

Métodos: Trata-se de estudo transversal realizado por meio de avaliação dos registros de prontuários de pacientes com diagnóstico de Hepatite C e com idade igual ou superior a 18 anos, atendidos no Serviço de Assistência Especializada (SAE) de Divinópolis, MG. Foram excluídos os pacientes com história de tratamento antiviral previamente ao início do acompanhamento no SAE, assim como os pacientes co-infectados pelo HIV. A coleta de campo ocorreu de maio de 2022 a maio de 2023. Foram avaliadas informações clínicas, comportamentais, relacionadas ao acompanhamento e ao tratamento. Foi realizada análise descritiva das variáveis selecionadas, com distribuição de proporções e medidas de tendência central.

Resultados: Dentre 284 pacientes incluídos (71,8% do sexo masculino), 48,9% tinham história de uso de drogas ilícitas e 35,5% informaram consumo ativo de bebida alcoólica no momento da primeira consulta. Quase um terço (30,6%) tinham evidências de cirrose hepática. Os resultados mostram que 236 (83,1%) apresentaram carga viral detectada, 159 (56,0%) tiveram prescrição do esquema terapêutico, 115 (40,5%) iniciaram o tratamento, 97 (34,2%) o completaram, e 30,3% (86) obtiveram cura da infecção. Quase metade da amostra (48,2%) abandonou o acompanhamento. O tempo médio de acompanhamento no serviço foi de 23 meses, sendo 13 meses o tempo médio entre o diagnóstico e a primeira consulta, e 16 meses o tempo médio entre o primeiro exame confirmatório e o início do tratamento.

Conclusão: Apesar das estratégias globais para o combate à Hepatite C, permanecem evidentes os entraves relacionados ao acesso ao serviço, à retenção e ao acompanhamento do tratamento. É necessário intensificar a busca por melhorias nos serviços de saúde, incluindo a ampliação da oferta de profissionais e a adoção de estratégias para otimizar a adesão ao serviço e ao tratamento, buscando melhorar os indicadores da cascata do cuidado desde o diagnóstico até a cura da Hepatite C.

Palavras-chave: Hepatite C Crônica Antivirais Acesso aos Serviços de Saúde Resposta Viral Sustentada Avaliação de Serviços de Saúde

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103069>

CARGA DE INFECÇÃO POR HEPATITE C NO BRASIL APÓS PANDEMIA DE COVID-19 - UMA ABORDAGEM DE MODELO MATEMÁTICO

Mário Peribañez Gonzalez^{a,*}, Loraine Melissa Dal-Ri^a, Homie Razavi^b, Ivane Gramkrelidze^b, Sarah Blach^b, Carlos Alberto de Albuquerque Almeida Junior^a, Karen Cristine Tonini^a, Ana Paula Maciel Gurski^a, Aline Almeida da Silva^a, Ana Cristina Garcia Ferreira^a, Paulo Roberto Abrão Ferreira^a, Draurio Barreira^a

^a Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI/SVSA), Ministério da Saúde, Brasil;

^b Center for Disease Analysis Foundation, Lafayette, Estados Unidos

Introdução/Objetivo: Em 2016, o Brasil se comprometeu a eliminar as hepatites virais como problema de saúde

pública até 2030 ao aderir à Estratégia Global do Setor de Saúde. Para estabelecer metas nacionais, o Ministério da Saúde, em parceria com a Fundação Center for Disease Analysis (CDAF), utilizou um modelo matemático com dados até 2016 para estimar a prevalência da hepatite C. O estudo apontou que 0,53% da população geral apresentava anti-HCV e que havia 632.000 pessoas com HCV-RNA+ (0,31% da população). Em 2022, os dados dessa estimativa foram atualizados para avaliar o impacto da pandemia da covid-19 no progresso do Brasil em direção à eliminação da hepatite C.

Métodos: Utilizou-se a ferramenta¹ The Hepatitis C Health Policy Tool, desenvolvida e disponibilizada pela CDAF. Trata-se de um modelo de Markov de progressão da doença, construído no Microsoft Excel[®] para quantificar o tamanho da população com vírus da hepatite C. Ele foi preenchido e calibrado usando dados epidemiológicos específicos do Brasil para prever a carga da doença em diferentes cenários. Foram inseridos dados de pessoas tratadas até o ano de 2022.

Resultados: Houve uma redução de 41% na média de pessoas tratadas no triênio 2020-2022, em comparação ao triênio anterior. A prevalência estimada em 2023 foi de 510,4 mil pessoas HCV-RNA+, correspondendo a 0,24% da população. Também foi possível estimar a incidência média de 3,1 novas infecções por 100 mil habitantes e mortalidade de média de 1,3 óbitos por 100 mil habitantes entre 2016 e 2022.

Conclusão: Segundo a prevalência atualizada, o Brasil já atingiu as metas de incidência e mortalidade propostos pela Organização Mundial da Saúde (até 5 novas infecções por 100 mil habitantes e até 2 óbitos por 100 mil habitantes respectivamente). No entanto, caso a redução do número de pessoas tratadas observada no período pandêmico se mantenha, em 2030, o Brasil atingiria apenas 60,8% da meta para eliminação. Portanto, para garantir que o país continue progredindo na eliminação da hepatite C, é essencial aumentar o número de diagnósticos de novas infecções e, conseqüentemente, intensificar o tratamento para um maior número de pessoas.

Palavras-chave: Hepatite C Prevalência Modelagem Eliminação

Referência

1. Blach S, Zeuzem S, Manns M, Altraif I, Duberg A-S, Muljono DH, et al. Global prevalence and genotype distribution of hepatitis C virus infection in 2015: a modelling study. *Lancet Gastroenterol Hepatol*. 2017;2:161-76.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103070>

CASOS CONFIRMADOS DE HEPATITES VIRAIS NAS MACRORREGIÕES DO BRASIL ENTRE 2017 A 2020

Mariana Ribeiro Machado*, Pedro Marques Siqueira, Eduarda Marques Siqueira

Universidade São Judas Tadeu (USJT), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: As hepatites virais representam um importante desafio de saúde pública no Brasil, sendo as mesmas, distribuídas em A, B, C, D e E. Cada subtipo possui características distintas em relação à sua transmissão, gravidade e evolução clínica, demandando abordagens específicas de prevenção, diagnóstico e tratamento. O Brasil é um país vasto e diverso, dividido em cinco macrorregiões geográficas: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul. Com isso, cada macrorregião possui particularidades socioeconômicas, culturais e epidemiológicas, que podem influenciar a dinâmica das hepatites virais em suas respectivas populações. O objetivo do presente trabalho é analisar o quadro atual das hepatites virais nas macrorregiões do Brasil, abordando os aspectos epidemiológicos.

Metodologia: É um estudo ecológico e quantitativo, utilizando dados do Ministério da Saúde através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) quanto aos casos confirmados de hepatites virais nas macrorregiões do Brasil entre 2017 a 2020, incluindo idade entre 20 a 64 anos e sexo. Foram excluídos raça/cor, classificação e evolução clínica.

Resultados: Foram registrados 65.081 casos de hepatites virais, sendo 37,7% na Região Sudeste, seguida da Sul (34,4%), Nordeste (11,07%), Norte (10,6%) e Centro-Oeste (6,21%). A maior incidência em relação ao sexo foram registradas em homens representando 38.536 casos (59,2%), seguido das mulheres com 26.545 notificações (40,7%). Já a maior ocorrência em relação a idade foi entre 40 e 59 anos com 36.124 casos (55,5%), seguido de 20 a 39 anos com 21.541 (33,0%) e entre 60 e 64 anos com 7.416 (11,39%). Com isso, a Região Sudeste registrou o maior número de casos de hepatites virais, isso pode ser atribuído ao fato de que a mesma é a mais populosa do país. Já a diferença entre os sexos e idades pode ser atribuída a fatores comportamentais e ocupacionais, como maior exposição a comportamentos de risco, incluindo o uso de drogas injetáveis e práticas sexuais desprotegidas.

Conclusão: Os resultados revelados neste presente trabalho destacam a relevância de abordagens regionalizadas e segmentadas para o controle das hepatites virais no Brasil. É fundamental investir em estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento adequadas, considerando as particularidades de cada macrorregião e os grupos populacionais mais afetados.

Palavras-chave: Casos confirmados, Hepatites virais, Saúde pública

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103071>

IMUNIDADE CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A ENTRE GAYS E OUTROS HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS USUÁRIOS DE PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV

Hareton Teixeira Vechi^{a,*},
Júlia Gomes Fernandes Costa de Sant'anna^a,
Marina Gabriela Medeiros de Moura^a,
Fernanda de Lira Nunes Paulino^a,
Cláudio Henrique Silva de Freitas^a,

Edgard Aurino da Silva^a, Clauberto Roseno de Castro^a,
Manoella do Monte Alves^a, Mônica Baumgardt Bay^a,
Carlos Brites^b, Kenio Costa de Lima^a

^a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN),
Natal, RN, Brasil;

^b Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA,
Brasil

Introdução/Objetivo: A hepatite A é uma doença infecto-contagiosa causada pelo vírus da hepatite A (HAV), que é transmitido mormente via fecal-oral, incluindo sexo oral-anal. Entre usuários de profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP HIV) no Brasil, dos quais 83% são gays e HSH, recomenda-se avaliar a susceptibilidade ao HAV por sorologia para fins de prevenção. Este estudo teve por objetivo avaliar a prevalência de anticorpos Anti-HAV IgG/total entre gays e HSH em uso de PrEP HIV e caracterizar suas práticas sexuais.

Métodos: Estudo transversal, realizado entre agosto/2021 e junho/2023, envolvendo gays e HSH ≥ 18 anos, usuários de PrEP HIV, atendidos no principal Serviço de Atendimento Especializado (SAE) do Rio Grande do Norte. Através de um instrumento de coleta padronizado, coletaram-se dados do prontuário sobre aspectos socioeconômicos, práticas sexuais e o resultado da sorologia Anti-HAV IgG/total. O tamanho amostral foi calculado em 185 participantes, com base em prevalência prévia de 62,3% de Anti-HAV IgG/total entre HSH, limite de confiança de $\pm 7\%$, erro tipo- $\alpha = 5\%$ e erro tipo- $\beta = 20\%$. Os resultados foram apresentados em proporções e seus intervalos de confiança de 95%. O estudo foi aprovado no comitê de ética sob CAEE n^o 31650520.0.2005.5292.

Resultados: Participaram do estudo 287 usuários (49,5% daqueles atualmente atendidos no SAE). A mediana de idade foi de 31 anos [IQ=27-36]. Declararam-se negros em 53,7% [43,9-62,7%] e brancos em 45,3% [39,7-50,9%]. Em sua maioria, eram solteiros (82,6% [78,4-86,8%]), residentes em Natal (76,7% [71,8-81,5%]) e homens cis (98,6% [97,2-100%]), tinham > 11 anos de estudo (87,8% [84,0-91,6%]) e renda ≤ 3 salários mínimos (59,9% [54,0-65,5%]). Na inclusão do estudo 64,5% [54,0-75,3%] já usavam PrEP HIV há, pelo menos, 6 meses. Em 62,4% [56,4-68,4%] dos participantes, os anticorpos Anti-HAV IgG/total foram reagentes. Sexo anal desprotegido foi relatado por 83,9% [79,0-88,0%] dos usuários. Em algum momento da vida, frequentar sauna foi relatado por 39,0% [33,1-45,3%], usar sex toys com parcerias em 22,3% [17,4-27,9%] e praticar fisting em 19,9% [15,3-25,1%] dos usuários. Práticas de fingering e sexo oral-anal em algum momento da vida foram relatados por 59,9% [54,0-65,2%] e 92,7% [89,2-95,5%], respectivamente.

Conclusão: A prevalência de imunidade contra o HAV entre a população de gays e HSH em uso de PrEP HIV está abaixo dos níveis estimados ($> 70\%$) necessários para impedir transmissão viral sustentada e futuros surtos.

Palavras-chave: Hepatite A PrEP HIV HSH

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103072>