



Hepatites Virais: metas de eliminação até 2030.

DR. DOUGLAS MICHELATO MONTEIRO

MÉDICO INFECTOLOGISTA DO CENTRO ESTADUAL ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA – CEDAP – SSA/BA

MÉDICO HEPATOLOGISTA COORDENADOR DO AMBULATÓRIO DE HEPATOLOGIA DO INSTITUTO COUTO MAIA - ICOM



Conflitos de interesse



- De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 2.386/2024 e Resolução CFM nº 2.336/2023, declaro não ter nenhum conflito de interesse.



ESTRATÉGIA GLOBAL



- 2016-2021: Criação do Setor de Estratégia e Saúde Global em Hepatites Virais.
- 2022-2030: Expande o conceito de eliminação das HV e Cria estratégia integrada para eliminação do HIV, HV e ISTs.
- 2025-2030: Critérios de validação da eliminação pelos países e o caminho para eliminação.
- Foram definidas metas globais para a eliminação dos vírus B e C até 2030, considerando, como linha de base:
 - ❑ 90% de casos novos
 - ❑ 65% de mortes



**INTERIM GUIDANCE FOR
COUNTRY VALIDATION OF VIRAL
HEPATITIS ELIMINATION**

JUNE 2021

**CRITERIA FOR VALIDATION
OF ELIMINATION OF VIRAL
HEPATITIS B AND C: REPORT
OF SEVEN COUNTRY PILOTS**



SECRETARIA
DA SAÚDE

Brasil e mais oito países devem eliminar hepatite C até 2030, diz relatório

Dados que serão apresentados nesta quarta-feira (31) em evento mundial sobre hepatite em São Paulo mostram que nove países reúnem condições para eliminar a doença.

Por G1

31/10/2017 23h00 · Atualizado há 7 anos



Nove países, entre eles o Brasil, estão qualificados para eliminar a hepatite C até 2030, segundo dados do Observatório Polaris que serão divulgados nesta quarta-feira (1) em evento em São Paulo. Além do Brasil, Austrália, Egito, Geórgia, Alemanha, Islândia, Japão, Holanda e Catar estão dentre os países que caminham rumo à eliminação da doença nos próximos anos.



2040: Mortalidade global por HBV e HCV será maior que a soma das mortalidades por Tuberculose, HIV, AIDS e Malária! (WHO,2017;2024)

web
PALES
TRA



Hepatitis C highlights 2022

Total number of
people infected

**50
million**

(0.7% of the world's
population)

Incidence

**1
million**

(0.76 million–1.34 million)
13 per 100 000 people

Mortality

240 000

(197 000–288 000) 3 per
100 000 people

Percentage of people
living with chronic
HCV diagnosed

36.4%

Percentage of people
living with chronic
HCV treated

20%

Hepatitis B highlights 2022

Total number of
people infected

**254
million**

(3.3% of the world's
population)

Incidence

**1.23
million**

(0.81 million–1.53 million)
16 per 100 000 people

Mortality

**1.10
million**

(0.88 million–1.74 million)
14 per 100 000 people

Percentage of people
living with chronic
HBV diagnosed

13.4%

Percentage of people
living with chronic
HBV treated

2.6%

Aumento das mortes por Hepatites Virais



Fig. 2.1. Trends in incidence and mortality of hepatitis B, 2015–2030

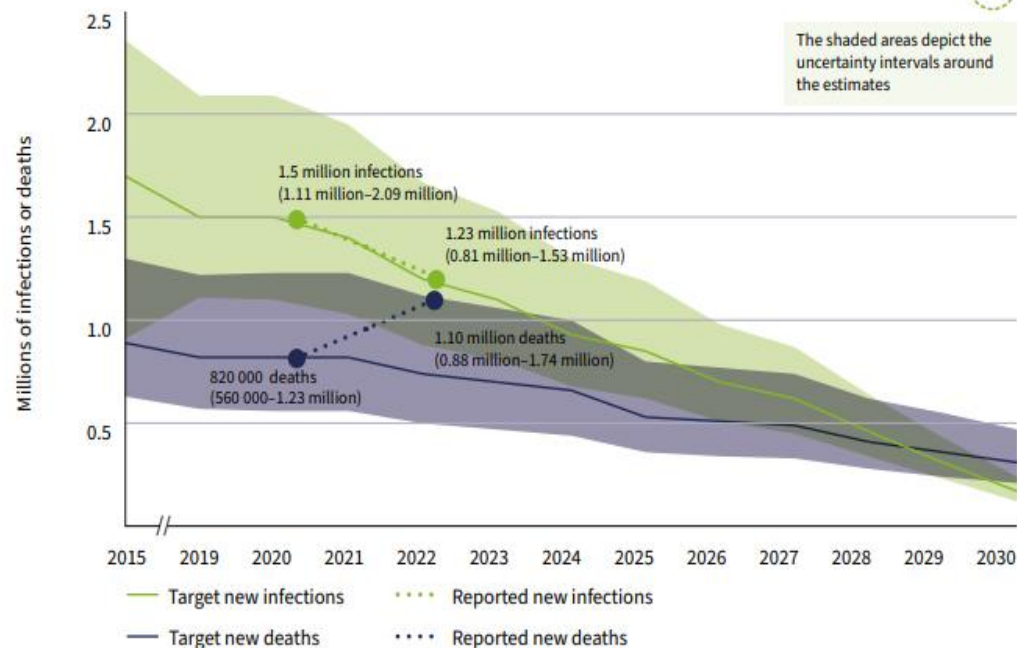
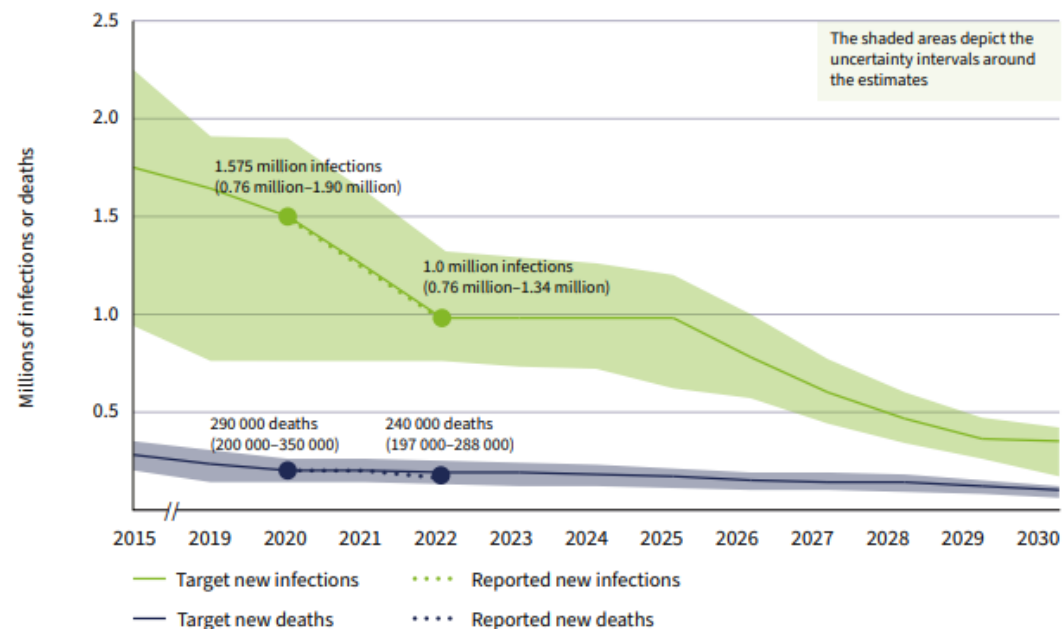


Fig 1.2 Trends in incidence and mortality of hepatitis C, 2015–2030

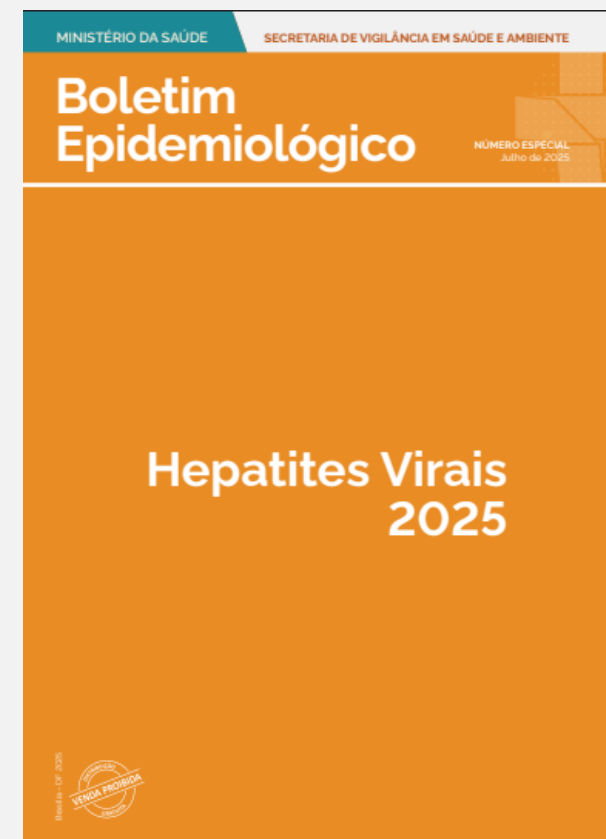


Source: Global hepatitis report, 2024 (1).

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS BRA-2025

web
PALES
TRA

- 2000 a 2024,
- SINAN: 826.292 casos confirmados de Hepatites Virais,
- Hepatite A: 174.977 (21,2%),
- Hepatite B: 302.351 (36,6%),
- Hepatite C: 342.328 (41,5%),
- Hepatite D: 4.722 (0,6%),
- Hepatite E: 1.914 (0,1%),



DADOS EPIDEMIOLÓGICOS BRA-2025

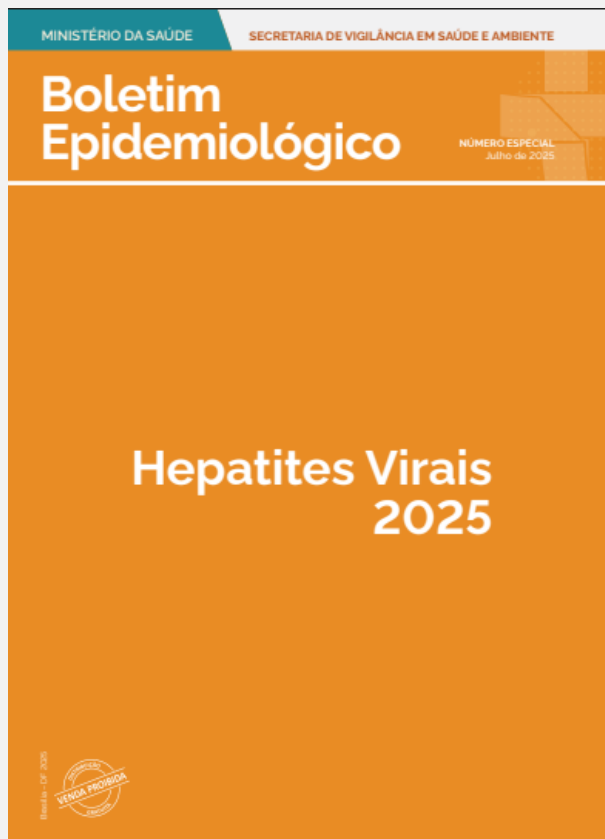
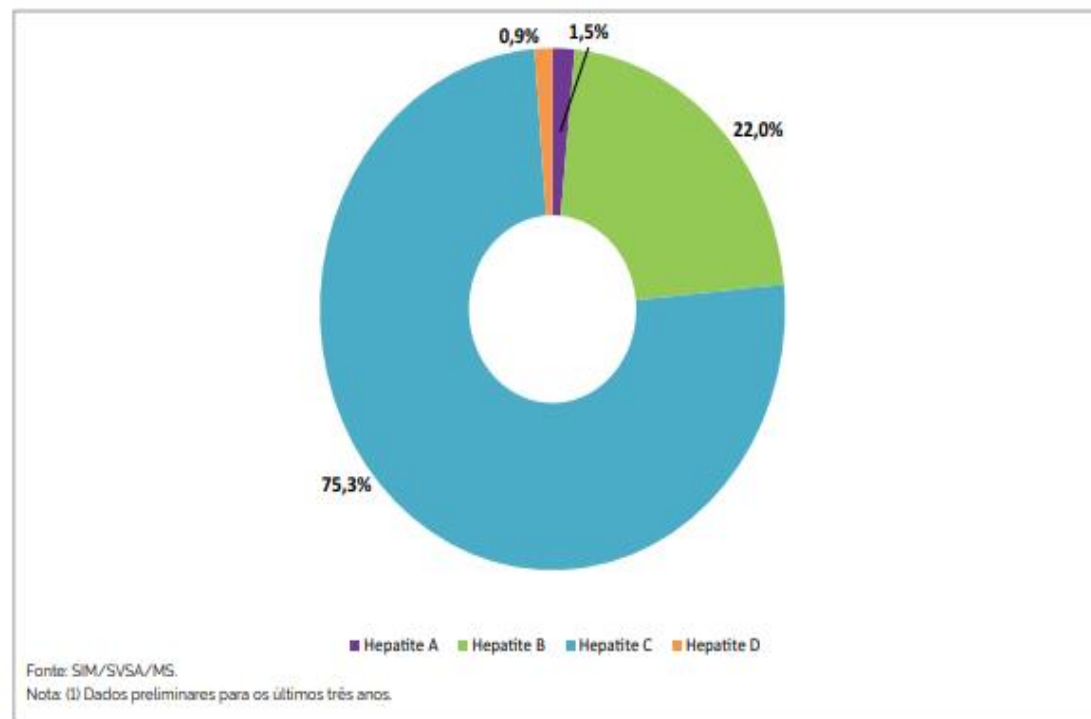


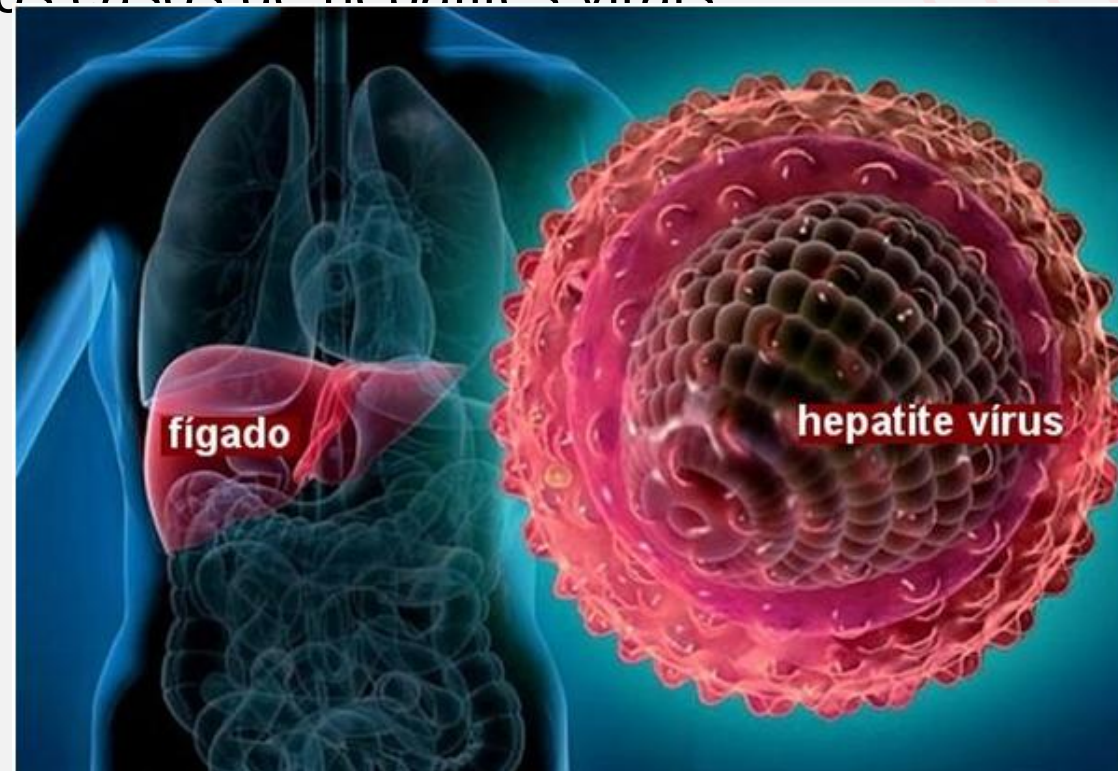
FIGURA 3 Distribuição percentual dos óbitos por causa básica e associada às hepatites virais segundo agente etiológico. Brasil, 2000 a 2024⁽¹⁾



PANORAMA ATUAL



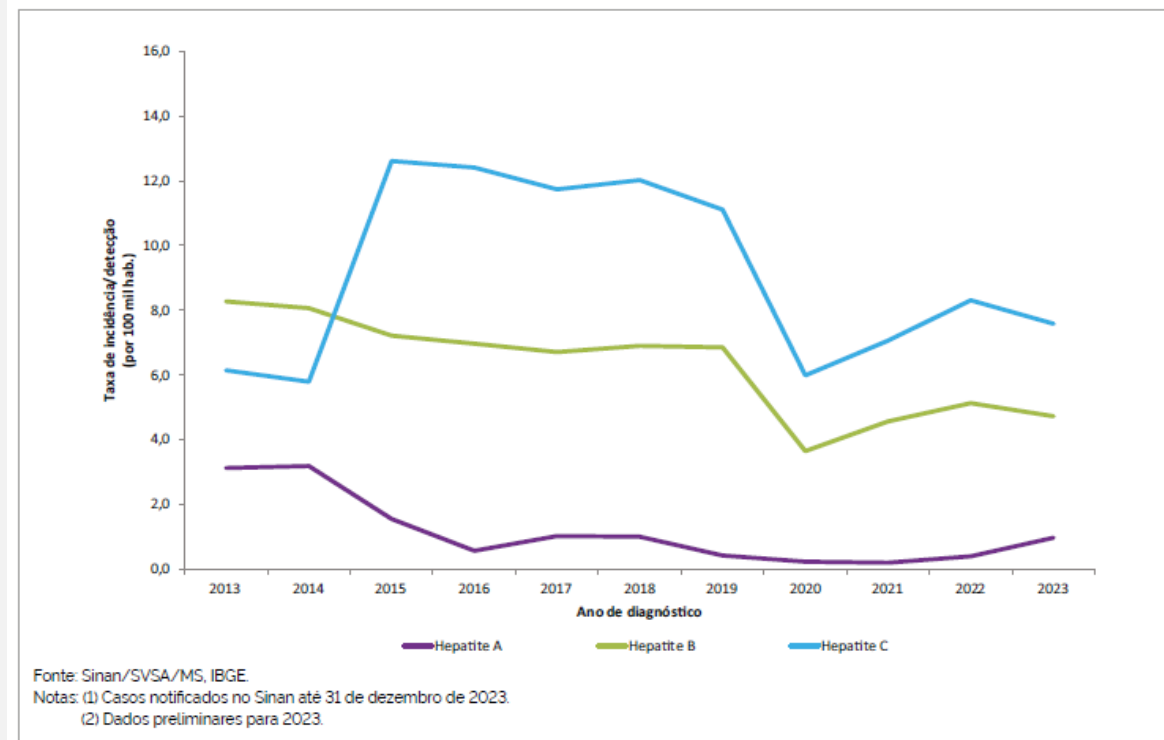
- Em 2024: o BRA registrou 28.512 novos casos de hepatites virais



- Dentre as hepatites virais, a hepatite C continua com o maior número de notificações,
- Em 2024: 9,1 casos para cada 100.000 habitantes,

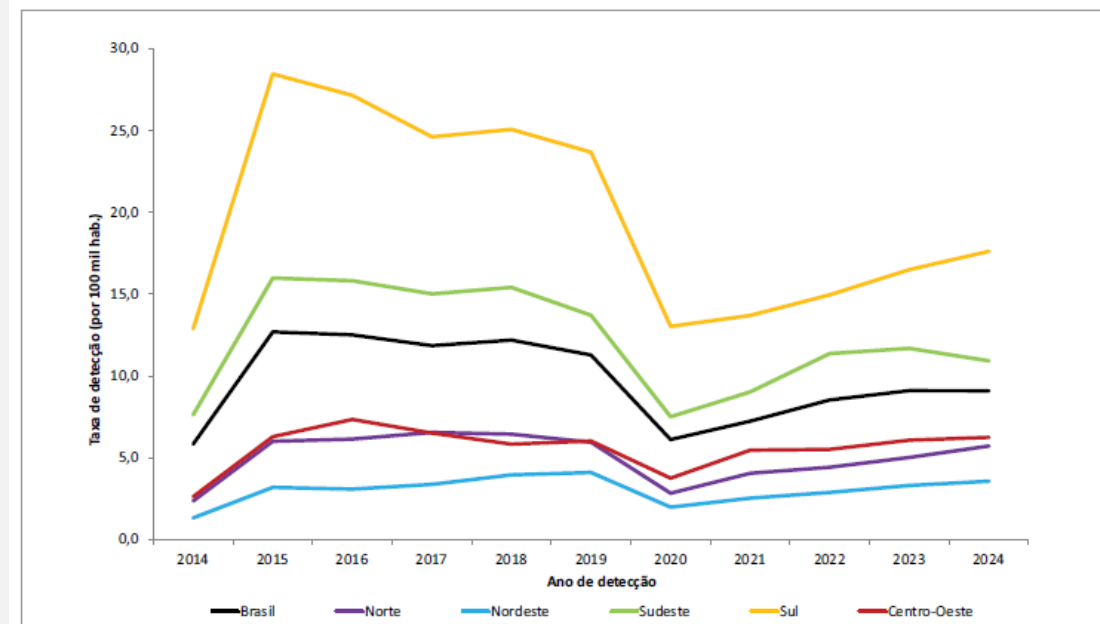
A NOTIFICAÇÃO É OBRIGATÓRIA PARA TODAS AS HEPATITES VIRAIS!

FIGURA 2 Taxa de incidência/detecção de hepatites virais (por 100.000 habitantes) segundo agente etiológico e ano de diagnóstico. Brasil, 2013 a 2023^(1,2)



Mortalidade no Brasil < 0,5/100 mil,
 Incidência estimada: 3,1/100 mil,
 Meta da OMS da mortalidade < 6/100mil
 (combinado B e C),
 Incidência < 5/100mil.

FIGURA 19 Taxa de detecção²¹ de casos de hepatite C (por 100.000 habitantes) segundo região de residência e ano de detecção. Brasil, 2014 a 2024^{2,3)}



Total de óbitos por hepatites virais de 2000-2024: 45.959 mil

Hepatite A: 689

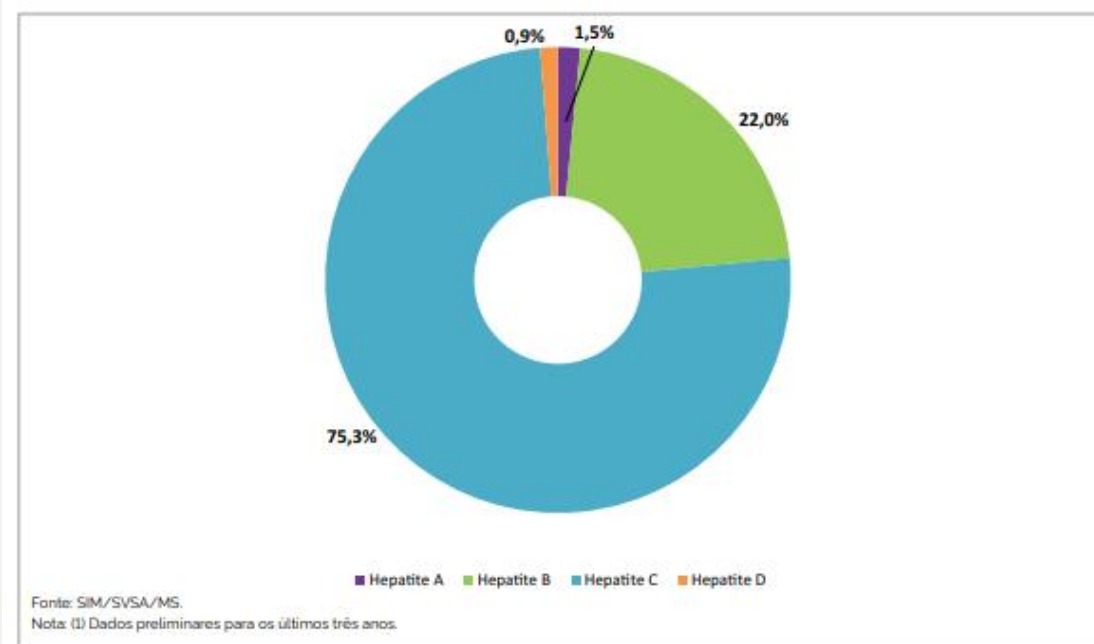
Hepatite B: 10.110

Hepatite C: 34.607

Hepatite D: 413

Mais de 75% dos óbitos por hepatites virais são provocadas pela Hepatite C

FIGURA 3 Distribuição percentual dos óbitos por causa básica e associada às hepatites virais segundo agente etiológico. Brasil, 2000 a 2024⁽¹⁾

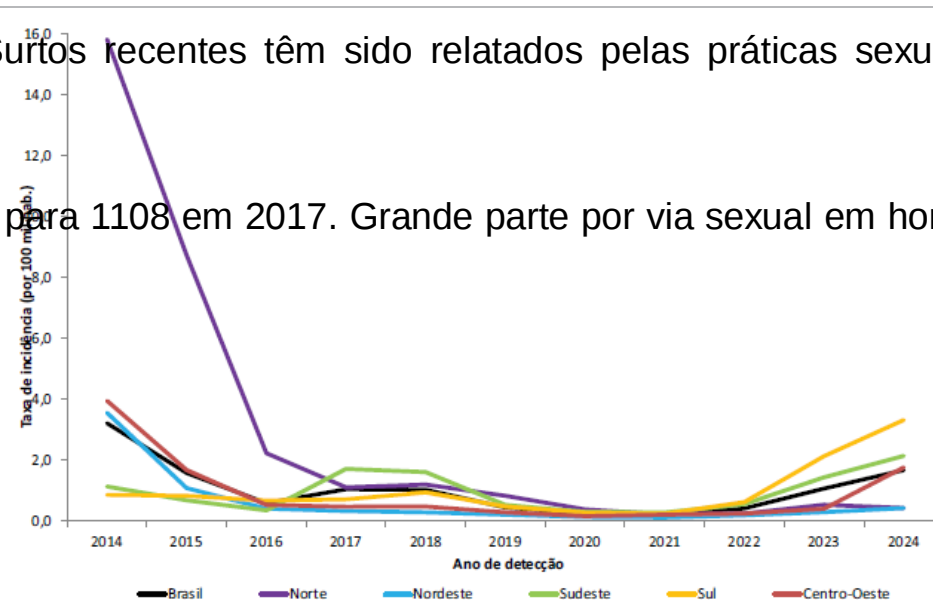


HEPATITE A



- 2024: 3.538 casos,
- Transmissão comum é pela água e alimentos contaminados. Surto recente têm sido relatados pelas práticas sexuais – transmissão oral-anal,
- São Paulo registra crescimento expressivo: saiu de 155 em 2016 para 1108 em 2017. Grande parte por via sexual em homens - HSH com idade 20 a 39 anos.

FIGURA 4 Taxa de incidência de hepatite A (por 100.000 habitantes) segundo região de residência e ano de detecção. Brasil, 2014 a 2024^(1,2)



Fonte: Sinan/SVSA/MS; IBGE, 2025.

Notas: (1) Casos notificados no Sinan até 31 de dezembro de 2024.

(2) Dados preliminares para os últimos cinco anos.

Casos de hepatite A aumentam 54,5% em 2024 no Brasil, diz Ministério da Saúde

Aumento significativo de casos entre adultos jovens refletem uma mudança no perfil do vírus no Brasil e são resultado do aumento das relações sexuais sem proteção, segundo ministério.

Por **Nathalia Sarmiento**, g1 — Brasília

08/07/2025 20h33 · Atualizado há 2 horas

Veja as capitais com maior incidência

- Curitiba (PR): 31,3 casos por 100 mil habitantes
- Campo Grande (MS): 17,2
- Florianópolis (SC): 13,5
- Porto Alegre (RS): 8,6
- Belo Horizonte (MG): 7,2
- Rio de Janeiro (RJ): 5,6
- São Paulo (SP): 5,2

A vacina contra a hepatite A é altamente eficaz e segura, principal medida de prevenção contra a infecção.



- Faz parte do calendário infantil, no esquema de 1 dose aos 15 meses de idade (podendo ser utilizada a partir dos 12 meses até 5 anos incompletos – 4 anos, 11 meses e 29 dias).



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento do Programa Nacional de Imunizações

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 184/2025-DPNI/DATHI/SVSA/MS

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se da disponibilização da vacina hepatite A para público que faz uso da profilaxia pré-exposição de infecção pelo HIV (PrEP).

2. CONTEXTO

2.1. A hepatite A é uma inflamação no fígado causada por uma infecção viral, que pode resultar em complicações, geralmente autolimitadas. Ao contrário das hepatites B e C, a hepatite A não evolui para cronificação, mas pode causar sintomas debilitantes e, raramente, falência hepática aguda (fatal). Mundialmente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que, em 2016, 7.134 pessoas foram a óbito por hepatite A (WHO, 2023).



SECRETARIA
DA SAÚDE

Insumo: VACINA HEPATITE A INFANTIL, VACINA HEPATITE A ADULTO X

Ano: 2025 X

Limpar filtros

Atualização do painel em 10/07/2025 às 06:30:39, com dados contidos no Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES).

Total de doses distribuídas

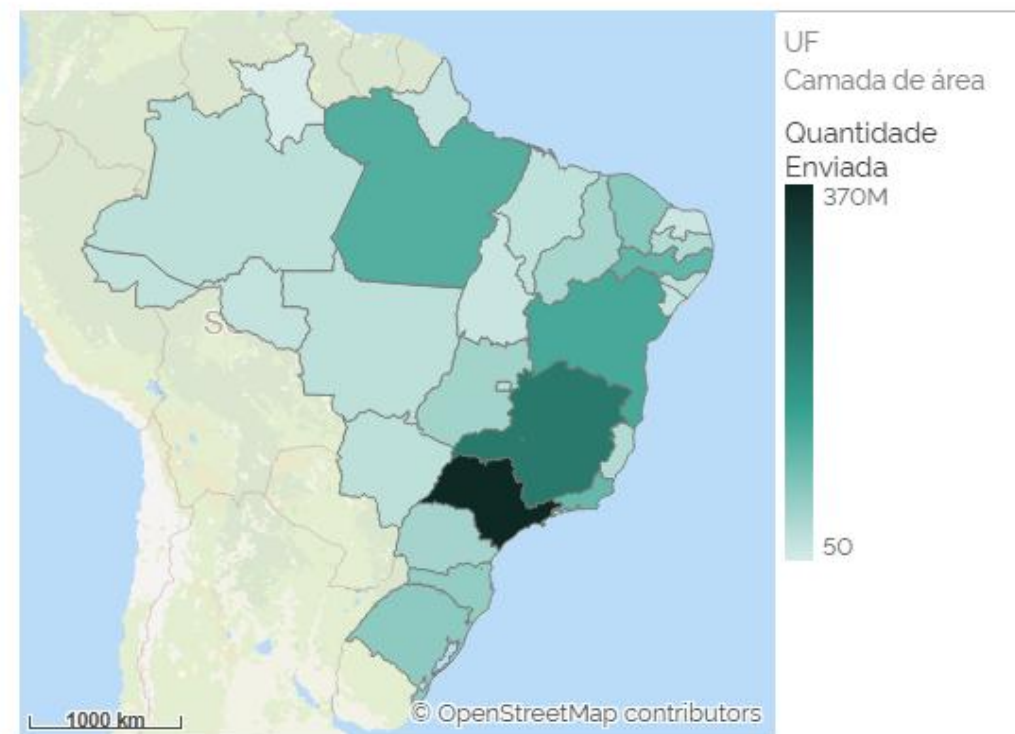
1.680.420

Total de doses distribuídas nos últimos 6 meses

1.417.880



Doses distribuídas pelo Ministério da Saúde às Secretarias Estaduais de Saúde



Veja as capitais com maior incidência

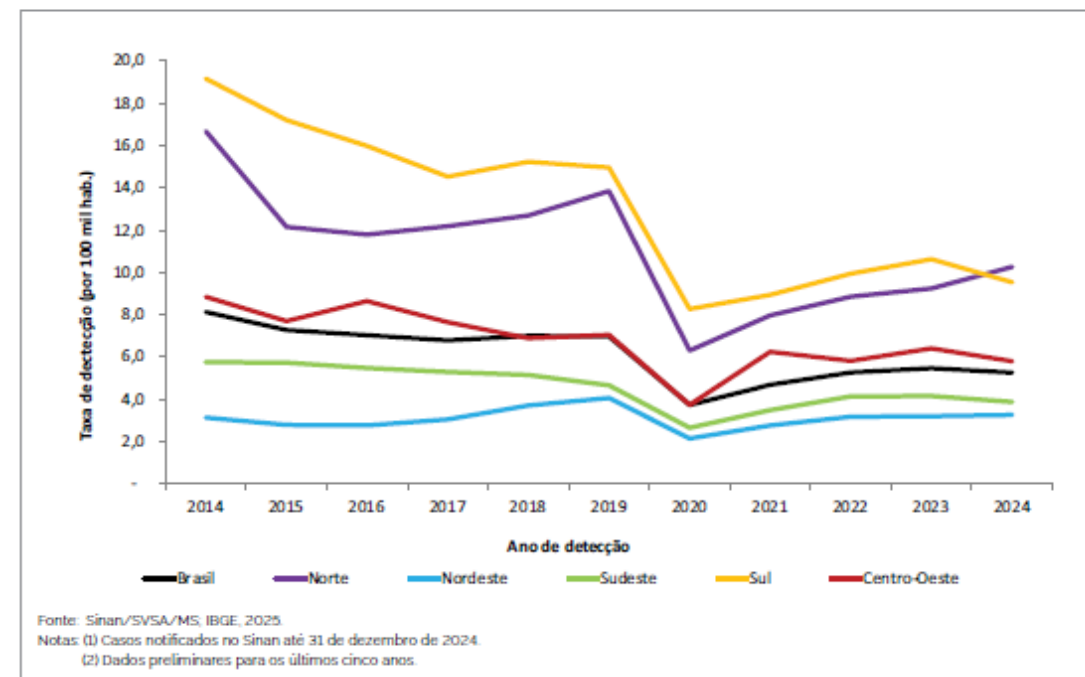
- Curitiba (PR): 31,3 casos por 100 mil habitantes
- Campo Grande (MS): 17,2
- Florianópolis (SC): 13,5
- Porto Alegre (RS): 8,6
- Belo Horizonte (MG): 7,2
- Rio de Janeiro (RJ): 5,6
- São Paulo (SP): 5,2

HEPATITE B



- 2024: 11.166 casos,
- Transmissão por sangue contaminado, sexo desprotegido e por transmissão vertical,
- Há uma discreta tendência de queda anual nas taxas de
- É a segunda causa de óbitos entre as hepatites virais.

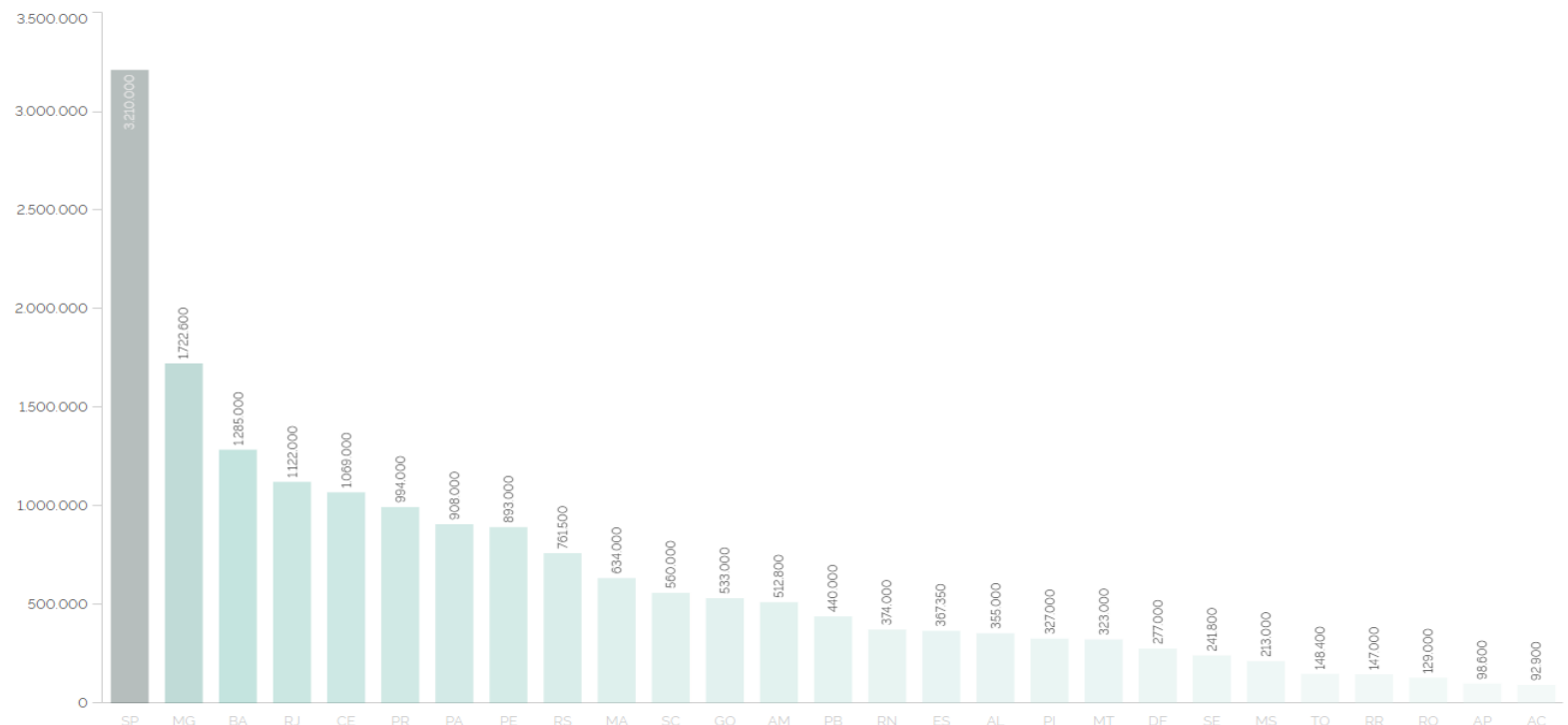
FIGURA 9 Taxa de detecção de hepatite B (por 100.000 habitantes) segundo região de residência e ano de detecção. Brasil, 2014 a 2024^(1,2)



Vacinação universal contra Hepatite B: principal prevenção



Doses distribuídas pelo Ministério da Saúde às Secretarias Estaduais de Saúde



Atualização do painel em 10/07/2025 às 06:30:39, com dados contidos no Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES).

Total de doses distribuídas

17.738.950

Total de doses distribuídas nos últimos 6 meses

5.326.800

- Para crianças: quatro doses da vacina, sendo: ao nascer, aos 2, 4 e 6 meses de idade,
- População adulta: três doses, salvo raras exceções,
- População imunodeprimida: necessidade de esquemas especiais com doses ajustadas,



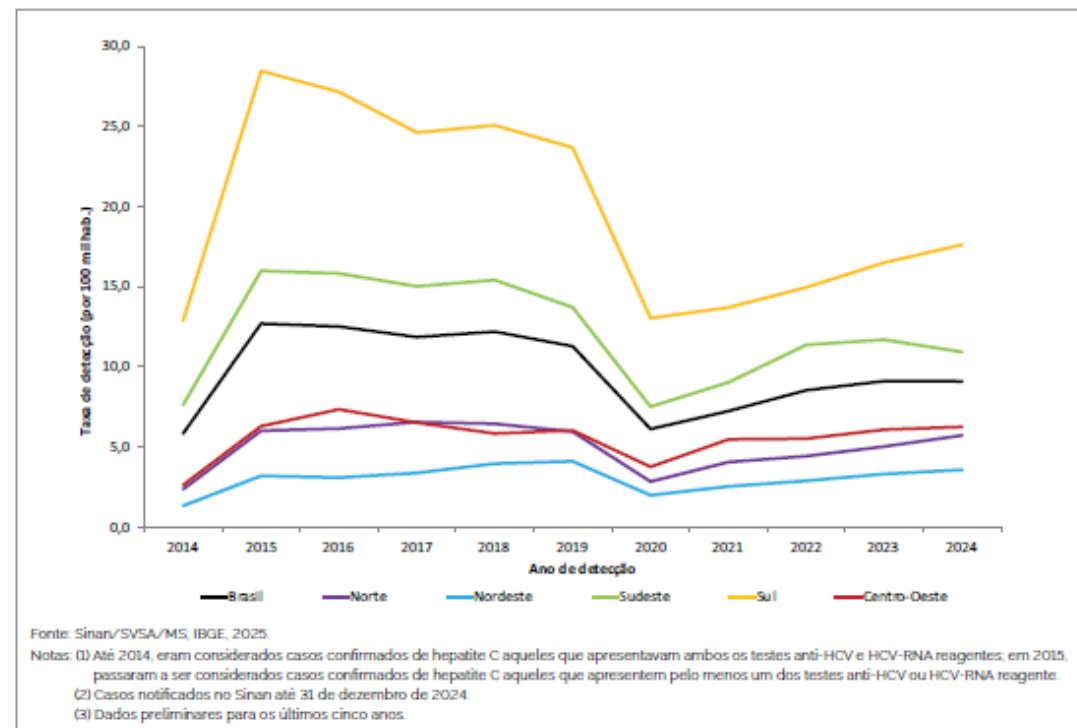
SECRETARIA DA SAÚDE

HEPATITE C



- 2024: 19.343 casos,
- Transmissão por sangue contaminado, compartilhamento de objetos cortantes e de uso pessoal, , sexo desprotegido,
- Prevalente em adultos acima de 40 anos,
- ~ 70% (55-85%) dos casos cronicam,
- 15% a 30% em 20 anos evoluem para cirrose,
- 1% a 4% em pacientes cirróticos evoluem para CHC.

FIGURA 11 Taxa de detecção (%) de casos de hepatite C (por 100.000 habitantes) segundo região de residência e ano de detecção. Brasil, 2014 a 2024^(1,2,3)

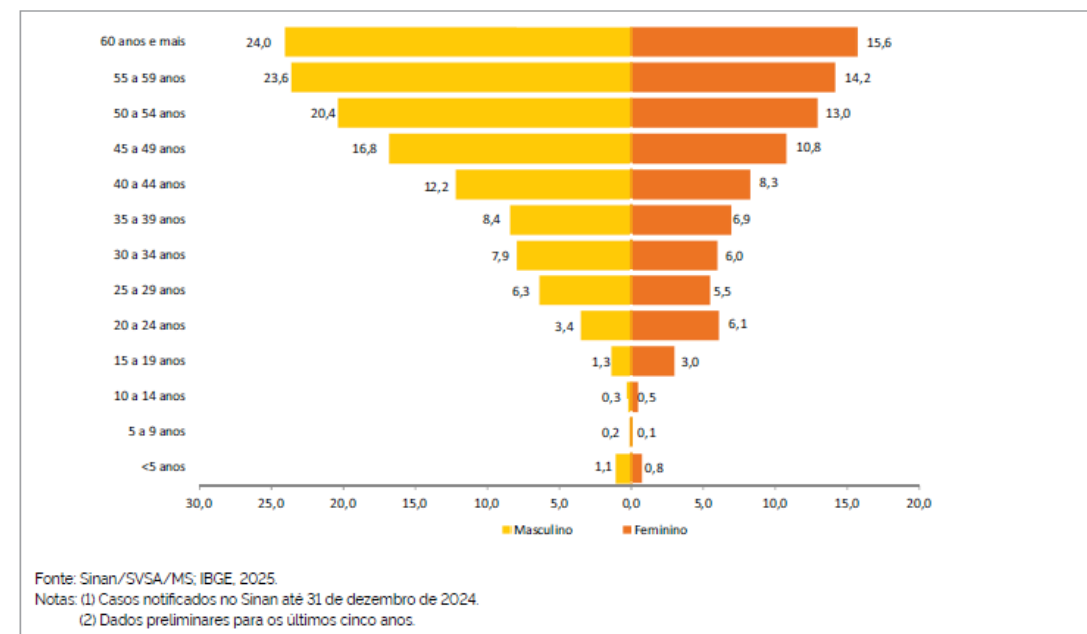


Hepatite C: Uma doença silenciosa



- O maior desafio é encontrar as pessoas infectadas por este vírus,
- Prevalência em H>F / > 40 anos,
- 2000-2024: 342.328 casos,
- 2024: 19.343 novos casos,
- 2022: 752 óbitos,
- Tx de detecção 9,1/100mil hab.

FIGURA 23 Taxa de detecção de casos de hepatite C (por 100.000 habitantes) segundo faixa etária e sexo. Brasil, 2024^(1,2)



TRATAMENTO UNIVERSAL E AMPLIADO



- Ampliação do tratamento para todos os pacientes,
- Antiviral de ação direta (DAA) para hepatite Aguda,
- Tratamento para crianças maiores que 12 anos ou 35 kg,
- Incorporação de novos medicamentos,
- Retratamento.

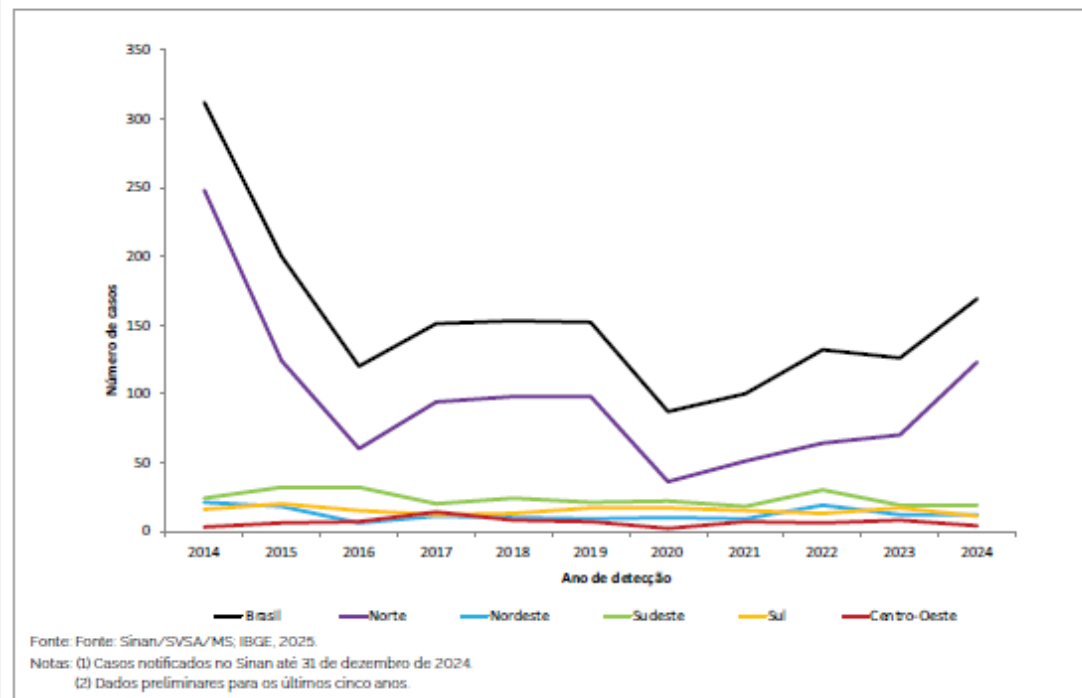


HEPATITE DELTA - D



- 2000-2024: 4.722 casos,
- Alta prevalência na região Norte,

FIGURA 27 Casos de hepatite D segundo região de residência e ano de detecção. Brasil, 2014 a 2024^{1,2)}

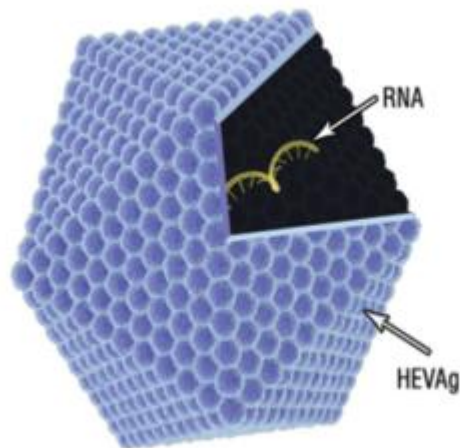


tegido, compartilhamento de objetos cortantes e de uso
prevenção também para hepatite D, sendo universal no

HEPATITE E

- Doença negligenciada e subnotificada,
- 2000-2024: 1.914 casos,
- 2024: 169 casos, registrados 19 UF, destaque para RO (11 > 52), AC (3>9), RJ (5>9),
- Transmissão: Semelhante a Hepatite A. Atenção a ingestão de carne mal cozida ou produtos derivados de animais infectados (por exemplo, carne de porco) e mariscos (ostras) e transmissão vertical,
- Manifestações neurológicas: Mononeurite múltipla, Sd de Parsonage-Turner ou Amiotrofia Nevralgica, Meningoradiculite, Neuropatia desmielinizante (2015 Nov:21(11):1928-34),
- Manifestações extra-hepáticas,
- Prevenção: Medidas de higiene e saneamento básico.

Figura 19. Representação esquemática da estrutura da partícula do vírus da hepatite E (HEV)



Fonte: BRASIL, 2014.

Manifestações extra-hepáticas do HEV



Manifestações EH	Coorte pacientes	Referência
Glomerulonefrite Criglobulinemia	Receptor de órgão com HEV crônica	Kamar et al. Transplantation 2012
Sintomas neurológicos incluindo Síndrome de Guillain-Barré	Receptor de órgão com HEV crônica Paciente com doença neurológica	Kamar et al. Emerg. Inf. Dis.2011 Van den Berg et al. Neurology 2014
Meningite	Hepatite Aguda E (imuno-competente)	Despierrez et al. Emerg. Inf. Dis. 2011
Pancreatite	Hepatite Aguda E (imuno-competente)	Daniel et al. J.Clin.Virol 2007
Nefropatia membranosa após transplante de rim	Receptores de transplante de rim	Taton et al.Transpl.Inf.Dis.2013



Clara Alves, Felipe de Carvalho, Francisco Viegas | 28 julho, 2022

BRASIL

Brasil se distancia da meta de erradicar hepatite C em 2030

web
PALES
TRA

Assim, uma das metas do Brasil é o tratamento de 50 mil pacientes por ano, até 2024. A partir de 2025, espera-se que pelo menos 32 mil novos tratamentos sejam realizados anualmente. Com esta estratégia em curso, almeja-se reduzir em 65% a mortalidade por hepatite C até 2030 no país. Na área de testagem, o objetivo é diagnosticar 40 mil pessoas por ano até 2030.

Ao todo, desde o início do Plano Nacional para Eliminação da Hepatite C até 2030, o Brasil só tratou 23% do número final previsto de 657 mil pacientes.

Se continuarmos nesse ritmo, não chegaremos nem à metade da meta estabelecida. Para alcançar as metas de eliminação até 2030, é necessário um esforço crescente de ampliação da cobertura de testagem e tratamento para

No entanto, dados de 2021 apresentam números muito distantes das expectativas estabelecidas pelas metas do Brasil. Em 2020, na comparação com 2019, houve uma diminuição anual de distribuição de testes rápidos de hepatite C de 42%. Sobre esse resultado já abaixo do ideal, ocorreu uma queda de 53% em 2021 na comparação com os dados de 2020. Como resultado da baixa distribuição de testes, o número de novos casos notificados de hepatite C diminuíram consideravelmente, chegando a mais de 50% em 2020, na comparação com 2019. Mesmo considerando o impacto da COVID-19, comprometendo os esforços do Ministério da Saúde, esses números apresentam uma piora considerável em relação há anos anteriores, demonstrando retrocessos nos resultados das políticas para hepatite C no Brasil e preocupação significativa na capacidade de alcançar as metas de eliminação da Hepatite C até 2030.

Atualmente, a **hepatite C é tratada pelos medicamentos Antivirais de Ação Direta (AADs)**, muito seguros e eficazes em comparação a tratamentos antigos, com menores efeitos colaterais e altas taxas de cura em um prazo de apenas 12 semanas. Porém, esses medicamentos têm sido ofertados a preços insustentáveis, quando não, inacessíveis. **No Brasil, o valor do tratamento segue em aproximadamente 1.400 dólares por paciente.** Os pregões mais recentes para a compra de medicamentos têm sido marcados pela ausência quase total de concorrência e pelo monopólio da empresa Gilead, que pratica preços cada vez mais elevados, inclusive acima do teto estabelecido pelo Ministério da Saúde nesses pregões. Entretanto, o Brasil poderia comprar versões genéricas mais baratas por aproximadamente 300 dólares por tratamento, se houvesse vontade política.



medicamentos estocados pelo Ministério da Saúde. **Em consequência, em 2021, o Brasil tratou menos de 6 mil pessoas, muito menos que as mais de 19 mil pessoas tratadas em 2020.**

É necessário aumentar os diagnósticos, oferecendo cuidado e testagem na atenção básica. Um passo essencial é obter um acesso mais sustentável a tratamentos, com o fim de monopólios e aplicação abusiva de direitos de propriedade intelectual. Da mesma forma, é essencial que as



Governo Federal avança nas ações para eliminação das hepatites virais no país

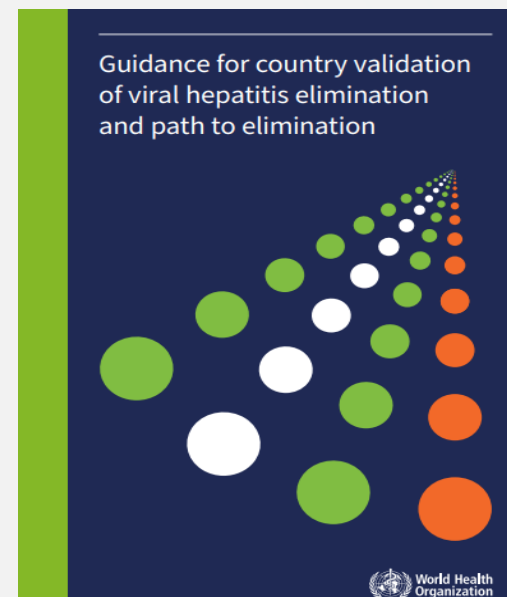
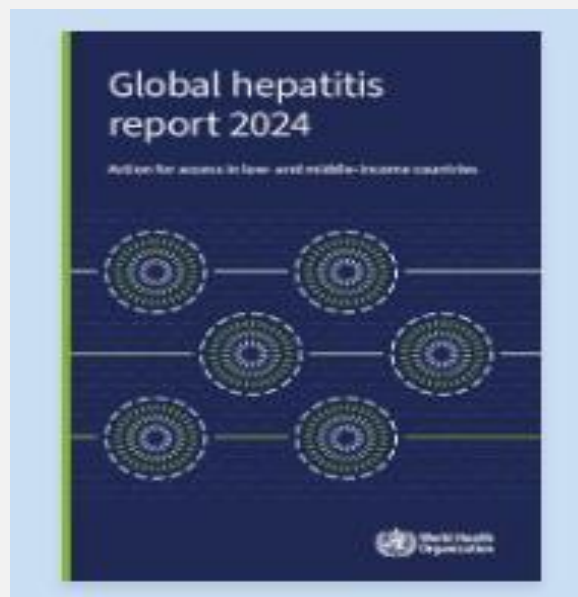
Guia para orientar estados e municípios sobre o enfrentamento da doença foi pactuado na reunião da CIT, nesta quinta-feira (30)

Publicado em 30/01/2025 15h58

Compartilhe: [f](#) [X](#) [in](#) [📧](#) [🔗](#)



Global hepatitis report 2024: action for access in low- and middle-income countries



Intervenções para atingir as metas globais (2022–2030)

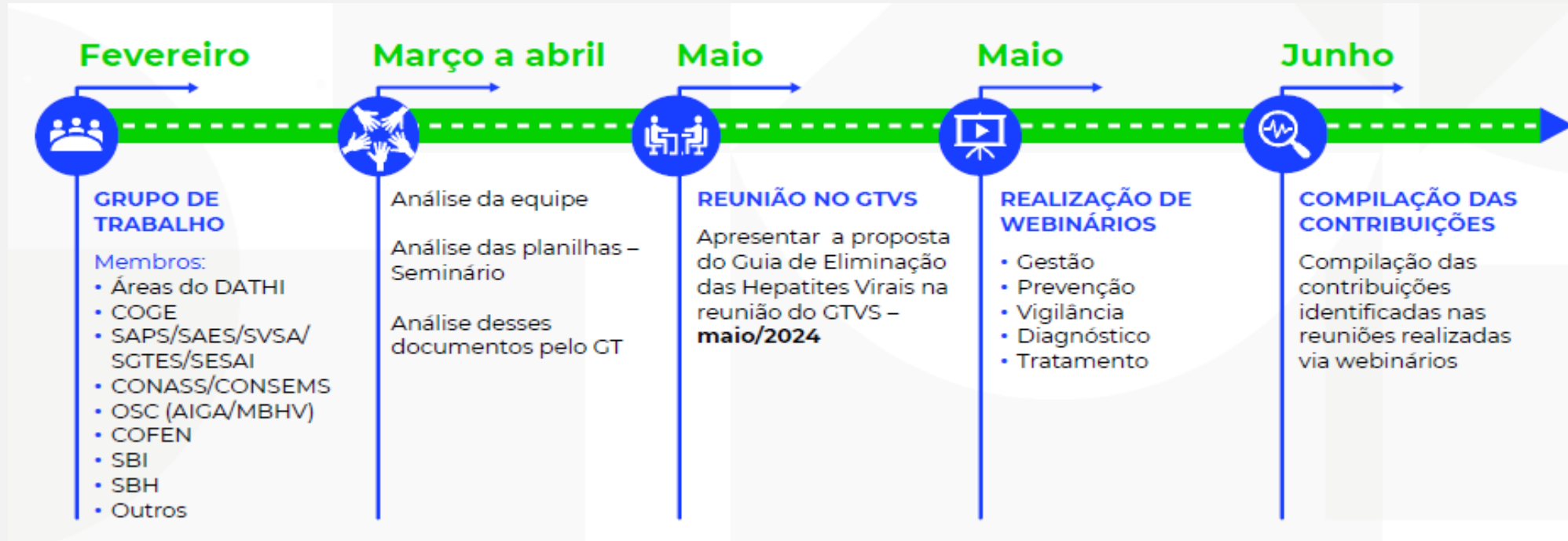


Intervenção	Indicadores	Dados 2020	Dados 2025	Dados 2030
Vacinação contra HBV	Cobertura Vacina HBV 3 doses	90	90	90
Prevenção da TV HBV	Cobertura da vacina contra hepatite B em dose única	50	70	90
Vigilância dos bancos de sangue	Vigilância dos bancos de sangue	95	100	100
Segurança no uso de injetáveis	Proporção de injeções seguras	95	100	100
Políticas de redução de danos	Seringas e agulhas entregues/ano UDV	200	200	300
Testagem	% infectados por HBV e HCV	30	60	90
Tratamento	% de diagnosticados com HBV e HCV em tratamento	30	50	80

Adaptado: Guidance for country validation of viral hepatitis elimination and path to elimination



CAMINHO PARA A ELIMINAÇÃO DAS HEPATITES VIRAIS NO BRASIL



CAMINHO PARA A ELIMINAÇÃO DAS HEPATITES VIRAIS NO BRASIL

GOV.BR/SAUDE

minsaude

Julho



JULHO AMARELO

Apresentação da proposta do Guia de Eliminação das Hepatites Virais na reunião durante o Julho Amarelo



Agosto a outubro



COMPILAÇÃO E SUBMISSÃO A CONSULTA PÚBLICA

Compilação das contribuições realizadas durante a reunião de coordenadores ocorrida no Julho Amarelo de 2024

Novembro



REUNIÃO NO GTVS

Apresentação da proposta do Guia de Eliminação das Hepatites Virais na reunião do GTVS – prévia da CIT

BRASIL 2024

SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GOVERNO FEDERAL

BRASIL

UNião e Reconstrução

Apêndices **Apêndice D – Planilha com atribuições das esferas de governo**

Apêndice

Apêndice

hepatite

Apêndice

de Elim

Apêndice

Legenda: X = esfera inserida na ação; AMARELO = responsável pela ação/insumo; VERDE = apoio na ação/insumo.

FASE I – DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

AÇÕES	MS	ESTADO	MUNICÍPIO
Definir escopo do Plano de Eliminação das Hepatites Virais	X	X	X
Elaborar planilha de diagnóstico situacional	X	X	X
Preencher planilha de diagnóstico situacional		X	X
Analisar a planilha de diagnóstico situacional	X	X	X
Realizar previsões de usuários(as) SUS para cada infecção	X	X	X
Elaborar a lista preliminar de recursos humanos e materiais necessários	X	X	X

5.6.4

Cura

6.2

Orientações específicas para a hepatite C

7

Elaboração do Plano de Eliminação das Hepatites Virais



AÇÕES ESPERADAS APÓS A IMPLEMENTAÇÃO

GOV.BR/SAUDE

    minsauade

Capacitação e suporte continuado: treinamentos regulares sobre o uso dos indicadores e das práticas de implementação.

Monitoramento e avaliação: acompanhamento constante do desempenho dos municípios com base nos indicadores e no apoio para ajustes quando necessário.

Promoção do Selo de Boas Práticas: concessão do selo para os municípios que pactuarem implementação de linha de cuidados e resultados positivos.

Plano foi pactuado entre União, estados e municípios

AÇÕES:

- Simplificar o diagnóstico;
- Ampliar a testagem, principalmente, em populações consideradas prioritárias;
- Estimular a busca ativa de casos diagnosticados e ainda não vinculados ao SUS;
- Fortalecer linha de cuidado no atendimento às hepatites virais;
- Monitorar e divulgar os avanços do plano de eliminação.

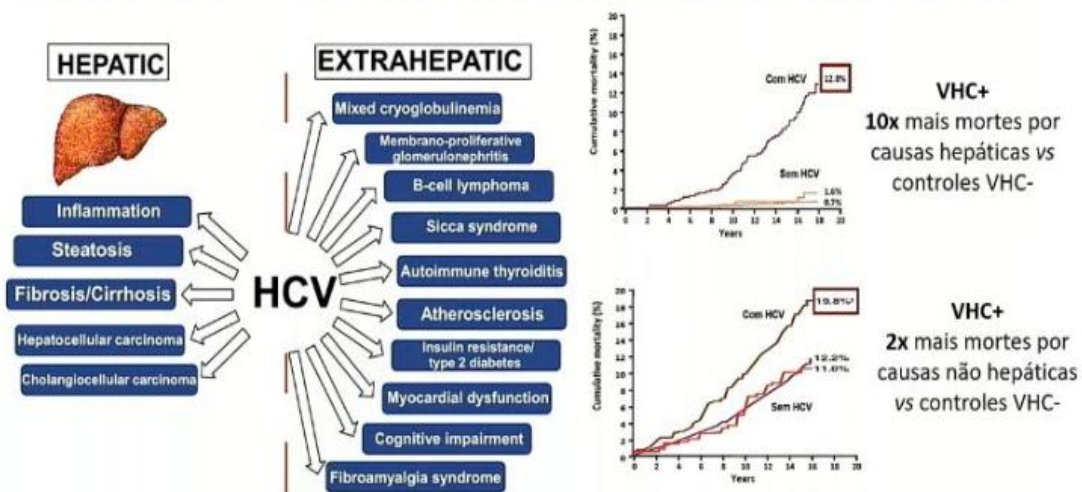
META:
eliminação da
hepatite C até 2030



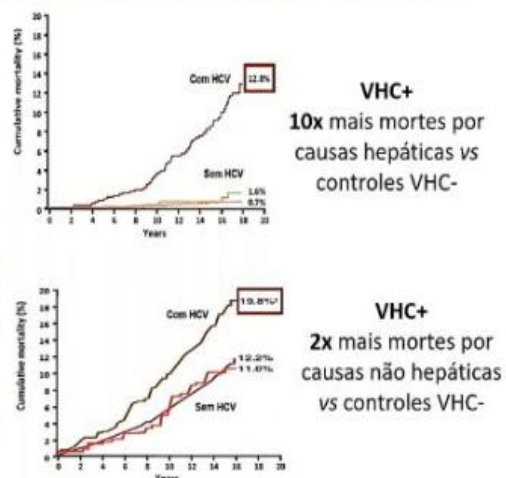
Hepatite C: Uma doença sistêmica



A infecção pelo VHC não é somente uma doença hepática



Negro F. J Hepatol 2014

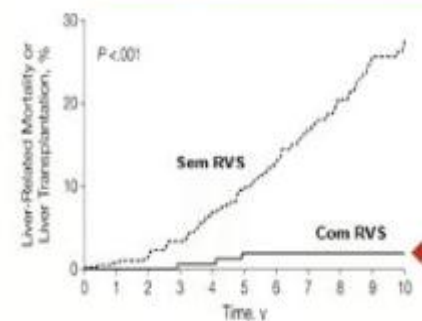


Lee M-H, et al. J Infect Dis, 2012

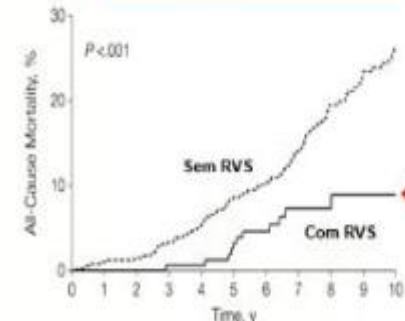
Cura do VHC diminui mortalidade hepática e não-hepática!

530 pacientes VHC+ com cirrose seguidos por 6 a 11 anos após a RVS

Morte por causa hepáticas



Morte por todas as causas



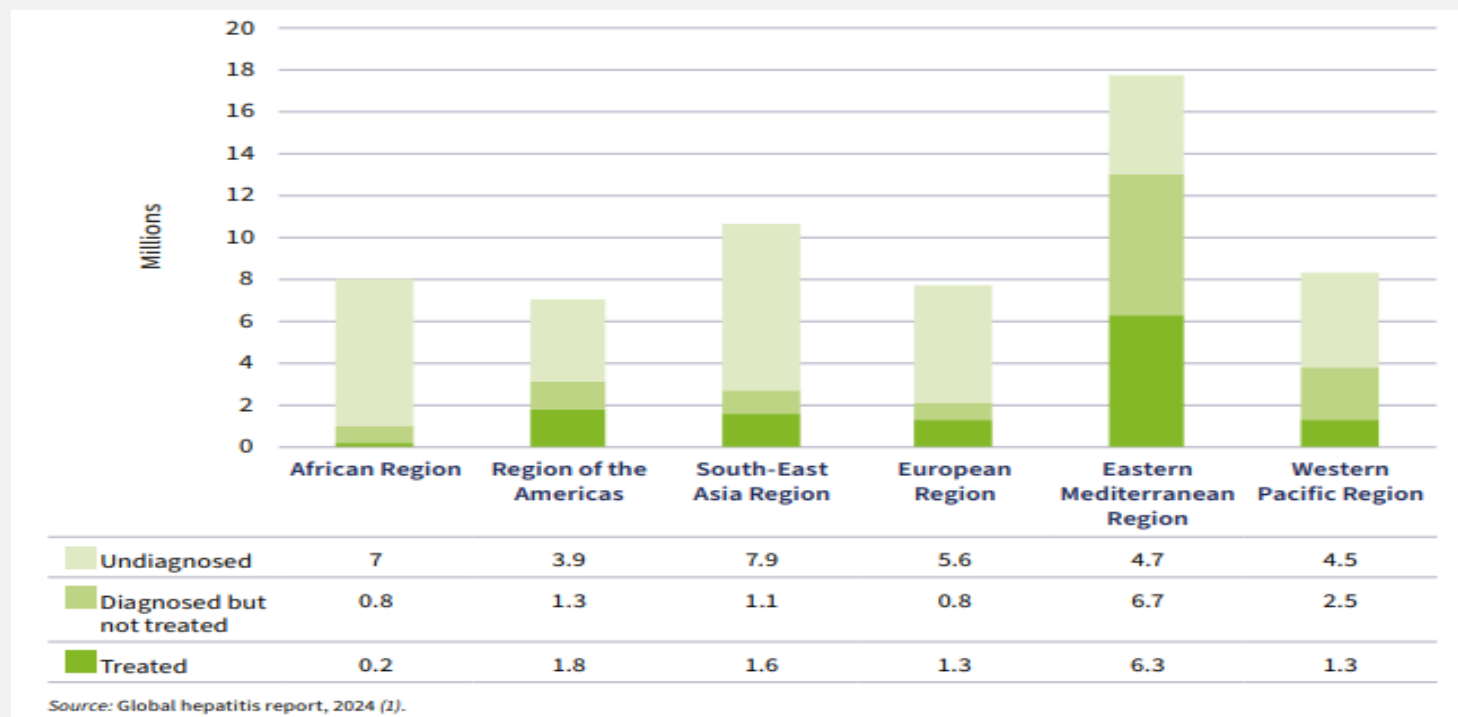
Van der Meer A, et al. JAMA. 2012;308(24):2584-2593

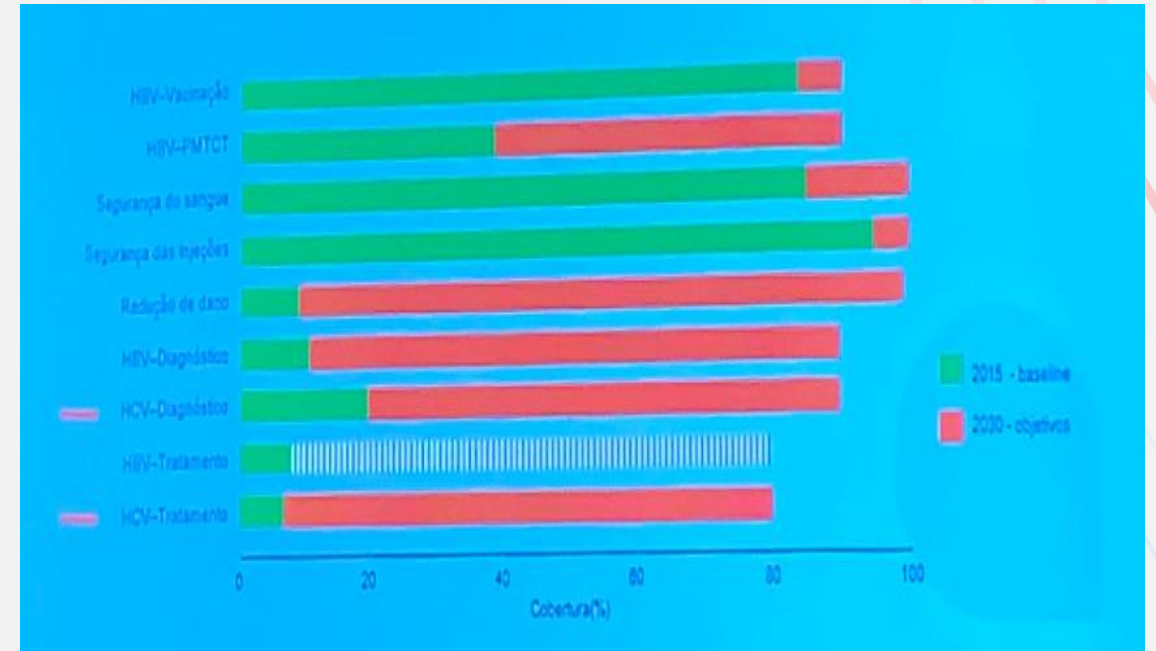
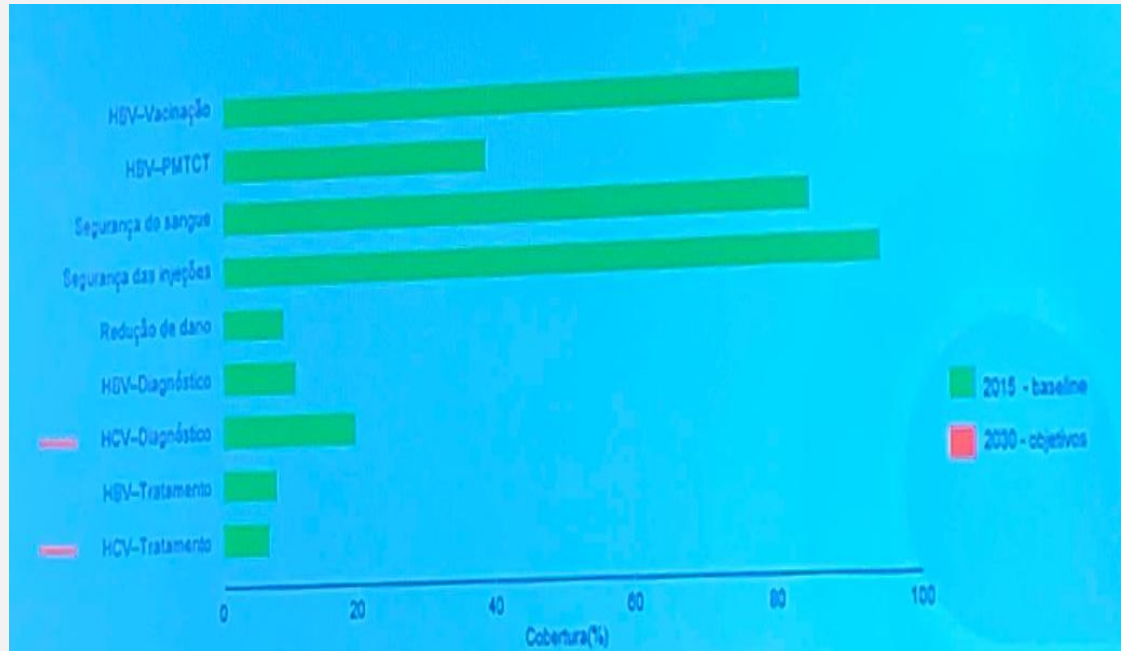
Barreira a serem vencidas



Cascade of diagnosis and treatment for hepatitis C by WHO region, 2022

> 36% dos 50 milhões de infectados pelo HCV foram diagnosticados, 12,5 milhões iniciaram tratamento.





WHO Clinical Hepatitis C Report (2017),

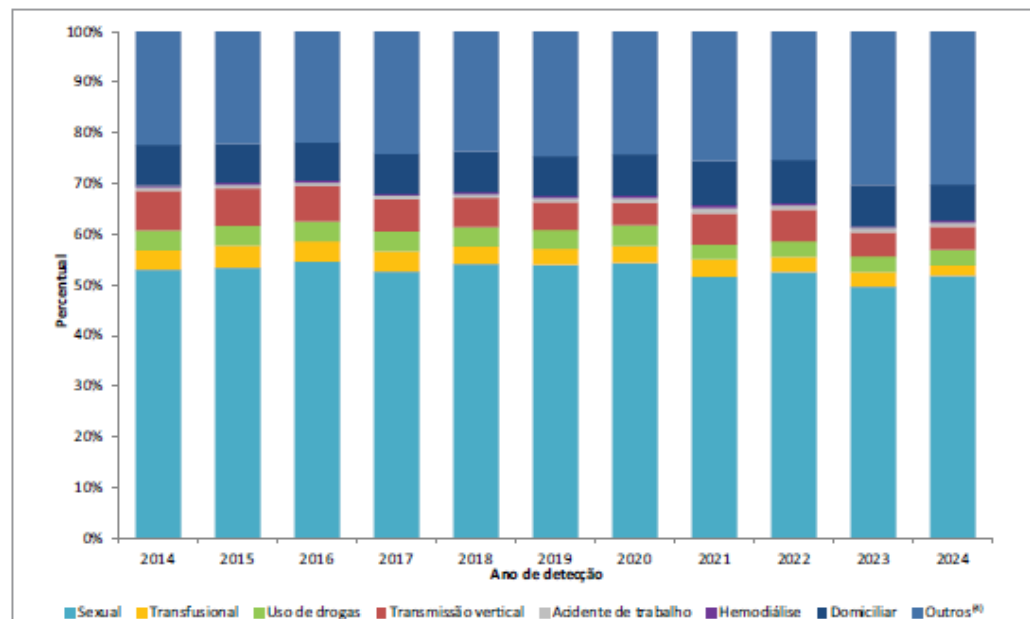
Fatores de risco para infecção pelo HCV



- População LGBTQIAPN+ e homens que fazem sexo com homens.
- Profissionais do sexo.
- Pessoas trans.
- Pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas.
- População em situação de rua.
- Pessoas transplantadas.
- Pessoas privadas de liberdade.
- Pessoas em terapia substitutiva renal (hemodiálise).
- Indígenas.
- Quilombolas.
- Ribeirinhos.
- Profissionais de saúde.
- Antecedente de transfusão de sangue , hemoderivados ou órgãos até 1993.



FIGURA 15 Percentual de casos de hepatite B segundo provável fonte ou mecanismo de infecção⁽¹⁾ e ano de detecção. Brasil, 2014 a 2024^(2,3)



Fonte: Sinan/SVISA/MS; IBGE, 2025.

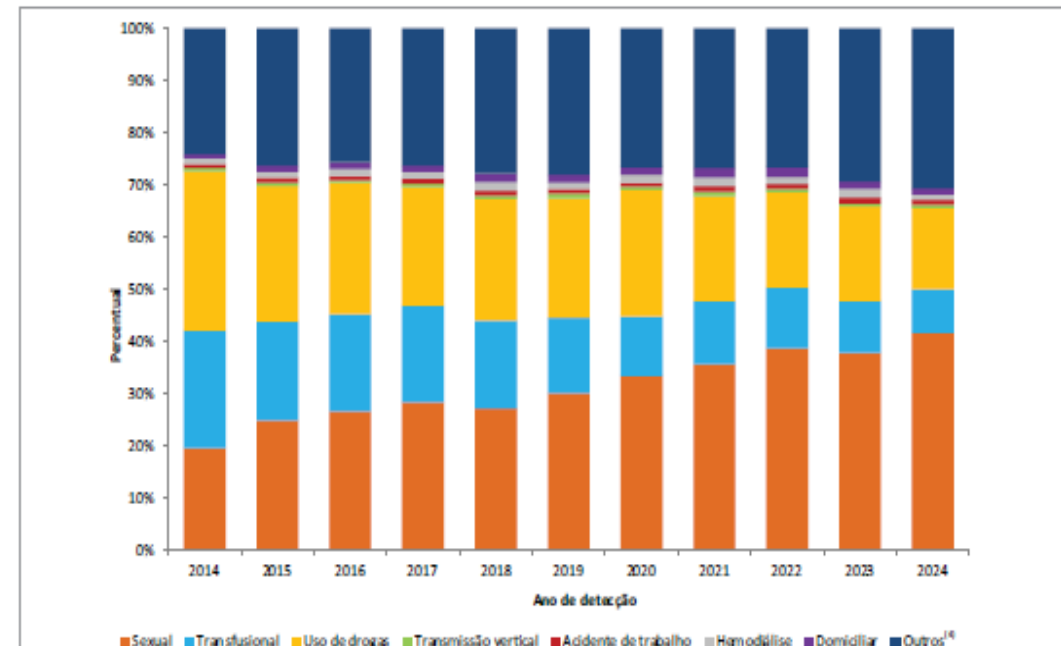
Notas: (1) Excluídos os casos ignorados.

(2) Casos notificados no Sinan até 31 de dezembro de 2024.

(3) Dados preliminares para os últimos cinco anos.

(4) Tratamento cirúrgico, tratamento dentário, pessoa a pessoa ou outras formas.

FIGURA 24 Percentual de casos de hepatite C segundo provável fonte ou mecanismo de infecção⁽¹⁾ e ano de detecção. Brasil, 2014 a 2024^(2,3)

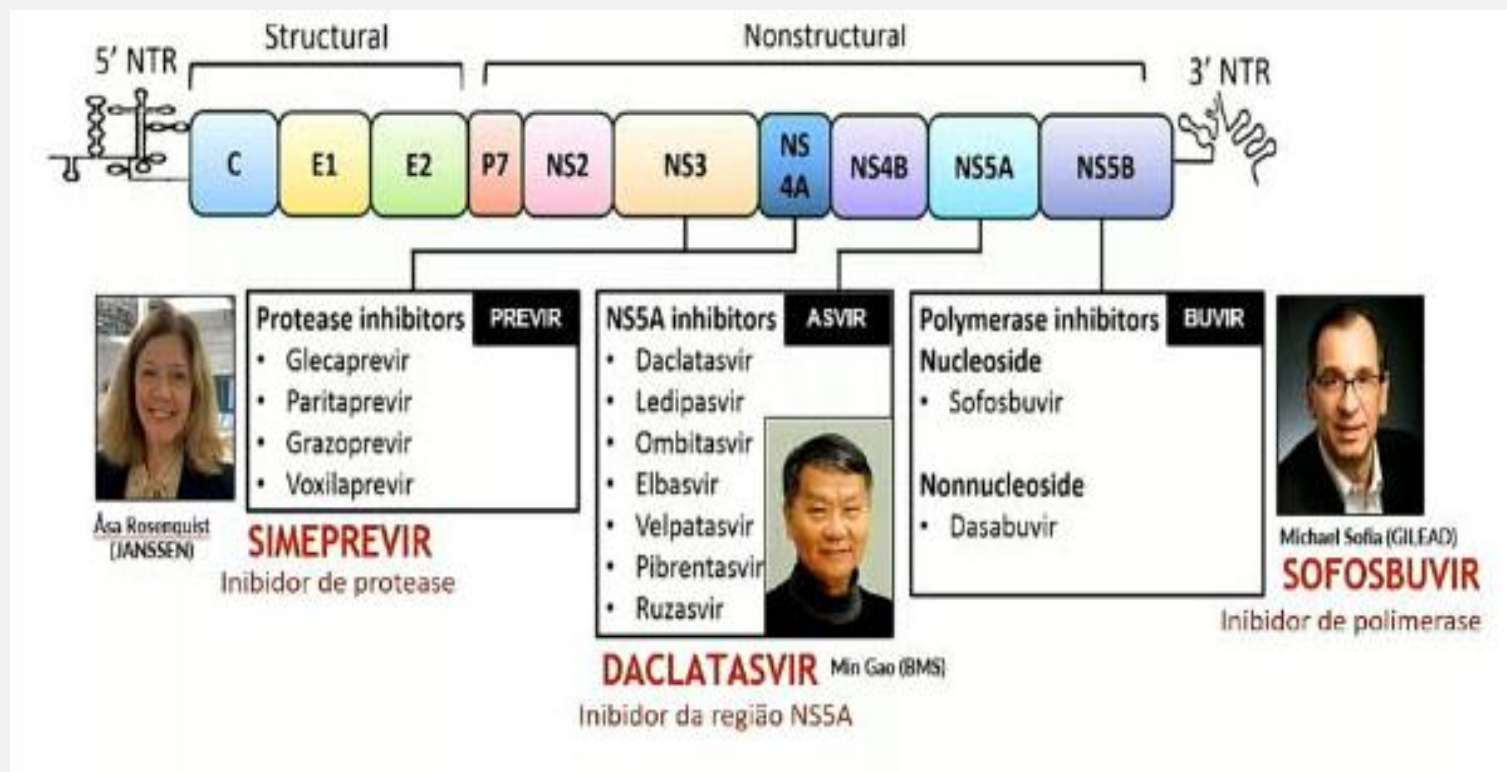


Fonte: Sinan/SVISA/MS; IBGE, 2025.

Notas: (1) Excluídos os casos ignorados. (2) Casos notificados no Sinan até 31 de dezembro de 2024. (3) Dados preliminares para os últimos cinco anos.

(4) Tratamento cirúrgico, tratamento dentário, pessoa a pessoa ou outras formas.

Os cientistas que descobriram os primeiros DAAs



Agora a maioria dos pacientes podem ser tratados



Tratamento do VHC passou por uma grande (r)evolução

Até 2014

PEG-INTERFERON E RIBAVIRINA



Cura = <50%

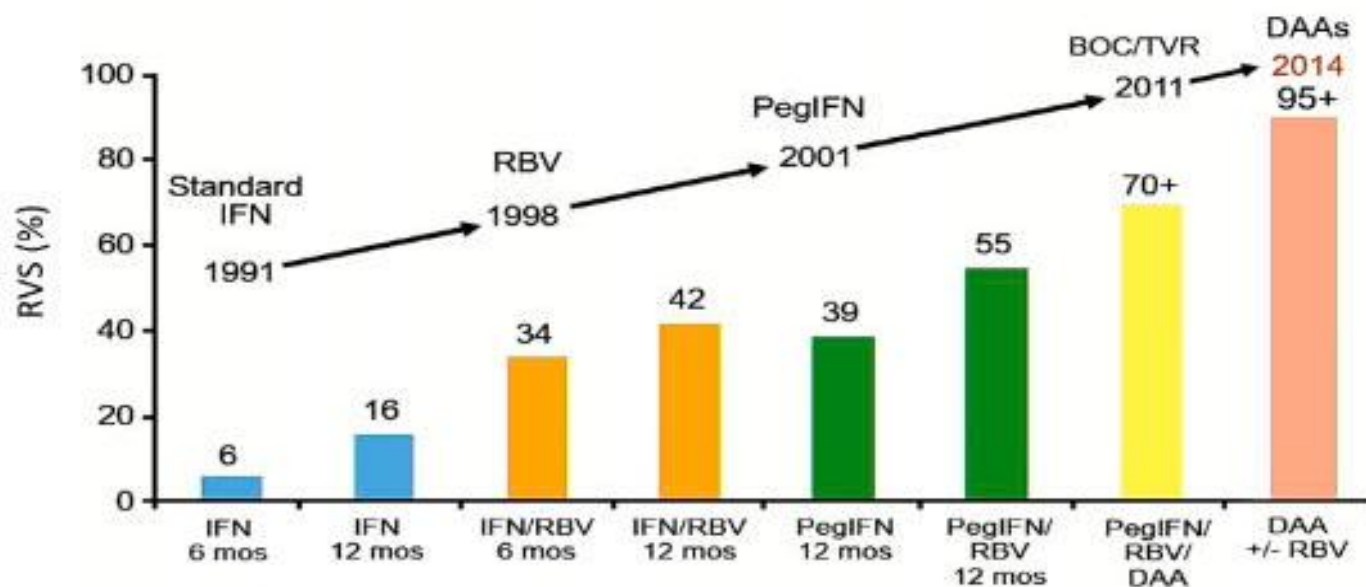
Desde 2014

ANTIVIRAIS DE AÇÃO DIRETA (DAAs)



Cura = ~100%

Evolução na taxa de cura nos últimos 30 anos



2014: surgem os primeiros esquemas orais livres de IFN



Lawitz E, et al. Lancet 2014 (COSMOS)



Só Gt1 e 4; precisava 24 semanas + RBV em F3/F4

*RVS ~90%,
porém com
algumas
limitações...*



Barreira genética
baixa (Q80K, Y93H)



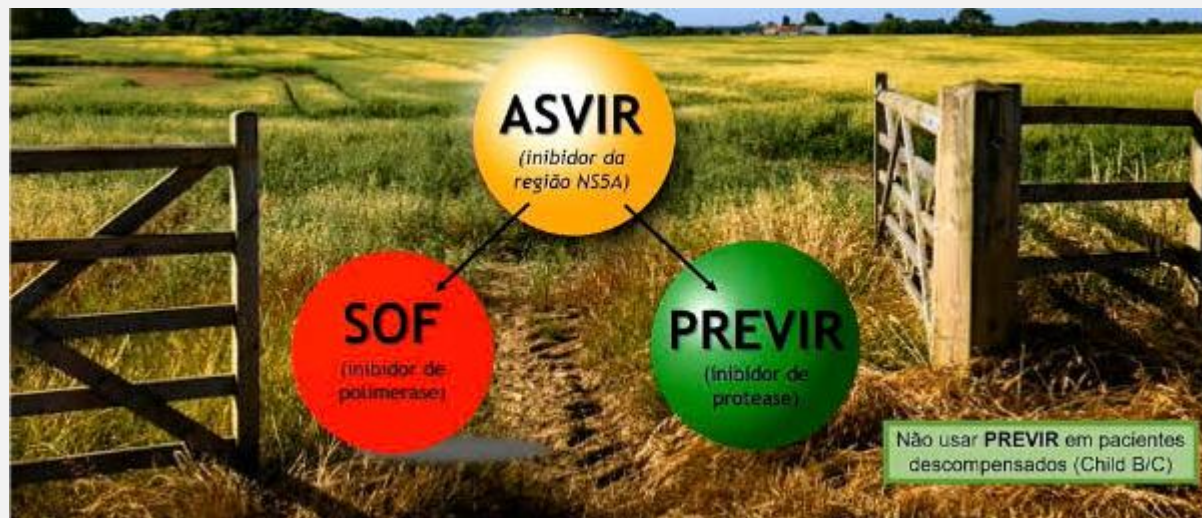
Sulkowski MS, et al. NEJM 2014



Precisava RBV em pacientes
experimentados com Gt1a e 3

*Sofrem efeito de **RAS** = resistance associated substitutions*

Os primeiros esquemas abriram o caminho em direção cura



Esquemas DAAs aprovados nos últimos anos



Ministério da Saúde

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais

OFÍCIO CIRCULAR Nº 5/2023/CGAHV/.DVIAHV/SVSA/MS

Brasília, 02 de fevereiro de 2023.

Aos (Às) Coordenadores (as) Estaduais de Assistência Farmacêutica

Aos (Às) Coordenadores (as) dos Programas Estaduais de Hepatites Virais

Assunto: Alteração das recomendações para realização do exame de genotipagem do vírus da hepatite C (HCV) no SUS.

MS: Tratamento atual do HCV



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais

OFÍCIO CIRCULAR Nº 57/2023/CGAHV/.DATHI/SVSA/MS

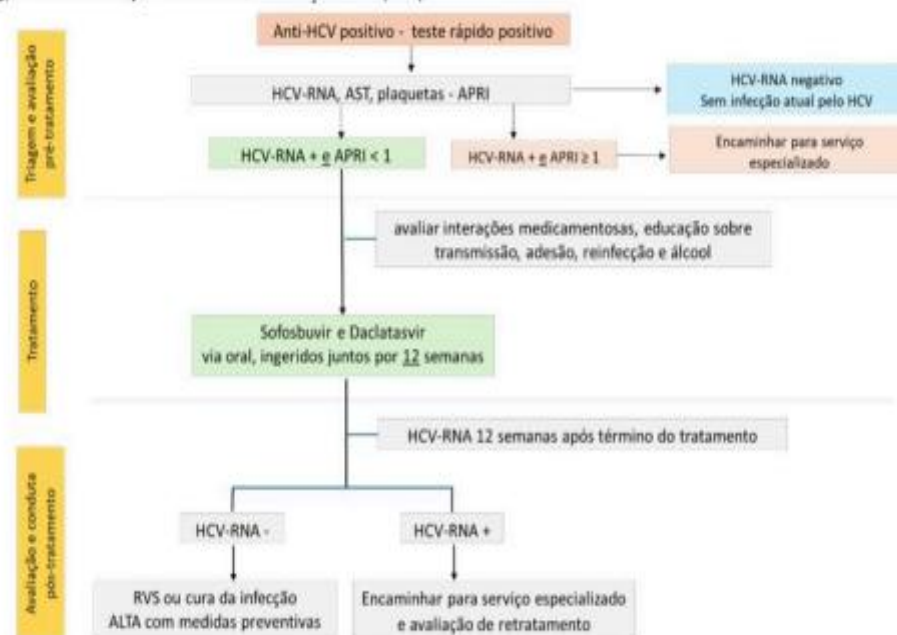
Brasília, 22 de agosto de 2023.

Aos(às) Coordenadores(as) Estaduais de Assistência Farmacêutica
Aos(às) Coordenadores(as) dos Programas Estaduais de Hepatites Virais

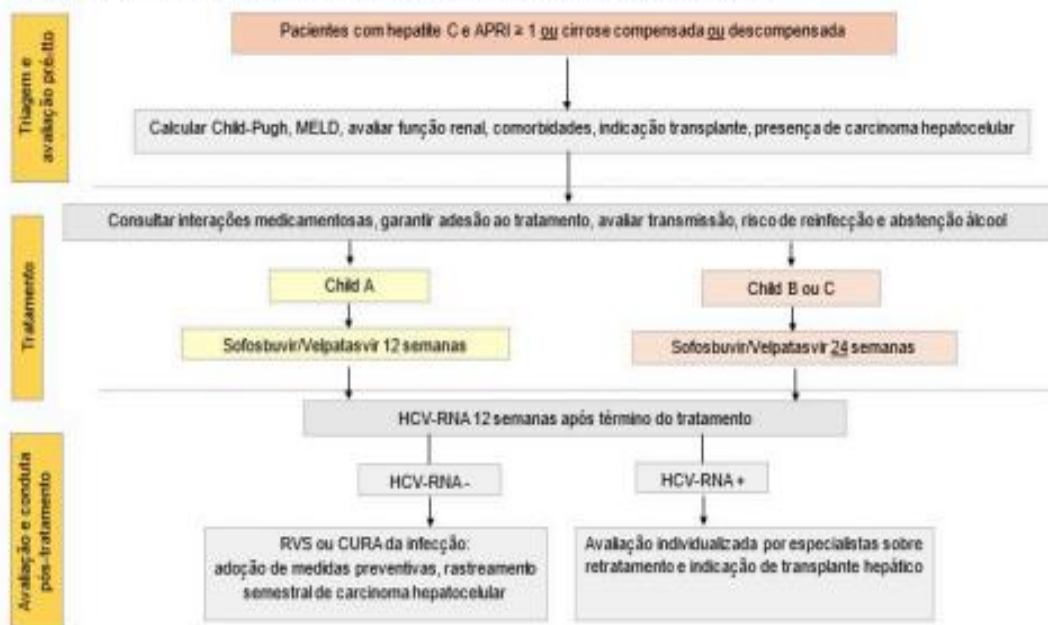
Assunto: Revoga as orientações da Nota Técnica nº 101/2023-CGAHV/.DATHI/SVSA/MS e comunica a rede sobre a oferta de esquema composto por sofosbuvir + daclatasvir para tratamento da hepatite C para pacientes sem cirrose.

2.1. Recentemente, o MS firmou com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) a aquisição dos medicamentos sofosbuvir (SOF) 400 mg e daclatasvir (DCV) 60 mg por meio de Acordo de Cooperação Técnica (ACT), cujas entregas estão programadas para terem início a partir de outubro de 2023.

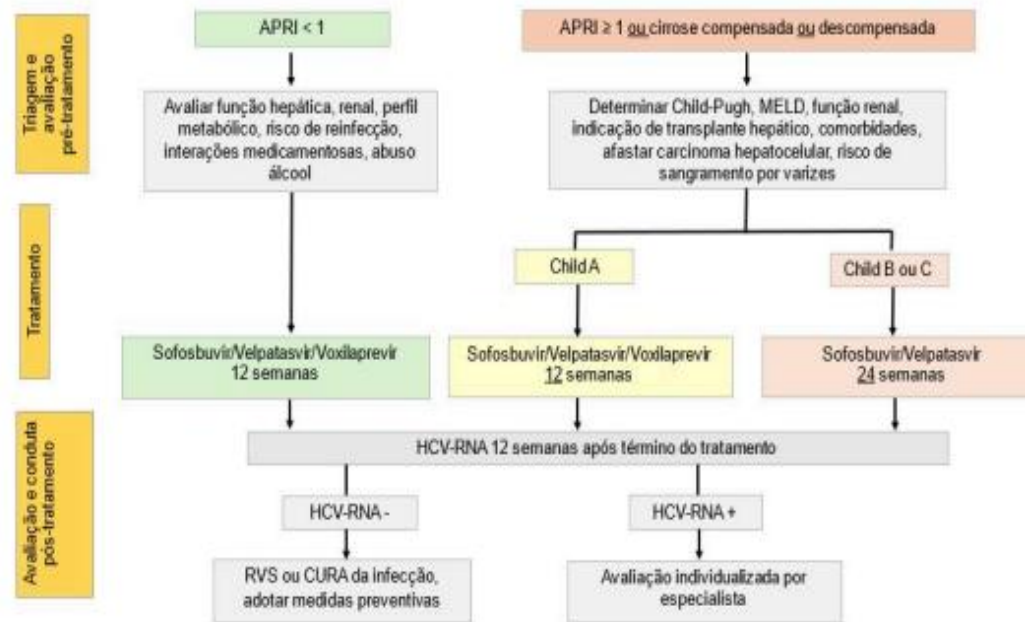
Fluxograma 1- Abordagem clínica e terapêutica de pacientes com hepatite C e APRI < 1, maiores de 12 anos ou pesando pelo menos 30 kg, sem tratamento prévio com antivirais de ação direta (DAA).



Fluxograma 2 - Abordagem clínica e terapêutica de pacientes com hepatite C e APRI ≥ 1 ou cirrose compensada ou descompensada, maiores de 12 anos ou pesando pelo menos 30 kg, sem tratamento prévio com antivirais de ação direta.



Fluxograma 3 - Abordagem clínica e terapêutica para o retratamento da hepatite C de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos*.



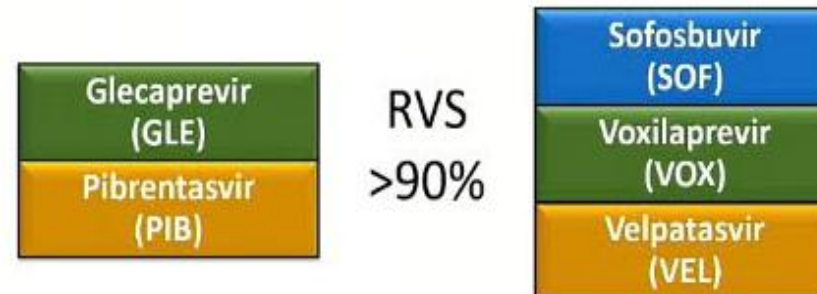


Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância das Hepatites Virais

NOTA TÉCNICA Nº 5/2025-CGHV/.DATHI/SVSA/MS

Revoga e substitui as orientações da NOTA TÉCNICA Nº 280/2023-CGAHV/DATHI/SVSA/MS, e atualiza os esquemas terapêuticos disponíveis para tratamento e retratamento da hepatite C no âmbito do SUS.

Possíveis falhas a DAAs podem ser resgatadas



Alta barreira genética: não sofrem impacto de resistência

https://www.hcvguidelines.org/sites/default/files/full-guidance-pdf/AASLD_IDSA_HCVGuidance_August_27_2020.pdf

A revolução dos DAAs...



Era IFN

Existiam muitos obstáculos...



- GT1
- Carga viral alta
- F3/F4
- IL28B não-CC
- HIV
- DM tipo 2



Era DAA

Sobrou um...

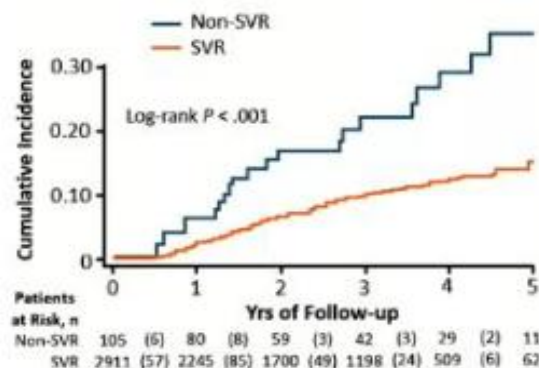


- Cirrose (Child A>B>C)



RVS = Redução do risco de CHC

Coorte prospectiva Asiática: 3.016 pacientes com cirrose



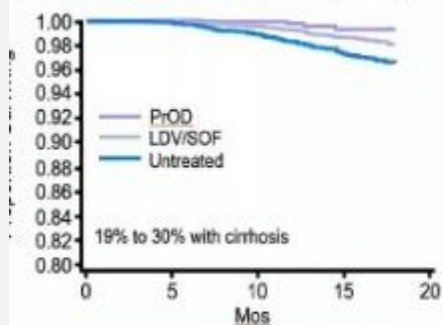
Population (n = 3016)	HCC Incidence/100 PY (95% CI)
No SVR	8.10 (5.33-1.2X)
SVR	3.10 (2.71-3.5X)

**SVR independently
associated with 59%
reduction in HCC risk**

Tanaka et al, Hepatology 2020

Cura do VHC reduz mortalidade e risco de CHC

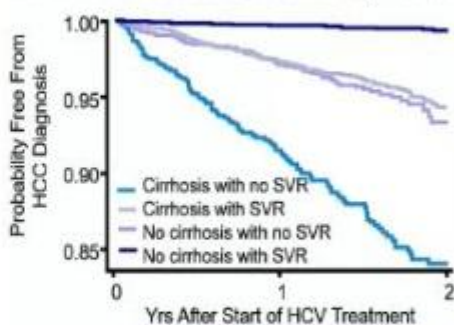
Survival in ERCHIVES Veterans (N = 13,940)



DAA-induced SVR is associated with a 43% reduction in mortality

Butt AA, et al. Clin Infect Dis. 2017

HCC Risk in DAA-Treated Veterans (n = 25,424)



DAA-induced SVR is associated with a 71% reduction in HCC risk

Ioannou GN, et al. J Hepatol. 2017

Possibilidade de sair da lista de transplante

142 pacientes listados em 11 centros na Europa



44 deslistados
31%

Perricone G, et al. Liv Int 2018

122 pacientes listados em 18 centros na Espanha



Só 2 pacientes com MELD >20 foram deslistados

RISCO DE "PURGATÓRIO DO MELD"

29 deslistados
24%

Pascasio JM, et al. J Hepatol 2017

Simplificação do tratamento: Acesso universal



Desde 2015, foram distribuídos
76.564 tratamentos



2018

- Ampliação do tratamento para todos os pacientes
- Antiviral de ação direta (DAA) para hepatite Aguda
- Tratamento para crianças maiores que 12 anos ou 35 kg
- Incorporação de novos medicamentos
- Retratamento

Série MS/DG/Departamento de Malária, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais



Estado da arte é simplificar o tratamento!



Testagem é fundamental!

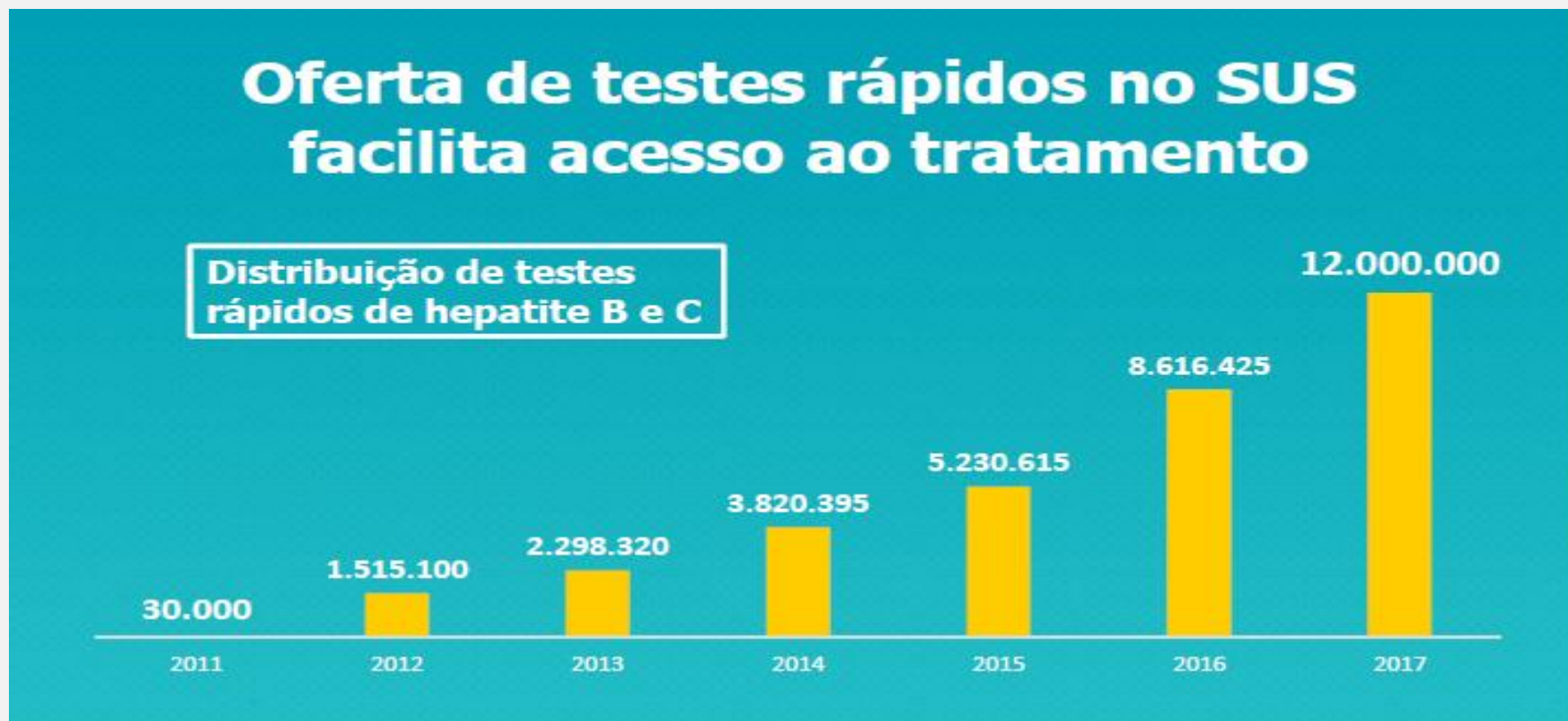
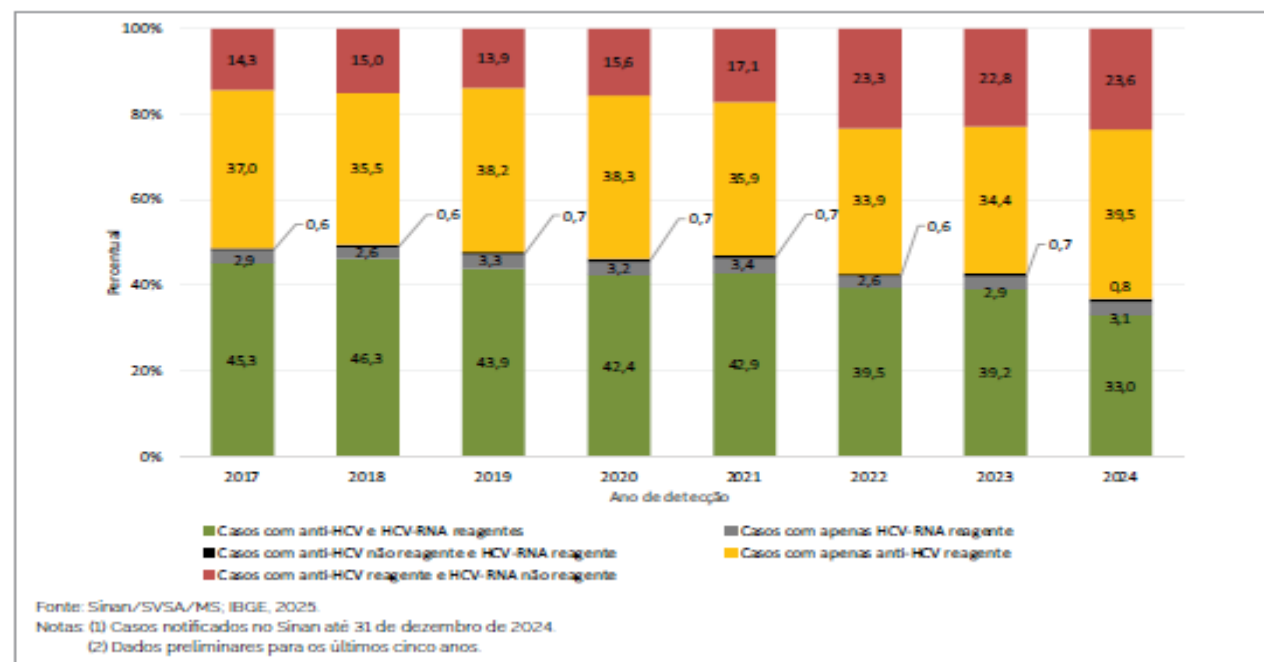
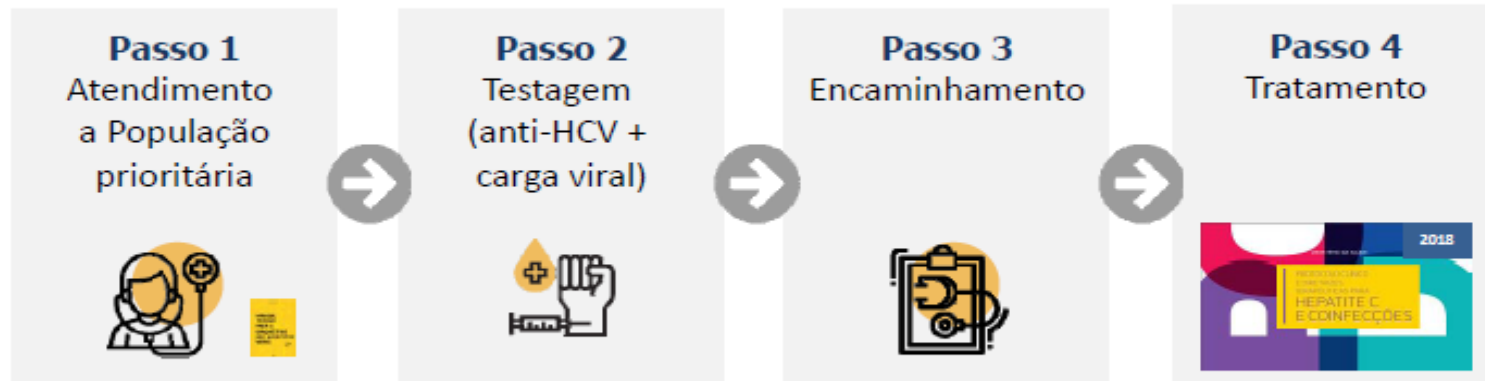


FIGURA 20 Distribuição percentual dos casos de hepatite C segundo marcador por ano de detecção. Brasil, 2017 a 2024^(1,2)



Ministério da Saúde propõe a simplificação do diagnóstico



MANUAL DE DIAGNÓSTICOS:

Ministério simplificou os processos para o diagnóstico.
A confirmação do diagnóstico será definida por meio da realização dos testes rápidos e carga viral, otimizando a vinculação do paciente ao serviço

Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis Coordenação-Geral de Vigilância das Hepatites Virais

Ampliação do diagnóstico e o tratamento diminuirá o número de novos casos

ANOS		2019	2020-2024	2025-2030
Plano de Eliminação	Números pessoas testadas (população geral)	13.931.000	15.384.000	30.098.000
	Novos Diagnósticos	40.000	40.000	40.000
	Tratamento	50.000	50.000	32.000

TESTAGEM FREQUENTE

- Pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV)/aids;
- Pessoas fazem Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) contra o HIV
- População privada de liberdade
- Pessoas com múltiplos parceiros sexuais ou com múltiplas infecções sexualmente transmissíveis
- Pessoas transexuais
- Gays e Homens que fazem com Homens
- Trabalhadores(as) do sexo
- Usuário de álcool e outras drogas
- Pacientes em regime de diálise

PELO MENOS UMA VEZ AO LONGO VIDA

Todas as pessoas com idade igual ou superior a 40 anos - E/OU

- Pacientes com diagnóstico de diabetes, antecedentes psiquiátricos, com histórico de patologia hepática sem diagnóstico, com elevações de ALT e/ou AST, com antecedente de doença renal ou de imunodepressão, a qualquer tempo.
- Antecedente de transfusão de sangue, hemoderivados ou órgãos antes de 1992
- Antecedente de tatuagem ou piercing em ambiente não regulamentado
- Antecedente de exposição a material biológico contaminado
- Antecedente de uso de álcool ou outras drogas
- Contactante íntimo ou parceiro sexual de pessoas portadoras de hepatite C
- Crianças nascidas de mães que vivem com o VHC

Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepates Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis Coordenação-Geral de Vigilância das Hepatites Virais

Investimentos



Investimento na assistência é crescente



Desde 2015, foram investidos **R\$ 2,02 bilhões** na compra de medicamentos para o tratamento da hepatite C



O Ministério da Saúde está com processo de aquisição de **50.000 tratamentos**

JULHO AMARELO

Hepatites virais: Saúde investiu mais de R\$ 366 milhões no combate à doença desde o ano passado

Diagnóstico precoce é fundamental para o tratamento das infecções, muitas vezes silenciosas, que afetam o fígado

Publicado em 26/07/2021 17h18 | Atualizado em 01/11/2022 11h13

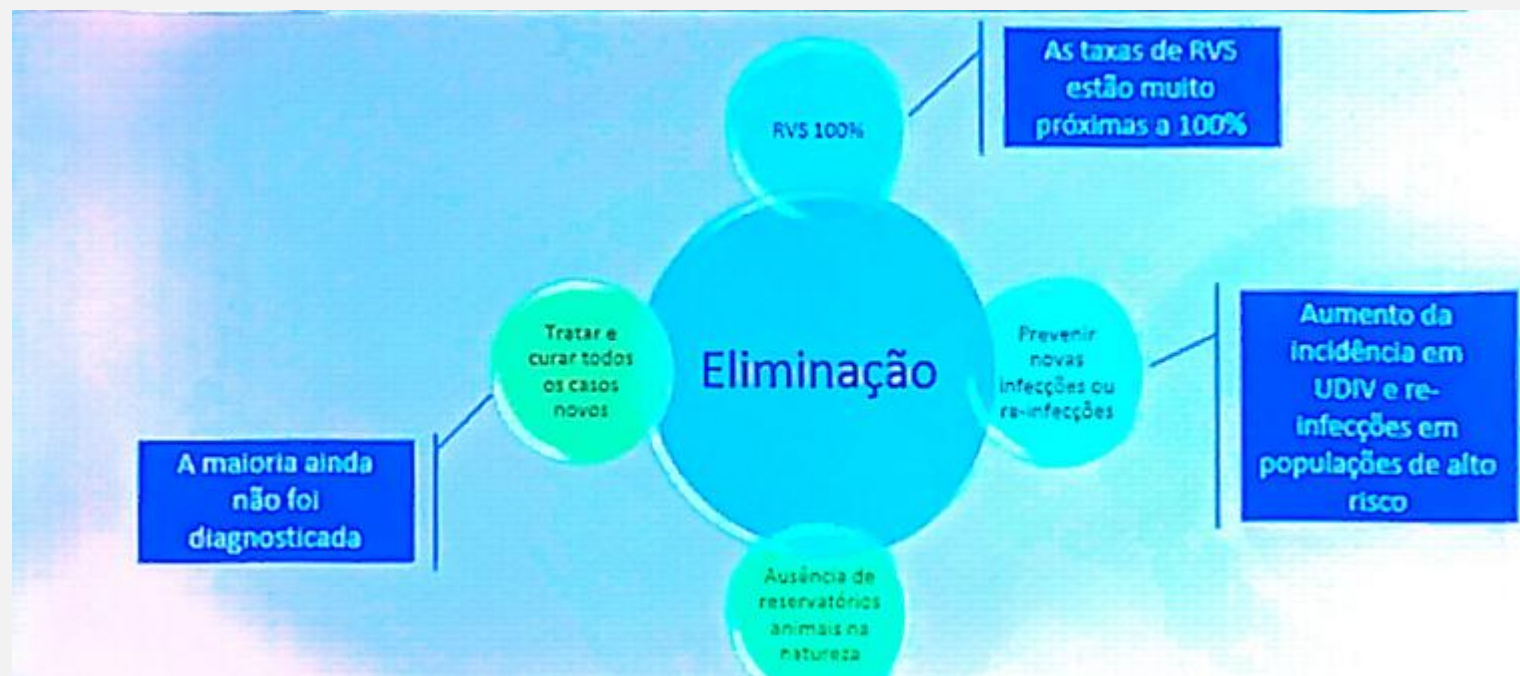
Compartilhe: [f](#) [X](#) [in](#) [v](#) [e](#)

No mesmo período foram distribuídas mais de 22,9 milhões de unidades de medicamentos para o tratamento das hepatites B, C e D para todo o Brasil, atendendo aproximadamente 63 mil pacientes.



Um novo estudo da OMS, publicado nesta sexta-feira (26) na Lancet Global Health, mostra que o investimento de US\$ 6 bilhões por ano na eliminação das hepatites em 67 países de baixa e média renda evitaria 4,5 milhões de mortes prematuras até 2030 – e mais de 26 milhões de mortes além dessa data.

Um total de US\$ 58,7 bilhões é necessário para eliminar as hepatites virais como ameaça à saúde pública nesses países nos próximos 11 anos. Isso significa reduzir o número de novas infecções em 90% e as mortes em 65%.







douglasmichelato@gmail.com



NÚCLEO TELESSAÚDE BAHIA

Secretaria da Saúde, 4ª Avenida, 400, Centro
Administrativo da Bahia/CAB, 1º andar -
Salvador/BA. Tel.: 3115-9650

