



## NOTA TÉCNICA

### HEPATITES VIRAIS: INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS

- Taxa de incidência de hepatite A
- Taxa de incidência de hepatite B
- Taxa de incidência de hepatite C

#### Fontes desta nota técnica:

Elaborada pela equipe do CONASS com base nas fichas de qualificação da RIPSa sobre taxas de incidência de hepatite B e C: [http://fichas.ripsa.org.br/2012/d-1-8/?l=pt\\_BR](http://fichas.ripsa.org.br/2012/d-1-8/?l=pt_BR) e [http://fichas.ripsa.org.br/2012/d-1-14/?l=pt\\_BR](http://fichas.ripsa.org.br/2012/d-1-14/?l=pt_BR)  
Acesso em fevereiro de 2019.

#### Fonte dos indicadores:



MS / SVS / Departamento de IST, AIDS e Hepatites Virais: Painel de Indicadores Epidemiológicos - Indicadores e Dados Básicos das Hepatites.  
Disponível em: <http://indicadoreshepatites.aids.gov.br/> Acesso em fevereiro de 2019

## TAXA DE INCIDÊNCIA DE HEPATITE A

### Conceituação:

- Número absoluto de casos novos confirmados de hepatite A (código B15 da CID-10), na população residente em determinado espaço geográfico e no ano considerado.
- A definição de caso confirmado de hepatite A baseia-se em critérios adotados pelo Ministério da Saúde para orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença em todo o país.

### Interpretação:

- Indica a frequência anual de casos confirmados de hepatite A, ou seja, a intensidade com que a doença acomete a população.
- Resulta da infecção pelo vírus da hepatite A (VHA), geralmente transmitido por via fecal-oral, estando relacionado às condições de saneamento básico, higiene pessoal, qualidade da água e dos alimentos.
- Mais recentemente, com a implantação da vacina contra a hepatite A, em crianças de 1 ano, maior incidência, especialmente em menores de 5 anos, pode indicar insuficiente cobertura da vacinação contra a hepatite A em segmentos populacionais mais expostos ao risco de contaminação.

### Usos:

- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição dos casos confirmados de hepatite A, como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica da doença.
- Contribuir para a avaliação e orientação das ações de controle da hepatite A, prestando-se para comparações regionais e nacionais.
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para o controle das doenças de transmissão hídrica e ao saneamento básico.

### Limitações:

- Depende das condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica, em cada área geográfica, para detectar, notificar, investigar e realizar testes laboratoriais específicos para a confirmação diagnóstica de hepatite A e de outras hepatites virais.
- Apresenta deficiências diversas na base de dados de notificação, que impõem cautela na interpretação dos valores encontrados.

**Fonte utilizada na origem do indicador:**

- Bases de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan (SVS / MS) e dados demográficos do IBGE.

**Métodos de Cálculo:**

- Somatório anual do número de casos novos de hepatite A confirmados em residentes X 100.000 / População.

**Categorias Sugeridas para Análise:**

- Unidade geográfica: Brasil, grandes regiões, estados, Distrito Federal, regiões metropolitanas e municípios das capitais.
- Faixa etária: menor de 1 ano, 1 a 4, 5 a 9, 10 a 19, 20 a 39, 40 a 59 e 60 anos e mais.
- Sexo: feminino e masculino.

### **TAXA DE INCIDÊNCIA DE HEPATITE B**

**Conceituação:**

- Número absoluto de casos novos confirmados de hepatite B (código B16 da CID-10), na população residente em determinado espaço geográfico e no ano considerado.
- A definição de caso confirmado de hepatite B baseia-se em critérios adotados pelo Ministério da Saúde para orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença em todo o país.

**Interpretação:**

- Indica a frequência anual de casos confirmados de hepatite B, ou seja, a intensidade com que a doença acomete a população.
- Resulta da infecção pelo vírus da hepatite B (VHB), transmitido por exposição percutânea (intravenosa, intramuscular, subcutânea e intradérmica) e das mucosas (líquidos corporais infectantes, como a saliva, o sêmen e as secreções vaginais) ou por transmissão vertical.
- Indica insuficiente cobertura da vacinação contra a hepatite B em segmentos populacionais mais expostos ao risco de contaminação. Também pode indicar a não observância de normas de biossegurança e possíveis falhas no controle de qualidade do sangue transfundido.

**Usos:**

- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição dos casos confirmados de hepatite B, como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica da doença.
- Contribuir para a avaliação e orientação das ações de controle da hepatite B, prestando-se para comparações regionais e nacionais.
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para o controle das doenças de transmissão sexual e por transfusão sanguínea, além daquelas relacionadas ao trabalho.

**Limitações:**

- Depende das condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica, em cada área geográfica, para detectar, notificar, investigar e realizar testes laboratoriais específicos para a confirmação diagnóstica de hepatite B e de outras hepatites virais, bem como para fazer a distinção entre casos novos e portadores de VHB.
- Apresenta deficiências diversas na base de dados de notificação, que impõem cautela na interpretação dos valores encontrados. Não são diferenciados casos novos e portadores crônicos do VHB, nem tampouco casos clínicos e subclínicos, que têm probabilidades distintas de serem detectados. O sistema de vigilância epidemiológica da hepatite B ainda está em processo de implantação nos estados Brasileiros.

**Fonte utilizada na origem do indicador:**

- Bases de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan (SVS / MS) e dados demográficos do IBGE.

**Métodos de Cálculo:**

- Somatório anual do número de casos novos de hepatite B confirmados em residentes X 100.000 / População. São considerados os casos com classificação etiológica de vírus B, vírus B + C e vírus B + D.

**Categorias Sugeridas para Análise:**

- Unidade geográfica: Brasil, grandes regiões, estados, Distrito Federal, regiões metropolitanas e municípios das capitais.
- Faixa etária: menor de 1 ano, 1 a 4, 5 a 9, 10 a 19, 20 a 39, 40 a 59 e 60 anos e mais.
- Sexo: feminino e masculino.

**TAXA DE INCIDÊNCIA DE HEPATITE C****Conceituação:**

- Número absoluto de casos novos confirmados de hepatite C (código B17.1 da CID-10), na população residente em determinado espaço geográfico e no ano considerado.
- A definição de caso confirmado de hepatite C baseia-se em critérios adotados pelo Ministério da Saúde para orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença em todo o país.

**Interpretação:**

- Indica a frequência anual de casos diagnosticados confirmados de hepatite C, ou seja, a intensidade com que a doença acomete a população.
- Decorre da infecção pelo vírus da hepatite C (VHC), transmitido por via parenteral, seja através de agulhas, seringas e outros materiais perfuro-cortantes contaminados, seja pela transfusão de sangue ou hemoderivados contaminados ou através de procedimentos cirúrgicos ou odontológicos sem adequada biossegurança. Deve-se considerar também o risco de transmissão sexual e vertical.
- Pode indicar a não implantação em maior escala dos projetos de redução de danos entre usuários de drogas injetáveis ou deficiência nas ações dirigidas à diminuição da incidência nesse grupo e, ainda, o deficiente controle de qualidade do sangue transfundido, principalmente antes da testagem em doadores de sangue, que teve início em 1993.
- À partir da implementação dos novos protocolos de tratamento da hepatite C, com as novas drogas adotadas, com percentual elevado de cura e interrupção da transmissão, espera-se uma diminuição da incidência de Hepatite C, a partir da ampliação do acesso ao tratamento e organização dos serviços.

**Usos:**

- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição dos casos confirmados de hepatite C, como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica da doença.
- Contribuir para a orientação e avaliação das ações de atenção (controle, prevenção e tratamento) à hepatite C.
- Identificar situações que requeiram a realização de estudos especiais ou a adoção de medidas para ampliar o conhecimento sobre a situação epidemiológica da doença no país.
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para a atenção à hepatite C.

**Limitações:**

- Depende das condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica, em cada área geográfica, para detectar, notificar, investigar e realizar testes laboratoriais específicos para a confirmação diagnóstica de hepatite C e de outras hepatites virais.
- Apresenta deficiências diversas na sua base de dados, como a subnotificação, que impõem cautela na apreciação dos valores encontrados, quer seja pela recente implantação da vigilância epidemiológica da hepatite C, quer seja pelo sistema passivo de notificação adotado nesta fase, captando parte dos casos existentes. Os bancos de sangue, através da triagem de doadores se constituem na principal fonte de notificação.

**Fonte utilizada na origem do indicador:**

- Bases de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan (SVS / MS) e dados demográficos do IBGE.

**Métodos de Cálculo:**

- Somatório do número anual de casos novos diagnosticados e detectados de hepatite C confirmados em residentes X 100.000 / População. São considerados os casos com classificação etiológica de vírus C e vírus B + C.

**Categorias Sugeridas para Análise:**

- Unidade geográfica: Brasil, grandes regiões, estados, Distrito Federal, regiões metropolitanas e municípios das capitais.
- Faixa etária: menor de 1 ano, 1 a 4, 5 a 9, 10 a 19, 20 a 39, 40 a 59 e 60 anos e mais.
- Sexo: feminino e masculino.