Conclusões: A estratégia de micro eliminação do HCV entre os PH obteve redução de mais de 90% em sua prevalência. A abordagem descentralizada e adaptável, com metas específicas e intervenções personalizadas, tem mostrado resultados promissores. A conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce, tratamento adequado e prevenção da reinfecção é crucial para alcançar resultados sustentáveis a longo prazo.

Palavras-chave: Hepatite C Micro Eliminação Hepatite C

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103074

O USO DO DBS NO MONITORAMENTO DA INFECÇÃO POR HCV NA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Reinan Brotas Ferreira[a,*], Wornei Silva Miranda Braga[b], Luciana Girotto Gentil[c], Maianne Yasmin Oliveira Dias[a], Yonne Francis Chehuan Melo[b], Marcia Costa Castilho[b], Patricia Jeane de Oliveira Costa[b], Rajendranath Ramasamwy[a]

[a] *Programa de Pós-graduação em Medicina Tropical, Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, AM, Brasil;*
[b] *Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD), Manaus, AM, Brasil;*
[c] *Abbott, Brasil*

Introdução/Objetivo: No Mundo em 2019, Presume-me que 58 milhões de pessoas tenham a infecção cônica pelo HCV, anualmente ocorram 1,5 milhões de novos casos. A Organização Mundial de Saúde (OMS), tem como meta a eliminação das hepatites virais como ameaça a saúde pública até 2030. Para alcançar os objetivos devem ser adotadas estratégias que explorem novas oportunidades, como o diagnóstico. Dando prioridade ao desenvolvimento de testes diagnóstico de tecnologia simples, que alcance áreas remotas e população de difícil acesso, permitindo orientar as decisões médicas. O uso de Dried Blood Spot (DBS) oferece mais conveniência e simplificação na logística para coleta, armazenamento e transporte. A Região Amazônica, por ter um perfil endêmico para a hepatite C, e ter uma logística de pessoas e insumos feitos por via fluvial foi o cenário ideal para aplicabilidade desse estudo. O objetivo do trabalho é analisar o desempenho de testes para detectar e quantificar a carga viral em amostras de sangue seco em papel filtro em comparação com amostras de plasma de pacientes infectados com HCV.

Métodos: Foram analisadas amostras de 67 pacientes, de dois municípios do Amazonas. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FMT-HVD. Para cada paciente foi realizada coleta de 8 mL de sangue venoso e sangue capilar por punção digital impregnando o sangue nos círculos de 1,0 cm de diâmetro (~80 μL) cada, no DBS. As amostras foram processadas utilizando os protocolos de modo aberto para extração e amplificação do DNA.

Resultados: Um total de 67 amostras pareadas de plasma e DBS capilar foram coletadas de pacientes com sorologia anti-HCV reagente e sem uso de tratamento antiviral. Oito amostras não apresentaram amplificação do RNA de HCV e 59 amostras houve a detecção de RNA de HCV em plasma e DBS capilar, resultando em uma concordância qualitativa geral de 100%. Comparando as cargas virais plasmáticas de RNA do HCV e as cargas virais capilares DBS, mostrou o R2 = 0,746.

Conclusão: Os resultados mostram que o uso do DBS é satisfatório no diagnóstico molecular da hepatite viral C, apresentando uma forte correlação e alta sensibilidade, além disso o seu uso pode reduzir os custos associados a coleta, armazenamento e transporte.

Palavras-chave: HCV DBS Amazônia Brasileira

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103075

O CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA HEPATITE C NO BRASIL NO CONTEXTO DO PLANO NACIONAL PARA ELIMINAÇÃO DA HEPATITE C ATÉ 2030

Júlia de Hollanda Celestino[*], Francisco Augusto da Silva Neto, Emanuel Victor da Silva Lima, Diego Oliveira Maia, Flávia Caminha Rocha, Timóteo Bezerra Ferreira, Lorena Agra Ramos, Tifane Alves da Silva, Matheus Arraes Marques, Tatiana Paschoalette Rodrigues Bachur

Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução/Objetivo: Dentre as hepatites virais, a hepatite C, causada pelo vírus HCV (Hepacivirus; Flaviviridae), é a responsável pelo maior número de óbitos no Brasil. Nesse cenário, o país desenvolveu o Plano Nacional para Eliminação da Hepatite C até 2030, buscando ampliar o acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento dessa doença. O objetivo deste trabalho foi descrever a situação epidemiológica da hepatite C no Brasil entre os anos de 2017 e 2021.

Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo quantitativo conduzido a partir de dados extraídos dos boletins epidemiológicos da Secretaria de Vigilância em Saúde do ano de 2022 sobre os casos de hepatite C no Brasil de 2017 a 2021. Foram analisados os números de casos da infecção por ano em todos os estados brasileiros e por região.

Resultados: Entre 2017 e 2021, foram notificados 99736 casos de hepatite C no Brasil, com redução ao longo dos anos. Nos extremos do intervalo, foram notificados 24174 casos em 2017 e 11166 em 2021, representando redução de 53,8%. O ano de 2018 foi o ano com o maior número de notificações (24899). A maior variação ocorreu entre 2019 e 2020 (de 23111 para 13386 casos). O perfil regional assemelha-se ao nacional, com a maior redução percentual e absoluta observada na região Sudeste (redução de 58,6%; de 12891 casos em 2017 para 5334 em 2021). Nas outras regiões, também foram observadas reduções nos números de casos entre 2017 e 2021: de 1139 casos para 600 no Norte (redução de 47,3%); 1863 casos para 1011 no Nordeste (diminuição de 45,7%); de 7245 casos para 3554 no Sul (redução de 46,3%); e 1022 para 665 casos no Centro Oeste (redução de 34,9%). O estado que concentrou o maior número de casos durante o período de estudo foi São Paulo (36656 casos; 36,8% das notificações do país), seguido do Rio Grande do Sul (19092 casos; 19,1% das notificações). Os

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