

EDNA NASSULHA BASILIO

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE
HEPATITES VIRAIS EM JI-PARANÁ/RO NO PERÍODO DE 2015 A 2024**

EDNA NASSULHA BASILIO

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE
HEPATITES VIRAIS EM JI-PARANÁ/RO NO PERÍODO DE 2015 A 2024**

Artigo científico apresentado ao Afya Centro Universitário, para obtenção de grau na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), sob a orientação da Prof^a Esp. Márcia Gisele Peixoto Kades.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE HEPATITES VIRAIS EM JI-PARANÁ/RO NO PERÍODO DE 2015 A 2024

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF REPORTED CASES OF VIRAL HEPATITIS IN JI-PARANA/RO IN THE PERIOD FROM 2015 TO 2024.

Edna Nassulha Basilio¹
Marcia Gisele Peixoto Kades²

RESUMO: As hepatites virais são doenças causadas por diferentes vírus hepatotrópicos (vírus A, B, C, D e E) que apresentam características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais distintas e caracterizam um grave problema de saúde pública, com grande impacto de morbimortalidade, especialmente em países com altas vulnerabilidades sociais. Estima-se que, em 2022, 304 milhões de pessoas viviam com infecção crônica por hepatites B ou C, resultando em 1,3 milhão de óbitos, sendo a maioria atribuível à hepatite B. As vias de transmissão variam conforme o tipo de vírus envolvido e as condições ambientais e sociais. O presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos casos notificados de hepatites virais no município de Ji-Paraná/RO, no período de 2015 a 2024, com foco nas variáveis sexo, faixa etária, escolaridade, etiologia e momento diagnóstico. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, com abordagem quali-quantitativa e retrospectiva, com dados obtidos por meio do aplicativo TabNet, organizados em gráficos para análise estatística descritiva. A análise dos dados mostrou que no período avaliado, foram notificados 666 casos, com predominância masculina (55,40%), e maior concentração nas faixas etárias de 30–39 anos (29,12%) e 40–49 anos (22,97%), e indivíduos da raça parda (64,11%) e em indivíduos com escolaridade ensino fundamental incompleto (24,32%). Observa-se que a hepatite B foi a mais incidente (58,40%) configurando-se como o principal agravo, seguida pela hepatite C (24,47%). A predominância da forma crônica (78,52%) evidenciou necessidade de detecção precoce. Os dados foram prejudicados pelo preenchimento incompleto de campos das referidas variáveis, evidenciando subnotificação. Os achados evidenciam a importância do fortalecimento contínuo da vigilância epidemiológica e da ampliação das estratégias de prevenção, especialmente para hepatites B e C, que se mantêm como as mais incidentes no município. Os resultados também reforçam a necessidade de qualificar o diagnóstico, ampliar ações educativas e aprimorar o registro dos dados, contribuindo para o controle efetivo dessas infecções no cenário local.
Palavras-chaves: Hepatites virais. Epidemiologia. Vigilância em saúde.

ABSTRACT: Viral hepatitis is a disease caused by different hepatotropic viruses (viruses A, B, C, D, and E) that present distinct epidemiological, clinical, and laboratory characteristics and represent a serious public health problem, with a significant impact on morbidity and mortality, especially in countries with high social vulnerabilities. It is estimated that, in 2022, 304 million people were living with chronic hepatitis B or C infection, resulting in 1.3 million deaths, most of which were attributable to hepatitis B. Transmission routes vary according to the type of virus involved and environmental and social conditions. This study aims to analyze the epidemiological profile of reported cases of viral hepatitis in the municipality of Ji-Paraná/RO, from 2015 to 2024, focusing on the variables sex, age group, education level, etiology, and time of diagnosis. This is a descriptive, retrospective, qualitative-quantitative epidemiological study, with data obtained using the TabNet application, organized into graphs for descriptive statistical analysis. Data analysis showed that during the evaluated period, 666 cases were reported, predominantly in males (55.40%), with the highest concentration in the 30–39 age group (29.12%) and the 40–49 age group (22.97%), and among individuals of mixed race (64.11%) and those with incomplete primary education (24.32%). Hepatitis B was the most prevalent (58.40%), representing the main health problem, followed by hepatitis C (24.47%). The predominance of the chronic form (78.52%) highlighted the need for early detection. The data were compromised by incomplete completion of fields related to these variables, indicating underreporting. The findings highlight the importance of continuously strengthening

¹ Acadêmica do curso de enfermagem da Afya Centro Universitário de Ji-Paraná/RO. E-mail: lorryne_nassulha@hotmail.com

² Professora orientadora. Especialista em Didática do Ensino Superior pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal – FACIMED (2019). Especialista em Gestão de Instituições Públicas pelo Instituto Federal de Rondônia (2020). Especialista em Epidemiologia e Vigilância em Saúde pela Faculdade Unyleya (2022). Especialista em Enfermagem Oncológica pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI (2023). Especialista em Gestão da Vigilância em Saúde pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI (2023). Especialista em Vigilância e Cuidado em Saúde pela FIOCRUZ (2023). Bacharel em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal – FACIMED (2018). E-mail: marcia.kades@saolucasjiparana.edu.br

epidemiological surveillance and expanding prevention strategies, especially for hepatitis B and C, which remain the most prevalent in the municipality. The results also reinforce the need to improve diagnosis, expand educational initiatives, and enhance data recording, contributing to the effective control of these infections locally.

Keywords: Viral hepatitis. Epidemiology. Health surveillance.

1. INTRODUÇÃO

As hepatites virais são doenças causadas por diferentes vírus hepatotrópicos que apresentam características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais distintas (Brasil, 2023).

Apresentam elevado impacto de morbimortalidade no mundo, sendo assim, consideradas um grave problema para a saúde pública. Nos últimos anos o enfrentamento das hepatites virais tem sido um grande desafio, principalmente para os países com alta prevalência de vulnerabilidades sociais (Bertati *et al*, 2023).

Estima-se que existam 304 milhões de pessoas vivendo com infecção crônica por hepatites virais B ou C em todo o mundo, considerando dados do ano de 2022, segundo o Relatório Global de Hepatites 2024, da Organização Mundial da Saúde (OMS). Também de acordo com esse documento, no mesmo ano estimou-se 1,3 milhão de óbitos globais por hepatites virais B e C – um aumento em relação à cifra de 1,1 milhão em 2019 –, sendo 83% atribuíveis à hepatite B e 17% à hepatite C (OMS, 2024).

As hepatites virais mais comuns são causadas por cinco tipos principais de vírus: o vírus da hepatite A (HAV), o vírus da hepatite B (HBV), o vírus da hepatite C (HCV), o vírus da hepatite D (HDV) e o vírus da hepatite E (HEV). Esses agentes pertencem, respectivamente, às famílias *Picornaviridae*, *Hepadnaviridae*, *Flaviviridae*, *Deltaviridae* e *Hepeviridae* (WHO, 2021). De acordo com Meneghello (2023), o vírus da hepatite D, por ser defectivo, é o único que precisa da função auxiliar do vírus da hepatite B, ou seja, ele é uma coinfeção.

De acordo com Brasil (2023), as hepatites virais A e E são transmitidas pela via fecal-oral e estão relacionadas às condições de saneamento básico, higiene pessoal, relação sexual desprotegida (contato boca-ânus) e qualidade da água e dos alimentos e as hepatites virais B, C e D (delta) são transmitidas pelo sangue (via parenteral, percutânea e vertical) e contato sexual.

Após entrar em contato com o vírus, o indivíduo pode desenvolver hepatite aguda oligo/assintomática ou sintomática. Esse quadro agudo pode ocorrer na infecção por qualquer um dos vírus, com aspectos clínicos e virológicos limitados aos primeiros seis meses (Brasil, 2023).

Segundo Brasil (2023) a fase aguda cursa em três períodos, prodrômico ou pré-ictérico, ictérico e convalescença. Os sintomas no período prodrômico são inespecíficos. Na fase ictérica cursa com icterícia e hepatomegalia dolorosa, e na fase de convalescença ocorre o

desaparecimento da icterícia. A fase crônica pode cursar de forma assintomática ou sintomática, normalmente com agravamento da doença hepática em longo prazo (fibrose, adenocarcinoma).

Ainda de acordo com Brasil (2023), a anamnese do paciente é fundamental para estabelecer as hipóteses diagnósticas e direcionar a investigação das hepatites virais. O diagnóstico laboratorial inclui exames inespecíficos como dosagem de aminotransferases e dosagem de bilirrubinas e exames específicos por meio de testes imunológicos (anticorpos) e/ou de biologia molecular (material genético do vírus).

De acordo com a Portaria GM/MS Nº 6.734, de 18 de março de 2025, as hepatites virais são doenças de notificação compulsória, sendo, portanto, dever de todo profissional de saúde, notificar (Brasil, 2025).

O Brasil possui um papel estratégico no caminho mundial para a eliminação das hepatites virais como problemas de saúde pública. A população brasileira tem acesso, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), às tecnologias mais modernas e eficazes para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das hepatites B e C disponíveis no mundo (Brasil 2025).

De acordo com os autores Nunes, Costa Jr e Pedrosa (2025), deve-se investir em capacitação profissional para aprimoramento da educação em saúde e intensificar as orientações a população haja vista que as medidas de prevenção devem ser observadas como muito rigor, como usar camisinha em todas as relações sexuais e não compartilhar objetos de uso pessoal, como lâminas de barbear e depilar, escovas de dente, material de manicure e pedicure, equipamentos para uso de drogas, confecção de tatuagem e colocação de piercings.

Rabito *et al* (2025) explica que os fatores sociodemográficos, como idade, gênero, nível socioeconômico e escolaridade, influenciam a prevalência da infecção.

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos casos notificados de hepatites virais no município de Ji-Paraná/RO, no período de 2015 a 2024, com foco nas variáveis sexo, faixa etária, raça/cor e nível educacional dos indivíduos afetados. O estudo justifica-se pela relevância em subsidiar os serviços de saúde locais e regionais, possibilitando a associação dos dados locais com as evidências científicas atuais e contribuindo para o aprimoramento das estratégias de prevenção e controle dessas doenças. Além disso, a pesquisa auxilia na elaboração de planos de cuidado, prevenção e controle das hepatites, visando minimizar a transmissão da doença.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, com abordagem quali-quantitativa e retrospectiva, com objetivo de analisar o perfil dos casos notificados de hepatites virais, no município de Ji-Paraná, Rondônia, no período de 2015 a 2024.

Para a obtenção dos dados, realizou-se busca nas bases locais, por meio do aplicativo TabNet/RO, selecionando-se as variáveis de localidade de residência, localidade de infecção, ano diagnóstico, idade, sexo, raça, metodologia diagnóstica. O TabNet é um tabulador de dados, disponível nas plataformas do DATASUS, que tabula dados de diversos Sistemas de Informação em Saúde, incluindo o Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, onde de acordo com as portarias vigentes, é notificado a hepatites virais. Em seguida, fez-se a análise, seleção, categorização, organização em gráficos e interpretação dos resultados obtidos.

Para a fundamentação teórica do estudo, foi realizada busca de estudos em bases de dados como BVS e Scielo, e sites do Ministério da Saúde, utilizando-se os descritores: Hepatites virais, Perfil epidemiológico, Epidemiologia. Como critérios de seleção de estudos, estabeleceu-se estudos inerentes ao assunto proposto, publicados no idioma português, publicados no período de 2015 a 2024. Como critérios de exclusão, estabeleceu-se estudos publicados em período diferente do delimitado, estudos publicados em outros idiomas, e estudos que não abordassem diretamente o assunto proposto.

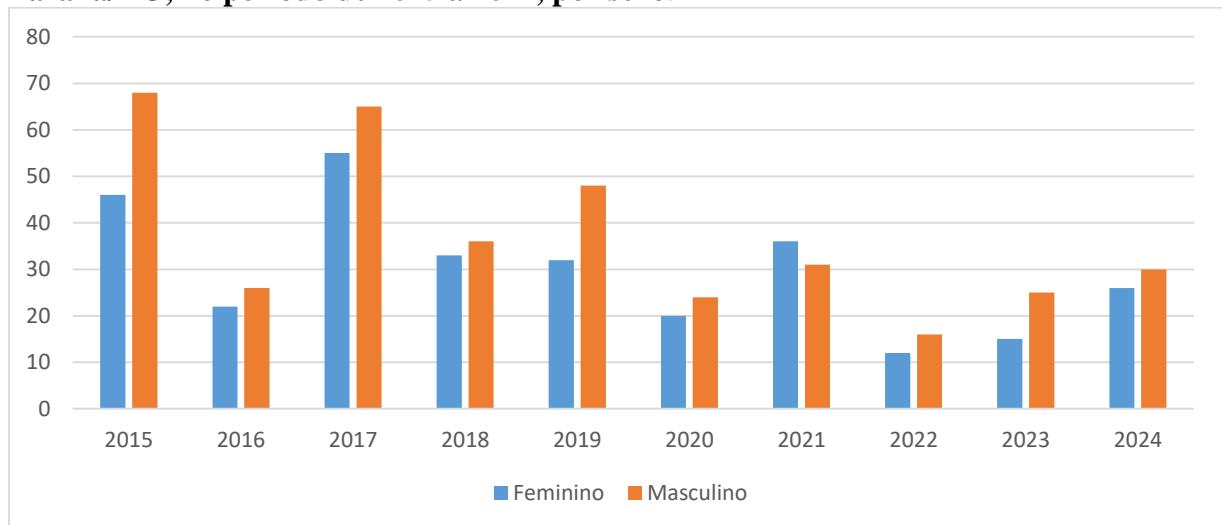
Para a fundamentação teórica do estudo, foram analisadas 26 publicações, e destas, selecionadas 19 que atendiam aos objetivos do presente estudo, e continham conceitos e definições acerca dos temas propostos.

Não houve a necessidade de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), para este estudo, uma vez que com base na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, estudos realizados a partir de dados disponíveis em bases de dados de domínio público, não necessitam da submissão e aprovação do CEP.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período de 2015 a 2024, foram notificados um total de 666 casos, de residentes no município de Ji-Paraná/RO. Destes, 369 (55,40%) foram do sexo masculino e 297 (44,5%) eram do sexo feminino, de acordo com o exposto no gráfico 1.

Gráfico 1. Distribuição dos casos notificados de Hepatites virais no município de Ji-Paraná/RO, no período de 2015 a 2024, por sexo.



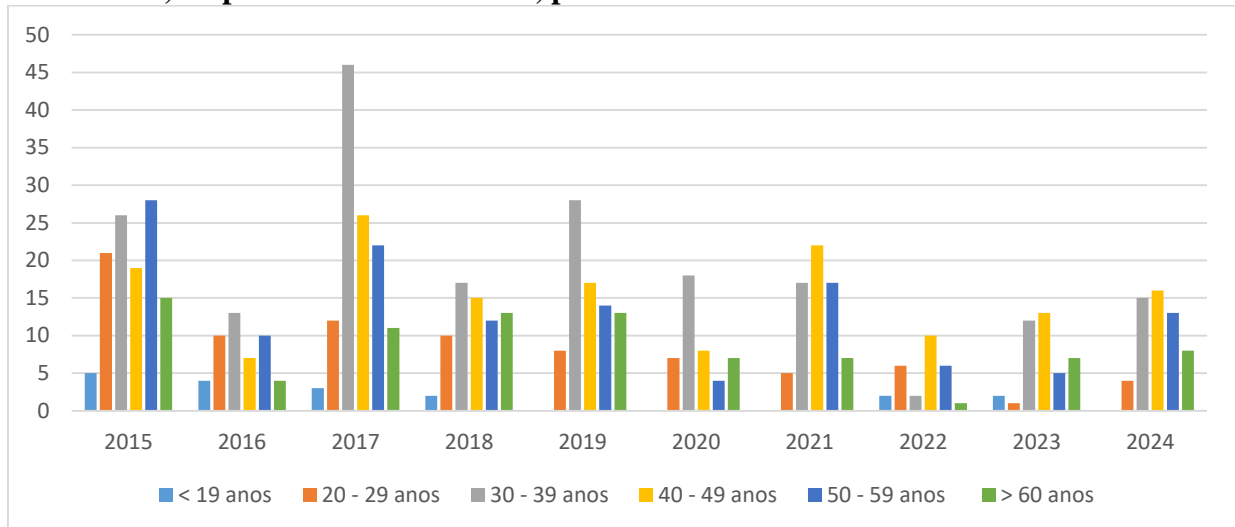
(Fonte: TabNet/RO, 2025)

Estes resultados estão de acordo com os dados apresentados por Bertati *et al* (2023) sobre a prevalência das hepatites virais no sexo masculino no Brasil. Este resultado também é parecido com os dados encontrados por Rodrigues *et al* (2022), em um estudo de tendência temporal e perfil epidemiológico das Hepatites Virais em Santa Catarina, no período 2007 a 2017, que obteve uma maior incidência em homens. Outro estudo parecido foi conduzido por Silva *et al* (2022) em Alagoas, que também obteve esse mesmo perfil de sexo masculino, e dos resultados de Pinheiro *et al* (2021) sobre o perfil das hepatites nas populações região ribeirinha de Abaetetuba-Pará.

A maior vulnerabilidade dos homens pode estar associada a uma menor procura por serviços de saúde e prevenção, comportamento de risco mais frequente, como o consumo de álcool e drogas, além de uma menor adesão ao tratamento contínuo (Rabito *et al*, 2025).

Com relação a faixa etária, do total de 666 casos notificados no período avaliado, percebe-se que a maior incidência ocorreu na faixa etária de 30 a 39 anos, com 194 (29,12%) casos, seguida da faixa de 40 a 49 anos com 153 (22,97%) casos. Na sequência a faixa etária de 50 a 59 anos com 131 (19,66%) casos. A faixa etária de maiores de 60 anos, registrou 86 (12,91%) casos, seguida respectivamente da faixa etária de 20 a 29 anos com 84 (12,61%) casos. Registrou-se também 18 (2,70%) casos em pacientes na faixa etária de menores de 19 anos. Na avaliação da distribuição da faixa etária por ano, nota-se que as faixas etárias de 30 a 39 e 40 a 49 mantiveram o maior índice de casos em todos os anos, conforme o gráfico 2.

Gráfico 2. Distribuição dos casos notificados de Hepatites virais no município de Ji-Paraná/RO, no período de 2015 a 2024, por faixa etária.



(Fonte: TabNet/RO, 2025)

Esses resultados estão de acordo com o estudo conduzido por Pena *et al* (2023) que analisou o perfil epidemiológico de hepatites virais na região norte do Brasil do período de 2016 a 2020, obtendo a maior incidência da faixa etária de 20 a 39 anos.

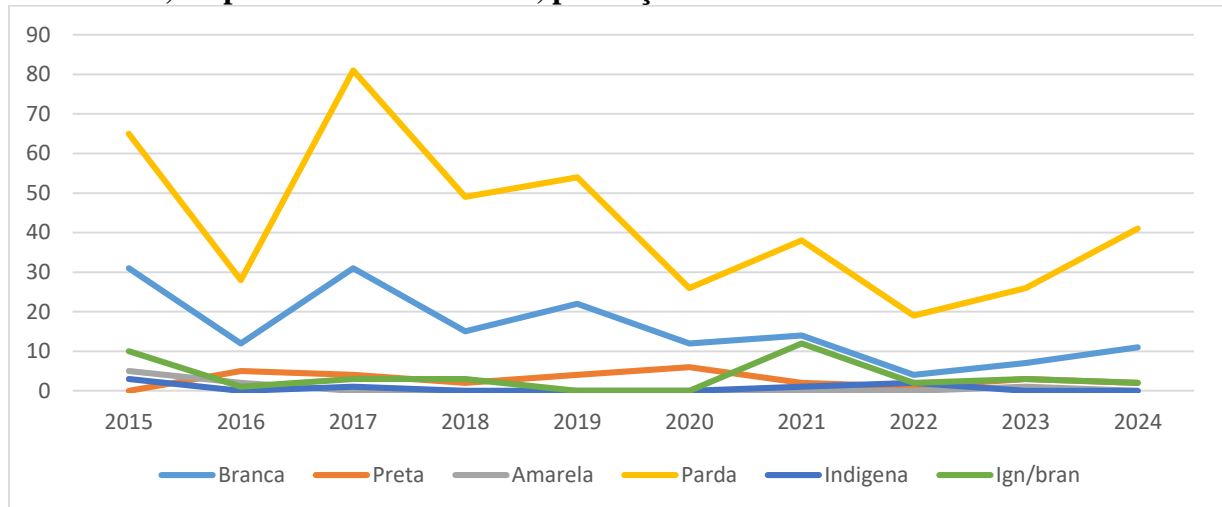
Os dados de incidência por faixa etária, também apresentam similaridade com os resultados do estudo de Rodrigues *et al* (2022) realizado em Santa Catarina, que obteve uma maior concentração de casos de hepatites virais em indivíduos de 25-39 anos.

No entanto, o estudo apresenta divergência, dos dados obtidos por Rodrigues *et al* (2018) que analisou o perfil dos casos notificados em Teresina, obtendo uma maior concentração de casos de 40 a 59 anos, seguida da faixa etária de 20 a 39 anos.

Esses resultados diferem também dos resultados obtidos por Silva *et al* (2022), que analisou o perfil epidemiológico da infecção por hepatite viral na população atendida em hospital de referência em Alagoas, que obteve como faixa etária predominante, menores que 20 anos.

Quanto a análise da variável raça/cor, houve prevalência da raça parda com 427 (64,11%) casos notificados, seguida respectivamente pela raça branca com 159 (23,87%) casos, cor preta com 29 (4,35%) casos, amarela com 08 (1,20%) casos e indígena com 07 (1,05%) casos. Constam também 36 (5,40%) notificações com o campo raça/cor ignorado ou branco, sendo consequência do processo de subnotificação. Os dados de raça/cor estão dispostos no gráfico 3.

Gráfico 3. Distribuição dos casos notificados de Hepatites virais no município de Ji-Paraná/RO, no período de 2015 a 2024, por raça/cor.



(Fonte: TabNet/RO, 2025)

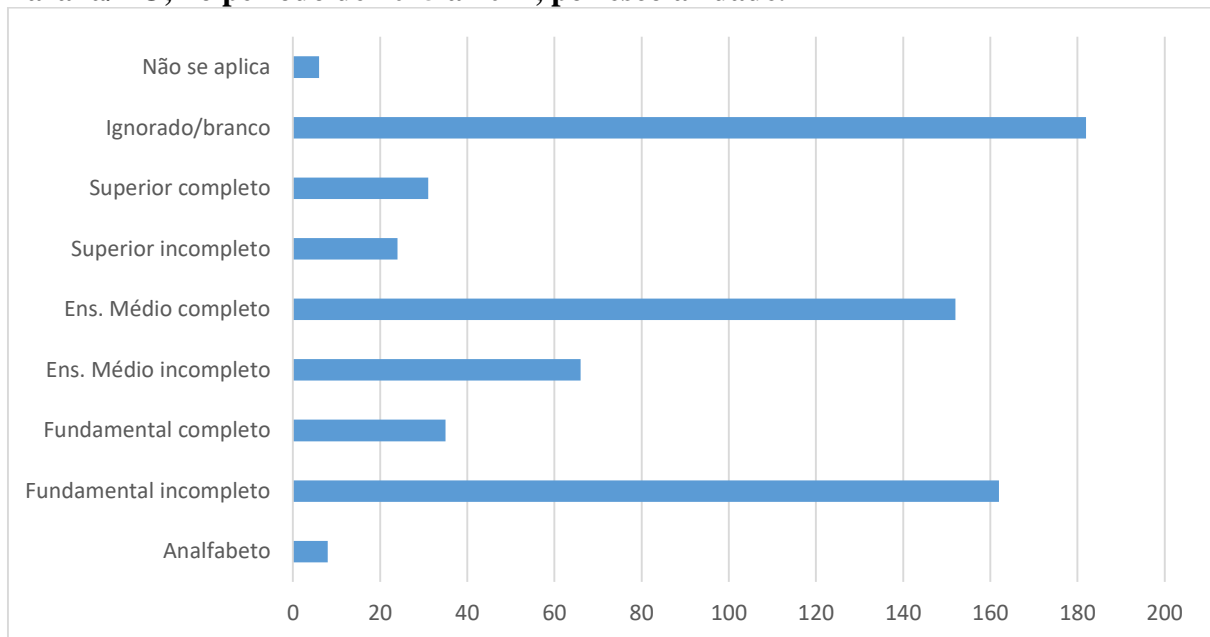
O estudo desenvolvido em Alagoas por Silva *et al* (2022), obteve resultados parecidos, com uma maior incidência da raça parda.

Um estudo conduzido por Novaes *et al* (2024) no estado do Paraná apresentou resultados diferentes, ao identificar uma maior incidência na raça branca. Outro estudo conduzido por Rabito *et al* (2025), que buscou analisar o perfil dos óbitos por Hepatites virais no Sul do Brasil, obteve uma predominância de casos em indivíduos da raça branca (82,4%).

Essa divergência é explicada pelo processo de miscigenação das populações da região Sul do País. Ferreira (2012), discute no seu estudo sobre o processo da mestiçagem, que desde o século XX, o Sul do Brasil é caracterizado por brancos.

A análise dos dados de escolaridade, expostos no gráfico 4, obteve que 162 (24,32%) casos notificados foram de indivíduos com ensino fundamental incompleto, 152 (22,82%) casos de indivíduos com ensino médio completo, 66 (9,90%) casos de indivíduos com ensino médio incompleto, 35 (5,25%) casos de indivíduos com ensino fundamental completo. Obteve-se também 31 (4,65%) casos notificados de indivíduos com ensino superior completo, 24 (3,60%) casos com superior incompleto e 08 (1,20%) casos em indivíduos analfabetos. Constam também no banco de dados, 06 (0,9%) notificações com preenchimento de não se aplica, relativo a indivíduos comumente crianças em idade não escolar, e 182 (27,32%) casos com o campo de escolaridade sem preenchimento ou ignorado.

Gráfico 4. Distribuição dos casos notificados de Hepatites virais no município de Ji-Paraná/RO, no período de 2015 a 2024, por escolaridade.



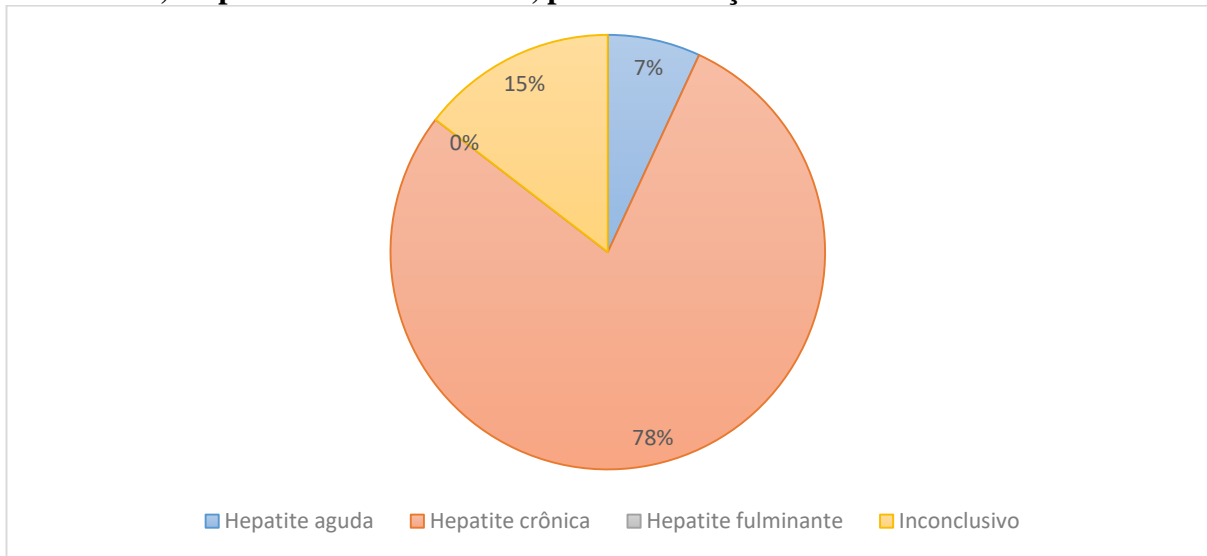
(Fonte: TabNet/RO, 2025)

Pinheiro *et al* (2022) obteve resultados parecidos quanto aos casos notificados de hepatites virais, na região ribeirinha de Abaetetuba-Para, com 48,15% dos casos com ensino fundamental incompleto. Rodrigues *et al* (2018) também apresentam dados parecidos no estudo conduzido em Teresina, com maior porcentagem de casos em indivíduos que possuíam a escolaridade de ensino fundamental incompleto.

Novaes *et al* (2024) analisou o perfil das hepatites virais no Estado do Paraná, obtendo maior concentração de casos em indivíduos com baixa escolaridade. De acordo com Rabito *et al* (2025), indivíduos com baixa escolaridade são mais vulneráveis, possivelmente devido ao acesso limitado a informações e serviços de saúde, bem como a condições de vida que podem facilitar a transmissão e agravamento da doença. De acordo com este mesmo autor, a escolaridade atua como fator de proteção, refletindo maior acesso a informações preventivas.

Sobre o momento do diagnóstico, 523 (78,52%) casos foram diagnosticados na fase crônica, 46 (6,90%) casos na fase aguda. Sem registros de casos de hepatite fulminante. Evidencia-se também que 97 (14,56%) casos foram notificados como inconclusivo, o que pode ser consequência da fragilidade de vigilância laboratorial, conforme o gráfico 5.

Gráfico 5. Distribuição dos casos notificados de Hepatites virais no município de Ji-Paraná/RO, no período de 2015 a 2024, por classificação clínica.



(Fonte: TabNet/RO, 2025)

Os resultados encontrados demonstram que a maioria dos diagnósticos no município ocorreram na fase crônica, evidenciando a necessidade de detecção precoce, ampliação do acesso a testagem rápida, ações educativas e outros.

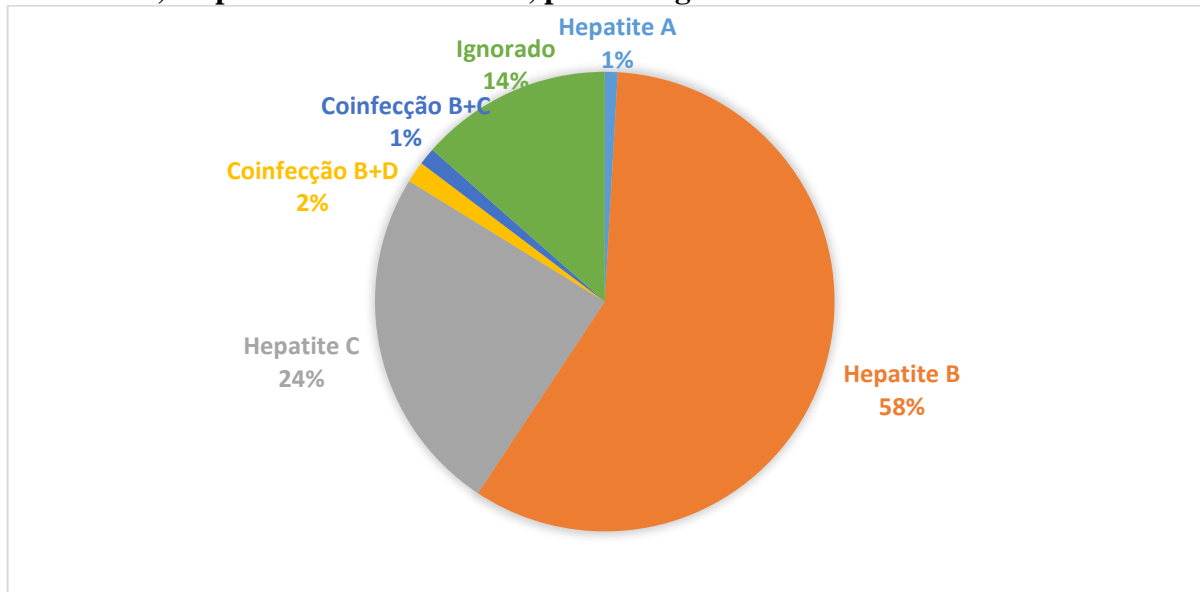
Esses dados possuem semelhança com os resultados obtidos por Rodrigues *et al* (2018) que analisou perfil epidemiológico dos casos de hepatites virais no município de Teresina no período de 2007 a 2017, obtendo uma maior parte dos casos na fase crônica.

O estudo conduzido por Rabito *et al* (2025) que analisou o perfil dos óbitos por hepatites virais no Sul do País também obteve que a maior parte dos diagnósticos (84,5%) ocorreram na fase crônica.

Divergindo desses resultados, Silva *et al* (2022) conduziu um estudo epidemiológico em um hospital de referência em Alagoas, que obteve 70,2% dos casos notificados na fase aguda.

Com relação a etiologia viral, do total de 666 casos notificados, 389 (58,40%) casos foram do tipo B, 163 (24,47%) casos do tipo C, 10 (1,50%) coinfeções dos tipos B + D, 08 (1,20%) coinfeções do tipo B + C, 06 casos do tipo A. Não houveram casos notificados do tipo E, no entanto constam 90 (13,51%) casos notificados sem preenchimento da etiologia, conforme o gráfico 6.

Gráfico 6. Distribuição dos casos notificados de Hepatites virais no município de Ji-Paraná/RO, no período de 2015 a 2024, por etiologia.



(Fonte: TabNet/RO, 2025)

Esses dados demonstraram uma prevalência do tipo B no município. Esses dados apresentam-se divergentes com relação ao cenário demonstrado no boletim epidemiológico das Hepatites Virais, no Brasil, que analisou a distribuição no período de 2000 a 2024, onde foram detectados, no SINAN, 174.977 (21,2%) casos do tipo A, 302.351 (36,6%) casos do tipo B, 342.328 (41,5%) casos tipo C, 4.722 (0,6%) casos do tipo D e 1.914 (0,1%) casos do tipo E (Brasil, 2025). Pinheiro, Tavares e Seabra (2025) que analisaram dados epidemiológicos das Hepatites Virais no estado de Goiás, no período de 2020 a 2024, onde foram confirmados 3.642 casos de hepatites, sendo 1.728 (47,7%) do tipo B e 1914 (52,6%) do tipo C.

Esses resultados diferem também dos resultados obtidos por Silva *et al* (2022), que analisou o perfil epidemiológico da infecção por hepatite viral na população atendida em hospital de referência em Alagoas, obtendo uma maior prevalência do tipo A.

A inexistência de registro de casos de hepatite E, explica-se pelo fato de que este subtipo é menos frequente no Brasil, sendo encontrado com maior facilidade na África e na Ásia (Brasil, 2025).

O presente estudo evidenciou também a ocorrência de variáveis raça/cor, escolaridade, etiologia e momento diagnóstico com preenchimento incompleto. O fato de o profissional de saúde não notificar, ou não preencher corretamente a ficha caracteriza-se como subnotificação. De acordo com Melo *et al* (2018), a subnotificação se encontra atrelada a fatores como aspectos estruturais, organizacionais das rotinas e protocolos dos serviços de saúde e do sistema de

vigilância epidemiológica, processos de diagnóstico, a capacidade dos recursos humanos e processos de gestão.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostrou um predomínio de infecção por hepatites virais no sexo masculino, 369 (55,40%), prevalência da faixa etária entre 20 a 39 anos, com 194 (29,12%), e raça/cor, com prevalência da raça parda com 427 (64,11%). Com relação a escolaridade, houve maior incidência de casos em indivíduos com ensino fundamental incompleto, com 152 (24,32%) dos casos, corroborando com evidências nacionais que apontam maior vulnerabilidade desses grupos, seja por maior exposição, práticas inseguras e menor adesão as ações de prevenção e controle.

Observou-se também que a hepatite tipo B foi a mais prevalente no município, com 389 (58,40%) casos, seguida da hepatite tipo C, com 163 (24,47%) casos, tendo a maior parte dos casos, sido diagnosticado na fase crônica, 523 (78,52%), reforçando a necessidade de estratégias contínuas de prevenção, testagem ampliada e fortalecimento da linha de cuidado às infecções crônicas.

Constata-se também uma elevada proporção de registros como ignorados ou com preenchimento em branco em variáveis essenciais, como raça/cor, escolaridade, etiologia e momento diagnóstico, evidenciando fragilidades na qualidade das notificações e reforça a necessidade de capacitação permanente das equipes responsáveis pelo preenchimento das notificações, bem como da integração entre vigilância e Atenção Primária à Saúde.

O perfil epidemiológico das hepatites virais no município de Ji-Paraná/RO entre 2015 a 2024 revela um cenário persistente e grave, evidenciando a necessidade de políticas de saúde públicas integradas que considerem não apenas os aspectos clínicos da doença, mas também os determinantes sociais e econômicos. Os resultados também ajudam a enfrentar desafios como subnotificação, vulnerabilidades sociais e barreiras ao tratamento, por meio de políticas integradas e valorização da enfermagem, visando à eliminação das hepatites virais (HV) como problema de saúde pública até 2030, de acordo com a agenda da OMS.

É essencial investir em educação em saúde, diagnóstico precoce, acesso à saúde e programas de vacinação, capacitação profissional, além de fortalecer a Atenção Primária à Saúde, para combater as disparidades no acesso e melhorar os resultados no enfrentamento das hepatites virais.

Dessa forma, os objetivos propostos foram plenamente alcançados, oferecendo subsídios importantes para o fortalecimento da vigilância epidemiológica e para o desenvolvimento de políticas e práticas assistenciais mais efetivas no município. Assim, este estudo contribui para o aprimoramento das estratégias de enfrentamento das hepatites virais e destaca a necessidade de continuidade na produção de dados e na qualificação das ações de saúde voltadas à prevenção e controle dessas infecções.

5. REFERÊNCIAS

AGENCIA ESTADUAL DE VIGILANCIA EM SAÚDE - AGEVISA. **Sistema TaBnet**. Governo do Estado de Rondônia, 2024. Disponível em: <https://rondonia.ro.gov.br/agevisa/institucional/tabnet-rondonia/> Acesso em: 22 set 2025.

BERTATI, L.M. *et al.* Avaliação do perfil epidemiológico das hepatites virais no Brasil - 2010 a 2021. **Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública Goiás "Cândido Santiago"**. 2023;9(9g1):1-15. Disponível em: <https://www.revista.esap.gov.br/index.php/resap/article/view/575> Acesso em 30 set. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012, Diário Oficial da União. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf> Acesso em: 19 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância em saúde: volume 2** [recurso eletrônico] – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 3 v.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 6.734**, de 18 de março de 2025. Altera o Anexo 1 do Anexo V da Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro 2017, para incluir a esporotricose humana na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2025/prt6734_31_03_2025.html Acesso em: 10 nov. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hepatites virais**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hepatites-virais>. Acesso em: 26 nov. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico - Hepatites Virais 2025**. Número Especial | Julho de 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2025/boletim-epidemiologico-de-hepatites-virais.pdf> Acesso em: 14 out. 2025

FERREIRA, E. A. M. **Refletindo o conceito de miscigenação no Brasil**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) Universidade Estadual da Paraíba. UEPB. 2012. pg.27. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br> Acesso em 10 nov 2025

MELO, M.A.S. *et al.* Subnotificação no Sinan e fatores gerenciais e operacionais associados: revisão sistemática da literatura. **RAU/UEG – Revista de Administração da UEG** – ISSN 2236-1197, v.9, n.1 jan./abr. 2018. Disponível em:
https://www.revista.ueg.br/index.php/revista_administracao/article/view/7445 Acesso em: 24 nov. 2025

MENEGHELLO, B.H.S. **Soroprevalência e caracterização epidemiológica da infecção pelo vírus da hepatite delta no centro-oeste e noroeste do Estado de São Paulo** / – 2023. Tese (Doutorado em Ciências) - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Coordenadoria de Controle de Doenças, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/03/1537712/tese-doutorado-completa-corrigida-2023-brigida-meneghello.pdf> Acesso em 22 out. 2025

NOVAES, L.A.M. *et al.* Perfil epidemiológico dos casos de Hepatite B no estado do Paraná. **Braz j infect dis.** 2024;28(S2):103931 Disponível em:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413867024003246> Acesso em 24 out. 2025

NUNES, K.W.L.; COSTA JUNIOR, L.P.; PEDROSA, L.G.B. Perfil epidemiológico das hepatites virais b e d (agente delta) no Amazonas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences** Volume 7, Issue 5 (2025), Page 1016-1027. Disponível em:
<https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5713> Acesso em: 01 nov. 2025

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Hepatitis**. Geneva: WHO, [2021]. Disponível em:
https://www.who.int/health-topics/hepatitis#tab=tab_1. Acesso em: 10 nov 2025

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global hepatitis report 2024: action for access in low- and middle-income countries**. Disponível em:
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240091672> Acesso em: 10 nov 2025

PENA, J.B.T. *et al.* Avaliação do perfil epidemiológico de hepatites virais na região norte do Brasil do período de 2016 a 2020: estudo descritivo. **Revista Foco | Curitiba (PR)** | v.16.n.3|e802| p.01-14 |2023 Disponível em:
<https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/802> Acesso em 29 out. 2025

PINHEIRO, A.K.C. *et al.* Doenças infecciosas e a rede de Atenção Primária à Saúde em comunidades ribeirinhas. **Cogit. Enferm.** 2021, v26:e76347 Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/cenf/a/6MhK5RKdx34JyBksbcqVpBq/?format=html&lang=pt> Acesso em 22 out. 2025

PINHEIRO, D.M.; TAVARES, L.S.; SEABRA, P.R.F. Perfil epidemiológico de hepatites B e C no estado de Goiás, 2020 a 2024. **Estado da Saúde de Goiás (GVEDT/SUVEPI/SUVISA/SES-GO)** Volume 26, número 5. Disponível em:
<https://goias.gov.br/saude/wp-content/uploads/sites/34/boletins/epidemiologicos/ists/Perfil%20epidemiol%C3%B3gico%20de%20hepatites%20B%20e%20C%20no%20estado%20de%20Goi%C3%A1s%202020%20a%202024.pdf> Acesso em: 09 out. 2025

RABITO LBF, *et al.* Perfil Epidemiológico dos Óbitos por Hepatites Virais na Região Sul, 2012-2022. **Saúde coletiva** • 2025; (15) N.92 Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3224> Acesso em 18 nov 2025.

RODRIGUES, T.O. *et al.* Perfil epidemiológico das Hepatites Virais no município de Teresina/PI no período de 2007 a 2017. **REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2018. Vol. 10 (5), 2096-2104. Disponível em: <https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS410.pdf> Acesso em 22 out. 2025

RODRIGUES, R. R. *et al.* Tendência Temporal da Incidência das Hepatites Virais e AIDS Adquiridas por Contato Sexual no Estado de Santa Catarina. *Revista da AMRIGS*, Porto Alegre, 66 (3): 695-703, jul.-set. 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/03/1425029/08-2892-revista-amrigs.pdf>. Acesso em 22 out 2025. Acesso em 22 out. 2025

SILVA, K.M *et al.* Perfil epidemiológico da infecção por hepatite viral na população atendida em hospital de referência em Alagoas. *Brazilian Journal of Biology*, 2022, vol. 82, e238431. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjb/a/4y8XyJd5VwtWWwrBJSr55tQ/abstract/?lang=pt> Acesso em: Acesso em 22 out. 2025