T., Lopes Dias da Silva, L., Galhardo de Carvalho, Y. C. ., & Pantoja Filgueira, M. de J. . | Hepatites virais: uma análise clínico-epidemiológica no estado do tocantins nos últimos 18 anos. | Identificar o perfil epidemiológico das hepatites virais no estado do Tocantins, nos últimos 18 anos (entre 2001 e 2018) Estudo de corte transversal |
| 15° | 2018/nepomuceno, M. A. | Análise epidemiológica das infecções sexualmente transmissíveis de notificação compulsória em pacientes assistidos em uma cidade do nordeste brasileiro. | Caracterizar o perfil epidemiológico relacionado aos desfechos “HIV na gestante e criança exposta, sífilis na gestação, sífilis congênita e as hepatites virais B e C em gestantes e crianças expostas ao risco de transmissão vertical”, notificados na cidade de Imperatriz, Maranhão, Brasil, notificados em 2016 e 2017. Dissertação de tese |
| 16° | 2019/Neves, M. A. G; Karollyne, L. O. S.; Atônio, M. B. M.; RODrigues, P. R. L.; Regina, E. V. C.; Pereira, R. B.; Brasileiro, E. M. | Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério. | Contribuir para a qualificação da atenção à saúde da mulher no ciclo da gestação, do parto e do puerpério na Rede de Atenção Materno Infantil, com foco na Atenção Ambulatorial Especializada integrada à Atenção Primária à Saúde. Nota técnica |
| 17° | 2018/Sanson, MCG, Feitoza, HAC, Saraceni, V., Koifman, RJ, & Bessa, ARDS | Prevalência e perfil epidemiológico da Hepatite B em gestantes: estudo populacional em município da Amazônia Ocidental Brasileira de 2007 a 2015. | Descrever o perfil epidemiológico e prevalência da infecção de hepatite B em gestantes residentes em Rio Branco, Acre. Estudo transversal de prevalência |
| 18° | 2020/Seto, M. T. Y., Cheung, K. W., & Hung, I. F. | Management of viral hepatitis A, C, D and E in pregnancy | Resumir a prevalência, manifestações clínicas, efeitos maternos, fetais e neonatais e o manejo da infecção viral por hepatite A, C, D e E durante a gravidez. Revisão de literatura |
| 19° | 2021/Zica L. M., de AraujoA. C. S. S., GarciaA. L. J., BonellyB. da C. L., de FrançaB. P., LealF. P. M. C., de MeloG. A. R., CoelhoI. N. T., de SousaK. C. P. C., & SaraivaM. C. I. | Hepatites virais na gestação e a importância do pré-natal | Descrever achados da literatura atual sobre hepatites virais na gestação e a importância do pré-natal para melhores desfechos. Revisão bibliográfica |
| 20° | 2020/Ugaib, M.; Francisco, R. P.V. | Zugaib Obstetrícia | Livro |

Fonte: Produção dos autores.

3. Resultados

No estado de Sergipe, durante o período de 2016-2020 foram notificados 906 casos de hepatites virais, sendo 425 do sexo feminino. A incidência entre as mulheres obteve um pico em 2019 com 105 casos e começou a declinar apresentando uma redução de 48% em 2020, como mostra a Figura 1.

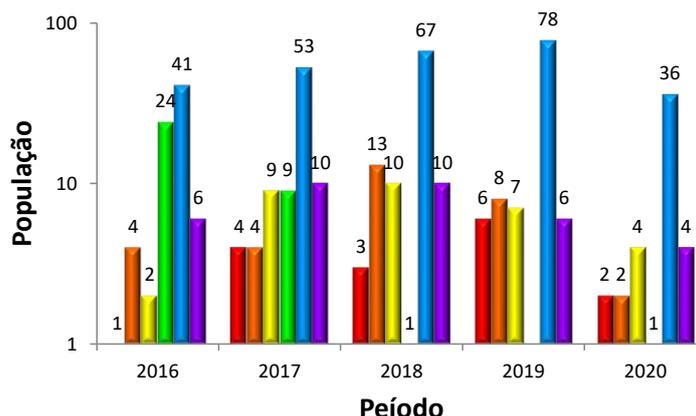
Figura 1 - Casos confirmados de Hepatites virais por sexo segundo ano Diagnóstico/sintomas; (■- masculino; ■- feminino).



Fonte: Adaptado do DATASUS.

Os dados apresentados na Figura 2, os quais foram obtidos de acordo com as respostas do formulário de notificação do Sistema de informação de agravos de notificação (SINAN) mostraram que dentre as pacientes do sexo feminino 275 não estavam grávidas, 35 ignorada ou branco, 16 foram diagnosticadas no 1º trimestre, 31 no 2º trimestre e 32 no 3º.

Figura 2 - Casos confirmados por gestantes segundo ano diagnóstico/sintomas; (■- 1º trimestre; ■- 2º trimestre; ■-; 3º trimestre; ■- IgN/branco; ■- não; ■- não se aplica).



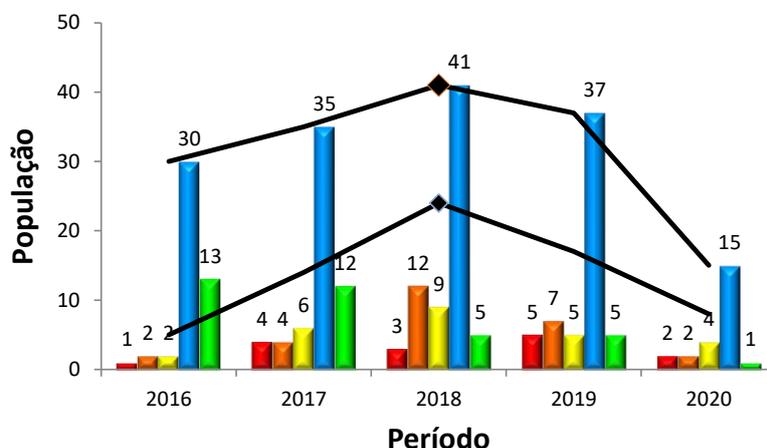
Fonte: Adaptado do DATASUS.

A incidência por município de notificação do estado de Sergipe se concentra majoritariamente na cidade de Aracaju, correspondendo a 60% dos casos de todo o estado. Os 40% restantes se dividem entre os outros 29 municípios de notificação.

Referente à classificação etiológica, que no presente estudo se restringirá a hepatite B e C, viu-se que 262 mulheres foram infectadas pelo HBV, 68 eram gestantes, 158 não eram ignorado e não se aplica somaram 36. Esses resultados apresentados na Figura 3 mostram também que entre as pacientes do sexo feminino não gestantes e gestantes obtiveram um

pico de incidência no ano de 2018, com 41 e 24 casos respectivamente. O trimestre gestacional no qual mais obteve diagnóstico foi o 2° com 39% dos casos.

Figura 3 - Classificação de pacientes do sexo feminino infectadas por HBV; (■- 1° trimestre; ■- 2° trimestre; ■- 3° trimestre; ■- não; ■- IgN/não se aplica).



Fonte: Adaptado do DATASUS.

As infecções ocorridas por HCV acometeu 151 mulheres, sendo que 113 não estavam gestantes, ignorado e não se aplica somaram 30 pacientes, e dentre as gestantes 1 foi diagnosticada no 1° trimestre, 3 no 2° e 4 no terceiro, como mostra a Tabela 1.

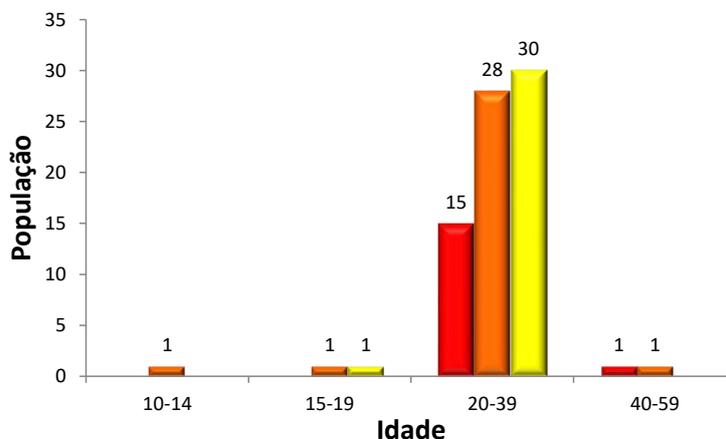
Tabela 1 - Classificação de pacientes do sexo feminino infectadas por HCV.

| Ano/diagnóstico | Ign/não se aplica | 1°, 2° e 3° Trimestre | | | Não |
|-----------------|-------------------|-----------------------|----|----|-----|
| | | 1° | 2° | 3° | |
| 2016 | 16 | 0 | 1 | 0 | 9 |
| 2017 | 5 | 0 | 0 | 3 | 17 |
| 2018 | 6 | 0 | 1 | 1 | 26 |
| 2019 | 0 | 1 | 1 | 0 | 41 |
| 2020 | 3 | 0 | 0 | 0 | 20 |

Fonte: Adaptado do DATASUS.

A idade também foi uma variável observada, onde foi considerado o intervalo entre 10 a 59 anos, 359 mulheres foram diagnosticadas, 78 estavam gestantes, destas 38,46% foram diagnosticadas durante o 3° trimestre da gravidez, o intervalo de idade materna onde mais ocorreu o diagnóstico foi entre 20 e 39 anos, correspondendo a 93,5%, como mostra a Figura 4.

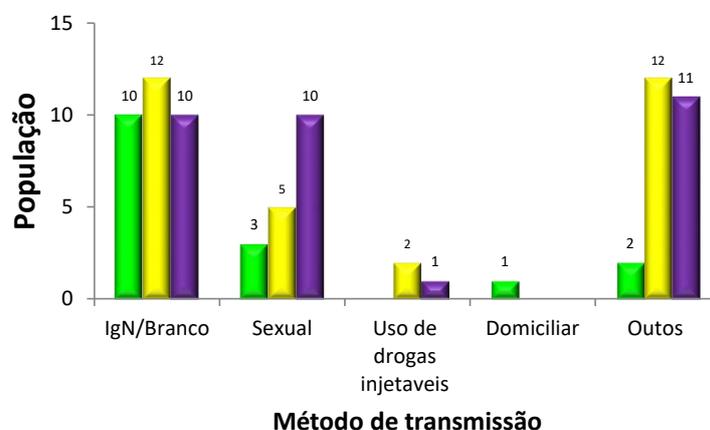
Figura 4 - População gestante infectada por hepatites (B e C) considerando a idade materna; (■- 1º trimestre; ■-2º trimestre; ■- 3º trimestre).



Fonte: Adaptado do DATASUS.

De acordo com a Figura 5 observa-se que a transmissibilidade das hepatites virais em gestantes, viu-se que a maior parte, 57 pacientes foi ignorada/branca ou relacionada a outros modos. Houve 18 casos por via sexual, 3 por uso de drogas injetáveis e domiciliar apenas 1 caso. A transmissão por via transfusional, acidentes de trabalho, tratamento cirúrgico ou dentário, pessoa/pessoa e alimento/ água não tiveram incidência nas gestantes.

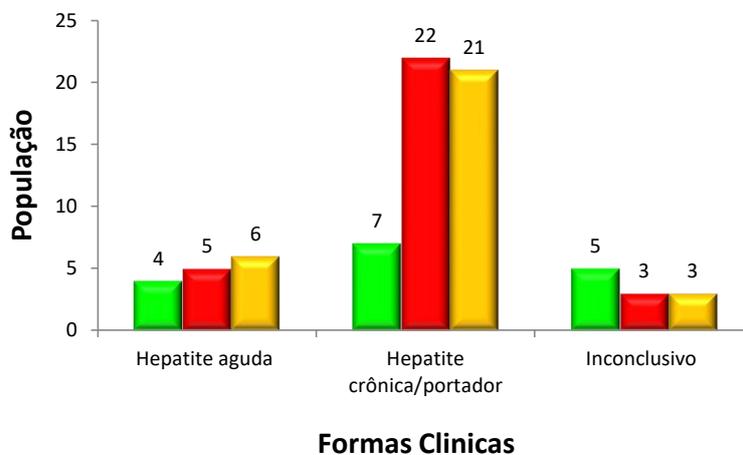
Figura 5 - Formas de transmissão em gestantes com hepatites (B e C); (■- 1º trimestre; ■- 2º trimestre; ■- 3º trimestre).



Fonte: Adaptado do DATASUS.

De acordo com os formulários no MS designados para colher informações sobre hepatites virais, a forma clínica pode se subclassificar como hepatite aguda, hepatite crônica/portador e inconclusivo. Cerca de 65% das gestantes, correspondendo a 50 pacientes, com diagnóstico de hepatites B e/ou C foram classificadas como a forma crônica da doença e apenas 15 gestantes, 19%, com a forma aguda. A forma fulminante não foi documentada.

Figura 6 - Classificação clínica das hepatites virais do tipo (B e C) em gestantes; (■- 1º trimestre; ■- 2º trimestre; ■- 3º trimestre).



Fonte: Adaptado do DATASUS.

4. Discussão

Hepatites virais são um grande problema de saúde pública com elevada incidência e morbimortalidade. Segundo Chilaka et al., (2021), as hepatites B e C são responsáveis por 96% de todas as mortes por hepatite, devido a sua gravidade diante os outros tipos, como também por que são as mais prevalentes, o vírus da hepatite C (HCV) em 2015 foi de 71 milhões, e a do vírus da hepatite B (HBV) em 2016 foi de 257 milhões. Como Moreira et al., (2020) retrata a região Norte/Nordeste se destaca pois representam 55,7% das hepatites virais do Brasil. Tal estatística não difere na população gestante, bem como se exemplifica em cenário sergipano, visto que 97% das gestantes diagnosticada no período 2016-2020 com hepatites eram pelos vírus HVB e HCV.

Como citado anteriormente, a hepatite B pode ser transmitido de diversas formas, especialmente de forma vertical, sendo está a principal via de disseminação nas regiões de alta prevalência. Ocorrerá principalmente durante o parto, já que na gravidez o vírus HBV não atravessa a placenta e a infecção só ocorrerá se houver ruptura da barreira materno-fetal, e a depender da forma clínica e do momento da infecção a taxa de transmissão se altera. Visto que, se a infecção aguda ocorrer no início da gestação o risco é de 10% na taxa de transmissão, no entanto se a infecção aguda ocorrer no final no 3º trimestre próximo ao parto o risco sobe para cerca de 90% (Esteves et al, 2019) O presente trabalho aponta que apenas 19% das gestantes diagnosticadas com hepatite B estão cursando um processo agudo. Assim, entende-se a necessidade de iniciar a pesquisa sorológica e promover orientações sobre as formas de transmissão precocemente.

Sanson et al., (2018) retrata que a hepatite B é mais prevalente em gestantes que fazem menos de 6 consultas pré-natais, o mínimo recomendado pelo MS. Ademais, foi visto uma maior prevalência da infecção em gestantes que iniciaram no segundo trimestre e menor no terceiro, assemelhando com os resultados do presente trabalho, já que a maior parte (39%) são diagnosticadas durante o segundo trimestre. Além disso, é orientado a vacinação em gestantes que não foram vacinadas adequadamente logo após o primeiro trimestre, e a imunoprofilaxia com aplicação de vacina nas primeiras 12h de vida para recém-nascidos de gestantes portadores de HBV, medidas que visam diminuir a transmissão vertical. (Silva et al, 2020)

A infecção crônica pelo HBV não é livre de riscos, apesar de grande parte dos pacientes apresentarem-se assintomático há variantes mais graves que cursam com fibrose, cirrose e Carcinoma hepatocelular (CHC). Esta progressão relaciona-se indiretamente com a idade de infecção, quanto mais jovem maior a probabilidade de infecção crônica e suas repercussões, ao lado que adultos quando infectados o risco de infecção crônica não é superior a 20%. (Belopolskaya et al.

2021). Além disso, apesar de resultados ainda conflitantes, ocorre uma maior incidência de prematuridade fetal, hematoma retrocoriônico, oligoidrâmnio e amniorrexe prematura em mães com infectadas cronicamente (Barros et al, 2018). No estado de Sergipe, a maior parte das gestantes são diagnosticadas no processo crônico da doença, cerca de 65%, explicitando a necessidade e uma triagem mais eficaz da população brasileira não gestante da mesma forma, que se percebe que o pré-natal é uma oportunidade relevante pra o diagnóstico.

Conforme Barros et al, 2018, a infecção por HCV afeta qualquer faixa etária, mas apresenta um pico de incidência entre 20-39 anos de idade e maior taxa de prevalência entre 30-49 anos na população geral. No presente trabalho, foi demonstrado que 93,5% das gestantes diagnosticadas com hepatite estavam no intervalo entre 20-39 anos corroborando com a média brasileira. Esse dado pode ter sido influenciado, pois essa faixa etária corresponde com a idade fértil da mulher.

A hepatite C é transmitida por sangue e hemoderivados, sendo a transmissão sexual pouco frequente, bem como a infecção vertical, no entanto aqueles que são infectados 85% cronicam. (Zubaib et., al 2020). E durante a gestação está só é pesquisada na presença de fatores de risco, como usuárias de drogas injetáveis, presidiárias, mulheres HIV positivas ou com parceiros HIV positivos, mulheres expostas a hemoderivados ou que receberam transfusão de sangue, bem como gestantes com alteração da função hepática, com múltiplos parceiros ou tatuadas. (Araujo et al., 2020) Já a hepatite B ocorre predominantemente por via sexual e a sua pesquisa é mandatória durante o pré-natal. A realidade sergipana demonstra que transmissão sexual corresponde a 11%, drogas injetáveis 1,89% e domiciliar 0,6%. Assim, pela baixa ocorrência de vias de transmissão prevalente na hepatite B entende-se o porquê da sua pesquisa apenas na presença de fatores de risco.

5. Conclusão

Percebe-se que as hepatites virais em gestantes no estado de Sergipe seguem o mesmo padrão epidemiológico da população em geral do Brasil. Nos últimos 5 anos observou-se que gestantes sergipanas que foram diagnosticadas com hepatites, tinham como vírus mais comum o HBV e a idade materna mais frequente encontrava-se no intervalo entre 20-39 anos. Apesar do MS orientar a pesquisa de ISTs, bem como de hepatites virais, desde o início da gestação o diagnóstico na maioria das vezes só foi realizado durante o 2º trimestre de gravidez. Além disso, a forma clínica mais comum encontrada foi a crônica e a forma de transmissão a sexual. Entende-se então, a necessidade de melhoria nos programas de prevenção a esta infecção visto que a pesquisa ativa apenas durante a gestação não é o suficiente triar mulheres e prevenir desfechos desfavoráveis.

Ademais, fica claro que a literatura brasileira carece de trabalhos com atribuições epidemiológicas que abordem as hepatites virais na população em geral, para que existam melhores embasamentos a fim de sustentar novas recomendações de triagem ativa e diagnóstico precoce. Medidas que repercutiriam significativamente nos na população gestante. Por fim, também é essencial pesquisas que busquem especificar e relatar melhor as repercussões maternas das hepatites B e C durante a gestação, parto e puerpério, com o objetivo de criar medidas preventivas.

Referências

- Alban, L. L., Silva, G. F. da ., Almeida, B. E. M. de ., Schneider, E. C., Sales, M. S., & Sousa, S. de M. S. de . (2021). *Multiprofessional action against viral hepatitis: an experience report*. Research, Society and Development, 10(12), e55101220235. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20235>
- Albuquerque, I. D. C. (2022). *Dinâmica espacial e temporal da ocorrência de hepatite B em gestantes no Brasil*. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2022, 87p.
- Araújo, B. E. (2020). *Perfil epidemiológico dos usuários com hepatite C no município de Rondonópolis-MT, 2008-2018*.
- Belopolskaya, M., Avrutin, V., Kalinina, O., Dmitriev, A., & Gusev, D. (2021). *Hepatite B crônica em gestantes: tendências e abordagens atuais*. World Journal of Gastroenterology , 27 (23), 3279.

- Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, & Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. (2015). *Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis*.
- Chilaka, VN, & Konje, JC (2021). *Hepatites Virais na Gravidez*. *Jornal Europeu de Obstetrícia e Ginecologia e Biologia Reprodutiva*, 256, 287-296.
- da Silva, KM, Ferreira, JDS, Carvalho Neto, A., Gomes, DDS, Cavalcanti, MDS, Ferreira-Júnior, GC, & Matos-Rocha, TJ (2021). *Perfil epidemiológico da infecção por hepatites virais na população atendida em um hospital de referência em Alagoas*. *Revista Brasileira de Biologia*, 82.
- De Carvalho, J. P. G., Duarte, N. D. A. C., & Viana, T. R. (2019). *Desvendando as hepatites virais*. *Saúde & Conhecimento-Jornal de Medicina Univag*, 3.
- Duarte, G., Pezzuto, P., Barros, T. D., Mosimann Junior, G., & Martínez-Espinosa, F. E. (2021). *Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: hepatites virais*. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 30.
- Haffner, C., Teixeira, G., Lima, P., & Arrêias, L. (2019). *Hepatite B na gestação e os cuidados prestados aos recém-nascidos*. *Revista da Faculdade de Medicina de Teresópolis*, 3(1).
- Freire, J. D. O., Schuch, J. B., Miranda, M. F. D., Roglio, V. S., Tanajura, H., Victa, A. G. L. B. D., & Diemen, L. V. (2021). *Prevalência de HIV, Sífilis, Hepatite B e C em gestantes de uma maternidade de Salvador*. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 21, 945-953.
- Jalil, A. T., Dilfy, S. H., Karevskiy, A., & Najah, N. (2020). *Hepatite viral na província de Dhi-Qar: características demográficas e hematológicas dos pacientes*. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 12 (1), 2081-2087.
- Moraes, P. M. de O., Ribeiro, E. C. D., Soares, V. H. M., Pimentel, I. M. de S., Santos, T. de O. C. G., Mendonça, X. M. F. D., Mória, L. de J. M. P. M., Mória, L. de J. M. P., Quaresma, J. A. S. *Controle e prevenção das hepatites B e C na gravidez segundo profissionais da saúde*. *Research, Society and Development*, 11(3), e6511326160, 2022. 10.33448/rsd-v11i3.26160.
- Moreira Gomes, A., Fernandes de Sousa, T., Lopes Dias da Silva, L., Galhardo de Carvalho, Y. C., & Pantoja Filgueira, M. de J. (2020). *Hepatites virais: uma análise clínico-epidemiológica no estado do Tocantins nos últimos 18 anos*. *Revista de Patologia do Tocantins*, 7(2), 107-113.
- Nepomuceno, M. A. (2018). *Análise epidemiológica das infecções sexualmente transmissíveis de notificação compulsória em pacientes assistidos em uma cidade do nordeste brasileiro*.
- Neves, M. A. G., Karollyne, L. O. S., Atônio, M. B. M., Rodrigues, P. R. L., Regina, E. V. C., Pereira, R. B., & Brasileiro, E. M. *Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada – SAÚDE DA MULHER NA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO*. / Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019. <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091259-nt-gestante-planificasus.pdf>
- Sanson, M. C. G, Feitoza, H. A. C, Saraceni, V., Koifman, R. J, & Bessa, A. R. D. S. (2018). *Prevalência e perfil epidemiológico da Hepatite B em gestantes: estudo populacional em município da Amazônia Ocidental Brasileira de 2007 a 2015*. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 18, 711-721.
- Seto, M. T. Y., Cheung, K. W., & Hung, I. F. (2020). *Management of viral hepatitis A, C, D and E in pregnancy*. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 68, 44-53.
- Zica, L. M., de Araujo, A. C. S. S., Garcia, A. L. J., Bonell, yB. da C. L., de França, B. P., Leal, F. P. M. C., de Melo, G. A. R., Coelho. N. T., de Sousa, K. C. P. C., & Saraiva, M. C. I. (2021). *Hepatites virais na gestação e a importância do pré-natal*. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(3), e6574.
- Zugaib, M., & Francisco, R. P.V. (2020) *Zugaib obstetrícia*, (4a ed.), Editora Manole, [2020].