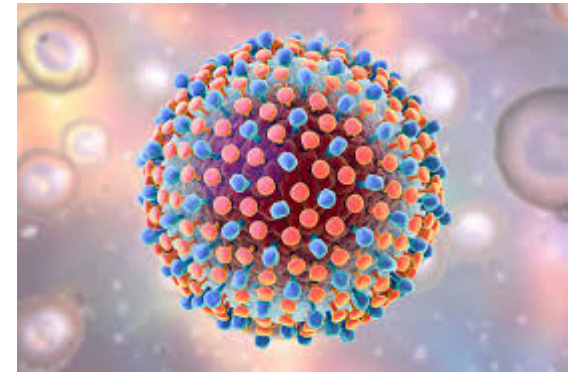


# ELIMINAÇÃO DAS HEPATITES VIRAIS

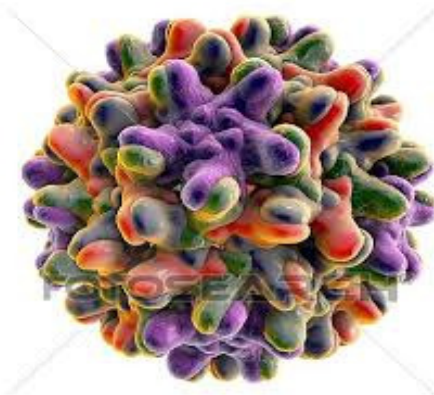
## B e C ATÉ 2030

Programa Municipal de Hepatites Virais  
Divisão de Vigilância Epidemiológica  
Coordenadoria de Vigilância em Saúde  
Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo  
12 de Setembro, 2018





O Brasil é signatário da proposta da Organização Mundial da Saúde (OMS) de eliminação das Hepatites Virais B e C como problema de Saúde Pública até 2030.

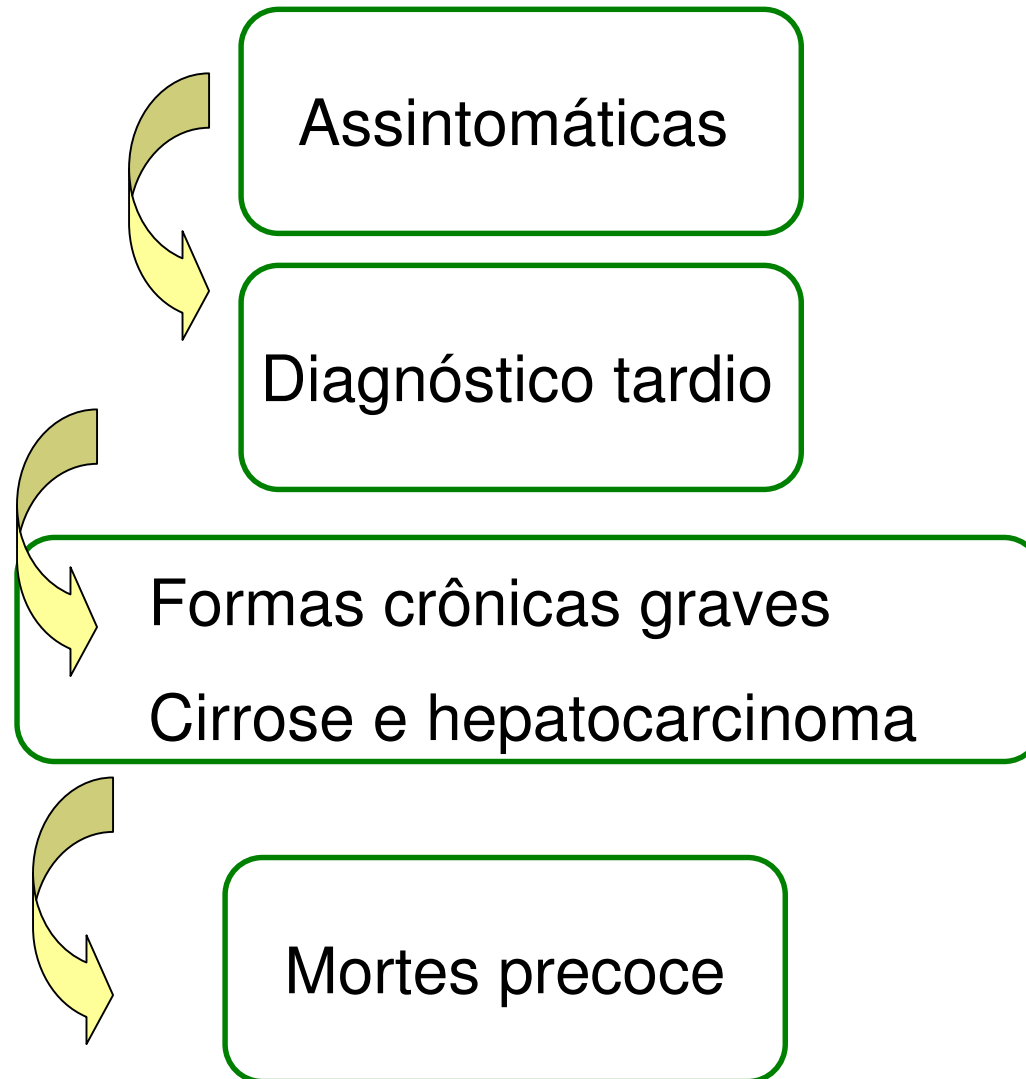


k42035028 www.fotosearch.com



# Hepatites Virais B e C

## Doenças silenciosas



# Plano de Eliminação das Hepatites Virais

**OMS**

**Até 2030**

**Reduzir novas  
infecções em**

**90%**

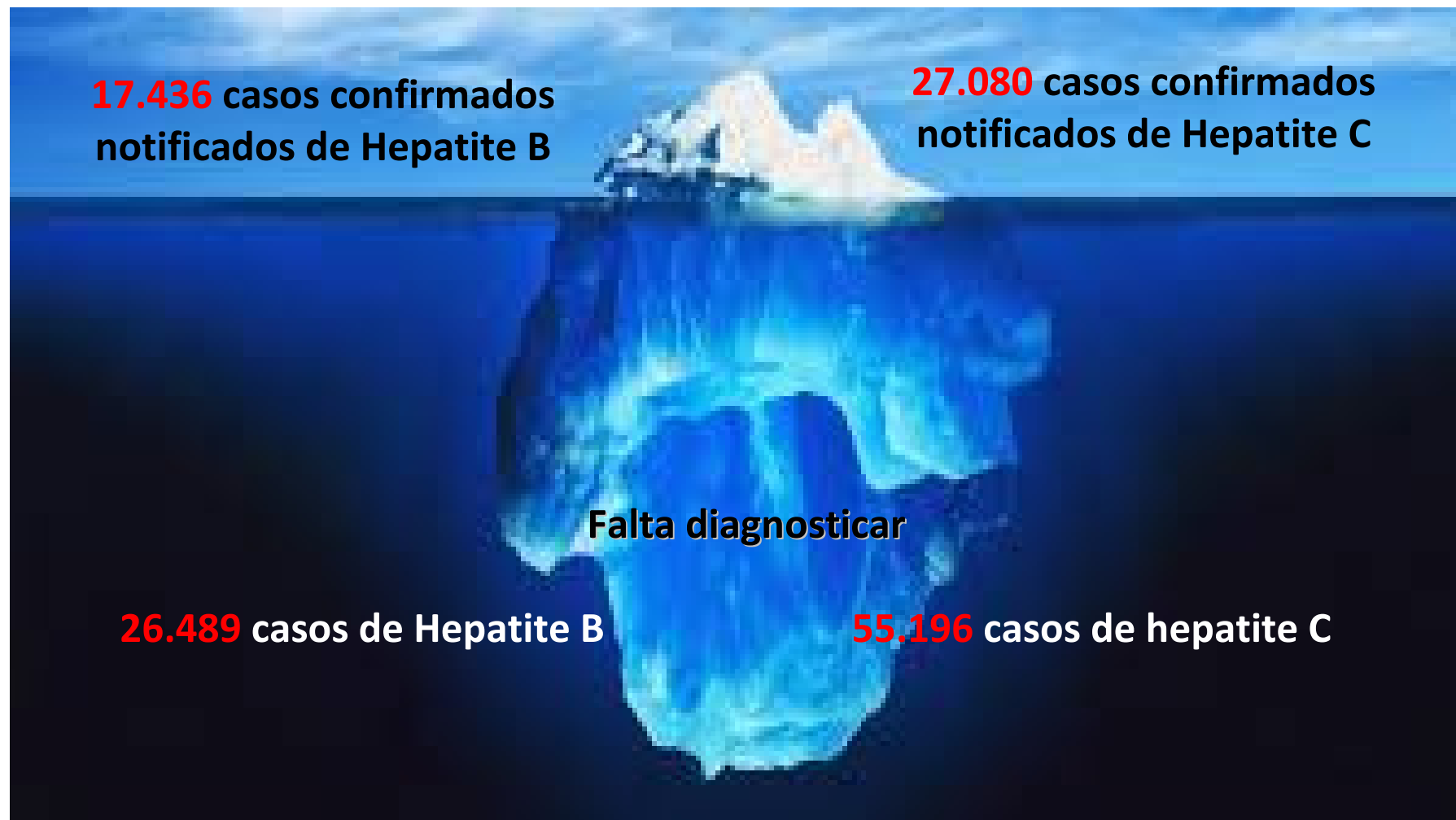
**Reduzir a mortalidade  
em**

**65%**

# Estratégias para eliminação das Hepatites

## B e C

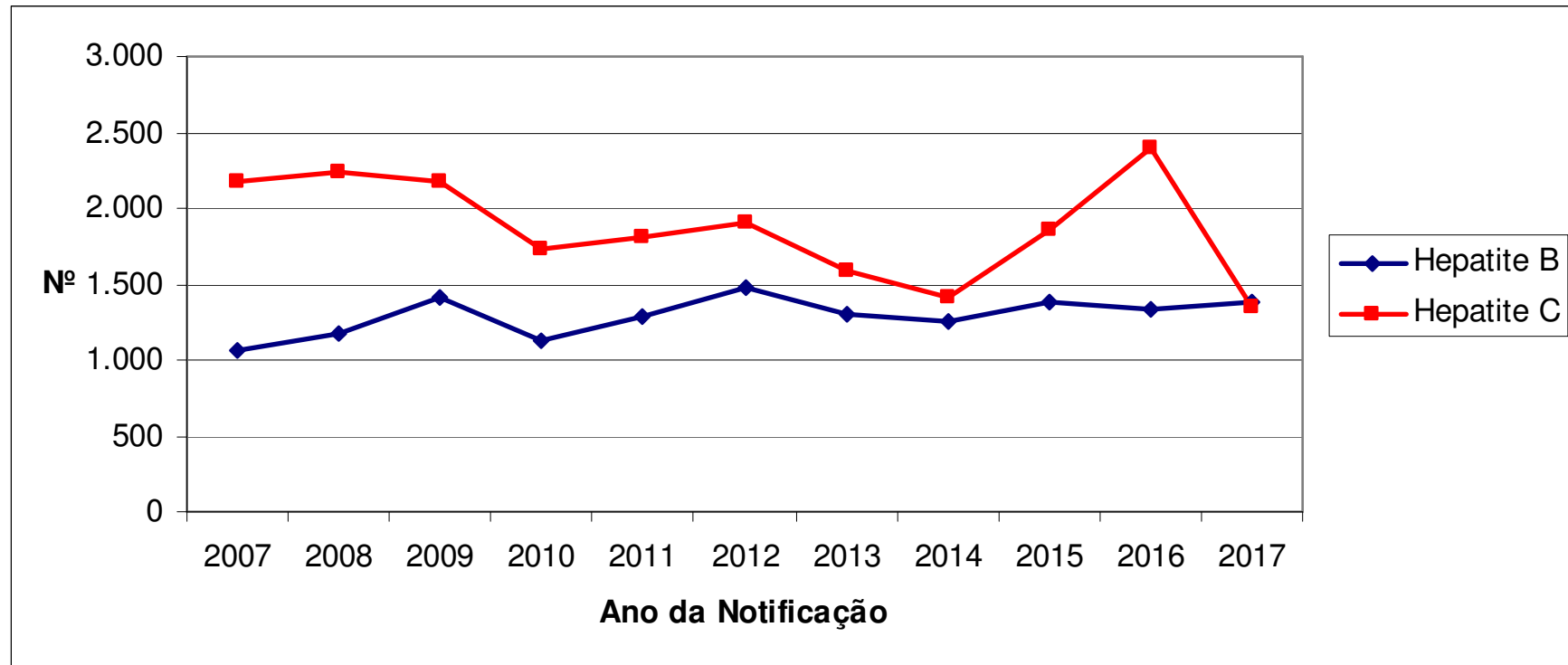
- 1) Descobrir os portadores de Hepatite B e C
- 2) Prevenir a transmissão da hepatite B da mãe para o filho – transmissão vertical.
- 3) Garantir transfusão de sangue e injeções seguras.
- 4) Tratar todos portadores de hepatite B e C de acordo com os protocolos de tratamento adotados no Brasil.



Prevalência Hepatite C – 0,7% estimativa MS –método matemático  
(estimativa de 82.276 casos no MSP)

Prevalência Hepatite B – 0,37% -inquérito nacional 2006 (estimativa de  
43.925 casos de Hepatite B no MSP)

# Número de casos de hepatite B e C, segundo ano de notificação, residentes no Município de São Paulo, 2007 a 2017\*.

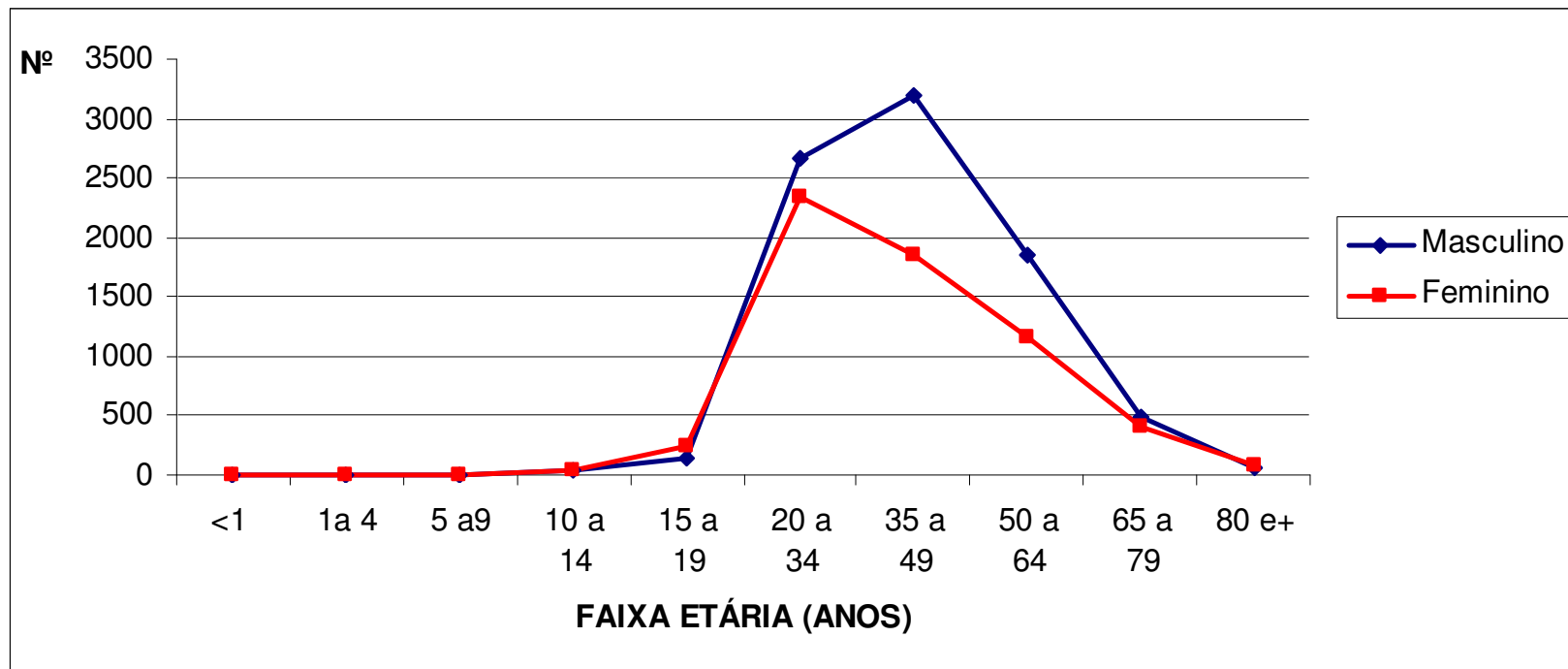


Fonte: Sinan-Net

\* Dados até 24/04/2018

*OBS: 2015 INÍCIO DO TRATAMENTO COM MEDICAMENTOS ORAIS E OBRIGATORIEDADE DO Nº DA NOTIFICAÇÃO DO SINAN PARA RETIRADA DO MEDICAMENTO.*

# Número de casos de Hepatite B, segundo faixa etária e sexo, residentes no Município de São Paulo, notificados de 2007 a 2017\*.

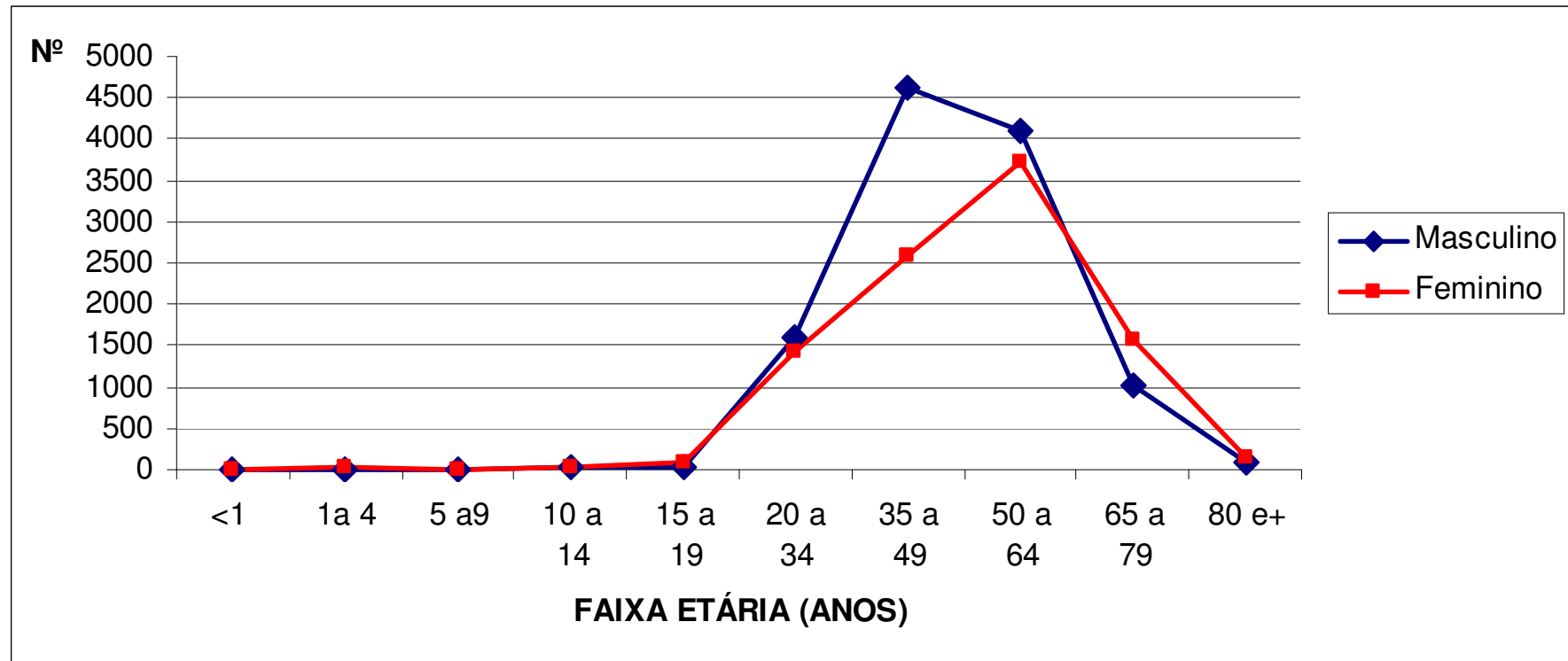


Fonte: Sinan-Net

\* Dados até 24/04/2018



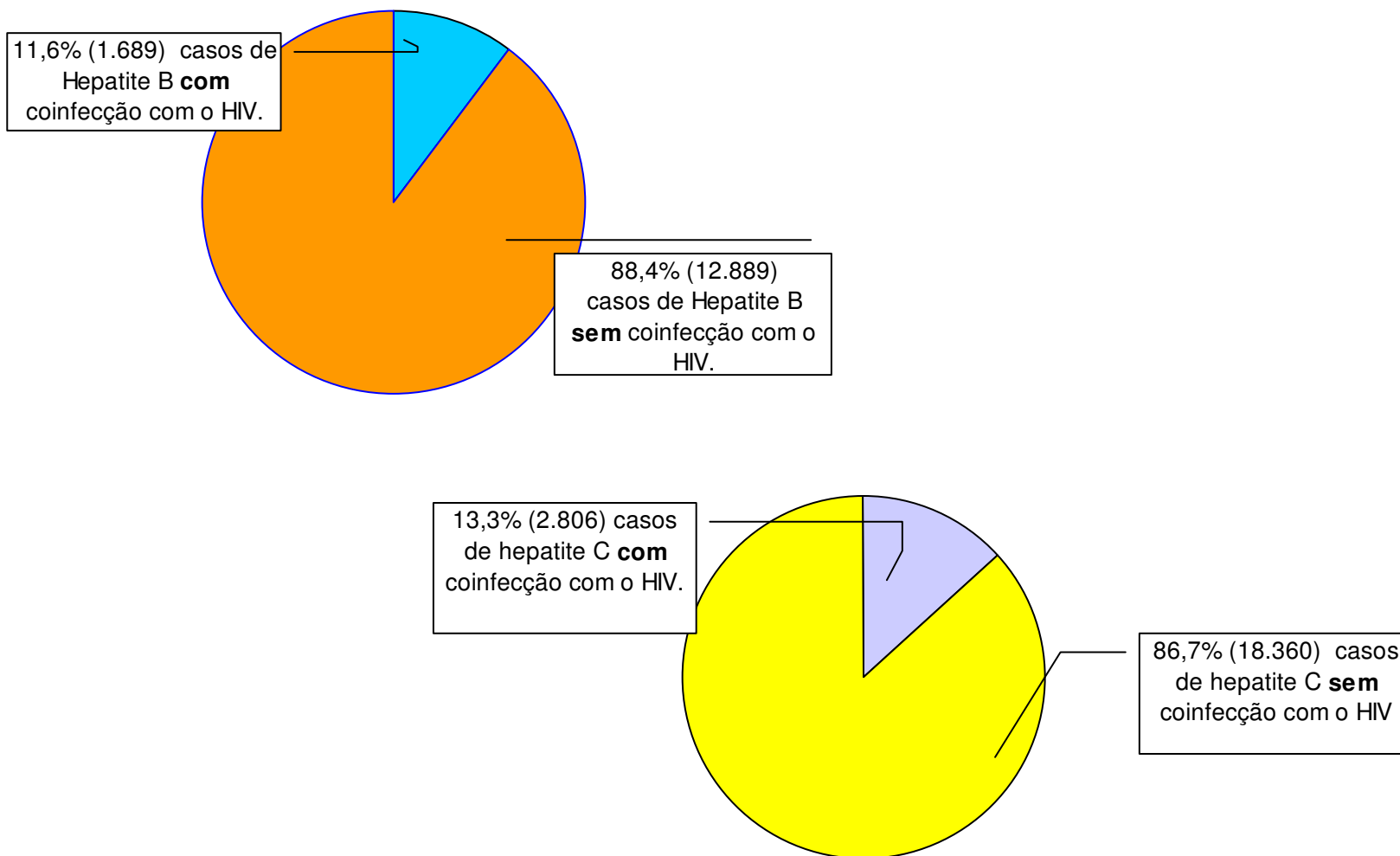
# Número de casos de hepatite C, segundo faixa etária e sexo, residentes no Município de São Paulo, notificados de 2007 a 2017\*.



Fonte: Sinan-Net

\* Dados até 24/04/2018

# Número de casos de hepatite B e C, segundo coinfeção com o HIV, residentes no Município de São Paulo, notificados de 2007 a 2017\*.



Fonte: Sinan-Net

\* Dados até 24/04/2018

## 1 - Descobrir os portadores de Hepatite B e C:

**Aumentar a descoberta de casos realizando exames de triagem: sorologia convencional ou teste rápido.**

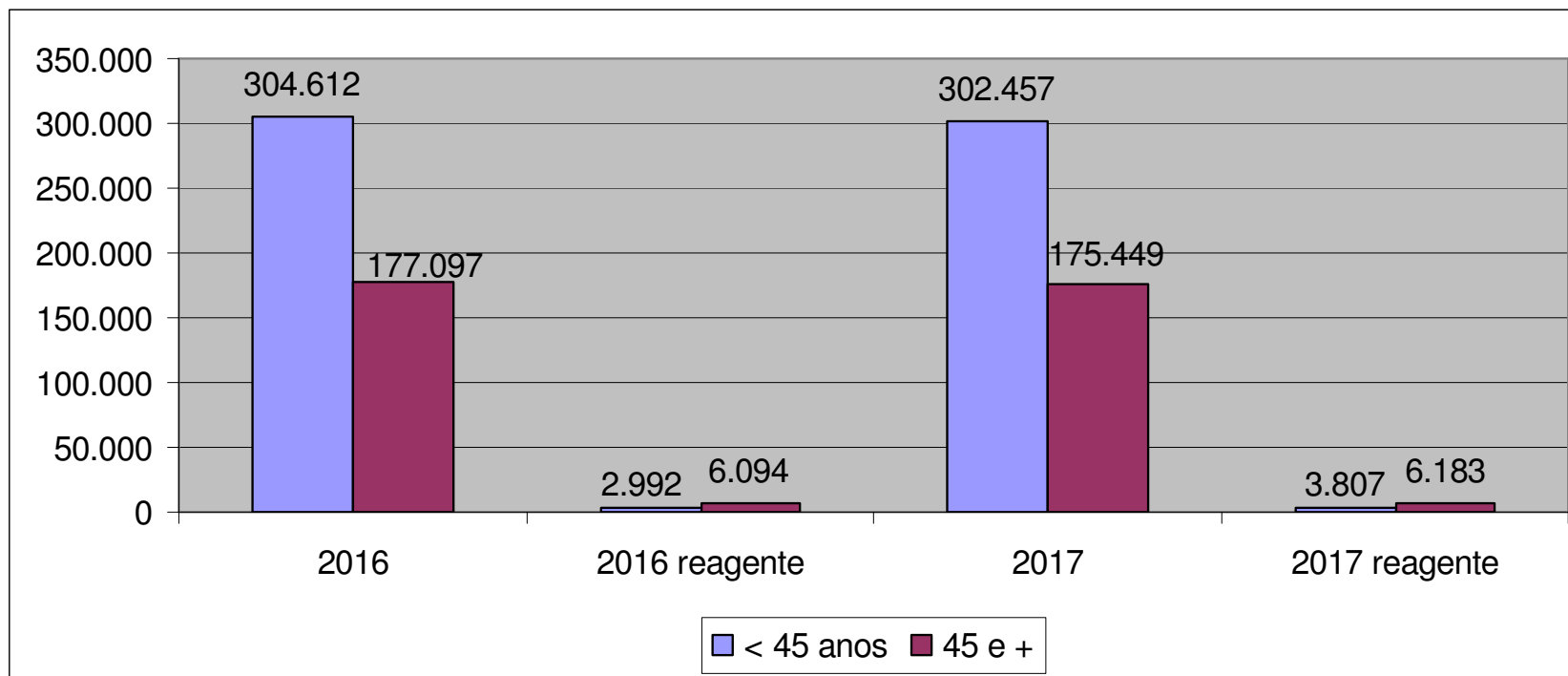
a) Priorizar as populações com maior risco de Hepatite:

- 40 anos ou mais de idade – ***Baby Boomers***
- transfusão de sangue ou derivados antes de 1993
- uso de drogas injetáveis ou inaláveis
- antecedente de Infecção Sexualmente Transmissível (IST)

b) Incrementar os exames de triagem nas UBS e Ambulatórios de Especialidade (atendimento de diabéticos, hipertensos e outras doenças crônicas) e também nos CAP.

c) Testar todos os pacientes em acompanhamento nos serviços de DST/aids.

## Anti-HCV Realizados e Reagente por faixa etária, município de São Paulo, 2016 e 2017.



Sorologias para Hepatite C solicitadas pela rede de serviços e resultados reagentes, município de São Paulo, 2016

Faixa etária	anti HCV solicitados	anti HCV Reag	
	n°	n°	%
<45 anos	304.612	2.992	0,9
>45 anos	177.097	6.094	3,4
<b>Total</b>	<b>481.709</b>	<b>9.086</b>	<b>1,9</b>

Fonte: MATRIX / PMHV

Sorologias para Hepatite C solicitadas pela rede de serviços e resultados reagentes, município de São Paulo, 2017

Faixa etária	anti HCV solicitados	anti HCV Reag	
	n°	n°	%
<45 anos	302.457	3.807	1,3
>45 anos	175.449	6.183	3,5
<b>Total</b>	<b>477.906</b>	<b>9.990</b>	<b>2,1</b>

Fonte: MATRIX / PMHV

## 1 - Descobrir os portadores de Hepatite B e C:

**Aumentar a descoberta de casos realizando exames de triagem: sorologia convencional ou teste rápido.**

Número total de exames para Hepatite B e exames reagentes município de São Paulo, 2015 a 2017

ano	total exames	AgHBs reagente	
	nº	nº	%
2015	467.182	3.919	0,8
2016	531.802	4.225	0,8
2017	564.414	4.657	0,8

Fonte: Matrix

Dados até 31/12/2017

# Estratégias para eliminação das Hepatites B e C

## Vacina de Hepatite B



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS  
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações  
SCS, Quadra 4, Bloco A, Edifício Principal  
Brasília/DF, CEP: 70.304-000  
Tel. (061) 3213-8297

### NOTA INFORMATIVA Nº 149, DE 2015/CGPNI/DEVIT/SVS/MS

Informa as mudanças no Calendário Nacional de Vacinação para o ano de 2016.

#### I - REFERENTE ÀS MUDANÇAS NO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO PARA O ANO DE 2016:

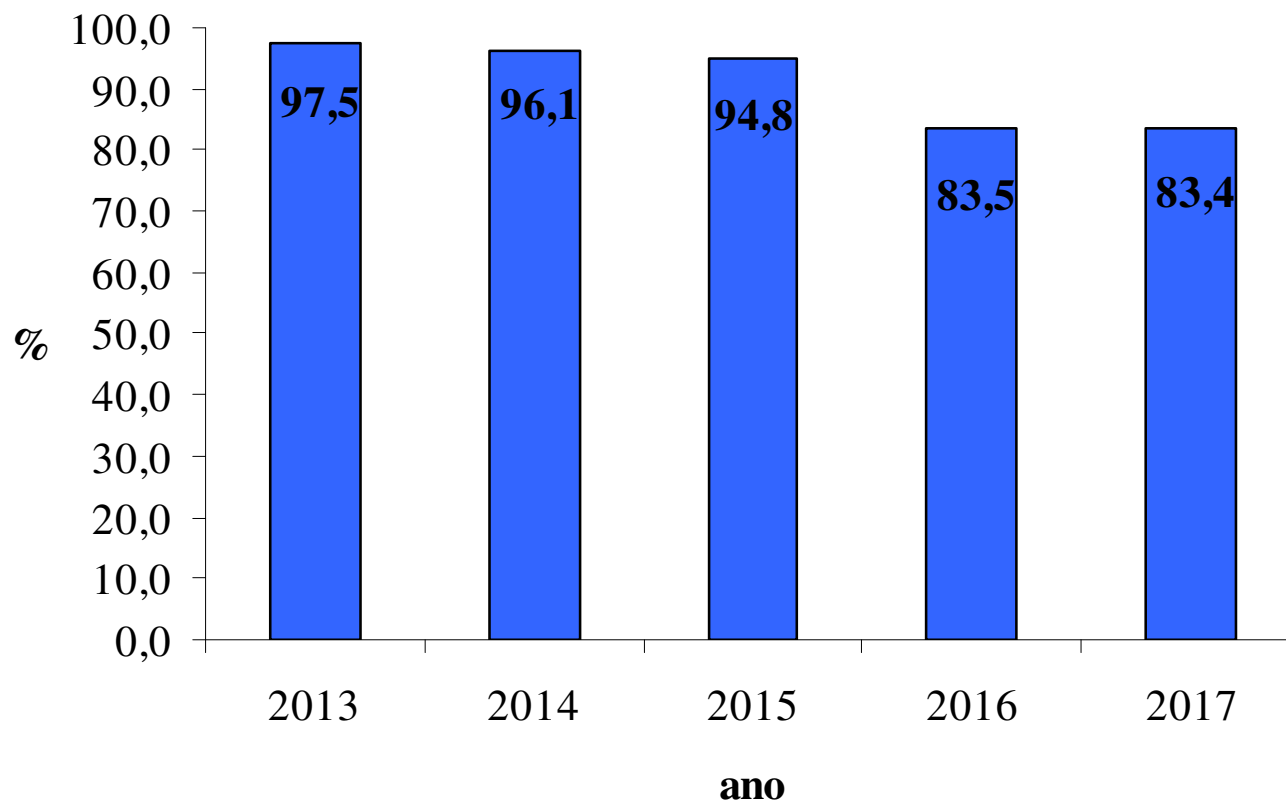
#### II – MUDANÇAS NO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO/2016

- a) Vacina hepatite B: será ampliada a oferta para a população independentemente da idade e ou condições de vulnerabilidade.

Como a expectativa e a qualidade de vida da população vêm aumentando, os idosos representam uma parcela crescente da população, e com frequência de atividade sexual em ascensão, com grande resistência ao uso de estratégias de proteção. Com isso, aumenta o risco de contrair doenças sexualmente transmissíveis como a hepatite B. Destaca-se que nessa população a hepatite B apresenta características clínicas mais graves, sendo de fundamental importância a vacinação universal.<sup>1,2</sup>

# Estratégias para eliminação das Hepatites B e C

Cobertura da vacina de Hepatite B em menores de um ano, município de São Paulo, 2013 a 2017



Fonte: PM Imunização

\* 2016 troca do Sistema - APIweb para SIGA (SIPNI)

## Estratégias para eliminação das Hepatites B e C

### 2 - Prevenção da transmissão da hepatite B da mãe para o filho – transmissão vertical.



#### Ações no pré-natal

- Pesquisar o marcador AgHBs para diagnosticar Hepatite B — realizado na rotina do pré-natal para todas as gestantes.
- Pesquisar o marcador anti-VHC para triagem de hepatite C — realizado no pré-natal para **gestantes que tenham indicação.**(PCDT Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, MS- 2018)
- Aplicar a vacina de Hepatite B nas gestantes suscetíveis (AgHBs não reagente) ainda não vacinadas ou com esquema vacinal incompleto.
- Tratar as gestantes com Hepatite B com alta replicação viral (HBeAg reagente) disponível no Brasil desde 2015.
- Realizar a Vigilância Epidemiológica das gestantes com Hepatite B e C. (implantada no município de São Paulo desde 2017)



## Estratégias para eliminação das Hepatites B e C

### 2 - Prevenção da transmissão da hepatite B da mãe para o filho – transmissão vertical (TV).

A TV acontece principalmente no momento do parto e até 90% dos RN infectados com o Vírus B podem evoluir para doença crônica.

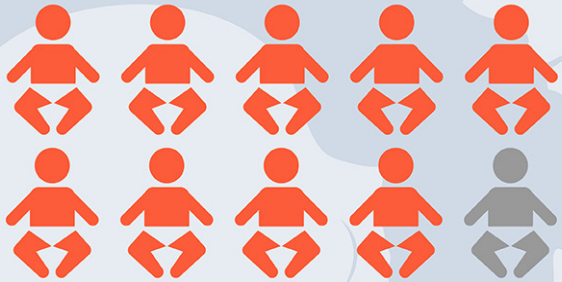
#### Ações no pós-parto

- Aplicar a primeira dose de vacina de Hepatite B nas primeiras 24 horas de vida (todos os RN)
  - Portaria SES nº de 2005 – todas as maternidades do MSP realizam esta atividade.
- Aplicar a imunoglobulina hiperimune contra hepatite B (HBIG) para as crianças nascidas de mães portadoras de Hepatite B – disponível no Brasil.
- Realizar a Vigilância Epidemiológica e acompanhamento das crianças nascidas de mães portadoras de hepatite B e C. (implantada no município de São Paulo desde 2012)




# Estratégias para eliminação das Hepatites B e C

## 2 - Prevenção da transmissão da hepatite B da mãe para o filho – transmissão vertical (TV).



If not vaccinated,  
**9 IN 10 CHILDREN**  
infected with hepatitis B virus (HBV) at birth will progress to chronic HBV infections

**#VaccinesWork**  
[www.cdc.gov/globalhealth/immunization](http://www.cdc.gov/globalhealth/immunization)



CS289084-AV



## Estratégias para eliminação das Hepatites B e C

### 2 - Prevenção da transmissão da hepatite B da mãe para o filho – transmissão vertical (TV).



**257 MILLION PEOPLE**

**are living with hepatitis B virus infection globally.**

Vaccinating babies within 24 hours after birth, followed by 3-4 vaccinations within 6 months is key to eliminating HBV infection.



CS289084-AV

**#VaccinesWork**

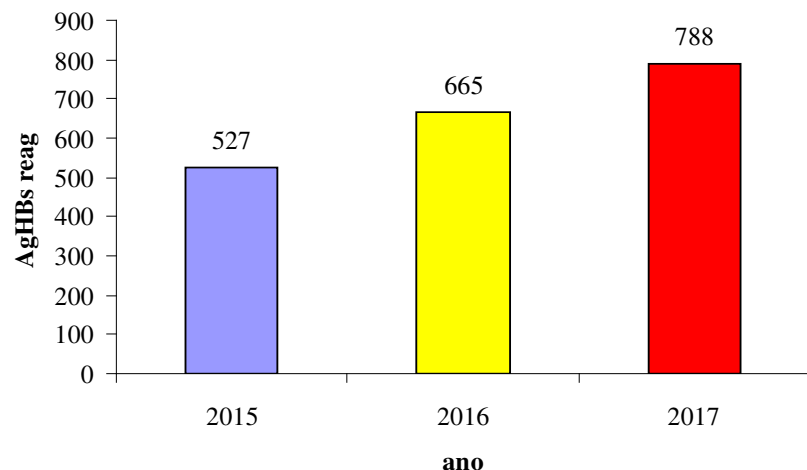
[www.cdc.gov/globalhealth/immunization](http://www.cdc.gov/globalhealth/immunization)



# Estratégias para eliminação das Hepatites B e C

## 2 - Prevenção da transmissão da hepatite B da mãe para o filho – transmissão vertical (TV).

Nº de gestantes com sorologia reagente para Hepatite B, município de São Paulo, 2015 a 2017.

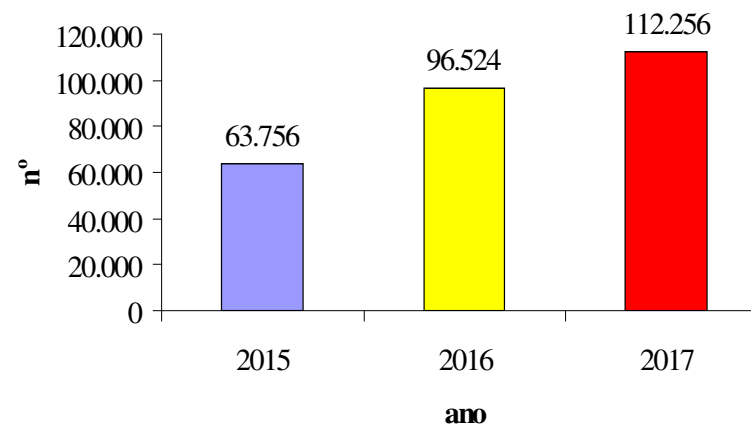


Fonte: Matrix / PMHV  
dados até 31/12/2017

Porcentagem de sorologias com AgHBs reagente, município de São Paulo, 2015 a 2017.

**2015 – 08%**  
**2016 – 0,7%**  
**2017 – 0,7%**

Número de sorologias AgHBs solicitadas por ano para gestante, município de São Paulo, 2015 a 2017.



Fonte: Matrix / PMHV  
dados até 31/12/2017

# Estratégias para eliminação das Hepatites B e C

## 2 - Prevenção da transmissão da hepatite B da mãe para o filho – transmissão vertical.

### Acompanhamento de Gestantes

O banco Form Sus Gestantes foi implantado em maio de 2017



Notificações de gestantes com vírus da Hepatite B e C, município de São Paulo, 2017 e 2018\*

Gestantes com HBV/HCV	Nº	%
HBV	96	79,1
HCV	27	21,9
Total	123	100.0

\*Dados provisórios: maio 2017 até 10/05/2018

Fonte: FORM SUS Gestantes

Gestantes portadoras do vírus da Hepatite B e C, município de São Paulo, anos 2017 a 2018\*

Evolução do caso	Nº	%
Perda de seguimento	3	2,4
Em andamento	64	52
Descartado	2	1,6
Transf p outro município	1	0,8
Sem informação	53	43,1
Total	123	100

\*Dados provisórios: maio 2017 até 10/05/2018

Fonte: FORM SUS Gestantes/PMHV



## 2 - Prevenção da transmissão da hepatite B da mãe para o filho – transmissão vertical (TV).

### Número de crianças expostas ao vírus da Hepatite B segundo evolução do caso, Município de São Paulo, 2013 a 2017\*

<b>Evolução do Caso</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Infectado	02	0,4
Não Infectado	146	29,3
Perda de Seguimento	103	20,6
Em Andamento	119	23,8
Óbito por outras causas	04	0,8
Transferência para outros Municípios	04	0,8
Sem Informação	120	24,0
<b>TOTAL</b>	<b>498</b>	<b>100,0</b>

Fonte: FORMSUS/PMHV

\*Dados provisórios até: 14/03/2018



## 2 – Prevenção da transmissão da hepatite C da mãe para o filho –Transmissão Vertical(TV).

**Número de crianças expostas ao vírus da Hepatite C segundo evolução do caso, município de São Paulo, anos 2013 a 2017\*.**

<b>Evolução do Caso</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Infectado	05	2,9
Não Infectado	58	34,3
Perda de Seguimento	28	16,5
Em Andamento	31	18,3
Óbito por outras causas	0	0,0
Transferência para outros Municípios	03	1,7
Sem Informação	44	26,0
<b>TOTAL</b>	<b>169</b>	<b>100,0</b>

Fonte: FORMSUS/PMHV

\*Dados provisórios até: 14/03/2018

## Estratégias para eliminação das Hepatites B e C

### 3 – Garantir transfusão de sangue e injeções seguras.

#### Bancos de sangue e Serviços de Saúde

- Pesquisar, nos Bancos de sangue, os marcadores para Hepatite B (desde 1978) e para Hepatite C (desde 1993).
- Realizar, nos Bancos de sangue, exames de biologia molecular - NAT para Hepatite B desde 02/05/2016 e Hepatite C obrigatório desde 11/06/2014.
- Realizar a investigação de casos de soroconversão de Hepatite B e C em Bancos de Sangue - Retrovigilância realizada conjuntamente pela Vigilância Epidemiológica e Sanitária.





# Estratégias para eliminação das Hepatites B e C

## 3 – Garantir transfusão de sangue e procedimentos seguros.

### Bancos de sangue e Serviços de Saúde

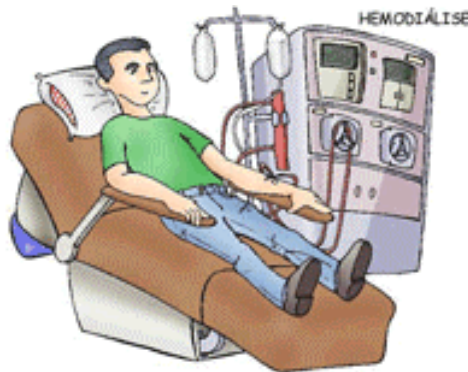


- Uso de material descartável para injeções e procedimentos médico e odontológicos.

- Cumprir as normas para descarte adequado de material pérfuro-cortante em serviços de saúde.

- Cumprir as normas nacionais para cuidados com os materiais pérfuro-cortantes e esterilização.

- Cumprir as normas para controle dos serviços de Hemodiálise e fiscalização pela VISA.



## Estratégias para eliminação das Hepatites B e C

4) **Tratar os portadores de hepatite B e C e de acordo com os protocolos de tratamento adotados no Brasil.**

### **Aumentar a cobertura de tratamento dos portadores de hepatite B e C**

- a) Ampliar o número de serviços para o atendimento de pacientes com Hepatite B e C **sem** coinfeção com HIV.
  
- b) Tratar todos os pacientes com Hepatite B e C **com** coinfeção com HIV.

## Estratégias para eliminação das Hepatites B e C

### 4) Tratar os portadores de hepatite B e C e de acordo com os protocolos de tratamento adotados no Brasil.

Número de serviços para atendimento aos portadores de hepatites B e C, segundo presença de coinfeção com o HIV, município de São Paulo, 2018.

CRS	Nº de Serviços		Total
	Sem Coinfeção com HIV	Com coinfeção com HIV	
Centro	1	1	2
Oeste	1	2	3
Norte	2	2	4
Sudeste	3	5	8
Leste	1	2	3
Sul	4	4	8
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>28</b>

Fonte: PMHV

Dados até maio de 2018

Ampliar o número de serviços

## Estratégias para eliminação das Hepatites B e C

### **4) Tratar os portadores de hepatite B e C e de acordo com os protocolos de tratamento adotados no Brasil.**

c) Realizar os exames de biologia

HBV DNA para o VHB - é utilizado para indicação e acompanhamento do tratamento.

PCR para o VHC é utilizado - para definição de atividade da Hepatite C e controle pós tratamento para avaliação de cura.

São realizados pelo Laboratório Municipal Sudeste.

São solicitados e coletados somente nos Ambulatórios de Especialidades que fazem acompanhamento e tratamento para Hepatite B e C devido a dificuldades técnicas do próprio exame.

d) Disponibilizar exames de elastografia hepática para os serviços de atendimento aos portadores de hepatite B e C.



## Estratégias para eliminação das Hepatites B e C

### 4) Tratar os portadores de hepatite B e C e de acordo com os protocolos de tratamento adotados no Brasil.

**Número e porcentagem de casos confirmados de Hepatite C, por Coordenadoria Regional de Saúde, Município de São Paulo, 2007 a 2017.**

CRS	REAGENTE		NÃO REAGENTE		NÃO REALIZADO		Total
	nº	%	nº	%	nº	%	
<b>Centro</b>	1348	<b>12,4</b>	510	<b>4,7</b>	9013	<b>82,9</b>	<b>10.871</b>
<b>Leste</b>	3226	<b>18,7</b>	1023	<b>5,9</b>	12990	<b>75,4</b>	<b>17.239</b>
<b>Norte</b>	4062	<b>28,2</b>	1167	<b>8,1</b>	9184	<b>63,7</b>	<b>14.413</b>
<b>Oeste</b>	2045	<b>17,9</b>	751	<b>6,6</b>	8642	<b>75,6</b>	<b>11.438</b>
<b>Sudeste</b>	5623	<b>20,8</b>	1856	<b>6,9</b>	19577	<b>72,4</b>	<b>27.056</b>
<b>Sul</b>	3377	<b>12,2</b>	1288	<b>4,7</b>	22984	<b>83,1</b>	<b>27.649</b>
<b>DA sem informação</b>	1064	<b>17,2</b>	334	<b>5,4</b>	4794	<b>77,4</b>	<b>6.192</b>
<b>Total</b>	20.745	<b>18,1</b>	6.929	<b>6,0</b>	87.184	<b>75,9</b>	<b>114.858</b>

Fonte: SINAN NET

Dados até 04/05/2018

**Obs: caso confirmado = PCR reagente e não reagente**

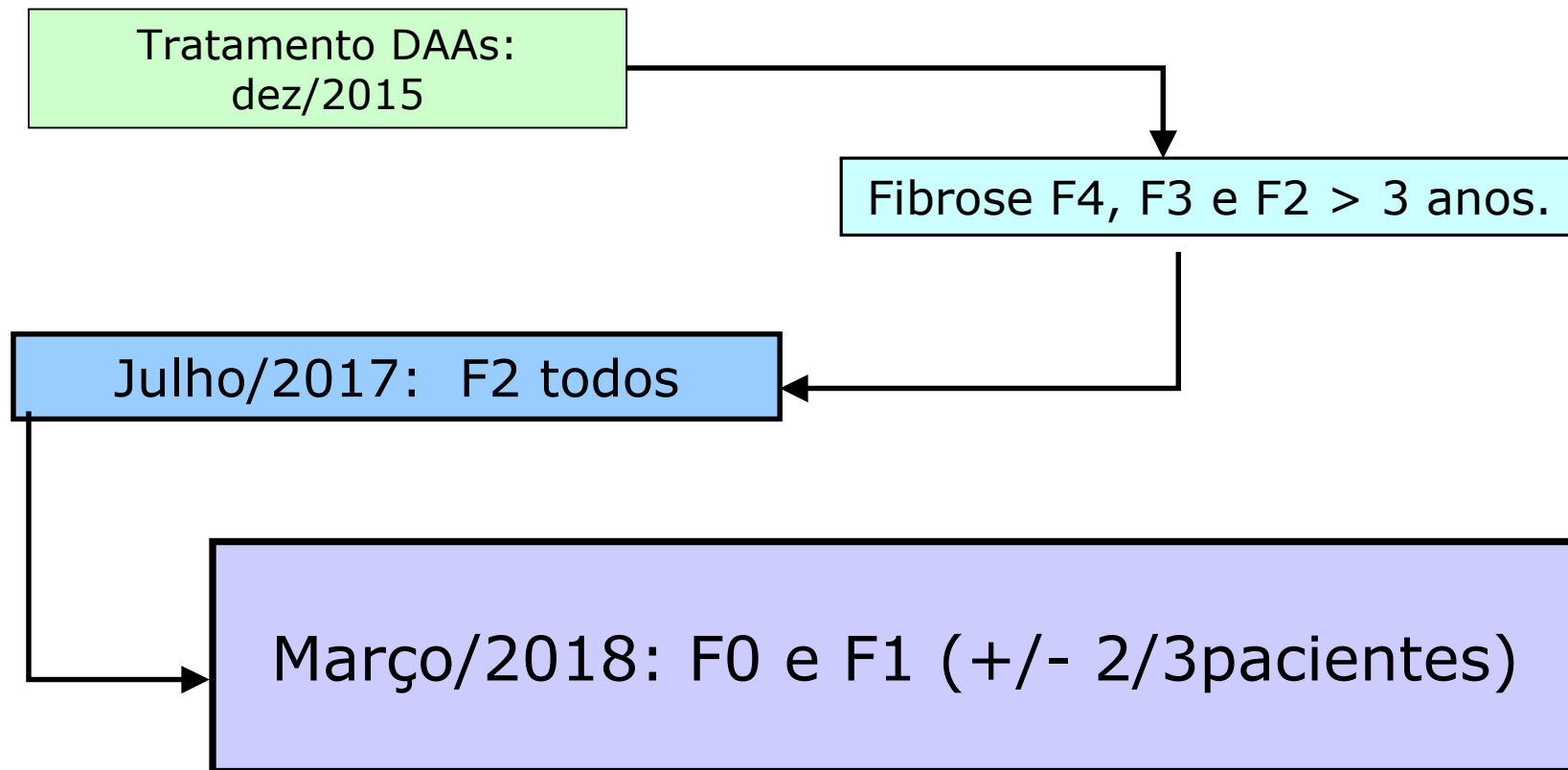
**O PCR realizado no Ambulatórios de Especialidade**



## Estratégias para eliminação das Hepatites B e C

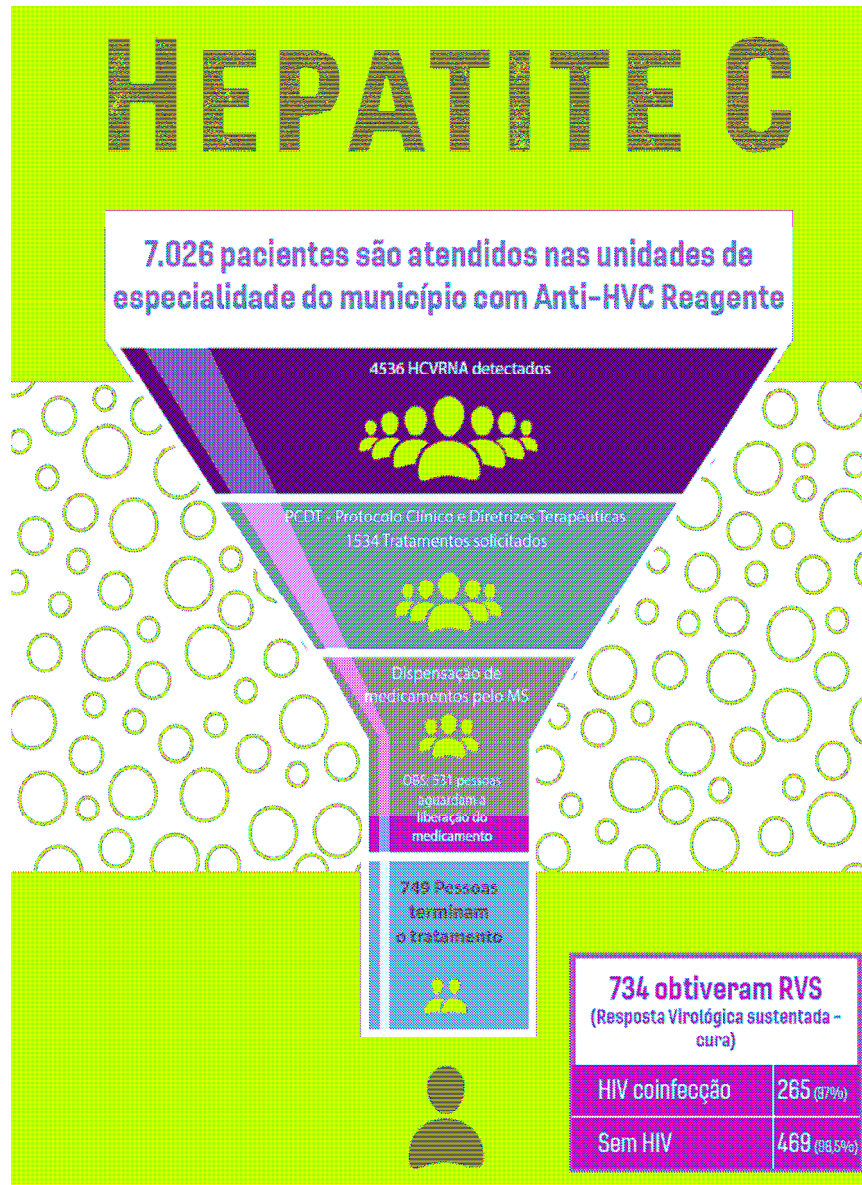
### 4) Tratar os portadores de hepatite B e C e de acordo com os protocolos de tratamento adotados no Brasil.

Evolução da indicação de tratamento para Hepatite C com Drogas Antivirais(DAA)



## Estratégias para eliminação das Hepatites B e C

### 4) Tratar os portadores de hepatite B e C e de acordo com os protocolos de tratamento adotados no Brasil.



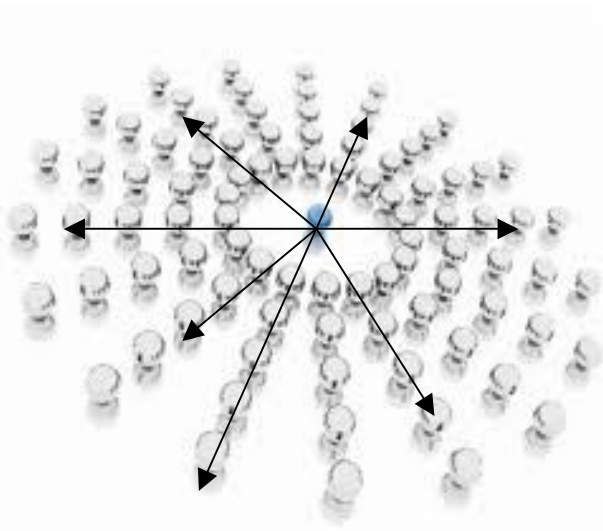
Dados retirados do compilado das planilhas de monitoramento dos pacientes em acompanhamento nos serviços de especialidades do Município de São Paulo desde março de 2017.

A grande maioria obtém a Resposta Viroológica Sustentada (RVS) = eliminação do VHC ou cura.



## Estratégias para eliminação das Hepatites B e C

### 4) Tratar os portadores de hepatite B e C e de acordo com os protocolos de tratamento adotados no Brasil.



-Fornecer gratuitamente os medicamentos para tratamento das hepatites B e C.

-Trabalhar os serviços de saúde para reforçar a adesão ao tratamento e evitar o abandono que pode causar a resistência aos medicamentos.

-Implantar a retirada dos medicamentos do tratamento de Hepatite B e C das farmácias do componente especializado pela assistência farmacêutica do município de São Paulo que enviará para os serviços municipais de tratamento.  
(Maria Zélia, Várzea do Carmo, Vila Mariana)



## Estratégias para eliminação das Hepatites B e C

### **4) Tratar os portadores de hepatite B e C e de acordo com os protocolos de tratamento adotados no Brasil.**

Trabalho junto aos portadores para adesão ao tratamento.

-Uso de medicamentos seguros para tratamento de Hepatite B com fornecimento gratuito.

-Trabalhar em parceria com a sociedade civil e sociedades médicas.

**Tratar todos os portadores de hepatite C e os portadores de hepatite B com indicação**

## **Armas para eliminação das Hepatites B e C como problema de Saúde Pública**

- ***A Hepatite B não tem cura mesmo com os tratamentos atuais, mas tem vacina eficaz para a prevenção.***
- ***A Hepatite C não tem vacina , mas tem tratamento eficaz que leva a cura em até 95% dos doentes.***

## Eliminação das Hepatites Virais até 2030

Proposta de trabalho do Programa Municipal de Hepatites Virais para o segundo semestre de 2018:

- Realizar uma reunião em cada Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) para avaliação das ações necessárias em cada região.
- Propor em conjunto com a CRS a avaliação das ações necessárias para o alcance da meta.
- Planejar e priorizar as atividades para 2019.
- A CRS Sul já cumpriu a 1ª fase do projeto, portanto realizar reunião de avaliação dos resultados das ações já iniciadas.
- Trabalhar na melhoria das informações dos banco de dados: SINAN, criança exposta ao VHB e VHC, gestantes, planilha de acompanhamento dos pacientes com Hepatite B e C dos serviços municipais.



## **Programa Municipal de Hepatites Virais**

Celia Regina Cicolo da Silva

Carlos Marquez Alvarez

Helena Aparecida Barbosa

Inês Kazue Koizumi

Maiara Martininghi

Ricardo Antonio Lobo

Tel: 3397-8393

[crcsilva@prefeitura.sp.gov.br](mailto:crcsilva@prefeitura.sp.gov.br)