calculada a variação percentual anual média (AAPC - average annual percent change) para o período completo.

Resultados: Durante o período estudado foram registrados 1420 óbitos por HIV/aids em Sergipe, sendo 1012 no sexo masculino (71,3%). A taxa bruta de mortalidade variou de 2,05 (em 2006) para 4,23 óbitos por 100 mil habitantes (em 2022), apresentando tendência crescente, com AAPC = 4,9 (IC95% 1,1 – 8,8). Quanto à faixa etária 30,6% dos óbitos ocorreram entre 30-29 anos e 26,7% entre 50-59 anos, mas a tendência de crescimento da taxa de mortalidade só é identificada na faixa etária de 50- 59 anos (AAPC = 5,2). Destaca-se também que proporcionalmente verifica-se tendência de queda nos óbitos de pessoas entre 30 – 39 anos (AAPC = -3,4) e tendência crescente entre 50 – 59 anos (AAPC = 4,98). A capital do estado concentrou 36,2% dos óbitos e manteve durante o período tendência de crescimento da taxa de mortalidade (AAPC = 3,7), assim como os 74 outros municípios do estado (AAPC = 2,3).

Conclusão: O estudo mostrou uma tendência crescente da taxa de mortalidade por HIV/aids em Sergipe. Além disso, revelou variações do comportamento dos óbitos quanto faixa etária dos portadores da doença. Conclui-se, então, que Sergipe não vem seguindo o cenário nacional de redução da mortalidade por HIV/aids.

Palavras-chave: HIV Aids Mortalidade Epidemiologia

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103065

HEPATITES VIRAIS

ANÁLISE ECONÔMICA DOS MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DA FIBROSE HEPÁTICA CLINICAMENTE SIGNIFICANTE EM PACIENTES COM HEPATITE C CRÔNICA NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

André Koutsodontis Machado Alvim[a,*],
Fernando de Rezende Francisco[b],
Francisco José Dutra Souto[c],
Roberto José de Carvalho-Filho[b],
Paulo Roberto Abrão Ferreira[a,d]

[a] *Disciplina de Infectologia, Escola Paulista de Medicina (EPM), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil;*
[b] *Diretor da BSI Intelligence, São Paulo, SP, Brasil;*
[c] *Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá, MT, Brasil;*
[d] *Disciplina de Gastroenterologia, Escola Paulista de Medicina (EPM), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil*

O estadiamento da fibrose hepática é tido como o preditor mais importante de evolução da doença na hepatite C. Métodos não invasivos, como escores baseados em marcadores bioquímicos e exames de imagem (elastografia hepática), estão bem estabelecidos para o estadiamento da fibrose. Este estudo procura elaborar uma análise econômica comparativa entre métodos de avaliação de fibrose hepática clinicamente significante (> F2) em portadores de hepatite C crônica, no sistema público de saúde do Brasil. Foram avaliados a biópsia hepática e três métodos não invasivos: um de medida de rigidez hepática (elastografia por acoustic radiation force impulse - ARFI / point shear wave elastography - pSWE) e dois escores baseados em biomarcadores séricos, "AST to Platelet Ratio" (APRI) e Fibrosis-4 (FIB-4). A fim de realizar as comparações de custo e de acurácia diagnóstica, foi calculado o gasto necessário para se alcançar 1 (um) diagnóstico correto de estadiamento de fibrose para cada um dos métodos descritos, através da elaboração de um modelo de Markov. Com base na proporção inicial de pacientes portadores de HCV em cada estágio de fibrose hepática e nas probabilidades de transição destes indivíduos entre os diferentes estágios, foi simulada a progressão da fibrose hepática de uma população numa projeção de 16 anos. Assumindo-se que esta coorte realizaria métodos não invasivos a cada 2 anos e biópsia hepática a cada 4 anos, o número de diagnósticos adequados para cada um dos métodos foi calculado utilizando-se dados de aplicabilidade e de acurácia destes. A análise foi realizada a partir dos custos diretos destes procedimentos no SUS. As melhores razões de custo em relação às suas performances diagnósticas foram demonstradas para os escores baseados em biomarcadores séricos, sendo que o APRI (R$ 20,35) se apresentou pouco melhor que o FIB-4 (R$ 22,02). A elastografia hepática por ARFI / pSWE (R$ 165,05), mesmo considerando o custeio do equipamento para a implementação desta tecnologia no SUS, também se mostrou menos custosa do que a biópsia hepática (R$ 184,46). Métodos não invasivos de estadiamento da fibrose hepática apresentam os menores valores de custo em relação às suas performances de acurácia diagnóstica, principalmente os escores baseados em biomarcadores séricos (APRI e FIB-4). Boas performances diagnóstica e econômica dos métodos que podem ser realizados ambulatorialmente reforçam a estratégia de seguir casos de hepatite C crônica na atenção básica em saúde.

Palavras-chave: Economia da atenção à saúde Hepatite C crônica Biópsia hepática Elastografia hepática Escores de biomarcadores

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103066

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIODEMOGRÁFICO DOS CASOS DE HEPATITE B NO BRASIL DURANTE O PERÍODO DE 2018 A 2023

Rebeca Silva Rios Azevedo*, Loana Caribe Assis,
Bianca Rios Sampaio,
Maria Eduarda Ferraz Machado de Araújo,
Júlia Freitas Oliveira Costa,
Lara Cristina Alves Oliveira da Cruz

Faculdade Pitágoras, Eunápolis, BA, Brasil

Introdução/Objetivo: A hepatite B é uma doença infecciosa que se constitui em um dos mais importantes problemas de saúde pública brasileira pelo grande número de indivíduos atingidos e pelas possíveis complicações das formas agudas e crônicas. A doença é causada pelo vírus da hepatite B (VHB), que tem tropismo pelo fígado, e, na maioria das vezes, a manifestação clínica é silenciosa, o que prejudica o diagnóstico precoce e eleva as chances de agravamento. Além disso, o