

## PREVALÊNCIA DA HEPATITE ALCOÓLICA EM HOMENS E MULHERES ADULTOS, NO PARANÁ

### PREVALENCE OF ALCOHOLIC HEPATITIS IN ADULT MEN AND WOMEN, IN PARANÁ

João Miguel Ferreira Martines<sup>1</sup>  
Juliano Karvat de Oliveira<sup>2</sup>  
Ellen Carolina Zawoski Gomes<sup>3</sup>

**RESUMO:** A hepatite alcoólica é uma doença multifatorial e tem como base o consumo nocivo de etanol e o acúmulo de lipídios no tecido hepático. A fisiopatologia da Esteatohepatite Alcoólica aborda múltiplos fatores e múltiplas vias, que geram como produto substâncias tóxicas para o organismo humano e apresenta como via para o desenvolvimento de outras doenças mais debilitantes, como a cirrose hepática. Assim, pretende-se nesse estudo, uma análise epidemiológica da patologia citada para o desenvolvimento de políticas públicas e condutas certas no tratamento e prevenção das doenças originadas pelo excesso no consumo de álcool. A prevalência da doença é maior no sexo masculino, por motivos históricos, habituais e culturais. Por mais que o consumo de álcool no sexo feminino tenha crescido nos últimos anos, a patologia não apresentou morbidade e mortalidade tão expressiva nas mulheres, como ocorre no sexo masculino.

1763

**Palavras-chave:** Hepatite alcoólica. Etanol. Epidemiologia.

**ABSTRACT:** Alcoholic hepatitis is a multifactorial disease rooted in the harmful consumption of ethanol and the accumulation of lipids in hepatic tissue. The pathophysiology of Alcoholic Steatohepatitis addresses multiple factors and pathways, producing substances toxic to the human body and paving the way for the development of more debilitating diseases, such as hepatic cirrhosis. Therefore, this study aims to perform an epidemiological analysis of the mentioned pathology to develop public policies and accurate approaches in the treatment and prevention of diseases caused by excessive alcohol consumption. The prevalence of the disease is higher in males, due to historical, habitual, and cultural reasons. Although alcohol consumption in females has been increasing in recent years, the pathology has not shown as significant morbidity and mortality as in males.

**Keywords:** Alcoholic hepatitis. Etanol. Epidemiology.

---

<sup>1</sup>Acadêmico do curso de Medicina no Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz.

<sup>2</sup>Biólogo, mestre em Ciências Ambientais, Docente no Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz.

<sup>3</sup>Bióloga, mestre em Biociências e Saúde, Docente no Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz.

## INTRODUÇÃO

A esteato-hepatite alcoólica é uma condição relacionada ao consumo excessivo de álcool. De característica multifatorial e com mecanismos sistêmicos específicos, a hepatite alcoólica possui grande potencial para desencadear outras patologias relacionadas ao fígado, como: esteatose hepática, cirrose hepática e hepatocarcinoma. O consumo de bebidas alcoólicas é considerado o grande vilão desta doença muitas vezes silenciosa, por isso, se faz necessário o diagnóstico precoce para tentativa de controle epidemiológico, uma vez que elevada parcela da população brasileira tem íntima relação com o seu principal fator de risco: o consumo de álcool (MATOS *et al.*, 2013).

O álcool é uma substância que, ao ser ingerida, é metabolizado pelo fígado, órgão que desempenha funções complexas e multimodais no organismo. Os hepatócitos presentes no fígado, são células essenciais para a metabolização do álcool no organismo. Esse mecanismo pode ser dividido em 2 vias: a oxidativa e a não oxidativa. Dessas, a via oxidativa é a que desempenha função principal na metabolização do álcool (CORREIA; BUCHO, 2012).

O processo pelo qual o álcool é metabolizado no organismo depende da atividade das enzimas álcool desidrogenase (ADH) e aldeído desidrogenase (ALDH). Nesse processo o álcool é transformado em acetaldeído pela ADH, substância extremamente tóxica para o organismo, mesmo em pequenas quantidades. Portanto, a partir desse processo a ALDH transforma o acetaldeído em acetato que é encaminhado à corrente sanguínea e é distribuído para o organismo para compor outros ciclos metabólicos. O aumento da atividade das enzimas e cofatores responsáveis pela metabolização do álcool resulta em hepatotoxicidade e, conseqüentemente, a instalação do quadro patológico e inflamatório da esteato-hepatite alcoólica.

Nesse contexto, Mincis e Mincis (2011) complementam que, além da toxicidade, o consumo de álcool inibe a via de metabolização dos lipídeos, diminuindo a oxidação de ácidos graxos, resultando em seu acúmulo no fígado. Ainda, Silva e Schinoni (2022) relatam que tal processo é responsável pelo desenvolvimento de diversos tipos de lesões hepáticas, como: hepatite alcoólica, esteatose alcoólica e cirrose alcoólica.

A esteato-hepatite alcoólica é a doença mais prevalente relacionada ao consumo de álcool, com elevada carga lipídica no organismo. O aumento da incidência dessa doença é resultado de padrões sociais instalados na população. Por razões culturais e paradigmas, o

homem consome mais álcool do que as mulheres, dessa forma, se tornam o principal grupo de risco dessa doença. Dados epidemiológicos apontam que as mulheres elevaram o consumo de álcool nos últimos anos, porém esse tal aumento ainda não representa impacto expressivo no desfecho da doença. Por outro lado, é sabido que o álcool é mais prejudicial ao organismo das mulheres do que dos homens, devido a menor quantidade de água no organismo feminino, fazendo com que, mesmo consumindo quantidades equivalentes, os efeitos deletérios do álcool tentem a surgir mais rapidamente. Todavia, os homens são os mais afetados pelas doenças hepáticas, já que o consumo é proporcionalmente maior no sexo masculino (ALIANE et al., 2006).

Os fatores de risco da doença vão de encontro com a sua epidemiologia. O sexo masculino está mais propenso a prognósticos ruins e letais. A presença de outras doenças, como a esteatose hepática (principalmente nos quadros associados a obesidade), carcinoma hepatocelular e infecções virais, em conjunto com o elevado consumo de álcool, entram como os principais fatores de risco e as principais comorbidades no curso da doença (SILVA et al., 2022).

O diagnóstico dessa patologia pode ser realizado de diversas maneiras. Diagnósticos por imagem, biópsia e marcadores enzimáticos podem ser realizados para identificação da doença. O padrão ouro para diagnóstico é a biópsia hepática, porém nem sempre se faz necessária. Os marcadores enzimáticos em conjunto com a ultrassonografia hepática são muito utilizados para a investigação do quadro. Ainda, a dosagem do consumo de álcool na dieta também se torna um fator primordial na investigação do curso natural da doença (FRANÇA et al., 2023).

Contudo, objetiva-se com este estudo avaliar a incidência de doença hepática alcoólica em homens e mulheres, entre os anos de 2015 e 2023 no estado do Paraná, Brasil.

## METODOLOGIA

Estudo descritivo, ecológico e quantitativo, sobre internações e óbitos hospitalares por doença hepática alcoólica no período de 2015 a 2023, no Paraná. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), na plataforma de informações de saúde (TABNET). As variáveis analisadas foram: internações, óbitos, sexo, faixa etária e raça. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Office Excel (Microsoft©, 2013). Para análise estatística, os dados foram expressos como média  $\pm$  desvio

padrão. O teste de Shapiro-Wilk foi utilizado para avaliar a normalidade das amostras. Comparações entre dois grupos foram realizadas utilizando teste t de Student para dados paramétricos e Mann-Whitney para dados não paramétricos. Comparações entre mais de dois grupos foram realizadas com o teste one-way ANOVA para dados paramétricos e teste de Kruskal-Wallis para dados não paramétricos. O nível de significância adotado foi  $p < 0,05$ . As análises foram realizadas utilizando o software GraphPad Prism, versão 8.0 para MAC (GraphPad Software©).

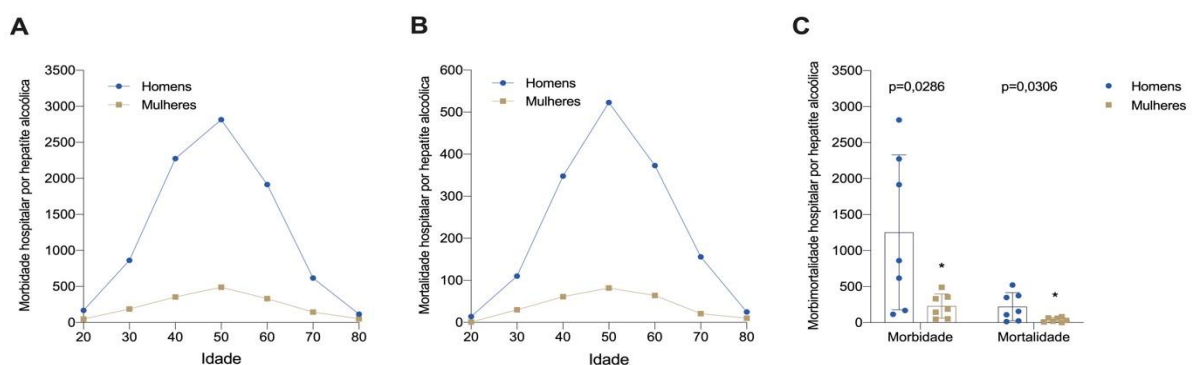
De acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, a utilização de dados secundários e de domínio público não necessita submissão e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Por esse motivo, o presente estudo não foi submetido ao CEP.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A figura 1 mostra a morbimortalidade de homens e mulheres por hepatite alcoólica, dos últimos 8 anos. É possível observar que, a partir dos 30 anos e até os 70 anos de idade, os homens apresentam maior morbidade (447%) e mortalidade (475%) por doença alcoólica do fígado, quando comparados as mulheres ( $p=0,0286$  e  $p=0,0306$ , respectivamente; Figura 1). As maiores diferenças ocorrem nas faixas etárias de 40, 50, e 60 anos (Figura 1).

1766

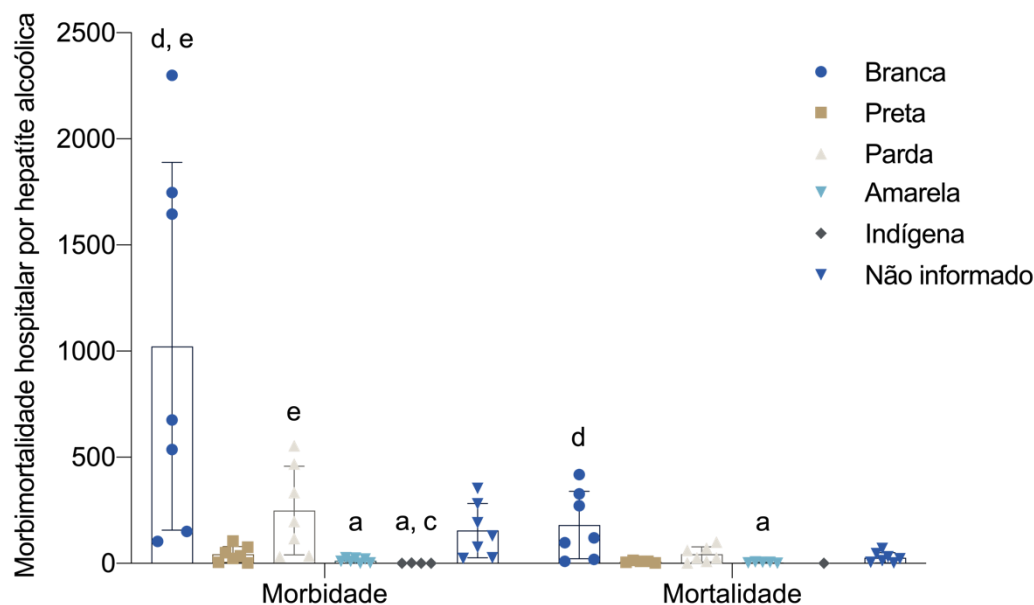
Tais resultados corroboram com os encontrados na literatura, já que Meneguetti et al. (2018) relatou que a morbidade da doença se acentua durante a terceira e quarta década de vida e reduz com a chegada da meia idade. Nesse contexto, fica claro que o sexo masculino consome maior quantidade álcool durante a vida e, apesar do sexo feminino apresentar crescente no consumo de bebidas alcoólicas, a mortalidade é mais expressiva nos homens.



**Figura 1** Morbimortalidade hospitalar por hepatite alcoólica, entre os anos de 2015 e 2023, no paraná. (A) Morbidade hospitalar de homens e mulheres por hepatite alcoólica; (B) Mortalidade hospitalar de homens e mulheres por hepatite alcoólica; (C) Morbimortalidade hospitalar de homens e mulheres por hepatite alcoólica. Dados expressos como média  $\pm$  desvio padrão. Student t test.  $p < 0,05$ . Símbolos \* sobre as barras representam diferenças estatísticas. Fonte: Dados coletados do DATASUS.

Ao analisar a prevalência da hepatite alcoólica entre diferentes etnias, foi observado que, quanto a morbidade, os indivíduos Brancos apresentaram maior número de casos, quando comparados aos indivíduos Amarelos e Indígenas ( $p=0,0015$  e  $p=0,0004$ , respectivamente; Figura 2). Ainda, foi observado diferença significativa entre indivíduos Pardos e Indígenas ( $p=0,0141$ ; Figura 2). Quanto a mortalidade, o cenário é semelhante, em que a diferença entre indivíduos Brancos e Amarelos se mantem ( $p=0,0080$ ; Figura 2).

Nesse contexto, Galduróz e Caetano (2004), mostram a origem e o impacto do consumo de álcool pela comunidade indígena, visto que, são antigos os fatores sociais e as práticas culturais que levam o indígena a consumir os derivados do etanol. No entanto, o estudo aponta uma possível subnotificação por parte da saúde pública nesta categoria, criando a necessidade de controle epidemiológico mais inclusivo e distribuído.



**Figura 2** Morbimortalidade hospitalar por hepatite alcoólica, por etnia, entre os anos de 2015 e 2023, no Paraná. Dados expressos como média  $\pm$  desvio padrão. Student t test.  $p < 0,05$ . Letras diferentes sobre as barras representam diferenças estatísticas: (a) Branca; (b) Preta; (c) Parda; (d) Amarela; (e) Indígena; (f) Não informado. Fonte: Dados coletados do DATASUS.

## CONCLUSÃO

A partir dessa análise, pode-se reafirmar o padrão observado no cenário mundial, em que a maior prevalência de hepatite alcoólica ocorre em indivíduos do sexo masculino, principalmente entre os 40 e 60 anos de idade. Ainda, essa pesquisa demonstrou que, entre as faixas etárias, os indivíduos Brancos, apresentam maior número de casos de hepatite alcoólica, seguido pela etnia Parda.

Com base nesses achados, sugere-se desenvolver políticas públicas de prevenção e combate ao consumo excessivo do álcool. Nota-se que a prevalência da hepatite alcoólica é maior no sexo masculino, sendo um fator cultural e intrínseco nesses indivíduos. Nesse sentido, a formação de equipes multiprofissionais, com psicólogos, médicos, nutricionistas e equipes de apoio, são de suma importância para abordar a temática desse hábito presente na sociedade e corrigi-lo, prevenindo assim as patologias decorrentes do consumo de bebidas alcoólicas. Torna-se necessário, a partir deste estudo, o desenvolvimento de políticas mais específicas para cada grupo estudado, visando melhorar as condutas e prevenir o aumento da incidência desta doença.

## REFERÊNCIAS

ALIANE, P. P. *et al.* Estudo comparativo das habilidades sociais de dependentes e não dependentes de álcool. *Psicologia em Estudo*, Maringá, [S. l.], p. 83-88, 25 set. 2006.

CORREIA, M.; DA, R.; BUCHO, C. *Fisiopatologia da Doença Hepática Alcoólica*. [s.l: s.n.]. Disponível em: <[https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/3764/3/PPG\\_MariaBucho.pdf](https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/3764/3/PPG_MariaBucho.pdf)>.

DUARTE, M. A. S. M.; SILVA, G. A. P. DA. Esteatose hepática em crianças e adolescentes obesos. *Jornal de Pediatria*, v. 87, n. 2, p. 150-156, 1 abr. 2011.

1768

FRANÇA, A. C. D. de; ALVES, S. C. G. de F.; GARCIA, P. P. C. The impact of alcohol consumption on nutritional status . *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 12, n. 6, p. e0512641894, 2023.

GALDURÓZ, J. C. F.; CAETANO, R. Epidemiologia do uso de álcool no Brasil. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 26, n. suppl 1, p. 3-6, maio 2004.

MATOS, L. *et al.* Hepatite alcoólica aguda - Artigo de revisão. *GE Jornal Português de Gastreenterologia*, v. 20, n. 4, p. 153-161, 1 jul. 2013.

MENEGUETTI, B. B. *et al.* DOENÇA HEPÁTICA ALCOÓLICA NO BRASIL, UMA VISÃO EPIDEMIOLÓGICA. *Cadernos da Medicina - UNIFESO*, v. 1, n. 1, 26 abr. 2018.

MINCIS, M.; MINCIS, R. Álcool e o Fígado Hepatotoxicidade do Etanol. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0101-7772/2011/v30n4/a3598.pdf>>.

SILVA, I. L. V.; SCHINONI, M. I. Frequência de esteato-hepatite alcoólica em pacientes portadores do vírus de hepatite C. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, v. 21, n. 3, p. 562-568, 29 dez. 2022.