

AVALIAÇÃO DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE PARA HEPATITE B E C ADOTADAS PELO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS

Myllena Roriz de Morais ¹
Ana Carolina de Carvalho de Vilela ¹
Letícia Evangelista Azarias ¹
Rúbia de Pina Luchetti ¹
Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA¹

RESUMO

Introdução: As hepatites B e C representam relevantes problemas de saúde pública, com elevada morbimortalidade e potencial evolução para cirrose e carcinoma hepatocelular. Em Anápolis-GO, diversas estratégias vêm sendo implementadas para prevenção e controle dessas infecções, alinhadas ao Programa Nacional de Imunizações e às diretrizes do Ministério da Saúde. **Objetivo:** Avaliar as medidas de prevenção e controle das hepatites B e C no município de Anápolis entre 2018 e 2024, identificando estratégias, campanhas educativas e resultados obtidos. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo baseado em dados da Vigilância Epidemiológica e da Prefeitura de Anápolis. Foram analisadas variáveis relacionadas à imunização, prevenção, controle e qualificação profissional, considerando ações realizadas em unidades básicas de saúde e em campanhas comunitárias. **Resultados:** Observou-se ampla disponibilização da vacinação contra hepatite B para diferentes faixas etárias. Houve intensificação da testagem rápida, distribuição de preservativos e campanhas de orientação, especialmente em eventos de grande circulação. Em 2024, a vacinação escolar ampliou a cobertura vacinal e favoreceu a educação em saúde de jovens. Além disso, ações extramuros e capacitações de equipes de saúde ampliaram o acesso a diagnóstico precoce e tratamento. **Conclusão:** As medidas implementadas em Anápolis mostraram avanços significativos, com destaque para vacinação, testagem rápida e ações educativas. Contudo, reforçar estratégias em populações vulneráveis e fortalecer a vigilância epidemiológica são fundamentais para reduzir a incidência e morbimortalidade das hepatites B e C.

Palavras-chave: Prevenção e controle; Hepatite B e C; Anápolis-GO.

INTRODUÇÃO

Este estudo integra o projeto institucional de avaliação das medidas de prevenção e controle das hepatites virais no município de Anápolis, com foco específico nas hepatites B e C.

O vírus da hepatite B (VHB) é um patógeno de DNA, envelopado, integrante da família *Hepadnaviridae*, que tem como único hospedeiro o ser humano. Estruturalmente, ele contém diferentes antígenos, sendo o **antígeno de superfície (HBsAg)**, o **antígeno do core (HBcAg)** e o **antígeno e (HBeAg)**, este último podendo ser secretado. Seu material genético é formado por DNA circular parcialmente de fita

dupla. Esses antígenos e seus respectivos anticorpos, como **anti-HBs**, **anti-HBc** (nas formas IgM e IgG) e **anti-HBe**, desempenham papel fundamental no diagnóstico e no monitoramento da infecção^{1,2}.

A transmissão do VHB acontece por contato sexual desprotegido com indivíduos contaminados, também ocorre pelas vias parenteral, percutânea e vertical. Dentre essas, ressalta-se o compartilhamento de objetos como seringas, agulhas e itens de higiene pessoal potencialmente contaminados. Além disso, a transmissão pode ocorrer por meio de transfusões sanguíneas, mais frequente antes da implementação de triagens rigorosas em 1993³.

A infecção aguda pelo VHB é, em geral, autolimitada, sendo assintomática em cerca de dois terços dos casos e evoluindo para cura. Aproximadamente 10% dos pacientes sintomáticos desenvolvem formas crônicas, com risco de progressão para hepatite crônica, cirrose e carcinoma hepatocelular (CHC). O diagnóstico baseia-se na detecção de antígenos, anticorpos e DNA viral, utilizando-se principalmente ensaios imunoenzimáticos (ELISA) e quimioluminescência. A vacinação, disponível desde a década de 1980 e recomendada pela OMS desde os anos 1990, constitui a medida preventiva mais eficaz, especialmente em grupos de risco^{2,3}.

O vírus da hepatite C (VHC) pertence à família **Flaviviridae** e possui genoma de RNA de fita simples, apresentando uma única e extensa fase de leitura aberta (**open reading frame**), que codifica uma poliproteína posteriormente clivada em proteínas estruturais: **core**, **E1**, **E2** e proteínas não estruturais (**NS1 a NS5**), estas últimas responsáveis pela replicação do vírus⁴.

A hepatite C apresenta formas de transmissão semelhantes às da hepatite B e os sintomas, quando presentes, incluem febre, fadiga, náuseas, vômitos, diarreia, dor abdominal, urina escura, fezes claras e icterícia, bem como os sintomas do VHB. Frequentemente é diagnosticada na fase crônica, por meio de testes rápidos ou sorológicos para detecção de anticorpos anti-HCV, confirmados pelo exame de carga viral (HCV-RNA)⁵.

Atualmente, não há vacina disponível para VHC, e o tratamento é realizado com antivirais de ação direta (DAA), que apresentam taxas de cura superiores a 95% e duração média de 12 a 24 semanas. No Brasil, o tratamento é ofertado gratuitamente pelo SUS, podendo ser prescrito tanto na rede pública quanto privada, conforme

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, e iniciado inclusive em unidades básicas de saúde nos casos iniciais⁴.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo com o objetivo de analisar e discutir os dados compilados em relação ao processo de execução do Programa Nacional para a Prevenção e o Controle da Hepatite B e C no âmbito do município de Anápolis nos anos de 2018 a 2024, utilizando os dados registrados da Vigilância Epidemiológica e da Prefeitura Municipal de Anápolis.

O período estudado foi de 2018 a 2024, considerando as variáveis de imunização, medidas de prevenção, medidas de controle e qualificação profissional para as ações educativas de saúde.

Este estudo foi conduzido em conformidade com os princípios éticos da pesquisa científica, incluindo a proteção da privacidade e confidencialidade dos dados, conforme exigido pela legislação local e regulamentações em pesquisa.

RESULTADOS

Neste estudo, foi analisada a implementação de medidas de prevenção e controle das hepatites B e C no município de Anápolis, em consonância com as ações promovidas pelo Governo de Goiás. A Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) realiza ações contínuas de monitoramento, diagnóstico precoce e prevenção, incluindo testes rápidos disponíveis em unidades básicas de saúde e a distribuição de preservativos em eventos de grande circulação.

A implementação de estratégias como a distribuição de preservativos e a ampliação do acesso a testes rápidos é fundamental, considerando que a infecção pelo VHB apresenta um período de incubação que pode variar de 30 a 180 dias. As principais formas de transmissão incluem a via perinatal, o contato sexual desprotegido e a via parenteral. Essa infecção pode se manifestar de forma assintomática ou evoluir para quadros graves, como hepatite crônica, hepatite fulminante, cirrose e CHC⁶.

A análise dos dados evidencia que a vacinação contra VHB é amplamente disponibilizada a diversos grupos populacionais. Paralelamente, indivíduos com diagnóstico confirmado são encaminhados para acompanhamento e tratamento nos

Serviços de Assistência Especializada (SAE). A redução observada nas taxas de mortalidade pela doença no Brasil pode estar relacionada, em parte, à ampla cobertura vacinal, e ainda, às estratégias de prevenção implementadas desde a década de 1980 contra a infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), cujo impacto positivo também foi constatado em outros países⁷.

Em junho de 2024, a Secretaria Municipal de Saúde realizou uma estratégia de vacinação nas escolas da rede municipal, atualizando o cartão vacinal de crianças e adolescentes conforme o Programa Nacional de Imunizações (PNI) e incluindo imunizantes de rotina e específicos. Essa iniciativa, além de ampliar a cobertura vacinal e prevenir doenças, insere-se em um contexto mais amplo de promoção da saúde, no qual ações educativas e de imunização nas escolas se mostram eficazes para alcançar o público jovem. A disseminação de informações sobre infecções sexualmente transmissíveis (IST) de forma contextualizada favorece o empoderamento dos jovens, estimulando mudanças positivas nos comportamentos de risco e fortalecendo a adesão às práticas preventivas, como a vacinação⁸.

Apesar de Goiás apresentar baixas taxas de detecção de hepatites virais, o elevado número de municípios silenciosos para notificação evidencia a necessidade de reforçar ações de prevenção, diagnóstico e tratamento, especialmente junto a grupos vulneráveis. Em Anápolis, o programa de IST e Hepatites Virais intensificou, no carnaval de 2023, testagens rápidas para o HIV, sífilis e hepatites B e C, distribuição de preservativos e orientações sobre profilaxia pré-exposição (PreEP) e pós-exposição (PEP) ao HIV, além de realizar ações extramuros e capacitação contínua da equipe para ampliar o acesso e qualificar os serviços⁹.

Ademais, o presente estudo torna evidente que as ações educativas, campanhas de vacinação e orientação da população com são a porta de entrada para a detecção precoce e para a conscientização da população, haja visto que, fortalecem o conhecimento sobre as formas de transmissão, incentivam comportamentos preventivos e promovem a adesão às medidas de controle.

CONCLUSÃO

Os achados do presente estudo demonstram que as ações desenvolvidas pelo município de Anápolis têm avanços significativos na prevenção e no controle das hepatites B e C, alinhados às estratégias estaduais. A ampliação do acesso a testes

rápidos, a distribuição de preservativos, a realização de campanhas educativas e a intensificação da vacinação, revelam-se fundamentais para a redução da transmissão e para o diagnóstico precoce.

Entretanto, vale salientar a importância de reforçar as medidas de prevenção e controle nos bairros mais afastados e populações mais vulneráveis. Tais iniciativas, quando articuladas à vigilância epidemiológica e ao acesso oportuno ao diagnóstico e tratamento, contribuem de maneira efetiva para a redução da incidência das hepatites virais e outras IST's, consolidando um modelo de atenção integral à saúde.

Por conseguinte, a continuidade e a integração dessas ações, associadas à educação em saúde e à capacitação das equipes, são essenciais para alcançar maior impacto na redução da transmissão e morbimortalidade por hepatites virais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ SILVA, Alessandro Lisboa *et al.* Hepatites virais: B, C e D: atualização. Rev Bras Clin Med. v. 10, n. 3, p. 206-18, 2012.
- ² LOPES, Taís Gardenia Santos Lemos.; SCHINONI, Maria Isabel. Aspectos gerais da hepatite B. Revista de Ciências Médicas e Biológicas. v. 10, n. 3, p. 337-344, 2011.
- ³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Hepatite. Brasília, 2020.
- ⁴ STRAUSS, Edna. Hepatite C. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. v. 34, n. 1, p. 69-82, 2001.
- ⁵ BRANDÃO, Ajacio Bandeira de Mello *et al.* Diagnóstico da hepatite C na prática médica: revisão da literatura. Rev Panam Salud Publica. v. 9, n. 3, 2001.
- ⁶ SANTOS, Eliane Cristina da Cruz.; PEREIRA, Maria Auxiliadora. Situação epidemiológica brasileira sobre as hepatites B e C no período de 2000 a 2016. Brazilian Journal of Health Review, v.4, n. 5, p. 18612-18629, 2021.
- ⁷ SATO, Ana Paula Sayuri *et al.* Tendência de mortalidade por hepatites B e C no município de São Paulo, 2002–2016. Rev Saude Publica. v. 54, 2020.
- ⁸ SOUSA, Jessica Line Dias *et al.* Hepatitis virales: relato de experiencia de un proyecto de extensión en dos escuelas secundarias de Parnaíba-PI. Brazilian Journal of Health Review, v. 8, n.2, p. 01-12, 2025.
- ⁹ PINHEIRO, Daniela Martins., TAVARES, Luciene Siqueira. Perfil epidemiológico de hepatites B e C no estado de Goiás, 2019 a 2023. Gerência de Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis/Superintendência de Vigilância em Saúde/Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. v. 25, n. 6, 2024.