

Informativo Epidemiológico

Ano 08, nº 1, julho de 2019



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Comportamento epidemiológico das hepatites virais B, C e D no Distrito Federal entre 2008 a 2018

Introdução

As hepatites virais são doenças infecciosas causadas por diferentes vírus, que têm em comum o tropismo primário pelo tecido hepático. Nem sempre a infecção por esses vírus apresenta sinais e sintomas, mas esses, quando presentes, incluem frequentemente febre, fraqueza, mal-estar, dor abdominal, enjojo/náuseas, perda de apetite, urina escura, icterícia (olhos e pele amarelados) e fezes esbranquiçadas. As hepatites virais representam um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Sabe-se que 400 milhões de pessoas em todo o mundo estão infectadas com o vírus da hepatite B (HBV) e aproximadamente 175 milhões de pessoas infectadas com vírus da hepatite C (HCV).

Neste informativo epidemiológico serão abordadas as hepatites virais B, C e D que são transmitidas pelo sangue (via parenteral, percutânea e vertical), sêmen e secreção vaginal (via sexual). A transmissão pode ocorrer pelo compartilhamento de objetos contaminados, como lâminas de barbear ou depilar, escovas de dente, alicates e acessórios de manicure e pedicure, materiais para colocação de *piercing* e para confecção de tatuagens, materiais para escarificação da pele para rituais, instrumentos para uso de substâncias injetáveis, inaláveis (cocaína) e pipadas (crack). Pode ocorrer a transmissão também em acidentes com exposição a

material biológico, procedimentos cirúrgicos, odontológicos, hemodiálise, transfusão, endoscopia, entre outros, quando as normas de biossegurança não são respeitadas.

O objetivo deste informativo é atualizar as informações referentes aos casos de hepatites virais B, C e D registrados no Distrito Federal (DF), nas bases de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), no período compreendido entre os anos de 2008 a 2018. No Sinan, foram selecionados apenas os casos que utilizaram para a classificação final o critério de confirmação laboratorial.

Cenário epidemiológico das hepatites virais

De 2008 a 2018, foram notificados no Sinan 4.003 casos confirmados de hepatites virais, no Distrito Federal. Desses, 1.804 (45,07%) são referentes aos casos de hepatite B, 2.117 (52,89%) de hepatite C e 2 (0,05%) de hepatite B+D. Tanto as notificações de hepatite B, como as de hepatite C, apresentam um incremento significativo do número de casos em 2016. Nesse ano, foram inseridos no Sinan todos os pacientes diagnosticados com hepatites B e C que estavam cadastrados no sistema de dispensação de medicamentos da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) e que não estavam notificados ao longo dos anos. O número de notificações de hepatites B e C ficou estável no período analisado (**Tabela 1**).

Tabela 1. Número de casos confirmados de hepatites virais, segundo agente etiológico e ano de notificação. Distrito Federal, 2008 a 2018.

Class. Etiológica	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Vírus B	140	199	155	138	132	177	156	117	374	91	125	1804
Vírus C	136	246	215	199	193	169	164	105	443	124	123	2117
Vírus B + D	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
Vírus B + C	6	14	1	18	8	7	11	2	3	3	3	76
Vírus A + B	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3
Vírus A + C	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Total	283	460	371	355	333	354	331	225	820	220	251	4003

Fonte: SINAN: Dados provisórios digitados até 22/05/2019.

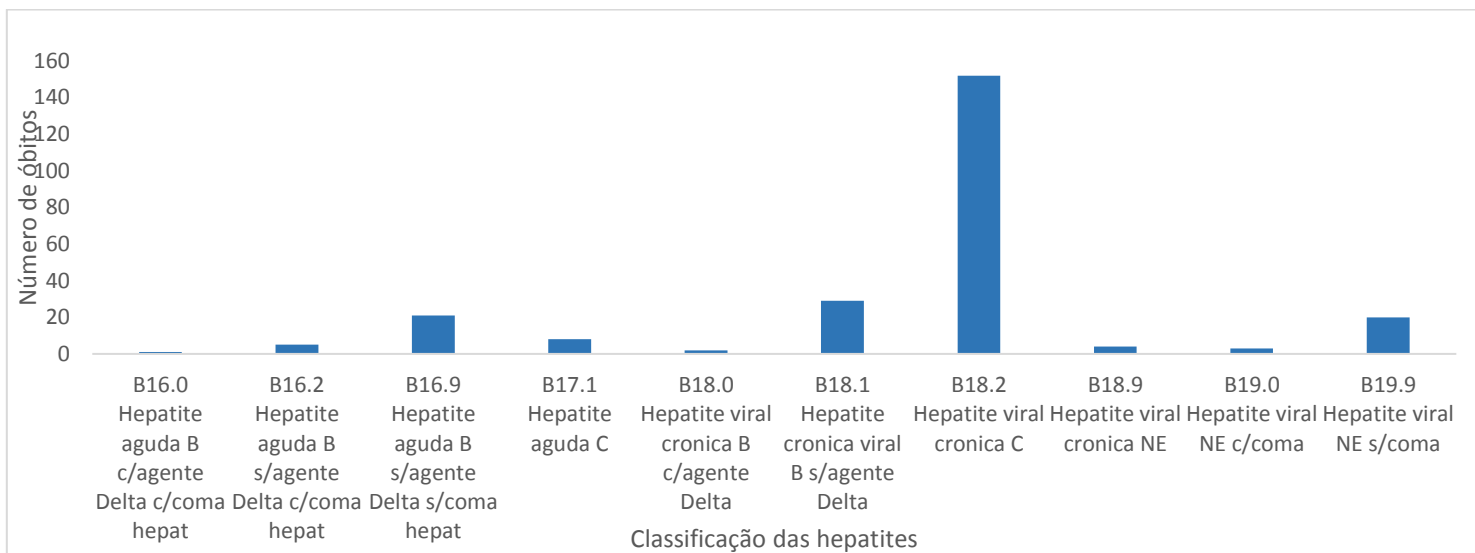
De 2008 a 2018, foram registrados no DF, no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), 245 óbitos por hepatites virais dos tipos B, C ou D, como causa básica. Desses, 62% tiveram como causa básica a hepatite viral

crônica C; 11,8% a hepatite viral crônica B sem agente delta e 0,8% a hepatite viral crônica B com agente delta (**Tabela 2 e gráfico 1**).

Tabela 2. Óbitos por hepatites virais, exceto A e E, por tipo e ano do óbito em residentes no Distrito Federal, 2008 a 2018*.

CID10 4C Cap 01	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018*	Total
B16.0 Hepatite aguda B c/agente Delta c/coma hepat	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
B16.2 Hepatite aguda B s/agente Delta c/coma hepat	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	5
B16.9 Hepatite aguda B s/agente Delta s/coma hepat	3	2	1	1	2	2	0	4	3	1	2	21
B17.1 Hepatite aguda C	3	0	0	2	2	0	0	0	1	0	0	8
B18.0 Hepatite viral crônica B c/agente Delta	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
B18.1 Hepatite crônica viral B s/agente Delta	0	2	4	4	1	5	2	3	3	3	2	29
B18.2 Hepatite viral crônica C	14	14	11	17	17	20	12	10	15	11	11	152
B18.9 Hepatite viral crônica NE	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4
B19.0 Hepatite viral NE c/coma	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
B19.9 Hepatite viral NE s/coma	2	3	1	3	2	1	2	2	1	1	2	20
Total	25	23	17	27	26	32	19	19	23	17	17	245

Fonte: SIM – GIAS/ DIVEP/ SVS/ SESDF. * 2018 – Dados provisórios.



Fonte: SIM – GIISS/ DIVEP/ SVS/ SESDF. * 2018 – Dados provisórios

Gráfico 1. Óbitos por hepatites virais, exceto A e E, por tipo e ano do óbito em residentes no Distrito Federal, 2008 a 2018*.

Epidemiologia da hepatite B

A hepatite B tem elevada transmissibilidade e importante impacto na saúde pública brasileira. O vírus da hepatite B (HBV), causador da doença, é um vírus de DNA e pertence à família *Hepadnaviridae*. Todos os vírus pertencentes a essa família possuem as mesmas características: uma dupla fita incompleta e a enzima transcriptase reversa, responsável pela replicação do genoma viral.

O HBV é considerado oncogênico e apresenta dez genótipos classificados de A a J, que são diferenciados entre si pela patogenicidade e sequência de nucleotídeo, sendo alguns classificados ainda em subgenótipos. Os subgenótipos mais comuns no Brasil são A1, A2, F2a e F4. Segundo a

Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente dois bilhões de indivíduos, cerca de um terço da população mundial, já teve contato com o HBV; desses, 240 milhões têm a forma crônica da Hepatite B.

No período de 2008 a 2018, foram notificados 1885 casos de hepatite B no Distrito Federal. A maior parte dos casos está concentrada na Superintendência Sudoeste (30,3%), seguida das Superintendências Norte (14,7%), Oeste (14,4%), Central (10,7%), Centro-Sul (10,3%), Leste (9,2%) e Sul (8,5%). Dentre as regiões administrativas, a com maior número de casos é a Ceilândia (12,5%), seguida da Samambaia (11,6%) (**Tabela 3**).

Tabela 3. Número de casos confirmados de hepatite B segundo local de residência e ano de notificação. Distrito Federal 2008 a 2018.

Superintendência	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
CENTRAL	9	22	7	9	9	18	17	7	85	8	10	201
Asa Norte	4	11	3	3	4	5	4	2	24	3	2	65
Asa Sul	0	4	2	2	2	4	2	3	13	4	4	40
Cruzeiro	0	4	1	3	1	1	5	2	10	1	1	29
Lago Norte	3	0	0	1	0	5	2	0	6	0	2	19
Lago Sul	2	1	1	0	1	0	2	0	19	0	0	26
Sudoeste/Oct	0	2	0	0	1	0	1	0	12	0	0	16
Varjão do Torto	0	0	0	0	0	3	1	0	1	0	1	6
CENTRO-SUL	20	20	13	25	11	16	17	6	33	16	17	194



Candangolândia	1	2	1	1	0	0	1	1	0	3	0	10
Guará	11	10	6	15	6	12	6	1	17	5	9	98
Núcleo												
Bandeirante	4	2	0	1	0	0	1	2	2	0	1	13
Park Way	0	0	0	0	1	1	2	0	3	0	0	7
Riacho Fundo I	4	2	3	1	1	2	3	0	5	1	4	26
Riacho Fundo II	0	0	3	4	1	0	1	0	3	3	2	17
SCIA (Estrutural)	0	4	0	3	2	1	3	2	3	4	1	23
SIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LESTE	11	24	9	17	13	22	20	10	26	11	11	174
Itapoã	1	1	1	2	1	6	5	4	4	2	3	30
Jardim Botânico	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	3
Paranoá	3	2	3	3	5	9	4	2	9	6	3	49
São Sebastião	7	21	5	12	6	7	11	4	11	3	5	92
NORTE	26	31	33	21	26	22	16	22	52	14	15	278
Fercal	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Planaltina	19	16	28	15	21	14	12	14	18	10	8	175
Sobradinho	6	9	3	4	2	4	2	5	29	3	5	72
Sobradinho II	1	6	2	2	3	4	1	3	5	1	2	30
OESTE	23	40	34	26	25	32	24	11	36	8	12	271
Brazlândia	5	8	7	3	0	4	3	1	2	1	2	36
Ceilândia	18	32	27	23	25	28	21	10	34	7	10	235
SUDOESTE	48	57	41	48	41	54	55	50	100	28	49	571
Águas Claras	5	6	4	5	2	5	1	6	16	0	4	54
Recanto das Emas	4	13	4	9	12	13	22	15	9	7	4	112
Samambaia	24	15	21	24	13	23	20	19	26	10	23	218
Taguatinga	15	23	12	10	13	13	10	9	44	11	15	175
Vicente Pires	0	0	0	0	1	0	2	1	5	0	3	12
SUL	10	17	19	9	11	19	16	11	33	5	11	161
Gama	6	9	3	4	4	8	10	8	16	3	5	76
Santa Maria	4	8	16	5	7	11	6	3	17	2	6	85
Em Branco	0	3	0	1	4	1	2	3	12	6	3	35
Total	147	214	156	156	140	184	167	120	377	96	128	1885

Fonte: SINAN: Dados provisórios digitados até 22/05/2019.

Com relação à distribuição dos casos de hepatite B em 2018, a Superintendência Sudoeste apresentou maior coeficiente de detecção (5,9 casos para cada 100.000 habitantes),

seguida das Superintendências Centro-Sul, Leste, Norte, Sul, Oeste e Central (**Tabela 4**).



Tabela 4. Coeficiente de detecção de hepatite B, por 100.000 habitantes, segundo local de residência e ano de notificação. Distrito Federal, 2008 a 2018.

Superintendência	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CENTRAL	2,2	5,2	1,9	2,5	2,4	4,5	4,2	1,7	19,7	1,7	2,2
Asa Norte	3,4	9,1	2,5	2,4	3,2	3,8	2,9	1,4	16,7	1,9	1,3
Asa Sul	0,0	3,2	2,4	2,3	2,3	4,3	2,1	3,0	12,6	3,6	3,7
Cruzeiro	0,0	7,9	2,9	8,5	2,8	2,6	12,8	5,0	24,3	2,3	2,3
Lago Norte	10,7	0,0	0,0	3,1	0,0	14,1	5,5	0,0	15,5	0,0	4,9
Lago Sul	6,7	3,3	3,4	0,0	3,3	0,0	5,9	0,0	52,9	0,0	0,0
Sudoeste/Octogonal	0,0	3,4	0,0	0,0	1,9	0,0	1,8	0,0	20,5	0,0	0,0
Varjão do Torto	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	29,8	9,8	0,0	9,5	0,0	9,2
CENTRO-SUL	7,2	7,1	4,8	9,1	3,9	5,4	5,6	1,9	10,5	4,7	5,2
Candangolândia	6,0	11,8	6,3	6,2	0,0	0,0	5,7	5,5	0,0	14,9	0,0
Guará	8,1	7,3	5,6	13,8	5,5	10,3	5,0	0,8	13,5	3,7	6,8
Núcleo Bandeirante	14,5	7,1	0,0	4,0	0,0	0,0	3,7	7,1	7,0	0,0	3,3
Park Way	0,0	0,0	0,0	0,0	5,1	4,8	9,3	0,0	13,2	0,0	0,0
Riacho Fundo I	12,6	6,2	8,4	2,7	2,7	5,1	7,5	0,0	12,1	2,2	9,3
Riacho Fundo II	0,0	0,0	8,3	11,0	2,7	0,0	2,5	0,0	7,3	6,7	4,7
SCIA (Estrutural)	0,0	22,2	0,0	9,7	6,4	3,1	9,1	6,0	8,8	10,5	2,9
SIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
LESTE	5,8	12,4	4,4	8,1	6,1	9,9	8,9	4,4	11,1	4,3	4,6
Itapoã	1,8	1,7	2,2	4,3	2,1	12,3	10,1	8,0	7,9	3,5	5,7
Jardim Botânico	0,0	0,0	0,0	0,0	4,9	0,0	0,0	0,0	8,6	0,0	0,0
Paranoá	6,2	4,1	5,4	5,4	8,8	15,1	6,6	3,2	14,3	8,6	4,6
São Sebastião	10,5	31,0	5,9	13,9	6,8	7,6	11,8	4,2	11,4	2,8	5,0
NORTE	7,6	8,9	10,0	6,3	7,7	6,2	4,4	5,9	13,7	3,4	3,8
Fercal	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Planaltina	11,0	9,1	16,3	8,6	11,9	7,6	6,3	7,3	9,2	4,6	3,9
Sobradinho	8,0	11,8	3,9	5,1	2,5	4,8	2,3	5,7	32,3	3,1	5,3
Sobradinho II	1,1	6,7	2,7	2,7	4,0	5,1	1,2	3,6	6,0	1,1	2,3
OESTE	4,9	8,4	7,4	5,6	5,3	6,4	4,7	2,1	6,8	1,4	2,2
Brazlândia	8,4	13,1	12,2	5,1	0,0	6,4	4,7	1,5	3,0	1,4	2,9
Ceilândia	4,4	7,7	6,7	5,6	6,0	6,4	4,7	2,2	7,3	1,4	2,1
SUDOESTE	7,0	8,1	5,9	6,9	5,8	7,2	7,2	6,4	12,6	3,2	5,9
Águas Claras	9,4	11,1	3,9	4,8	1,9	4,5	0,9	5,2	13,6	0,0	3,3
Recanto das Emas	3,2	10,2	3,2	7,1	9,3	9,6	16,0	10,7	6,3	4,5	2,7
Samambaia	13,3	8,2	10,5	11,8	6,3	10,7	9,1	8,5	11,4	4,0	9,7
Taguatinga	5,5	8,3	5,9	4,8	6,2	5,9	4,4	3,9	18,4	4,3	6,0
Vicente Pires	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6	0,0	3,1	1,5	7,3	0,0	4,2
SUL	4,1	6,8	7,5	3,5	4,2	7,0	5,7	3,9	11,3	1,6	3,6
Gama	4,4	6,5	2,2	2,9	2,9	5,5	6,7	5,2	10,3	1,8	3,1
Santa Maria	3,7	7,2	13,5	4,2	5,8	8,6	4,6	2,3	12,6	1,3	4,3
Em Branco	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
Total	5,7	8,2	6,1	6,0	5,3	6,6	5,9	4,1	12,7	3,2	4,1

Fonte: SINAN: Dados provisórios digitados até 22/05/2019.



Em relação à hepatite B, segundo faixa etária, verifica-se que, em ambos os sexos, há predominância da fase adulta, entre 30 a 39 anos, correspondendo a 26,7 % dos casos (Tabela 5).

Tabela 5. Distribuição de casos confirmados de hepatite B, segundo faixa etária e sexo. Distrito Federal, 2008 a 2018.

Faixa Etária	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Menor 1 ano	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	4
1 a 4 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 a 9 anos	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
10 a 14 anos	2	3	0	2	0	0	0	0	0	0	1	8
15 a 19 anos	7	7	5	9	5	6	3	2	1	2	4	51
20 a 29 anos	38	58	43	34	34	46	36	32	44	16	16	397
30 a 39 anos	37	60	51	46	36	51	52	24	83	23	40	503
40 a 49 anos	32	40	33	39	35	37	35	25	102	20	25	423
50 a 59 anos	20	31	12	18	19	20	24	16	78	17	25	280
60 a 69 anos	6	8	7	5	7	21	14	11	51	13	9	152
70 a 79 anos	1	5	3	2	4	3	3	8	15	5	6	55
80 anos e mais	1	1	2	0	0	0	0	2	1	0	2	9
Total	147	214	156	156	140	184	167	120	377	96	128	1885

Masculino

Faixa Etária	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Menor 1 ano	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
1 a 4 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 a 9 anos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
10 a 14 anos	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
15 a 19 anos	1	4	1	4	2	1	2	1	0	1	2	19
20 a 29 anos	22	25	23	14	14	25	17	13	24	9	8	194
30 a 39 anos	23	34	27	19	17	28	26	12	52	10	18	266
40 a 49 anos	27	22	20	17	18	24	22	11	67	13	13	254
50 a 59 anos	15	18	6	13	12	13	16	9	48	12	16	178
60 a 69 anos	5	6	5	4	3	11	8	7	27	6	4	86
70 a 79 anos	0	3	2	2	2	2	3	3	12	5	4	38
80 anos e mais	1	0	2	0	0	0	0	2	1	0	1	7
Total	96	113	86	74	68	104	94	58	232	56	66	1047

Feminino

Faixa Etária	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Menor 1 ano	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
1 a 4 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 a 9 anos	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
10 a 14 anos	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	1	6
15 a 19 anos	6	3	4	5	3	5	1	1	1	1	2	32
20 a 29 anos	16	33	20	20	20	21	19	19	20	7	8	203
30 a 39 anos	14	26	24	27	19	23	26	12	31	13	22	237
40 a 49 anos	5	18	13	22	17	13	13	14	35	7	12	169
50 a 59 anos	5	13	6	5	7	7	8	7	30	5	9	102
60 a 69 anos	1	2	2	1	4	10	6	4	24	7	5	66
70 a 79 anos	1	2	1	0	2	1	0	5	3	0	2	17

80 anos e mais	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Total	50	101	70	82	72	80	73	62	145	40	62	837

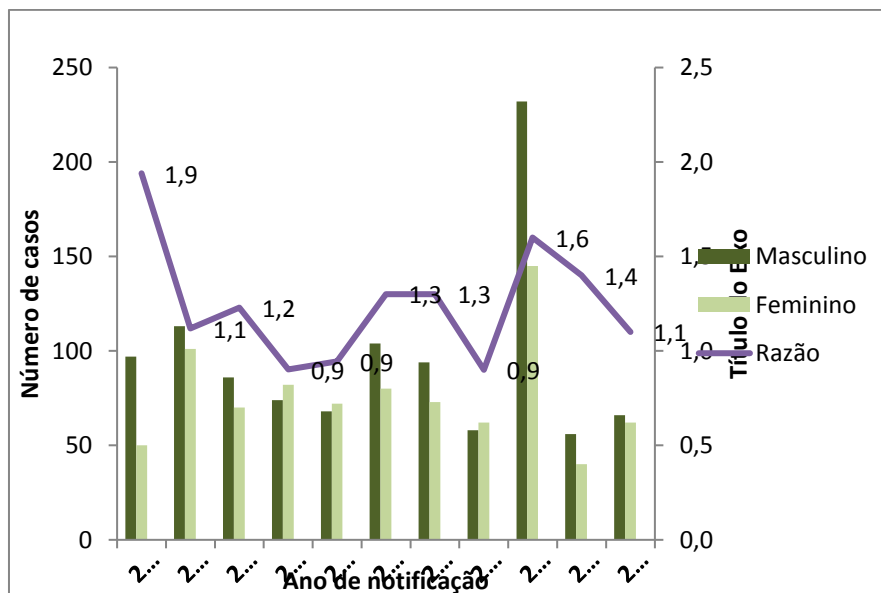
Fonte: SINAN: Dados provisórios digitados até 22/05/2019.

A razão entre os sexos masculino e feminino (M:F) está na média de 1,3 homens para cada mulher com hepatite B, contudo ambos os sexos apresentam variações no coeficiente de detecção ao longo dos anos (**Tabela 6 e gráfico 2**).

Tabela 6. Distribuição de casos confirmados de hepatite B, por sexo e ano de notificação; razão e coeficiente de detecção por 100.000 habitantes), Distrito Federal, 2008 a 2018.

Ano da Notificação	Número de casos			Razão	Coeficiente de detecção		
	Masculino	Feminino	Total		Masculino	Feminino	Total
2008	97	50	147	1,9	7,9	3,7	5,7
2009	113	101	214	1,1	9,1	7,4	8,2
2010	86	70	156	1,2	7,0	5,2	6,1
2011	74	82	156	0,9	5,9	6,0	6,0
2012	68	72	140	0,9	5,4	5,2	5,3
2013	104	80	184	1,3	7,8	5,5	6,6
2014	94	73	167	1,3	6,9	4,9	5,9
2015	58	62	120	0,9	4,2	4,0	4,1
2016	232	145	377	1,6	16,5	9,3	12,7
2017	56	40	96	1,4	3,9	2,5	3,2
2018	66	62	128	1,1	4,5	3,8	4,1
Total	1048	837	1885	1,3	7,2	5,2	6,1

Fonte: SINAN: Dados provisórios digitados até 22/05/2019.



Fonte: SINAN: Dados provisórios digitados até 22/05/2019.

Gráfico 2. Distribuição de casos confirmados de hepatite B, por sexo e ano de notificação. Distrito Federal, 2008 a 2018.



De 2008 a 2018, foram identificados no DF, 187 gestantes com hepatite B, o que representa 9,9% do total de casos nesse período. Ressalta-se que a maior parte dos

diagnósticos foi feita no segundo ou no terceiro trimestre (75,4%) (**Tabela 7**).

Tabela 7. Distribuição de casos confirmados de hepatite B em gestantes, por trimestre de diagnóstico. Distrito Federal, 2008 a 2018.

Gestante	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
1º Trimestre	0	9	3	2	7	5	4	3	9	0	2	44
2º Trimestre	2	12	10	9	8	7	6	12	4	5	4	79
3º Trimestre	4	6	7	9	10	2	8	3	4	2	7	62
Idade gestacional ignorada	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
Total	7	27	20	20	25	14	18	18	18	7	13	187

Fonte: SINAN: Dados provisórios digitados até 22/05/2019.

Quanto ao critério forma clínica, percebe-se que, do total de casos detectados, a hepatite B aguda representa 19,9% dos

casos, a hepatite B crônica 73,3% e a forma fulminante 0,1% (**Tabela 8**).

Tabela 8. Distribuição de casos confirmados de hepatite B, segundo forma clínica e ano de notificação. Distrito Federal, 2008 a 2018.

Forma Clínica	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Hepatite Aguda	38	51	34	37	42	43	42	29	27	10	22	375
Hepatite Crônica/Portador	95	151	115	104	88	125	108	83	339	75	99	1382
Hepatite Fulminante	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Inconclusivo	9	7	7	6	3	6	7	2	2	9	2	60
Ign/Branco	4	5	0	9	7	10	10	6	9	2	5	67
Total	147	214	156	156	140	184	167	120	377	96	128	1885

Fonte: SINAN: Dados provisórios digitados até 22/05/2019.

Epidemiologia da hepatite C

O vírus da hepatite C (HCV) pertence ao gênero *Hepacivirus*, família *Flaviviridae*. Sua estrutura genômica é composta por uma fita simples de ácido ribonucleico (RNA), de polaridade positiva, com aproximadamente 9.400 nucleotídeos. O HCV possui, pelo menos, sete genótipos e 67 subtipos do vírus.

O HCV é prevalente em todo o mundo e possui uma ampla distribuição geográfica. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 1% da

população mundial está infectada pelo HCV, existindo cerca de 71 milhões de pessoas infectadas cronicamente.

No período de 2008 a 2018, foram notificados 2.194 casos de hepatite C no Distrito Federal; desses, a maior parte está concentrada na Superintendência Sudoeste (27,6%), seguida das Superintendências Central (15%), Norte (14,8%), Oeste (13,1%), Centro-Sul (10,8%), Leste (8,2%) e Sul (8,1%). Dentre as regiões administrativas, a com maior número de casos é a Ceilândia (12%), seguida de Taguatinga (11%) (**Tabela 9**).

Tabela 9. Número de casos confirmados de hepatite C, segundo local de residência e ano de notificação. Distrito Federal 2008 a 2018.

Superintendência	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
CENTRAL	25	31	23	18	23	33	22	10	116	15	13	329
Asa Norte	8	12	7	2	5	11	8	4	52	4	6	119
Asa Sul	5	8	7	8	12	7	7	3	28	5	4	94
Cruzeiro	3	3	5	4	2	7	1	1	3	3	1	33
Lago Norte	5	2	3	2	1	3	3	1	9	2	0	31
Lago Sul	2	4	1	1	2	1	2	1	12	1	1	28
Sudoeste/Octogonal	2	2	0	1	1	3	1	0	12	0	1	23
Varjão do Torto	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
CENTRO-SUL	22	20	17	19	16	19	15	9	70	12	17	236
Candangolândia	0	2	1	1	5	1	0	3	7	0	2	22
Guará	12	7	10	8	8	10	8	2	34	10	7	116
Núcleo Bandeirante	4	4	2	3	0	3	3	0	7	0	2	28
Park Way	0	0	1	0	1	1	0	0	10	0	1	14
Riacho Fundo I	2	3	2	3	1	0	4	2	7	2	2	28
Riacho Fundo II	3	0	0	0	1	1	0	2	4	0	3	14
SCIA (Estrutural)	1	3	1	4	0	3	0	0	1	0	0	13
SIA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
LESTE	15	39	14	25	24	12	8	13	18	8	5	181
Itapoã	0	0	0	2	5	3	0	0	3	2	1	16
Jardim Botânico	0	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	7
Paranoá	0	0	0	5	6	1	1	6	3	3	2	27
São Sebastião	15	37	13	17	12	8	7	7	11	2	2	131
NORTE	30	53	36	45	27	24	22	13	43	18	13	324
Fercal	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
Planaltina	18	22	21	28	14	12	14	9	19	3	6	166
Sobradinho	10	19	8	13	5	5	8	1	15	11	6	101
Sobradinho II	2	12	7	4	8	7	0	3	8	4	0	55
OESTE	19	28	31	31	30	22	26	14	41	23	22	287
Brazlândia	2	3	3	3	5	0	4	1	1	1	1	24
Ceilândia	17	25	28	28	25	22	22	13	40	22	21	263
SUDOESTE	23	72	57	57	57	51	69	37	109	31	43	606
Águas Claras	1	5	3	1	6	5	7	3	26	3	1	61
Recanto das Emas	4	14	9	23	15	12	11	7	6	10	11	122
Samambaia	9	15	12	13	14	15	24	16	25	9	7	159
Taguatinga	9	38	33	19	19	16	24	10	47	9	18	242
Vicente Pires	0	0	0	1	3	3	3	1	5	0	6	22
SUL	7	15	33	18	19	13	11	9	30	13	9	177
Gama	3	8	7	10	8	8	4	5	19	10	6	88
Santa Maria	4	7	26	8	11	5	7	4	11	3	3	89
Em Branco	1	2	5	4	5	3	2	2	19	7	4	54
Total	142	260	216	217	201	177	175	107	446	127	126	2194

Fonte: SINAN: Dados provisórios digitados até 22/05/2019.



Com relação a distribuição dos casos de hepatite C em 2018, as Superintendências Sudoeste e Centro-Sul apresentaram maior coeficiente de detecção, ambas com 5,2 casos para

cada 100.000 habitantes, seguidas das Superintendências Oeste, Norte, Sul, Central e Leste (**Tabela 10**).

Tabela 10. Coeficiente de detecção de hepatite C, por 100.000 habitantes, segundo local de residência e ano de notificação. Distrito Federal, 2008 a 2018.

Superintendência	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CENTRAL	6,0	7,3	6,4	4,9	6,2	8,3	5,4	2,4	26,8	3,2	2,9
Asa Norte	6,7	9,9	5,8	1,6	4,0	8,3	5,9	2,9	36,1	2,6	4,0
Asa Sul	4,0	6,3	8,3	9,3	13,7	7,4	7,2	3,0	27,2	4,5	3,7
Cruzeiro	6,0	5,9	14,3	11,3	5,6	18,4	2,6	2,5	7,3	6,8	2,3
Lago Norte	17,8	7,0	9,3	6,1	3,0	8,5	8,2	2,7	23,3	4,8	0,0
Lago Sul	6,7	13,2	3,4	3,3	6,6	3,1	5,9	2,9	33,4	2,6	2,6
Sudoeste/Oct	3,5	3,4	0,0	2,0	1,9	5,5	1,8	0,0	20,5	0,0	1,6
Varjão do Torto	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
CENTRO-SUL	8,0	7,1	6,3	6,9	5,7	6,4	5,0	2,9	22,2	3,5	5,2
Candangolândia	0,0	11,8	6,3	6,2	30,5	5,8	0,0	16,6	37,9	0,0	10,4
Guará	8,9	5,1	9,4	7,4	7,3	8,6	6,7	1,6	26,9	7,3	5,3
Núcleo Bandeirante	14,5	14,2	8,1	12,0	0,0	11,2	11,0	0,0	24,4	0,0	6,7
Park Way	0,0	0,0	5,2	0,0	5,1	4,8	0,0	0,0	43,9	0,0	4,2
Riacho Fundo I	6,3	9,2	5,6	8,2	2,7	0,0	10,1	4,9	16,9	4,4	4,6
Riacho Fundo II	14,1	0,0	0,0	0,0	2,7	2,6	0,0	5,0	9,8	0,0	7,1
SCIA (Estrutural)	5,7	16,6	3,3	13,0	0,0	9,2	0,0	0,0	2,9	0,0	0,0
SIA	0,0	38,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
LESTE	7,9	20,2	6,8	12,0	11,3	5,4	3,5	5,7	7,7	3,1	2,1
Itapoã	0,0	0,0	0,0	4,3	10,7	6,2	0,0	0,0	5,9	3,5	1,9
Jardim Botânico	0,0	10,7	5,1	5,0	4,9	0,0	0,0	0,0	4,3	4,0	0,0
Paranoá	0,0	0,0	0,0	8,9	10,6	1,7	1,6	9,7	4,8	4,3	3,1
São Sebastião	22,6	54,7	15,2	19,6	13,7	8,7	7,5	7,4	11,4	1,9	2,0
NORTE	8,7	15,1	10,9	13,4	7,9	6,7	6,0	3,5	11,3	4,3	3,3
Fercal	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,8	0,0	9,5
Planaltina	10,5	12,5	12,2	16,1	7,9	6,5	7,4	4,7	9,7	1,4	3,0
Sobradinho	13,4	24,9	10,4	16,7	6,3	6,0	9,3	1,1	16,7	11,3	6,4
Sobradinho II	2,3	13,4	9,6	5,4	10,7	8,9	0,0	3,6	9,5	4,3	0,0
OESTE	4,1	5,9	6,7	6,6	6,3	4,4	5,1	2,7	7,7	4,0	4,0
Brazlândia	3,3	4,9	5,2	5,1	8,4	0,0	6,3	1,5	1,5	1,4	1,5
Ceilândia	4,2	6,0	7,0	6,8	6,0	5,0	4,9	2,9	8,6	4,3	4,4
SUDOESTE	3,3	10,3	8,3	8,1	8,0	6,8	9,0	4,7	13,7	3,6	5,2
Águas Claras	1,9	9,2	2,9	1,0	5,7	4,5	6,2	2,6	22,0	2,3	0,8
Recanto das Emas	3,2	11,0	7,2	18,1	11,6	8,9	8,0	5,0	4,2	6,4	7,5
Samambaia	5,0	8,2	6,0	6,4	6,8	7,0	10,9	7,1	11,0	3,6	3,0
Taguatinga	3,3	13,7	16,3	9,2	9,1	7,2	10,6	4,3	19,7	3,5	7,2
Vicente Pires	0,0	0,0	0,0	1,7	4,9	4,7	4,6	1,5	7,3	0,0	8,5
SUL	2,8	6,0	13,1	7,0	7,3	4,8	3,9	3,2	10,3	4,1	3,0
Gama	2,2	5,7	5,2	7,4	5,8	5,5	2,7	3,3	12,2	5,9	3,7
Santa Maria	3,7	6,3	22,0	6,7	9,0	3,9	5,4	3,0	8,1	2,0	2,1

Em Branco	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
Total	5,6	10,0	8,4	8,3	7,6	6,3	6,1	3,7	15,0	4,2	4,1	

Fonte: SINAN: Dados provisórios digitados até 22/05/2019.

Em relação à hepatite C, segundo faixa etária, verifica-se que entre os indivíduos do sexo masculino a faixa etária predominante é a de 40 a 49 anos (35,3%), ao passo que entre indivíduos do sexo feminino a faixa etária predominante é a de 50 a 59 anos (22,9%) (Tabela 11).

Tabela 11. Distribuição de casos confirmados de hepatite C, segundo faixa etária e sexo. Distrito Federal, 2008 a 2018.

Faixa Etária	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Menor 1 ano	2	1	2	2	2	0	1	0	0	1	1	12
1 a 4 anos	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
5 a 9 anos	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
10 a 14 anos	1	3	1	0	1	0	0	0	0	1	0	7
15 a 19 anos	1	3	7	9	7	4	0	0	3	3	2	39
20 a 29 anos	11	27	22	46	27	13	9	9	12	10	8	194
30 a 39 anos	31	50	46	48	41	26	20	15	34	20	20	351
40 a 49 anos	51	89	66	57	58	58	62	33	101	39	31	645
50 a 59 anos	24	61	48	37	40	46	49	31	167	37	32	572
60 a 69 anos	14	22	23	12	19	22	24	15	96	12	25	284
70 a 79 anos	5	4	1	5	5	6	9	4	29	3	4	75
80 anos e mais	1	0	0	0	1	1	1	0	4	1	3	12
Total	142	260	216	217	201	177	175	107	446	127	126	2194

Masculino

Faixa Etária	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Menor 1 ano	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	6
1 a 4 anos	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
5 a 9 anos	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
10 a 14 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
15 a 19 anos	1	2	3	1	6	1	0	0	0	1	2	17
20 a 29 anos	5	9	6	14	3	5	4	5	4	7	3	65
30 a 39 anos	18	32	25	16	23	12	14	8	20	13	12	193
40 a 49 anos	36	70	51	38	39	42	43	28	73	27	18	465
50 a 59 anos	17	30	30	17	19	28	32	20	122	31	25	371
60 a 69 anos	8	14	10	3	10	9	18	8	56	6	12	154
70 a 79 anos	3	3	1	4	1	3	2	1	15	0	2	35
80 anos e mais	1	0	0	0	1	0	1	0	2	1	1	7
Total	90	161	126	94	103	101	115	70	292	88	76	1316

Feminino

Faixa Etária	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Menor 1 ano	1	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	6
1 a 4 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 a 9 anos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
10 a 14 anos	1	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	6
15 a 19 anos	0	1	4	8	1	3	0	0	3	2	0	22



20 a 29 anos	6	18	16	32	24	8	5	4	8	3	5	129
30 a 39 anos	13	18	21	32	18	14	6	7	14	7	8	158
40 a 49 anos	15	19	15	19	19	16	19	5	28	12	13	180
50 a 59 anos	7	31	18	20	21	18	17	11	45	6	7	201
60 a 69 anos	6	8	13	9	9	13	6	7	40	6	13	130
70 a 79 anos	2	1	0	1	4	3	7	3	14	3	2	40
80 anos e mais	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	2	5
Total	52	99	90	123	98	76	60	37	154	39	50	878

Fonte: SINAN: Dados provisórios digitados até 22/05/2019.

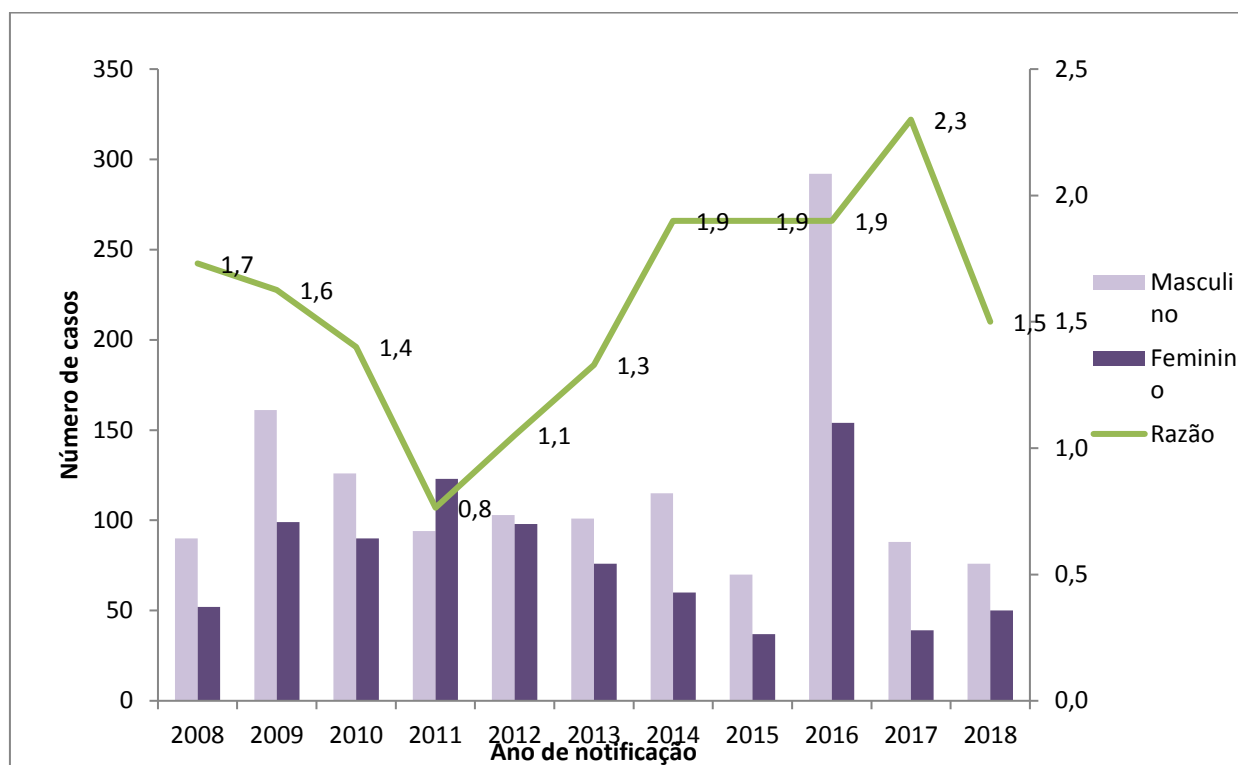
A razão entre os sexos masculino e feminino (M:F) está na média de 1,5 homens para cada mulher com hepatite C. Ambos os sexos apresentam variações no coeficiente de detecção ao longo dos anos mantendo em sua maioria maior distribuição no sexo masculino (**Tabela 12 e gráfico 3**).

Tabela 12. Distribuição de casos confirmados de hepatite C, por sexo e ano de notificação; razão e coeficiente de detecção por 100.000 habitantes), Distrito Federal, 2008 a 2018.

Ano da Notificação	Número de casos			Razão	Coeficiente de detecção		
	Masculino	Feminino	Total		Masculino	Feminino	Total
2008	90	52	142	1,7	7,4	3,9	5,6
2009	161	99	260	1,6	12,9	7,3	10,0
2010	126	90	216	1,4	10,3	6,7	8,4
2011	94	123	217	0,8	7,5	9,0	8,3
2012	103	98	201	1,1	8,1	7,1	7,6
2013	101	76	177	1,3	7,6	5,2	6,3
2014	115	60	175	1,9	8,5	4,0	6,1
2015	70	37	107	1,9	5,1	2,4	3,7
2016	292	154	446	1,9	20,7	9,8	15,0
2017	88	39	127	2,3	6,1	2,4	4,2
2018	76	50	126	1,5	5,2	3,1	4,1
Total	1316	878	2194	1,5	9,0	5,5	7,2

Fonte: SINAN: Dados provisórios digitados até 22/05/2019.





Fonte: SINAN: Dados provisórios digitados até 22/05/2019.

Gráfico 3. Distribuição de casos confirmados de hepatite C, por sexo e ano de notificação. Distrito Federal, 2008 a 2018.

De 2008 a 2018, foram identificados no DF, 114 gestantes com hepatite C, o que representa 5,2% do total de casos nesse período. Ressalta-se que a maior parte dos

diagnósticos foi feita no segundo ou no terceiro trimestre (75,4%). Somente 23,7% do total de casos foram diagnosticados no primeiro trimestre (**Tabela 13**).

Tabela 13. Distribuição de casos confirmados de hepatite C em gestantes, por trimestre de diagnóstico. Distrito Federal, 2018.

Gestante	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
1º Trimestre	1	6	0	8	6	1	3	0	1	0	1	27
2º Trimestre	1	8	6	13	10	4	3	3	1	0	2	51
3º Trimestre	1	3	4	15	9	0	0	1	1	1	0	35
Idade gestacional ignorada	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Total	3	17	10	36	25	5	6	4	4	1	3	114

Fonte: SINAN: Dados provisórios digitados até 22/05/2019.

Quanto ao critério forma clínica, percebe-se que, do total de casos detectados, a hepatite C aguda representa 5,8% dos

casos, a hepatite C crônica 81,9% e a forma fulminante 0,1% (**Tabela 14**).



Tabela 14. Distribuição de casos confirmados de hepatite C, segundo forma clínica e ano de notificação. Distrito Federal, 2008 a 2018.

Forma Clínica	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Hepatite Aguda	10	11	12	18	21	10	13	6	8	7	12	128
Hepatite Crônica/Portador	119	234	182	179	160	148	146	91	322	113	103	1797
Hepatite Fulminante	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3
Inconclusivo	6	5	22	11	9	4	9	3	4	2	4	79
Ign/Branco	7	10	0	9	11	15	7	7	110	5	6	187
Total	142	260	216	217	201	177	175	107	446	127	126	2194

Fonte: SINAN: Dados provisórios digitados até 22/05/2019.

Epidemiologia da hepatite D

O vírus da hepatite delta (VHD) é um vírus de RNA defectivo que exige a coinfeção com o HBV para replicar. O genoma do HDV é encapsulado pelo antígeno de superfície da hepatite B (HBsAg), o qual forma o envelope viral. O vírus da hepatite delta apresenta-se em oito genótipos (HDV-1 a HDV-8). Apesar de existir vacina eficaz contra o HBV e que em algumas regiões a prevalência da infecção pelo HDV diminuiu desde a introdução da vacinação contra o HBV, essas infecções continuam a ser um grave problema de

saúde em várias regiões do mundo. No Distrito Federal, no período de 2008 a 2018, tiveram apenas 2 casos notificados. Sendo que, desses 11 anos analisados, em nove, não houve nenhum caso notificado no Sinan (**Tabela 1**).

Considerações finais

As informações presentes neste informativo têm como objetivos subsidiar o planejamento e aprimoramento das ações de atenção, prevenção e vigilância das hepatites virais no Distrito Federal, assim como auxiliar na elaboração de hipóteses sobre os padrões de ocorrência dessas doenças.

Referências bibliográficas

ARAÚJO, Ana Ruth Silva de et al. Análise quantitativa dos antígenos de superfície do vírus da hepatite B em portadores de hepatite B em associação com vírus da hepatite D no Amazonas. **Revista de ciências da saúde da Amazônia**, Manaus, n. 1, p. 2-15, set. 2018.

BANDEIRA, Livia Liberata Barbosa et al. Epidemiologia das hepatites virais por classificação etiológica. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v. 16, n. 4, p.227-231, dez. 2018.

BOCHNER, Rosany et al. Qualidade Da Informação: A Importância do Dado Primário, O Princípio de Tudo. In: XII ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, Brasília, out. 2011. Disponível em: <

https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/3276/1/Bochner_etal_ENANCIB_2011.pdf > Acesso em: 24/05/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia De Vigilância Em Saúde**. Volume único. 2ª edição. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. 2ª edição. Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Para Hepatite C E Coinfecções**. 1ª edição. Brasília, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite B e Coinfecções**. 1ª edição. Brasília, 2017.



CAETANO, Simone Fonseca; VANDERLEI, Lygia Carmen de Moraes; FRIAS, Paulo Germano de. Avaliação da completude dos Instrumentos de Investigação do Óbito

FARIAS, Cleilton Sampaio de; OLIVEIRA, Ricardo Antunes Dantas de; LUZ, Maurício Roberto Motta Pinto da. As Hepatites Virais No Brasil: Uma Análise A Partir Dos Seus MELLO, Rodolpho F. et al. Revisão Sobre A Epidemiologia Da Hepatite B No Estado Do Rio De Janeiro. **Revista Caderno de Medicina**, v. 2, n. 1, p. 139-147, 2019.

OLIVEIRA, Thaysa Johanne Borges et al. Perfil epidemiológico dos casos de hepatite C em um hospital de referência em doenças infectocontagiosas no estado de Goiás, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, Ananindeua, v. 9, n. 1, p. 51-57, mar. 2018.

PEREIRA, Ívina Lorena Leite et al. Hepatites em pessoas privadas de liberdade: revisão sistemática. **Brazilian Journal**

Infantil no município de Arapiraca, Alagoas. **Cad. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 309-317, set. 2013.

Territórios. **Revista Ra'e Ga - O Espaço Geográfico em Análise**, Curitiba, v.46, n. 1, p. 90 -109, mar. 2019.

of Health Review, Curitiba, v. 2, n. 3, p. 2095-2106, mai. 2019.

ROMERO, Renata Olivia Gadelha et al. Subnotificação de casos de tuberculose a partir da vigilância do óbito. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v.18, mai. 2016. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/37249/21345> Acesso em: 24/05/2019.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS

Divino Valero Martins – Subsecretário

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP

Elaboração :

Vanessa Cavalcante de Sena – Enfermeira - área técnica de vigilância epidemiológica das Hepatites virais.

Ludmila Amabele Syrio e Oliveira Herrmann – Enfermeira – área técnica de vigilância epidemiológica de AIDS.

Revisão e colaboração:

Rosângela Maria Magalhães Ribeiro – Gerente - Gerência de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis – **GEVIST**

Carina Leão de Matos – Médica - Gerência de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis – **GEVIST**

Ricardo Gadelha de Abreu – Assessor técnico - Diretoria de Vigilância Epidemiológica – **DIVEP**

Endereço:

Estádio Nacional de Brasília Mané Garrincha

SRPN – Asa Norte

Entrada Portão 5 – Nível A – sala 9

CEP: 70.070-701 - Brasília/DF

E-mail: qvist.divep@saude.df.gov.br

