

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS DOENÇAS HEPÁTICAS NO PARANÁ (2010–2024)

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF LIVER DISEASES IN PARANÁ (2010–2024)

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS ENFERMEDADES HEPÁTICAS EN PARANÁ (2010-2024)

Cibele Andressa Manique Pletsch<sup>1</sup>  
Juliano de Oliveira Karvat<sup>2</sup>

**RESUMO:** O perfil epidemiológico das doenças hepáticas no Paraná (2010-2024) é imprescindível para compreender a distribuição, frequência e fatores associados. Trata-se de estudo com abordagem quantitativa para analisar os dados sobre hepatites, neoplasias malignas hepáticas, esteatose alcoólica e não alcoólica que apresentam alta relevância epidemiológica. Observa-se maior prevalência das doenças no sexo masculino possivelmente associada a fatores sociais e comportamentais. Nesse contexto, destaca-se a importância da implementação de políticas públicas voltadas à prevenção e ao tratamento direcionado a essa população.

**Palavras-chave:** Fígado. Histopatologia. Epidemiologia.

**ABSTRACT:** The epidemiological profile of liver diseases in Paraná (2010-2024) is essential for understanding the distribution, frequency, and factors associated with liver diseases. This is a quantitative study analyzing data on hepatitis, malignant liver neoplasm, alcoholic and non-alcoholic fatty liver disease, which are highly relevant epidemiologically. A higher prevalence of these diseases is observed in males, possibly associated with social and habitual factors. In this sense, the implementation of public policies and guidelines regarding the development of treatments and prevention targeted at this population is relevant.

**Keywords:** Liver. Histopathology. Epidemiology.

**RESUMEN:** El perfil epidemiológico de las enfermedades hepáticas en Paraná (2010-2024) es fundamental para comprender la distribución, la frecuencia y los factores asociados a estas enfermedades. Este estudio cuantitativo analiza datos sobre hepatitis, neoplasias hepáticas malignas y enfermedad del hígado graso alcohólico y no alcohólico, enfermedades de gran relevancia epidemiológica. Se observa una mayor prevalencia de estas enfermedades en varones, posiblemente asociada a factores sociales y de hábitos. En este sentido, resulta relevante la implementación de políticas y guías de salud pública para el desarrollo de tratamientos y prevención dirigidos a esta población.

**Palabras clave:** Hígado. Histopatología. Epidemiología.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz.

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

## INTRODUÇÃO

A pesquisa acerca das análises histopatológicas hepáticas permite identificar doenças, como hepatites, neoplasia maligna e esteatose alcoólicas e não alcoólicas e destaca-se a possibilidade de abordar um viés que possa esclarecer os riscos à qualidade de vida dos brasileiros e, como também, salientar maneiras para prevenir lesões no fígado.

O fígado é um órgão que possui uma elevada capacidade de regeneração, sendo possível a doação de uma parte desse órgão e, bem como, sua vascularização é proveniente de duas fontes, da artéria hepática própria com sangue oxigenado e da veia porta com sangue desoxigenado devido aos nutrientes recém-absorvidos (TORTORA, 2013). Além disso, é fundamental para o funcionamento do organismo, sendo responsável pelo metabolismo da glicose, proteínas, medicamentos, a eliminação de toxinas e pelo estímulo de GH (hormônio do crescimento) que sintetiza e secreta fatores de crescimento semelhantes a insulina (IGF) para promover o desenvolvimento celular de ossos, músculos e tecidos. (TORTORA, 2013). É importante salientar que o fígado é um local frequente de metástase das neoplasias originadas no trato gastrointestinal, devido a passagem de sangue desses órgãos pela veia porta e, com isso, as células tumorais são favorecidas para a sua proliferação (KUMAR et al., 2010).

No Paraná, os dados demonstram que as internações hospitalares relacionadas às doenças hepáticas no Paraná entre 2010 e 2024 são majoritariamente atribuídas a condições crônicas não infecciosas, com destaque para outras doenças do fígado e doença alcoólica hepática. Observa-se predominância significativa do sexo masculino, sugerindo influência de fatores comportamentais e sociais. Nesse sentido, os resultados serão apresentados, a partir da coleta dos dados obtidos da plataforma DATASUS (Tecnologia da Informação a Serviço do SUS).

## MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa quantitativa, descritiva e retrospectiva, com o objetivo de investigar a prevalência das patologias hepáticas no estado do Paraná, Brasil, entre os anos de 2010 e 2024. A pesquisa utiliza dados secundários extraídos do Sistema de Informações do DATASUS acerca das doenças hepáticas mediante a autorização institucional. As variáveis de interesse incluem a região, faixa etária e sexo. Os dados, por sua vez, foram organizados e analisados no Microsoft Excel, com enfoque na comparação anual. A análise dos dados utilizou estatísticas descritivas, destacando o aumento do número de casos ao longo do

período e calculando o crescimento percentual anual, sendo consideradas as variáveis sexo e idade.

## RESULTADOS

Os resultados apresentados foram obtidos a partir das notificações de neoplasia, doenças do fígado e doença alcoólica hepática no período de 2010 até 2024. As análises realizadas buscam evidenciar as tendências e variações ao longo dos anos. A Tabela 1 a seguir apresenta a distribuição da condição médica de internamento referente ao fígado distribuído entre o sexo masculino e feminino. Observa-se maior morbidade no sexo masculino em todas as condições avaliadas, sendo que a doença alcoólica do fígado apresenta a maior discrepância entre os sexos com aproximadamente 527% mais frequente em homens quando comparados às mulheres ( $p < 0,0001$ ). Em relação às outras doenças do fígado, os homens apresentam morbidade cerca de 172% maior ( $p < 0,0001$ ). Para as neoplasias malignas hepáticas, a diferença é de aproximadamente 131%, enquanto nas hepatites virais observa-se uma frequência 136% maior no sexo masculino, sendo ambas estatisticamente significativas ( $p < 0,0001$ ).

**Tabela 1** – Distribuição das principais doenças hepáticas segundo o sexo, no período de 2010 a 2024, Paraná.

Condição médica	Masculino	Feminino
Doença alcoólica do fígado	14.973	2.842
Outras doenças do fígado	29.327	17.086
Neoplasias malignas (fígado)	6.413	4.888
Hepatites virais (aguda B + outras)	2.073	1.520
<b>Total geral</b>	<b>52.786</b>	<b>26.336</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde/Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS).

Ademais, as doenças hepáticas não alcoólicas representam a maioria das internações em ambos os sexos, porém apresentam um peso proporcional significativamente maior no perfil feminino, correspondendo a 64,8% das internações entre as mulheres. Nos casos de hepatites e neoplasias hepáticas, a diferença entre homens e mulheres é menor quando comparada à doença alcoólica do fígado. Ainda assim, os homens apresentam cerca de 30% mais casos que as mulheres. Esse cenário pode estar relacionado a fatores como diagnóstico mais tardio no público masculino ou maior exposição a fatores de risco ambientais e ocupacionais.

De modo geral, o sexo masculino representa 66,7% de todas as internações por doenças hepáticas no Paraná, correspondendo a aproximadamente dois terços do total. Esse dado sugere uma maior demanda de cuidados em saúde voltada ao público masculino, que, estatisticamente,

tende a buscar atendimento médico em estágios mais avançados da doença, muitas vezes já necessitando de internação hospitalar.

Outra classificação relevante é a idade. Observa-se uma curva de crescimento acentuado, dessa forma, há uma correlação direta entre o avanço da idade e o número de internações. Ocorre um aumento pertinente entre os 20 e 40 anos, sendo que das internações entre 20-29 anos para 30-39 anos, o volume sobe cerca de 162%. Além do mais, o pico de internações neste recorte está na faixa dos 50 a 59 anos, representando 44,5% de todos os casos do grupo analisado, a exemplo disso, as neoplasias hepáticas, que, por sua vez, mostram um aumento mais acentuado nas faixas etárias mais avançadas, sugerindo associação com exposição prolongada a fatores de risco e envelhecimento.

**Tabela 2** - Distribuição das principais doenças hepáticas segundo a faixa etária, no período de 2010–2024, Paraná.

Condição médica	20–29	30–39	40–49	50–59	Total
Neoplasias (fígado/vias biliares)	217	430	1.148	2.548	4.343
Doença alcoólica do fígado	165	1.099	3.399	4.885	9.548
Outras doenças do fígado	2.250	5.378	8.892	10.974	27.494
<b>Total por faixa etária</b>	<b>2.632</b>	<b>6.907</b>	<b>13.439</b>	<b>18.407</b>	<b>41.385</b>

4

**Fonte:** Ministério da Saúde/Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS).

Assim, esses achados indicam uma transição no perfil das doenças hepáticas com maior relevância de condições crônicas e degenerativas nas idades mais elevadas, isso se deve ao fato de que o envelhecimento possui uma maior prevalência de síndrome metabólica, a exemplo da obesidade, diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia que irão atuar de forma cíclica na progressão das disfunções hepáticas.

## DISCUSSÃO

O presente estudo analisou a prevalência das patologias hepáticas no Paraná entre 2010 e 2024, com base nos dados fornecidos pela plataforma DATASUS (Tecnologia da Informação a Serviço do SUS). O aumento constante nos casos notificados ao longo do período, tanto no Brasil quanto no estado do Paraná, destacam a relevância e urgência de se entender as causas. Além disso, os dados demonstram uma importante diferença entre os sexos nas internações por doenças hepáticas.

Um aspecto considerável refere-se à doença alcoólica do fígado. Para cada mulher internada com essa condição existem mais de cinco homens, evidenciando que há um consumo abusivo do álcool. Nesse sentido, segundo Garcia e Freitas (2015), esse padrão é associado a comportamentos de risco e maior carga de morbimortalidade nessa população pelo fato do consumo alcoólico iniciar-se ainda na infância e ser frequentemente estimulado pelo próprio ambiente familiar, especialmente pela influência paterna. Além disso, o consumo de álcool é muitas vezes estudado como um ritual por ocorrer em um ambiente social que envolve um protocolo de comportamentos destinados a demarcar, desenvolver e manter relações sociais. Devido às propriedades psicoativas do álcool, seu consumo possui convenções e significados associados. Como em outros comportamentos ritualísticos, o comportamento associado ao consumo de álcool é considerado contextual. Assim, Teixeira e Ferro (2025) afirmam que a ingestão de bebidas alcoólicas tem seus rituais frequentemente ligados a outras atividades de consumo como comer, assistir a esportes, jogar, fumar, entre outras ações em que o álcool se apresenta como elemento primário ou secundário. Com isso, a convivência de cunho social surge como um fator importante para o início do consumo de bebidas alcoólicas, possivelmente relacionada à necessidade de afirmação da masculinidade perante o grupo no qual o indivíduo pertence. Portanto, esses achados justificam a maior prevalência de indivíduos do sexo masculino que são etilistas apresentam o pior prognóstico.

Outrossim, as hepatites virais são agravantes no público masculino, assim do ponto de vista comportamental, essa diferença pode ser atribuída à maior exposição masculina a fatores de risco clássicos, como consumo abusivo de álcool, uso de drogas injetáveis e maior frequência de comportamentos sexuais de risco, que favorecem a transmissão das hepatites virais B e C conforme descrito por Amorim (2013). Além do mais, indivíduos masculinos que são etilistas apresentam pior prognóstico em casos de hepatite B aguda de acordo com Mincis (2011), já que o vírus da hepatite B também pode agravar a doença hepática alcoólica. Somado a isso, a população masculina possui a tendência de procurar menos os serviços de saúde e, conseqüentemente, recebe diagnóstico mais tardio contribuindo para a progressão silenciosa da doença até atingir estágios avançados, como a cirrose e o carcinoma hepatocelular, uma das principais causas de mortalidade por câncer de acordo com Llovet (2016).

Assim, na categoria da idade em relação a condição médica classificada como outras doenças do fígado, pode ter sua evolução para formas mais graves. A propósito disso, de acordo com Palma (2012), a progressão da esteatose simples para estágios mais avançados, como a

Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica (NAFLD) e a fibrose hepática, está relacionada com a intensidade da esteatose e do processo inflamatório hepático. Nesse sentido, indivíduos em faixas etárias mais elevadas apresentam maior probabilidade de desenvolver formas mais graves da doença, possivelmente em decorrência do efeito cumulativo de fatores metabólicos e do maior tempo de exposição às agressões hepáticas. Ainda nessa linha de raciocínio, Cruz (2016) ressalta que a esteatose hepática está fortemente associada aos componentes da síndrome metabólica e à resistência à insulina, condições cuja prevalência tende a aumentar com o envelhecimento devido ao sedentarismo e uma ínfima qualidade de vida e, nesse contexto, contribui para a progressão da doença. Corroborando esses achados, Sanyal et al. (2005) destacam a associação com diabetes mellitus tipo 2, reforçando o papel dos distúrbios metabólicos na sua evolução. Tal associação favorece o aumento progressivo das disfunções hepáticas em adultos, especialmente a partir da terceira década de vida conforme evidenciado pelo número de internações.

## CONCLUSÃO

A conclusão deste estudo visa destacar a importância da análise da prevalência do perfil epidemiológico das doenças hepáticas no estado do Paraná entre 2010 e 2024, tendo como objetivo principal fornecer uma visão detalhada dos padrões de notificação dessas doenças e suas implicações para a saúde pública. A partir da análise dos dados obtidos, foi possível observar um aumento significativo no número de casos notificados ao longo dos anos, o que sugere uma possível ampliação da conscientização sobre a doença e do acesso ao diagnóstico, mas também aponta para desafios persistentes em termos de prevenção e controle. A distribuição por faixa etária e sexo (feminino e masculino) contribui para as notificações que evidenciam o ínfimo acesso aos cuidados de saúde, com destaque para a predominância de casos entre homens na faixa etária de 50 a 59 anos, o que aponta para a necessidade urgente de políticas públicas de alerta sobre o risco das doenças hepáticas. Além disso, é notório que mais pesquisas científicas devem ser realizadas a fim de aprofundar a compreensão sobre os determinantes sociais das disfunções hepáticas, como também, identificar limitações ao acesso no cuidado e avaliar a eficácia das políticas públicas de prevenção no intuito de reduzir a incidência das patologias hepáticas e suas consequências para a saúde brasileira.

## REFERÊNCIAS

1. AMORIM, Thiago Rodrigues de. Tendência da mortalidade por hepatites virais B e C e neoplasia maligna do fígado e vias biliares intra-hepáticas no Brasil, 1980 a 2010. 2013. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade de Brasília, Brasília, 2013.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Período 2010-2024. Paraná: Ministério da Saúde; 2025.
3. CRUZ, Josilda Ferreira. Relação entre a esteatose hepática não alcoólica e as alterações dos componentes da síndrome metabólica e resistência à insulina. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, 2016.
4. GARCIA, Leila Posenato; FREITAS, Lúcia Rolim Santana de. Consumo abusivo de álcool no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 24, n. 2, p. 227-237, 2015.
5. KUMAR, Vinay et al. *Robbins e Cotran: Bases Patológicas das Doenças*. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. Cap. 18 – Fígado e trato biliar, seção “Insuficiência hepática” e “Cirrose”.
6. LLOVET, J. M. et al. Hepatocellular carcinoma. *Nature Reviews Disease Primers*, v. 2, p. 16018, 2016.
7. MINCIS, Moysés; MINCIS, Ricardo. Álcool e hepatite B. *GED – Gastroenterologia Endoscopia Digestiva*, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 35-36, 2011.
8. NASCIMENTO, Eurípedes Costa do; JUSTO, José Sterza. Vidas errantes e alcoolismo: uma questão social. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 13, n. 3, p. 529-538, 2000.
9. PALMA, Luana Carneiro. Doença esteatótica não alcoólica do fígado: comparação das alterações histológicas hepáticas entre modelo murino e pacientes obesos. 2012. Dissertação (Mestrado em Patologia) – Universidade Federal da Bahia, Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz, Salvador, 2012.
10. SANYAL, Arun J. et al. Nonalcoholic fatty liver disease in patients with type 2 diabetes mellitus. *Hepatology*, v. 42, n. 1, p. 1-8, 2005.
11. TEIXEIRA, Renan Pedroso; FERRO, Rafael Cunha. Consumo de álcool enquanto prática social: implicações para a comensalidade e a hospitalidade. *Mediações*, Londrina, v. 30, p. 1-17, 2025.
12. TORTORA, Gerard J. Sistema digestório. In: *Princípios da anatomia humana*. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 894-899.