estados que apresentaram aumento do número de casos entre 2017 e 2021 foram o Acre (25 para 43 casos; 72,0%), Amazonas (47 para 98 casos; 108,5%) e Goiás (114 para 120 casos; 5,2%).

Conclusão: Os resultados demonstraram redução no número de notificações de hepatite C em todas as regiões do país, com o Sudeste concentrando as maiores taxas de redução, enquanto o Centro-Oeste apresentou o menor percentual de diminuição de notificações. Entretanto, a maior concentração de casos em São Paulo e Rio Grande do Sul sugere que o controle da doença no país ainda é deficiente e que as reduções podem ser oriundas de subnotificações.

Palavras-chave: Hepatite C Epidemiologia Notificação Diagnóstico

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103076

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COINFECÇÃO DO VÍRUS LINFOTRÓPICO DE CÉLULAS T HUMANAS DO TIPO 1 E VÍRUS DA HEPATITE C EM UMA UNIDADE DE REFERÊNCIA DE BELÉM, PARÁ, NORTE DO BRASIL

Paula Cristina Rodrigues Frade[a,*], Andreia Polliana Castro de Souza[b], Regiane Miranda Arnund Sampaio[b], Luiz Fernando Souza de Lima[b], Arthur Aboim Lima Pereira[b], Evelen da Cruz Coelho[a], Samara Silveira da Cruz[b], Rosilma dos Santos Albuquerque[b], Luana Wanessa Cruz Almeida[a], Aldemir Branco de Oliveira Filho[c], Maisa Silva de Sousa[b], Hellen Thais Fuzii[b], Luisa Caricio Martins[b]

[a] *Programa de Pós-Graduação em Doenças Tropicais, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil;*
[b] *Núcleo de Medicina Tropical, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil;*
[c] *Instituto de Estudos Costeiros, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil*

Introdução/Objetivo: O vírus linfotrópico de células T humanas do tipo 1 (HTLV-1) e o vírus da hepatite C (HCV) compartilham formas similares de transmissão, tornando a ocorrência dessa coinfecção esperada principalmente em regiões endêmicas, como a Amazônia brasileira. Contudo, há poucos relatos sobre a coinfecção HCV/HTLV-1 nessa região. Assim, este estudo tem como objetivo caracterizar o perfil epidemiológico e os fatores de risco associados a coinfecção HCV/HTLV-1 em pacientes atendidos em uma unidade de referência, na cidade de Belém, Estado do Pará.

Métodos: Participaram do estudo pacientes que apresentavam diagnóstico de infecção por HCV (sorologia reagente para anti-HCV) atendidos durante o período de abril de 2020 a janeiro de 2022. Amostras de sangue foram coletadas e testadas por meio de ensaio imunoenzimático (kit HTLV I/II – Versão Ultra, DiaPro, Itália) quanto à presença de anticorpos do HTLV 1 e 2. A detecção do material genético do HCV foi feita por reação em cadeia da polimerase mediada por transcrição reversa (RT-PCR) e do HTLV-1 por Nested-PCR. A tipagem viral foi realizada pela técnica de polimorfismo do comprimento do fragmento de restrição (RFLP). Para obtenção dos dados epidemiológicos foi utilizado um formulário padronizado.

Resultados: No total, 352 pacientes com sorologia reagente para anti-HCV participaram deste estudo, sendo detectado RNA-HCV em 201 (57,10%) amostras. Os genótipos 1 (n = 167; 83,09%), 2 (n = 3; 1,49%) e 3 (n = 31; 15,42%) foram observados. Anti-HTLV-1/2 foram detectados em 34 (16,91%) amostras e DNA-HTLV-1 em 14 (6,91%) amostras com RNA-HCV. Entre os pacientes coinfectados para HCV/HTLV-1, a maioria era do sexo feminino (n = 8; 57,14%), com as faixas etárias de 50 a 59 anos (n = 6; 42,86%) ou 60 anos ou mais (n = 6; 42,86%), idade média de 59,14 (±8,25) anos, cor branca (n = 7; 50,00%), solteira (n = 9; 64,29%), com ensino fundamental incompleto (n = 9; 64,29%), renda mensal de até 1 salário-mínimo (n = 6; 42,86%) e residentes na cidade de Belém (n = 10; 71,43%). Além disso, dois fatores foram associados à coinfecção HCV/HTLV-1: receptor de transfusão sanguínea (p = 0,0404) e presença de tatuagem e/ou piercing (p = 0,0074).

Conclusão: Este estudo mostrou a ocorrência da coinfecção HCV/HTLV-1 na região amazônica. As informações indicam a necessidade da investigação do HTLV-1 entre indivíduos com HCV e contribuem para o delineamento e a revisão de ações de prevenção, diagnóstico e acompanhamento relacionados a esses dois vírus.

Palavras-chave: Coinfecção HCV HTLV-1

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103077

PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO ATIVA POR HEPATITE B E C EM SERVIDORES DA SEGURANÇA PÚBLICA EM UMA CIDADE NO PARANÁ

Karoline Zotti*, Mariana Delariva Sakiyama, Caroline Dresch Sabadin, Liliãn Cabral Pereira dos Santos, Carla Sakuma de Oliveira

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), Cascavel, PR, Brasil

Introdução/Objetivo: As hepatites virais afetam a saúde pública global e são responsáveis pelo aumento de mortalidade por complicações relacionadas à doença hepática crônica, como cirrose e câncer hepático primário, principalmente carcinoma hepatocelular. Em 2015, foi estimado que 257 milhões de pessoas viviam com infecção crônica pelo vírus da hepatite B e 71 milhões com o vírus da hepatite C no mundo. Sendo assim, destaca-se a importância do acesso à testagem e tratamento. O objetivo deste trabalho é relatar a prevalência de casos de hepatites B e C após testagem em trabalhadores da segurança pública em uma cidade no Oeste do Paraná.

Métodos: Realizou-se estudo transversal em um único dia no mês de julho de 2022, na delegacia da Polícia Civil na cidade de Cascavel/Pr, junto ao centro especializado em doenças infecto parasitárias, onde realizou-se testes para Hepatites B (fabricante Bioclin®) e C (fabricante Abon®) visando estimar a prevalência da infecção ativa. Os dados

apresentados foram fornecidos pelo centro parceiro e os indivíduos identificados como portadores da infecção pelo HBV ou HCV foram encaminhados para acompanhamento.

Resultados: A amostra selecionada foi dividida de acordo com sexo e faixas etárias em 5 grupos: (1) menores que 13 anos, (2) 14 aos 19 anos, (3) 20 aos 39 anos, (4) 40 aos 49 anos e (5) acima dos 50 anos. Dentre a população masculina, de 126 participantes, o grupo (4) obteve 3 sorologias positivas para o antígeno HbsAg. Na população feminina, de 46 participantes, nenhum resultado foi positivo. Não houve teste positivo para hepatite C.

Conclusão: Os testes rápidos utilizados para triagem para HBV e HCV baseiam- se na técnica de imunocromatografia de fluxo lateral permitindo a detecção do antígeno de superfície do HBV (HBsAg) e anti-HCV no sangue.Em 2020, no Paraná foram confirmados 804 casos de Hepatite B, sendo a taxa igual a 7,0 a cada 100.000 habitantes. Considerando a população do município no qual foi realizada a testagem, percebeu-se que a amostra apresentou maior taxa de infecção se comparada à prevalência da população geral, podendo estar relacionado com o setor e profissão no qual se encontram. Os testes rápidos não devem ser usados como único critério para o diagnóstico de infecção por HBV e HCV. Assim como em todos os testes de diagnóstico, todos os resultados devem ser considerados em conjunto com informações clínicas.

Palavras-chave: Hepatites virais Hepatite B Hepatite C Prevalência

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103078

RECAÍDA CLÍNICA E PERDA DE HBSAG APÓS INTERRUPÇÃO DE TRATAMENTO ANTIVIRAL EFETIVO EM INDIVÍDUOS COM HEPATITE B CRÔNICA NÃO CIRRÓTICOS HBEAG- RESULTADOS PRELIMINARES - ESTUDO REOT-B

Tania Reutera[a,*], Danielli Souza Sant'Ana[b], Giovanna Barille[c], Ingrid Soares Marques Segal[b], Waltesia Perini[b], Amanda Lima Mutz[b], João Vitor Faleiros Barros[b], Lucas Rocha Dalto[b]

[a] *Departamento de Clínica Médica, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil;*
[b] *Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes (HUCAM), Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil;*
[c] *Programa de Residência Médica em Infectologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil*

Introdução/Objetivo: Não há cura para hepatite B crônica, mas o tratamento antiviral com análogos de nucleotídeo (NA), ocasionalmente, resultam na perda do HBsAg. A descontinuação segura da terapia é desafiador. O estudo investigou a eficácia/segurança avaliada pela perda do HBsAg e taxa de recaída clínica após descontinuação de Tenofovir/ Entecavir em 73 pacientes com hepatite B crônica, não cirróticos, em supressão virológica, tratados por > 03 anos.

Métodos: Ensaio clínico aberto, prospectivo de 36 meses, não controlado em portadores de hepatite B crônica, HBeAg negativos. Critérios de Inclusão: HBsAg positivos, uso de NA por > 3 anos, supressão virológica por > 18 meses; exclusão: cirróticos, HIV/HCV, alcoolismo ativo e CHC na família. HBsAg quantitativo, HBV DNA, HBeAg/anti-HBe, TGO/TGP, bilirrubinas, plaquetas e APRI foram realizados na descontinuação do antiviral e nos meses 1, 2, 3 e 6 (M0, M1, M2, M3 e M6). Desfechos: recaída clínica: HBV-DNA >20.000 UI/mL e TGP >10 vezes o limite superior da normalidade; retratamento: reintrodução de antiviral; perda do HBsAg: HBsAg negativo durante seguimento; elevação de HBV-DNA: qualquer valor positivo HBV DNA; elevação de TGP: qualquer valor acima da referência.

Resultados: A média de idade foi de 53,6 (+/- 11) anos, sendo 58.9% (43) homens, 43.8% (32) pardos, provável transmissão familiar em 42,5% (31) e 51.1% (39) dos indivíduos sem comorbidades. Ausência de alcoolismo em 71.2% (52). No momento da descontinuação do NA, constatou-se uso de antiviral há 7,2 anos (média; DP 2,67), sendo 59.2% (45) com tenofovir e 34,2% (26) com entecavir, em supressão virológica há 6,28 anos (média/DP 2,3). No seguimento, a mediana HBsAg foi de 3,38 Log10 (IQR 0,05) e de HBV-DNA 2,38 Log10 (IQR 0,93) e TGP de 24.4 (média/DP 10,5). A taxa cumulativa de retratamento no M1, M2, M3 e M6 foi de 0% (0); 2,7% (2); 5,4% (4); 5,4% (4) respectivamente. Durante 6 meses, 4 pacientes apresentaram perda do HBsAg, sendo 1,35% (1) no M2 e 4,05% (3) no M3, totalizando taxa cumulativa de 5,4% (4) até o M6.

Conclusão: Os resultados preliminares desse estudo original no Brasil, mostram que a descontinuação do uso dos NA pode ser segura em pacientes com hepatite B crônica HBeAg negativos, não cirróticos, tratados por > de 3 anos, em remissão virológica > 18 meses com acompanhamento rigoroso. Apesar da frequência de elevação da carga viral do HBV, a taxa cumulativa de retratamento é baixa, e essa estratégia parece aumentar o clareamento HBsAg.

Palavras-chave: Hepatite B crônica Descontinuação de nucleotideos Perda de HbsAg Cura funcional Terapia finita

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103079

IMUNIZAÇÕES

A COBERTURA VACINAL DA VACINA CONTRA A POLIOMIELITE ENTRE AS CAPITAIS BRASILEIRAS NO PERÍODO DE 2018-2022

Lindracy Luara Bollis Caliari[a,*], Luan Felipe Machado Conceição[b], João Pedro Bastos Andrade[a], Thamires Souza Pires[a], Áurea Paste[a,c], Geser Mascarenhas de Barros[a], Caroline Castro Vieira[a]

[a] *Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil;*
[b] *Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil;*
[c] *Instituto Couto Maia (ICOM), Salvador, BA, Brasil*

Introdução/Objetivo: A vacina contra a poliomielite, presente no Programa Nacional de Imunizações (PNI), é indicada para crianças a partir de dois meses, com cronograma que