



Panorama Epidemiológico das Hepatites Virais B e C no Rio Grande do Norte: Desafios e Avanços na Última Década (2015–2025)

Epidemiological Overview of Hepatitis B and C in Rio Grande do Norte: Challenges and Advances in the Last Decade (2015–2025)

Emanuela Miria de Freitas Sousa

Ana Patrícia da Cruz Carneiro

Jéssica Maria Bispo da Silva

Joyce Mikaelly da Silva Sousa

Karla Thays Santos de Oliveira

Vanessa Salustino de Lima

Resumo: As hepatites virais B e C continuam sendo relevantes problemas de saúde pública no Brasil e no mundo, caracterizadas por alta incidência, risco de cronificação e elevado impacto na mortalidade por doenças hepáticas. Este artigo tem como objetivo analisar o panorama epidemiológico das hepatites virais B e C no estado do Rio Grande do Norte (RN) entre 2015 e 2025, com foco nas estratégias de controle, prevenção e políticas públicas. Trata-se de uma revisão de literatura baseada em dados oficiais do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde Pública (SESAF-RN) e da Organização Mundial da Saúde (OMS). Observou-se que, no RN, a hepatite C se mantém mais prevalente que a hepatite B, com maior concentração de casos nas regiões metropolitanas, especialmente em Natal. A ampliação da testagem, a vacinação contra o HBV e a disponibilização de antivirais de ação direta (DAAs) para HCV representaram avanços significativos. No entanto, persistem desafios, como a subnotificação e a cobertura vacinal incompleta entre adultos. Conclui-se que é essencial fortalecer a vigilância epidemiológica, investir em campanhas educativas e integrar os serviços de atenção primária para alcançar a meta de eliminação das hepatites virais até 2030.

Palavras-chave: Hepatite B; Hepatite C; Epidemiologia; Saúde Pública; Rio Grande do Norte.

Abstract: Viral hepatitis B and C remain major public health challenges in Brazil and worldwide due to their chronic nature and the resulting liver-related morbidity and mortality. This study aims to analyze the epidemiological panorama of hepatitis B and C in the state of Rio Grande do Norte (RN), Brazil, from 2015 to 2025, highlighting progress, challenges, and public health strategies. It is a literature review based on official data from the Brazilian Ministry of Health, the RN State Health Secretariat (SESAF-RN), and the World Health Organization (WHO). Findings indicate that hepatitis C remains more prevalent than hepatitis B in RN, mainly concentrated in the metropolitan region of Natal. Despite advances in rapid testing, hepatitis B vaccination, and access to direct-acting antivirals (DAAs), early diagnosis, underreporting, and incomplete vaccination coverage persist. Strengthening public health surveillance, preventive education, and integration of healthcare services are essential to achieve the WHO goal of eliminating viral hepatitis as a public health threat by 2030.

Keywords: Hepatitis B; Hepatitis C; Epidemiology; Public Health; Rio Grande do Norte.

INTRODUÇÃO

As hepatites virais B e C constituem importantes desafios de saúde pública global, responsáveis por milhões de infecções crônicas e elevada mortalidade anual. Estima-se que cerca de 325 milhões de pessoas convivam com essas infecções, com mais de 1 milhão de óbitos por complicações como cirrose e carcinoma hepatocelular. Embora a vacinação, os testes rápidos e os antivirais de ação direta tenham ampliado o controle, a eliminação dessas doenças ainda requer vigilância efetiva, diagnóstico precoce e educação em saúde.

No Brasil, as hepatites B e C mantêm relevância epidemiológica devido à subnotificação e às desigualdades regionais no acesso à prevenção e tratamento. O Plano Nacional de Eliminação das Hepatites Virais (2022–2030) propõe reduzir em 90% as novas infecções e em 65% a mortalidade associada, por meio da ampliação da testagem, vacinação universal contra o HBV e oferta gratuita de antivirais de ação direta (DAAAs) para o HCV. Entretanto, persistem diferenças entre estados quanto à cobertura vacinal e à efetividade das ações de vigilância.

No Rio Grande do Norte, o panorama reflete o contexto nacional, com predomínio da hepatite C e maior concentração de casos nas regiões metropolitanas de Natal e Mossoró. Entre 2015 e 2024, a SESAP-RN registrou mais de 2 mil casos de hepatites virais, sendo cerca de 56% de HCV. Apesar da ampliação da testagem e da descentralização dos serviços, ainda há fragilidades na notificação, na cobertura vacinal de adultos e na adesão ao tratamento. Assim, compreender o perfil epidemiológico das hepatites B e C no RN é essencial para orientar políticas públicas e alcançar a meta de eliminação até 2030.

REFERENCIAL TEÓRICO

As hepatites virais B e C configuraram importantes desafios sanitários contemporâneos, com impactos expressivos na morbimortalidade global e nacional. Ambas compartilham características de transmissão e evolução crônica, mas apresentam particularidades quanto à fisiopatologia, formas de prevenção e resposta terapêutica.

Fisiopatologia da Hepatite B e C

A fisiopatologia das hepatites virais está diretamente relacionada à forma como os vírus interagem com o fígado e o sistema imune. O vírus da hepatite B (HBV) é um vírus DNA da família Hepadnaviridae, que não é diretamente citopático, mas causa dano hepático devido à resposta imunológica do hospedeiro. O ciclo do HBV inclui fases de imunotolerância, clareamento imune, estado de portador inativo e, eventualmente, reativação viral. A persistência do antígeno de superfície

(HBsAg) por mais de seis meses caracteriza a infecção crônica, com risco crescente de fibrose, cirrose e carcinoma hepatocelular.

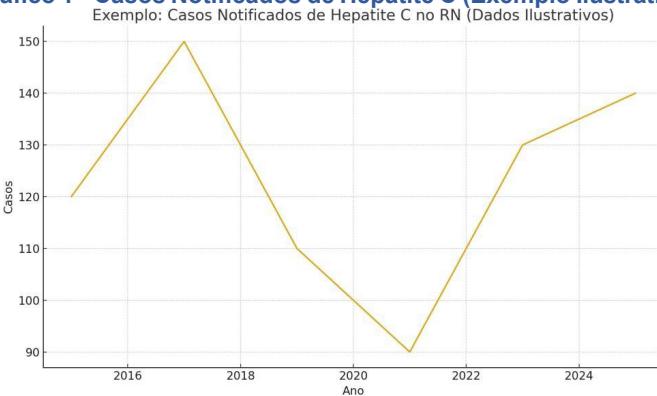
O vírus da hepatite C (HCV), por sua vez, é um vírus RNA da família Flaviviridae com alta variabilidade genética, o que explica sua resistência imunológica e as dificuldades históricas no desenvolvimento de vacinas. O HCV provoca inflamação hepática contínua, resultante da resposta imune celular persistente, levando à necrose e fibrose hepática. Embora os antivirais de ação direta (DAAs) atualmente alcancem taxas de cura superiores a 95%, o dano hepático pode permanecer em pacientes com infecção prolongada. A compreensão desses mecanismos é fundamental para o manejo clínico e para o aconselhamento dos pacientes sobre a necessidade de acompanhamento periódico, mesmo após a cura virológica.

Epidemiologia e Notificação das Hepatites B e C no RN

A vigilância epidemiológica das hepatites virais no Rio Grande do Norte é realizada de forma integrada aos sistemas nacionais de informação em saúde (SINAN e SIM), sob coordenação da Subcoordenadoria de Vigilância Epidemiológica (SUVIGE/SESAP-RN). Entre 2012 e 2023, o estado registrou 2.268 casos de hepatites virais, sendo 639 (28,2%) de hepatite B e 1.147 (50,6%) de hepatite C. Esses dados mostram predominância da hepatite C em relação à hepatite B, com maior concentração de casos nas regiões de Natal, Mossoró e Caicó.

A SESAP-RN observa que, em 2020, houve redução de 33,5% nas notificações em comparação ao ano anterior, acompanhada por queda de 18% nos testes rápidos de hepatite B e 25% de hepatite C, o que sugere subnotificação relacionada à diminuição da testagem durante a pandemia. Em 2025, até abril, o estado havia notificado 69 novos casos (26 de HBV e 41 de HCV), reafirmando a tendência de maior prevalência de hepatite C. Esses dados reforçam a necessidade de fortalecer as ações de vigilância e educação em saúde, garantindo a notificação compulsória e a busca ativa de casos, especialmente nos municípios de pequeno porte, onde a testagem ainda é limitada.

Gráfico 1 - Casos Notificados de Hepatite C (Exemplo Ilustrativo)



Fonte: elaboração própria.

Atendimento às Hepatites Virais no SUS

O atendimento às hepatites virais no Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturado por uma rede hierarquizada que abrange desde a atenção primária até os serviços especializados de alta complexidade. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) e os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) são responsáveis pela triagem, testagem rápida e encaminhamento dos casos suspeitos. A média complexidade é composta por ambulatórios e laboratórios regionais, que realizam exames confirmatórios e acompanhamento clínico. Já a alta complexidade é representada pelos Centros de Referência em Doenças Infecciosas e Hospitais Universitários, responsáveis pelo tratamento dos casos mais graves e pela distribuição de antivirais de ação direta (DAAs) via Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

No Rio Grande do Norte, a ampliação do acesso à testagem e à vacinação, aliada à descentralização do tratamento, representa avanço expressivo no enfrentamento das hepatites virais. Entretanto, desafios persistem, como a necessidade de capacitação contínua dos profissionais, manutenção de estoques de insumos e integração entre vigilância, farmácia e assistência. A articulação intersetorial é essencial para garantir o cuidado integral e reduzir as perdas de acompanhamento durante o tratamento.

O tratamento das hepatites virais tem evoluído significativamente na última década, refletindo um dos principais avanços da saúde pública. Para a hepatite B, o SUS disponibiliza antivirais como **tenofovir** e **entecavir**, que inibem a replicação viral e reduzem o risco de progressão para cirrose e carcinoma hepatocelular. Embora não exista cura definitiva, a terapia contínua garante controle clínico e melhor qualidade de vida aos pacientes.

Em relação à hepatite C, a introdução dos antivirais de ação direta (DAAs) revolucionou o tratamento, proporcionando taxas de cura superiores a 95%. Medicamentos como **sofosbuvir**, **daclatasvir** e **glecaprevir/pibrentasvir** são ofertados gratuitamente pelo SUS e apresentam excelente tolerabilidade. No contexto potiguar, houve ampliação gradual da oferta desses fármacos, porém ainda existem desafios ligados à adesão terapêutica, acompanhamento laboratorial e cobertura no interior do estado. Consolidar o acesso equitativo ao tratamento é essencial para o alcance das metas da OMS de eliminação das hepatites virais até 2030.

Influência do Estilo de Vida na Compreensão e Manejo das Hepatites Virais

O estilo de vida exerce papel determinante na evolução clínica e na resposta terapêutica das hepatites virais. O consumo de álcool, mesmo em doses moderadas, potencializa a inflamação hepática e acelera a progressão da fibrose, enquanto hábitos como tabagismo, sedentarismo, obesidade e alimentação rica em gordura aumentam o risco de complicações. Além dos fatores biológicos, aspectos psicossociais como estigma, medo do diagnóstico, preconceito e isolamento influenciam a adesão ao tratamento e o bem-estar do paciente.

Campanhas educativas e o acompanhamento multiprofissional, envolvendo médicos, enfermeiros, psicólogos e nutricionistas, são fundamentais para promover mudanças comportamentais e garantir adesão terapêutica. No RN, experiências municipais de integração entre atenção básica e vigilância têm mostrado resultados positivos quando combinam testagem, aconselhamento e orientação sobre hábitos saudáveis. Essas estratégias fortalecem o vínculo entre profissionais e comunidade, melhorando o controle das hepatites virais e a qualidade de vida dos pacientes.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura descritiva e exploratória, realizada entre agosto e outubro de 2025. O objetivo foi analisar o panorama epidemiológico das hepatites virais B e C no estado do Rio Grande do Norte, destacando os avanços, desafios e políticas públicas implementadas entre 2015 e 2025.

A coleta de informações foi feita a partir de fontes oficiais do Ministério da Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP- RN), da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2024) e da Organização Pan- Americana da Saúde (OPAS, 2024), além de relatórios técnicos e boletins epidemiológicos.

Foram incluídos documentos publicados entre 2015 e 2025 que abordavam aspectos epidemiológicos, clínicos e preventivos das hepatites B e C no contexto regional. Excluíram-se trabalhos que não apresentavam dados referentes ao Rio Grande do Norte ou que não possuíam respaldo técnico-científico. Os resultados foram organizados em eixos temáticos e comparados de forma descritiva, possibilitando identificar tendências e avanços nas ações de enfrentamento das hepatites virais no estado.

ANÁLISES E DISCUSSÕES DOS RESULTADOS

A análise dos dados epidemiológicos evidenciou que, entre 2015 e 2025, a hepatite C apresentou maior prevalência no Rio Grande do Norte, representando cerca de metade dos casos notificados, enquanto a hepatite B manteve incidência mais estável. A maior concentração de casos ocorreu nas regiões metropolitanas de Natal e Mossoró, associada ao maior acesso aos serviços de testagem e diagnóstico.

Durante a pandemia de covid-19, observou-se uma redução expressiva nas notificações e testagens, com queda de mais de 30% nos registros entre 2019 e 2020. Esse cenário aponta para uma provável subnotificação, impactando o monitoramento das metas de eliminação. A retomada gradual das ações de vigilância a partir de 2022 permitiu a recuperação parcial da cobertura de testagem e vacinação.

Entre os principais avanços, destacam-se a ampliação da testagem rápida nas Unidades Básicas de Saúde, a vacinação contra o vírus da hepatite B (HBV)

e a distribuição gratuita dos antivirais de ação direta (DAAs) para o tratamento da hepatite C, com taxas de cura superiores a 95%. Contudo, persistem desafios estruturais, como a cobertura vacinal incompleta entre adultos, a baixa adesão ao tratamento em municípios menores e a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde. Esses achados reforçam a importância de políticas públicas integradas e sustentáveis, alinhadas às metas da OMS (2024) para a eliminação das hepatites virais até 2030.

Além dos fatores epidemiológicos, as **desigualdades sociais** exercem papel determinante na manutenção e propagação das hepatites virais no estado. Regiões com menor infraestrutura sanitária e econômica tendem a apresentar menor acesso à testagem, vacinação e tratamento. No Rio Grande do Norte, as cidades de Natal e Mossoró concentram a maioria dos diagnósticos devido à maior disponibilidade de serviços de saúde, enquanto municípios do interior enfrentam desafios logísticos e escassez de profissionais especializados.

Essas disparidades comprometem o diagnóstico precoce e o acompanhamento terapêutico, especialmente entre populações de baixa renda e escolaridade. Fatores como transporte precário, estigma social e falta de informação contribuem para o abandono do tratamento. Assim, é fundamental que as políticas públicas priorizem a equidade em saúde, ampliando a descentralização dos serviços, fortalecendo campanhas educativas e promovendo a inclusão de comunidades vulneráveis nos programas de prevenção e tratamento das hepatites virais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As hepatites virais B e C continuam sendo um desafio relevante para a saúde pública no Rio Grande do Norte, exigindo esforços permanentes na vigilância epidemiológica e no fortalecimento das ações de prevenção. Apesar dos avanços obtidos com a ampliação da testagem e o acesso aos antivirais, ainda há lacunas significativas em termos de notificação, cobertura vacinal e adesão terapêutica.

O estudo evidencia que o sucesso das políticas de eliminação depende diretamente da integração entre atenção primária, vigilância e assistência farmacêutica, além do envolvimento comunitário em campanhas de conscientização. A descentralização dos serviços e o investimento em educação em saúde são estratégias essenciais para reduzir a incidência e mortalidade associadas às hepatites virais.

Por fim, é importante ressaltar que o avanço terapêutico só alcançará seu potencial máximo quando acompanhado por políticas de equidade social, que assegurem o acesso igualitário ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento. O fortalecimento da rede pública, aliado à redução das desigualdades regionais, é o caminho para que o Rio Grande do Norte contribua efetivamente para a meta global de eliminação das hepatites virais até 2030.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais 2025**. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI), 2025. Acesso em: nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional para Eliminação das Hepatites Virais 2022–2030**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Acesso em: nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia para Eliminação das Hepatites Virais no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Acesso em: nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Cinfecções**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Acesso em: nov. 2025.
- SESAP-RN. Secretaria De Estado Da Saúde Pública Do Rio Grande Do Norte. **Boletim Epidemiológico das Hepatites Virais 2015– 2024**. Natal: Subcoordenadoria de Vigilância Epidemiológica – SUVIGE/SESAP, 2025. Acesso em: nov. 2025.
- SESAP-RN. Secretaria De Estado Da Saúde Pública Do Rio Grande Do Norte. **Relatório Epidemiológico das Hepatites Virais no RN (2013–2023)**. Natal: SESAP, 2025. Acesso em: nov. 2025.
- WHO. World Health Organization. **Global Health Sector Strategy on Viral Hepatitis 2022–2030**. Geneva: World Health Organization, 2024. Acesso em: nov. 2025.
- OPAS/OMS. **Hepatitis in the Americas: Epidemiological Update and Progress toward Elimination 2024**. Washington, D.C.: PAHO/WHO, 2024. Acesso em: nov. 2025.
- ORGANIZAÇÃO Pan-Americana Da Saúde (OPAS/OMS). **Hepatites Virais nas Américas: Situação Atual e Perspectivas 2024**. Washington, D.C.: Organização Pan-Americana da Saúde, 2024. Acesso em: nov. 2025.
- PAIVA, C. A.; SILVA, M. R.; FERNANDES, T. M. **Impacto do Estilo de Vida na Evolução das Hepatites Virais Crônicas**. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 29, n. 2, p. 45–59, 2024. Acesso em: nov. 2025.
- SOUZA, F. E.; NASCIMENTO, R. P.; LIMA, D. A. **Hepatites Virais e Políticas Públicas no Contexto Brasileiro**. Revista Brasileira de Saúde Pública, v. 17, p. 122–138, 2023. Acesso em: nov. 2025.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Universidade Potiguar (UNP) pela oportunidade de desenvolver este estudo, que contribuiu para o fortalecimento da formação acadêmica e o aprofundamento dos conhecimentos em saúde pública e análises clínicas. O apoio institucional foi essencial para a construção de uma pesquisa comprometida com a realidade regional e com o aprimoramento das práticas profissionais.

Manifestamos nossa gratidão à professora orientadora, Emanuela Miria de Freitas Sousa, pela dedicação, paciência e incentivo contínuo durante todo o processo de elaboração do trabalho, orientando-nos com sensibilidade e rigor científico.

Por fim, expressamos reconhecimento a todos os profissionais da saúde do Rio Grande do Norte que atuam diariamente na prevenção, diagnóstico e tratamento das hepatites virais. Seu empenho e compromisso são fundamentais para o avanço da saúde pública e para o alcance das metas de eliminação dessas doenças até 2030.

APÊNDICE A – TABELA ILUSTRATIVA DE EVOLUÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

| Ano | Hepatite B | Hepatite C |
|------|------------|------------|
| 2015 | 80 | 120 |
| 2020 | 70 | 90 |
| 2025 | 75 | 140 |

ANEXO A – DIRETRIZES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (RESUMO)

- Vacinação universal contra hepatite B.
- Expansão da testagem rápida.
- Disponibilização dos DAAAs.
- Metas de eliminação até 2030.