



BRASIL

PODE ELIMINAR AS HEPATITES

PERFIL NACIONAL DE ELIMINAÇÃO DAS HEPATITES VIRAIS

UPDATED JULY 28 2021



Vírus da hepatite B (HBV)

Vírus da hepatite C (HCV)

NÃO

Objetivo de eliminação do HBV

SIM

Meta para a eliminação da transmissão vertical do HBV ²⁴

2030

Objetivo de eliminação do HCV

Plano para eliminação da hepatite C no Brasil ¹

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

0.52%

Prevalência de HBsAg (%), 2017 ²

Estimativa modelada



Prevalência

MÉDIA REGIONAL NAS AMÉRICAS:
HBV: 0.3%
HCV: 0.7%

0.53%

Prevalência de HCV crônico (%), 2017 ²

Estimativa modelada

6,064

Novas infecções de HBV, 2020 ³

Como na maioria dos casos o diagnóstico não ocorre no momento da infecção, o Brasil adota o conceito de taxa de detecção, que indica a data em que foi conhecido o diagnóstico da infecção. Essa estimativa reflete o número de casos confirmados.



Incidência

Esse número foi muito impactado pela Covid 19, está bastante abaixo das médias dos anos anteriores

9,286

Novas infecções de HCV, 2020 ⁴

Como na maioria dos casos o diagnóstico não ocorre no momento da infecção, o Brasil adota o conceito de taxa de detecção, que indica a data em que foi conhecido o diagnóstico da infecção. Essa estimativa reflete o número de casos confirmados.

368

Óbitos por HBV, 2020 ³

0,2 Óbitos por 100 mil habitantes, 2019



1,405

Óbitos por HCV, 2020 ³

0,7 Óbitos por 100 mil habitantes, 2019

PROGRESSO PARA OS OBJETIVOS DA OMS DE ELIMINAÇÃO DA HEPATITE PARA 2020

PREVENÇÃO DE NOVAS INFECÇÕES E MORTALIDADE

HBV Mudança percentual das notificações de casos, 2015-2020 ³



-138% ↓ *

Meta da OMS para 2020 -30%
Novos casos com base na taxa de detecção (momento em que os casos foram diagnosticados/notificados). ³

HBV Mudança percentual nos óbitos, 2015-2020 ³



-20% ↓

Meta da OMS para 2020 -10% ³

HCV Mudança percentual em novas infecções, 2015-2020 ⁴



-63% ↓ *

Meta da OMS para 2020 -30%
Novos casos com base na taxa de detecção (momento em que os casos foram diagnosticados/notificados) ⁴

HCV Mudança percentual nos óbitos, 2015-2020 ³



-31% ↓

Meta da OMS para 2020 -10% ³

Prevalência de HBsAg em crianças < 5 anos (%), 2019 ⁵

0,12 (0,1-,16)

Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável 2020 Meta 1% ⁵

* *Esse número foi muito impactado pela Covid 19, está bastante abaixo das médias dos anos anteriores*



ACESSO À VACINAÇÃO, TESTES E MEDICAMENTOS RECOMENDADOS

63%

Cobertura vacinal contra Hepatite B para recém-nascidos, 2020 ⁶

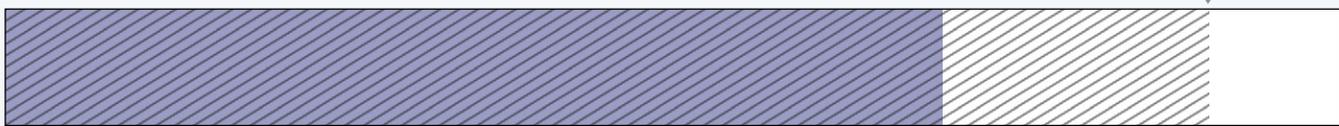
Meta da OMS para 2020 de 50% ⁶



77%

Cobertura vacinal contra Hepatite B (3 doses) Infantil, 2020 ⁶

Meta da OMS para 2020 90%



Proporção de pessoas que vivem com HBV e estão cientes disso

Meta da OMS para 2020 30%



NÃO HÁ DADOS HBV

Proporção de pessoas elegíveis diagnosticadas com HBV em tratamento

NÃO HÁ DADOS

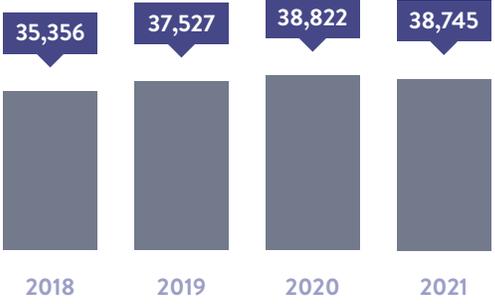
Número de agulhas-seringas por ano por pessoa que injeta drogas

Meta da OMS para 2020 de 200

Observe que a prevalência do uso de drogas injetáveis é muito pequena no Brasil. O uso de drogas orais é muito mais comum.

▼ **38,745**

Número de tratamentos para HBV, 2021 ⁷

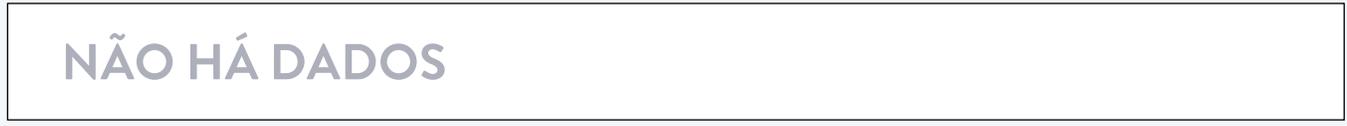


Proporção de pessoas vivendo com HCV diagnosticadas

Meta da OMS para 2020 de 30% →



Proporção de pessoas diagnosticadas que foram curadas



AMBIENTE DE POLÍTICAS PARA A ELIMINAÇÃO DAS HEPATITES VIRAIS

CONQUISTAS

INOVAÇÕES

BARREIRAS

INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS

Relatórios oficiais de rotina para monitorar o HBV e HCV ^{2,3,4}



Estimativas do impacto econômico causado por HBV e HCV ⁹

Parcialmente Adotado

Para HBV

Monitoramento de testagem e tratamento para HBV e HCV ⁷

Adotado





INOVAÇÕES

Desenvolvimento e início da implementação do Sistema de Informações que permitirá melhor acompanhamento logístico e clínico dos pacientes em tratamento para hepatites B, C e D.

PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DAS HEPATITES VIRAIS

Política de vacinação contra hepatite B para recém-nascidos ⁶

Adotado

Recomendações para

Testagem de HBV em mulheres grávidas ¹¹

Adotado

Testagem de HCV em mulheres grávidas ¹¹

Adotado



CONQUISTAS

Nota que informa distribuição do TDF profilático para prevenção da TV-HBV nas UDM desde 2019 - facilitando acesso ao insumo.

Desenvolvimento de Protocolo de Investigação para casos de transmissão vertical de hepatites virais.



INOVAÇÕES

Uma abordagem de modelagem matemática para estimar a transmissão vertical do HCV no Brasil foi realizada. De 2007 a 2017, estimou-se que havia cerca de 81.000 mulheres grávidas com hepatite C. Das 81.000 crianças expostas ao vírus da hepatite C, aproximadamente 5.800 crianças podem ter se infectado com o vírus da hepatite C.



BARREIRAS

Durante a pandemia de COVID-19, a cobertura da vacina para a dose ao nascer da hepatite B caiu de 77% em 2019 para 63% em 2020.

ACESSO E REGISTRO DE MEDICAMENTOS E TESTES

Registro de medicamentos HCV pangenotípicos registrados ¹²

Adotado

Elegível para licenciamento voluntário de patentes para produção de genéricos

Não elegível

Registro de medicamentos genéricos para HCV ¹²

Adotado

Teste rápido PCR registrado para detectar HBV e HCV ¹³

Adotado



TESTAGEM PARA DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO POR HBV E HCV

Recomendações de testagem de

HBV: Com base em risco ¹⁴

Adotado

HCV: Com base em risco ¹⁴

Adotado

HBV: Pessoas com 20 anos ou mais e que não foram devidamente vacinadas. ¹⁴

Adotado

HCV: Teste único para pessoas de 40 anos ou mais ¹⁴

Adotado

Nenhum paciente paga coparticipação em testes HBsAg e anti-HCV ¹⁵

Adotado

CONQUISTAS



Fortalecimento do enfermeiro para ampliar o rastreamento e diagnóstico das hepatites virais por esses profissionais; epartamento emite nota técnica para orientar a atuação do profissional enfermeiro na estratégia de acesso ao diagnóstico das hepatites B e C. O documento fornece amparo legal ao enfermeiro para a realização de testes rápidos e solicitação de exames complementares; assistência de enfermagem no cuidado às hepatites virais em unidades de saúde; apoio na assistência, ensino e pesquisa; a possibilidade desses profissionais identificarem pessoas com hepatites B e C ou em risco de infecção.

INOVAÇÕES



Foi iniciado estudo demonstrativo para o uso do teste anti-HCV por fluido oral.

BARREIRAS



Devido ao COVID-19, houve uma redução de 28% nos testes rápidos distribuídos para hepatite B e 42% para hepatite C em 2020, resultando na diminuição de novos diagnósticos e, portanto, do número de tratamentos.





ACESSO AO TRATAMENTO PARA HBV E HCV

HBV: Existem diretrizes terapêuticas locais

Adotado

Cuidado simplificado: Tratamento simplificado e algoritmo de monitoramento para médicos de da atenção primária à saúde

Não Adotado

Cuidado simplificado: Sem pagamentos de coparticipação para o tratamento

Adotado

HCV: Existem diretrizes terapêuticas locais ¹⁶

Desenvolvido

Cuidado simplificado: São necessárias menos de 2 visitas por curso de tratamento ¹⁷

Adotado

Cuidado simplificado: Não especialistas podem prescrever o tratamento ¹⁸

Adotado

Cuidado simplificado: Sem pagamentos de coparticipação para o tratamento ¹

Adotado

Sem restrições de fibrose ¹⁶

Adotado

Sem restrições de sobriedade ¹⁶

Parcialmente Adotado

Sem genotipagem ¹⁹

Não Adotado

Com base nas diretrizes de tratamento locais, não em critérios de reembolso

As recomendações atuais indicam a necessidade de sobriedade durante o tratamento e por um período após o tratamento. No entanto, não há recomendação para restringir o início do tratamento devido ao estado de sobriedade

Com base nas diretrizes de tratamento locais, não em critérios de reembolso



CONQUISTAS

Todas as restrições para o tratamento do HCV foram removidas, tornando o tratamento universalmente acessível. As diretrizes para o tratamento da hepatite B também foram simplificadas para melhorar e remover barreiras.

Os medicamentos para hepatite estavam na lista de medicamentos excepcionais, passando atualmente a serem distribuídos pela lista de medicamentos estratégicos, o que permite uma distribuição simplificada, como acontece nos tratamentos de pessoas vivendo com HIV.

Tratamento de casos de hepatite C sem cirrose na atenção primária à saúde, com prescrição por médicos não especialistas.



BARREIRAS

A pandemia COVID-19 teve um grande impacto no programa. A meta do Brasil era tratar 50.000 pacientes com hepatite C em 2020, mas tratou apenas 19.219 pacientes. O país já se mobiliza para estabelecer estratégias de retomada das ações de testagem para diagnosticar e tratar mais pessoas.

EQUIDADE NA SAÚDE E ABORDAGEM DAS DISPARIDADES

A estratégia nacional contempla as populações mais afetadas (i.e., UDI, indígenas, homens homossexuais, coinfectados etc) ¹

Adotado

Leis nacionais de combate à discriminação contra pessoas que vivem com hepatite B e/ou C ²⁰

Parcialmente Adotado

Política nacional de vacina contra hepatite B universal ²⁸

Universal

Política nacional de:

Redução de danos para usuários de drogas injetáveis ²¹

Adotado

Seringas em prisões federais ²¹

Não Adotado

Se “sim”, número de prisões federais que implementam a troca de seringas ²²

Não há dados

Número anual de agulhas/seringas por usuário de drogas injetáveis ²²

Não há dados

Número de pessoas em terapia de substituição de opioides a cada 100 usuários de drogas injetáveis ²²

Não há dados

Descriminalização da posse de seringas e artefatos para uso de drogas ²¹

Não Adotado

Descriminalização do uso de drogas ²¹

Não Adotado

Descriminalização da infecção por hepatite

Não há dados

A justiça trabalhista brasileira tem determinado que a demissão discriminatória de empregados pode resultar em reintegração e indenização por danos morais. Por exemplo, a demissão de um funcionário com HIV ou qualquer outra doença grave é considerada discriminatória e inválida, e o funcionário tem direito à reintegração.



FINANCIAMENTO

Orçamento público para teste e tratamento de HBV e HCV ²⁴

Adotado

Fundos do Fundo Global para Tuberculose, AIDS e Malária usados para pacientes coinfectados, conforme relevância ²⁴

Adotado



INOVAÇÕES

Aquisição de medicamentos para hepatite C por concorrência e critério de custo-minimização.

PRÓXIMAS ETAPAS PARA A ELIMINAÇÃO DAS HEPATITES



Estabelecer notificação obrigatória de mulheres grávidas e crianças expostas às hepatites B e C.



Reforçar o treinamento para médicos não especialistas no tratamento da hepatite C.



Qualificar bancos de dados para monitorar a política de hepatites.



Capacitar enfermeiros para o diagnóstico de hepatites virais.

SOURCES

1. Ministério da Saúde, Brasil (2018). Plano para eliminação da hepatite C no Brasil. https://www.globalhep.org/sites/default/files/content/action_plan_article/files/2020-04/Brazil%20PLANO%20PARA%20ELIMINA%C3%87%C3%83O%20DA%20HEPATITE%20C%20%28Portuguese%29.pdf
2. Benzakem, A. S. et al. Hepatitis B Elimination in Brazil: Revisiting the Current Strategy. In: Annual Meeting of the American-Association-for-the-Study-of-Liver-Diseases (AASLD) / Liver Meeting, 2019, Boston. Hepatology, v. 70, suppl.1, p. 251A-252a. <https://observatorio.fm.usp.br/handle/OPI/34898>
3. Ministério da Saúde, Brasil (2021). Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais - 2021
4. 4 Ministério da Saúde, Brasil. Indicadores e Dados Básicos das Hepatites nos Municípios Brasileiros. <http://indicadoreshepatites.aids.gov.br/>
5. IHME (2019). Global Burden of Disease Study. <https://www.globalhep.org/country-progress/brazil>
6. Ministério da Saúde, Brasil (2021). Informações de Saúde (TABNET) <https://datasus.saude.gov.br/>



7. “Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis MINISTÉRIO DA SAÚDE (2021). Monitoramento: Número de pessoas tratadas para hepatite B e C no ano de 2021” <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/hv/monitoramento>
8. BENZAKEM, A. S. et al. Hepatitis C disease burden and strategies for elimination by 2030 in Brazil. A mathematical modeling approach In: Brazilian Journal of Infectious Diseases. <https://www.scielo.br/bjid/a/LTRfFTQLx57m9hvV6kcKvhR/?lang=en>
9. Castelo, A., Mello, C., Teixeira, R., Madruga, J., Reuter, T., Pereira, L., Silva, G. F., Álvares-DA-Silva, M. R., Zambrini, H., & Ferreira, P. (2018). HEPATITIS C IN THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH CARE SYSTEM: BURDEN OF DISEASE. Arquivos de gastroenterologia, 55(4), 329–337. <https://doi.org/10.1590/S0004-2803.201800000-74> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30785514/>
10. Ropero Álvarez, A. M., Pérez-Vilar, S., Pacis-Tirso, C., Contreras, M., El Omeiri, N., Ruiz-Matus, C., & Velandia-González, M. (2017). Progress in vaccination towards hepatitis B control and elimination in the Region of the Americas. BMC public health, 17(1), 325. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4227-6> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5392937/>
11. “Ministério da Saúde, Brasil (2020). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais.” http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2020/20201125_Relatorio_PCDT-PTV_HIV_568_2020.pdf
12. OMS (2021). Accelerating access to hepatitis C diagnostics and treatment. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240019003>
13. OMS (2016). https://www.who.int/tb/areas-of-work/laboratory/status_xpert_rollout_dec_2016.pdf?ua=1
14. Ministério da Saúde, Brasil (2020). Priorização de Testagem para Hepatites Virais (Tiago Dahrug). <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/priorizacao-de-testagem-para-hepatites-virais-tiago-dahrug>
15. Ministério da Saúde, Brasil. O que são hepatites virais <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/hv/o-que-sao-hepatites-virais>
16. Ministério da Saúde, Brasil (2017). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções. <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-hepatite-c-e-coinfecoes>
17. Ministério da Saúde, Brasil (2020). NOTA TÉCNICA N° 369/2020-CGAHV/DCCI/SVS/MS <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/nota-tecnica-no-3692020-cgahvdccisvms#:~:text=DCCI%2FSVS%2FMS,-Situa%C3%A7%C3%A3o%3A%20vigenteData&text=Assunto%3A%20Orient%C3%A7%C3%B5es%20sobre%20a%20atua%C3%A7%C3%A3o,de%20casos%20detectados%20para%20tratamento.>
18. Governo do Brasil (2020). PORTARIA N° 1.537, DE 12 DE JUNHO DE 2020. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.537-de-12-de-junho-de-2020-261498866>
19. Ministério da Saúde, Brasil. Monitoramento da infeccao pelas hepatites virais hepatites virais » Genotipagem do HCV <http://www.aids.gov.br/pt-br/profissionais-de-saude/monitoramento-da-infeccao-pelas-hepatites-virais-hepatites-virais/genotipagem>
20. L&E Global (2020). Anti-Discrimination Laws in Brazil <https://knowledge.leglobal.org/anti-discrimination-laws-in-brazil/> -
21. Georgetown HIV Policy Lab (2021). Brazil. <https://hivpolicylab.org/br>
22. Larney S et al. Global, regional, and country-level coverage of interventions to prevent and manage HIV and hepatitis C among people who inject drugs: a systematic review. Lancet Glob Health. 2017 Dec;5(12):e1208-e1220. doi: 10.1016/S2214-109X(17)30373-X. Epub 2017 Oct [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(17\)30373-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(17)30373-X/fulltext)
23. Medicines Patent Pool. MedsPaL Database. 2019. <https://www.globalhep.org/country-progress/brazil>
24. Pan-American Health Organization and WHO. Hepatitis B and C in the Spotlight: A public health response in the Americas . 2017 <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34257>
25. Ropero Álvarez, A.M., Pérez-Vilar, S., Pacis-Tirso, C. et al. Progress in vaccination towards hepatitis B control and elimination in the Region of the Americas. BMC Public Health 17, 325 (2017). <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4227-6> <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-017-4227-6>;
26. “Organizadores Francisco Inácio Bastos Neilane Bertoni. Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? quantos são nas capitais brasileiras? 2014” <https://www.icict.fiocruz.br/sites/www.icict.fiocruz.br/files/Pesquisa%20Nacional%20sobre%20o%20Uso%20de%20Crack.pdf>

TRABALHANDO JUNTOS, NÓS ALCANÇAREMOS A ELIMINAÇÃO.



COALITION
FOR
**GLOBAL
HEPATITIS
ELIMINATION**

Este Perfil Nacional para Eliminação da Hepatite (N-HEP), derivado da Coalizão para a Eliminação Global da Hepatite. O financiamento deste N-HEP foi proporcionado pela Gilead Sciences. A Coalizão para Eliminação da Hepatite teve controle final sobre o conteúdo.

A Coalizão agradece ao Ministério da Saúde do Brasil e à Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) por sua revisão técnica e orientação na preparação deste documento. A Coalizão agradece ao Dr. Carlos Valardo do Grupo Otimismo por sua contribuição para o perfil.

PARA MAIORES INFORMAÇÕES:
GLOBALHEP.ORG
GLOBALHEP@TASKFORCE.ORG

TASKFORCE.ORG
330 W. PONCE DE LEON AVENUE
DECATUR GA 30030

