

Secretaria Municipal da Saúde Centro de Epidemiologia

PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS/HIV E HEPATITES VIRAIS



CURITIBA

MARIA ELISABETE FERRAZ - BIO



Epidemiologia das Hepatites Virais

- Global
- Nacional
- Municipal

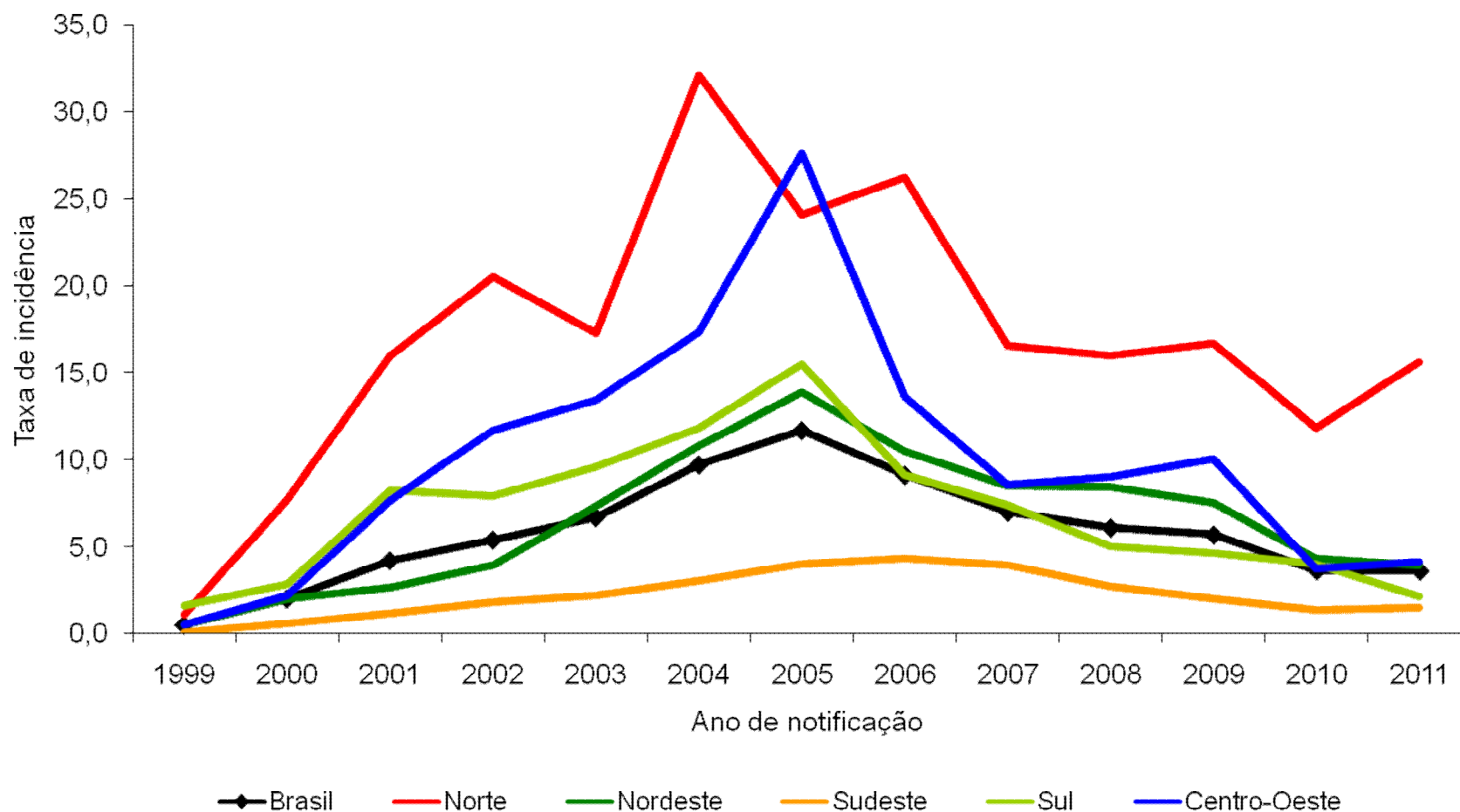
Hepatite A



*Center for Disease Control Health Information for International Travel 2008, Chapter 4: Prevention of Specific Infectious Diseases
<http://wwwn.cdc.gov/travel/yellowBookCh4-HepA.aspx#362>*

Anualmente 1.5 milhões de pessoas são infectadas com VHA no mundo.

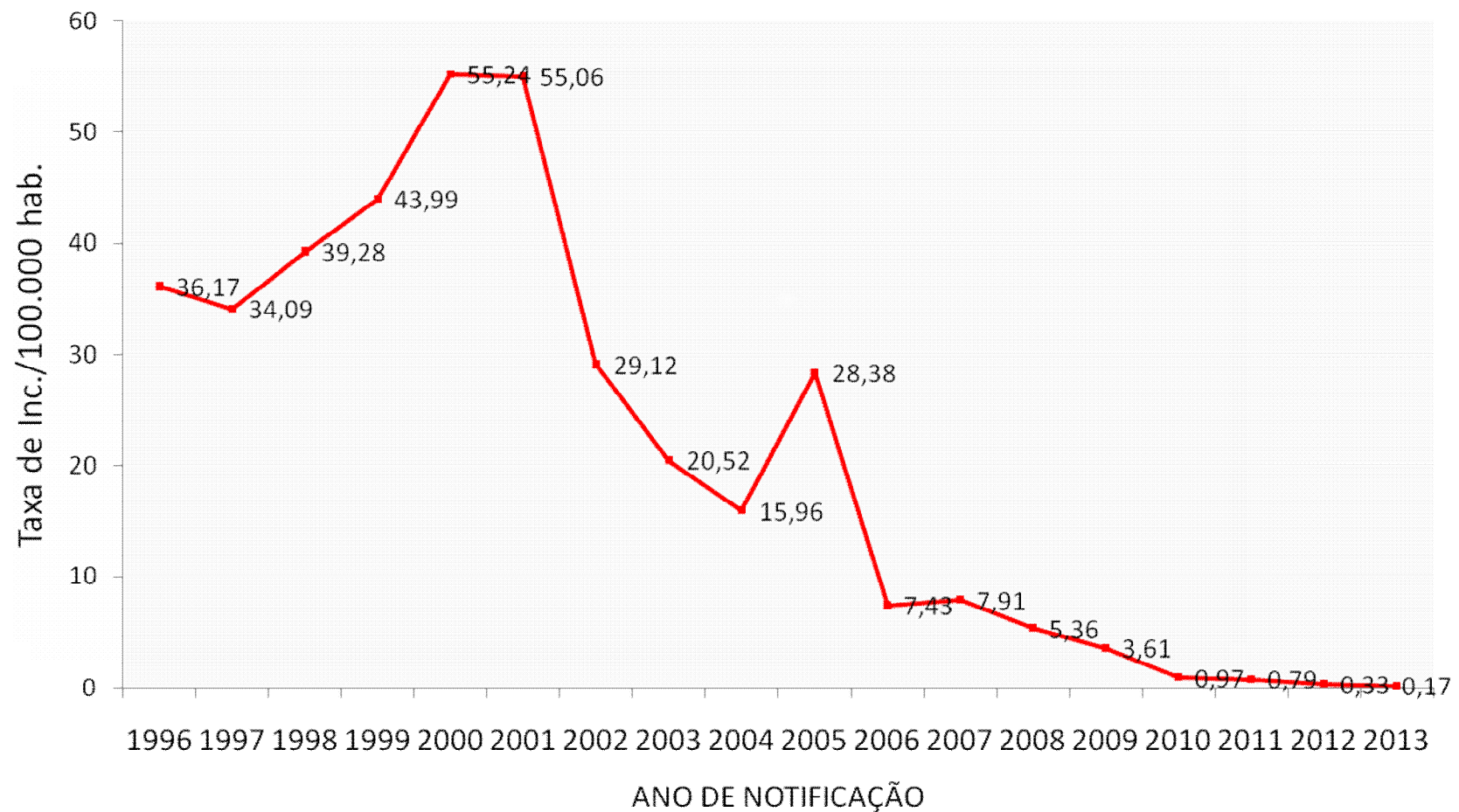
Taxa de incidência dos casos¹ de **hepatite A** (por 100.000 hab.) segundo região de residência por ano de notificação. Brasil, 1999 a 2011



Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais e IBGE.

Nota: (1) Casos de hepatite A confirmados segundo critérios laboratorial (Anti-HAV IgM reagente) ou clínico epidemiológico. Casos notificados no Sinan até 31/12/2011. Dados preliminares.

Taxa de incidência de **hepatite A** (por 100.000 hab.)
segundo ano de notificação.
Curitiba- Pr -1996 a 2013



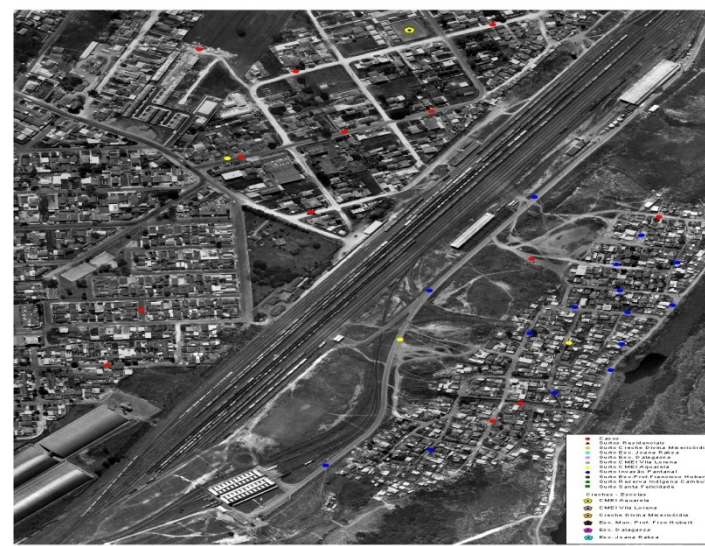
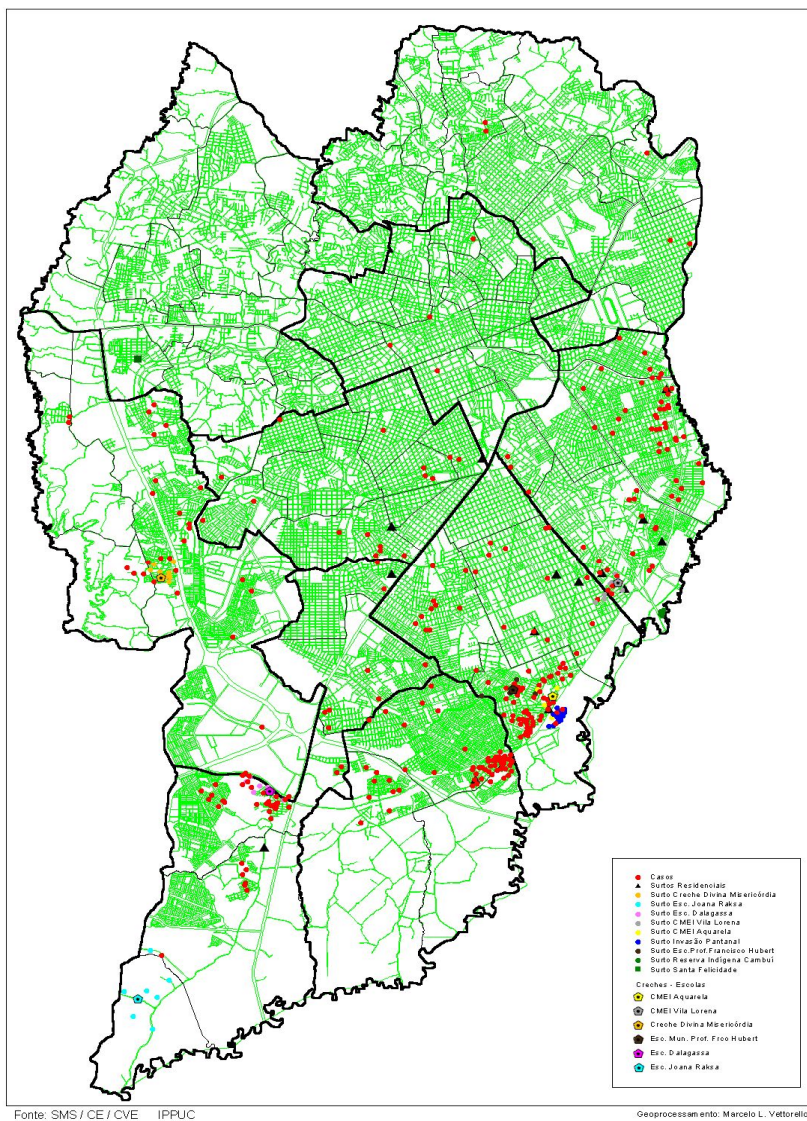
Total de casos acumulados **6235**

Fontes: DADOS SINANWW/NET

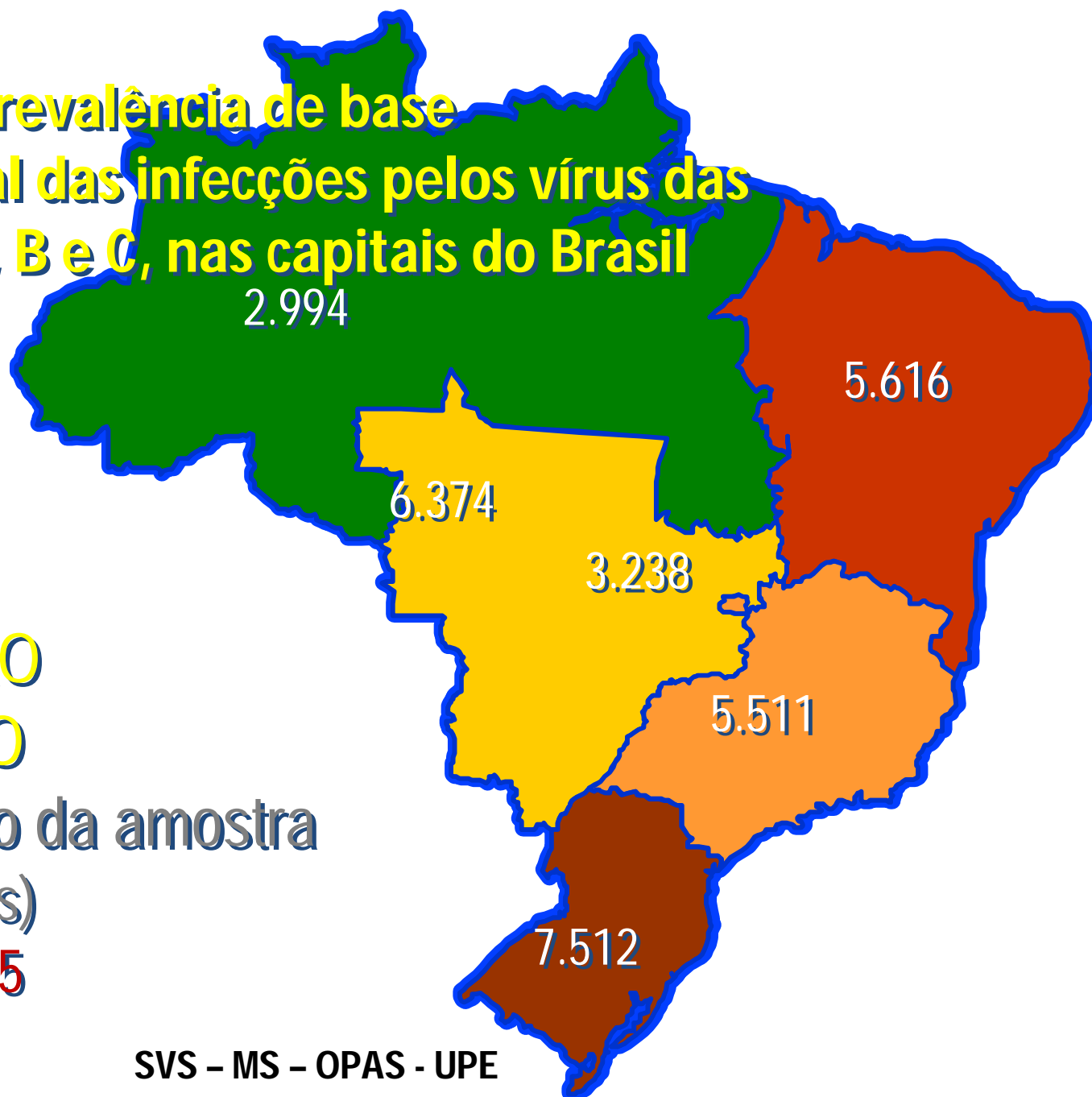
População: estimativas do IBGE.

H.V. de notificação compulsória – Lei 6259/1975

GEORREFERENCIAMENTO COMO INSTRUMENTO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL NA IDENTIFICAÇÃO DE ÁREAS DE RISCO E SURTO DE HEPATITE A - 2005 CURITIBA-PR-BRASIL



Estudo de prevalência de base populacional das infecções pelos vírus das hepatites A, B e C, nas capitais do Brasil



POPULAÇÃO
DO ESTUDO

Tamanho da amostra
(indivíduos)

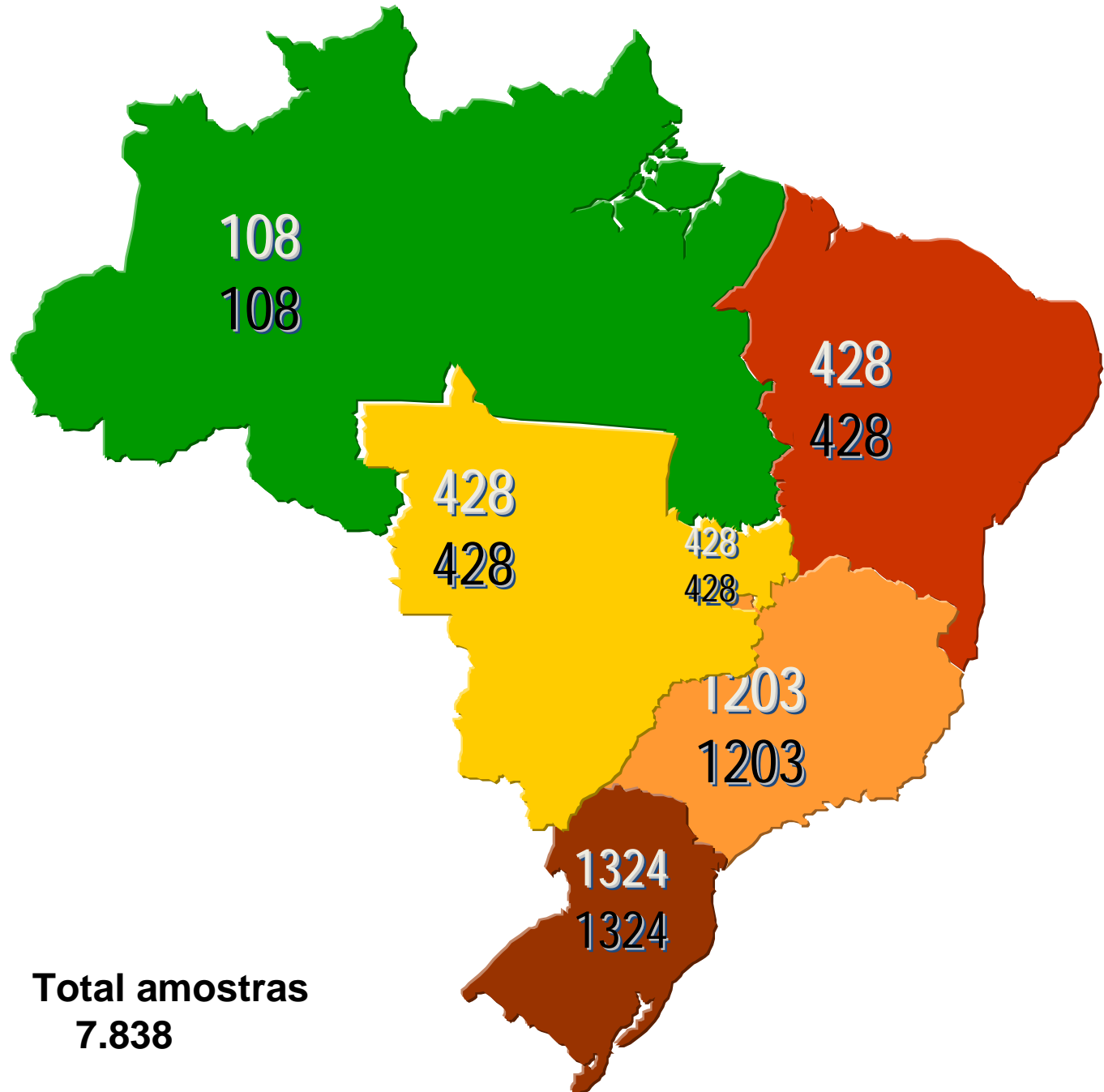
N = 31.245

SVS - MS - OPAS - UPE

Hepatitis A

● 5 a 9

● 10 a 19



Prevalence of Hepatitis A (anti-HAV IgG)
5 a 9 years

Região	Prevalência (IC(95%))
Norte	28,7% (16,2 – 38,3)
Nordeste	41,3% (34,2 – 48,4)
Centro-Oeste	32,3% (25,6 – 39,1)
Distrito Federal	33,8% (22,4 – 45,3)
Sudeste	20,6% (15,3 – 26,0)
Sul	18,9% (13,7 – 24,1)
Brasil	27,0% (23,5 – 30,5)

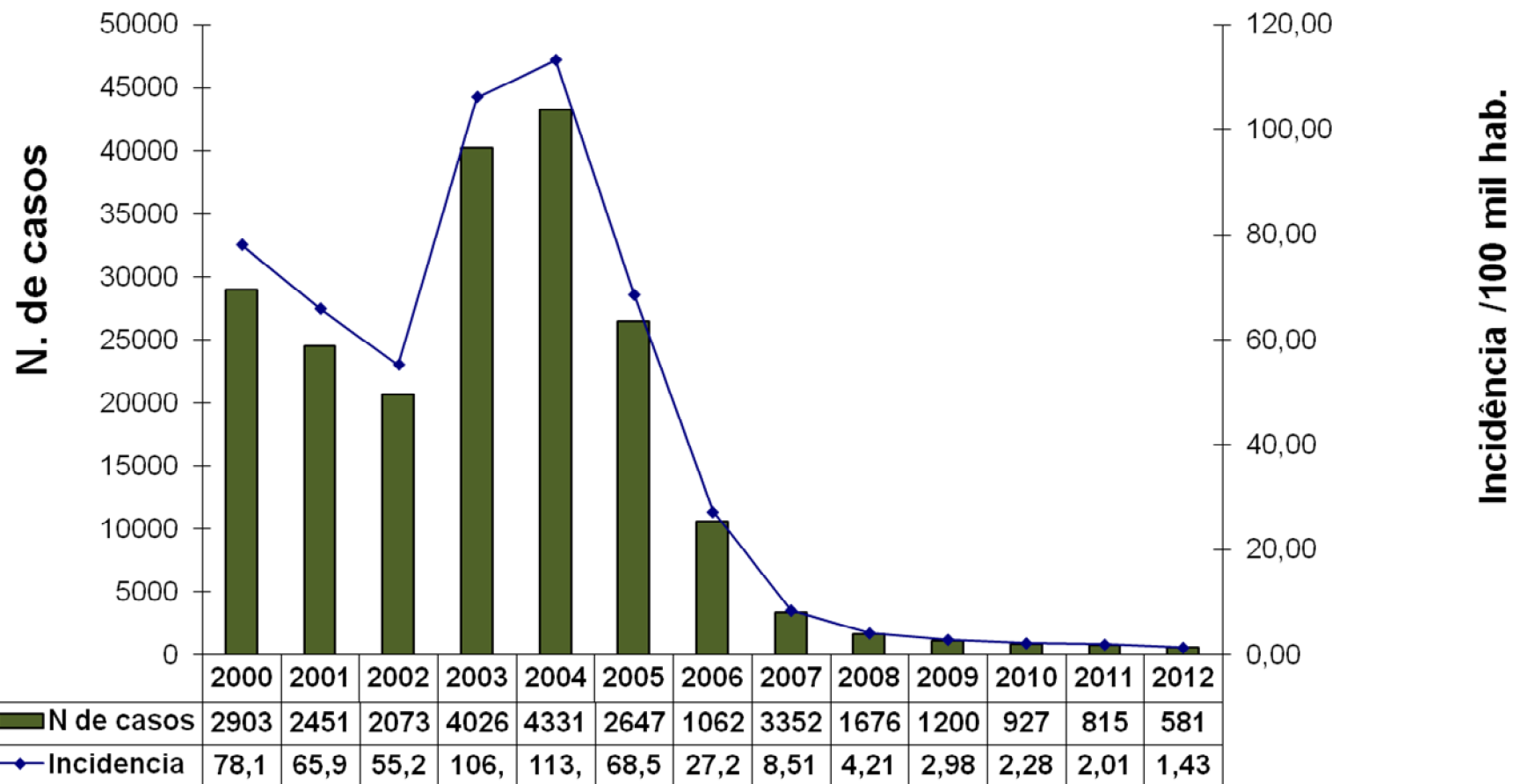
Prevalence of Hepatitis A (anti-HAV IgG)
10 a 19 years

Região	Prevalência (IC(95%))
Norte	67,5% (59,8 – 80,0)
Nordeste	57,4% (50,3 – 64,6)
Centro-Oeste	56,0% (49,2 – 62,7)
Distrito	65,1% (55,3 – 74,8)
Sudeste	37,7% (33,2 – 42,1)
Sul	34,5% (28,5 – 40,6)
Brasil	44,1% (40,4 – 47,8)

Prevalence of Hepatitis A (anti-HAV IgG)
5 a 19 years

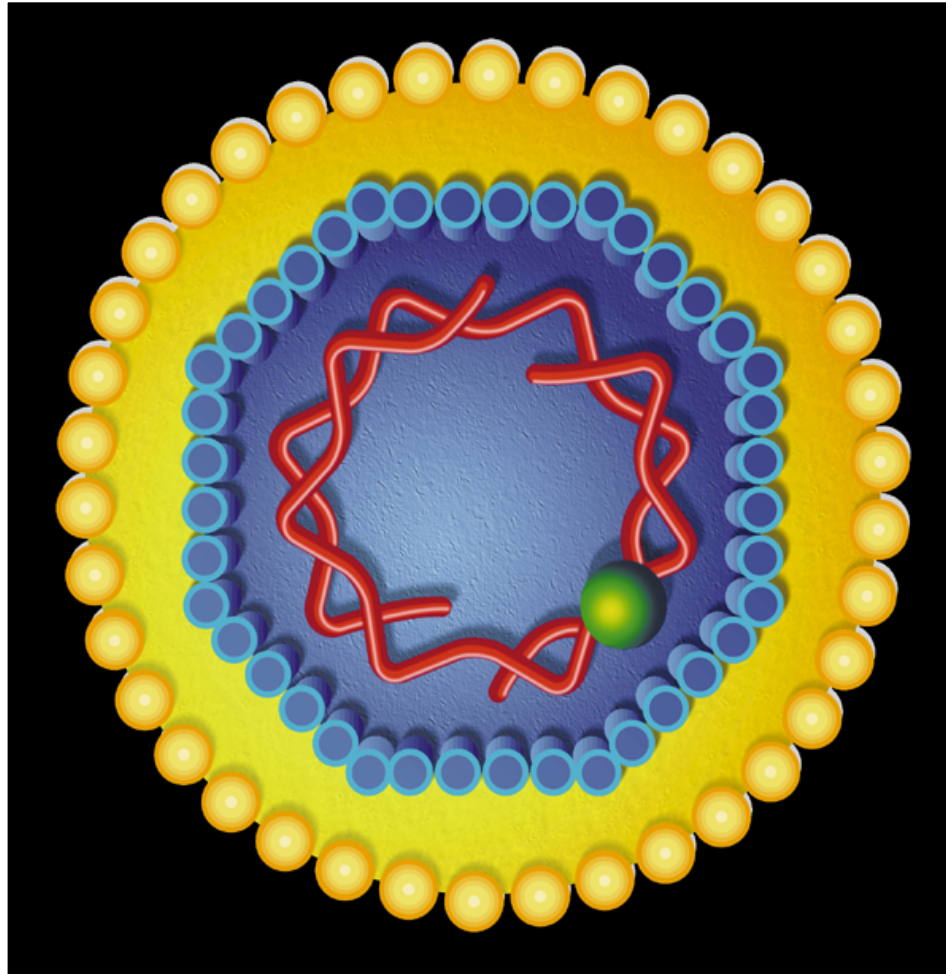
Região	Prevalência(IC(95%))
Norte	58,3% (49,4 – 67,2)
Nordeste	53,1% (47,5 – 58,7)
Centro-Oeste	54,1% (47,7 – 60,5)
Distrito Federal	41,6% (38,6 – 44,6)
Sudeste	32,5% (28,6 – 36,3)
Sul	30,8% (25,6 – 36,1)
Brasil	39,5% (36,5 – 42,5)

Incidência de Hepatite A - Argentina 2000 - 2012



Fonte: National Program of Viral Hepatitis, National Ministry of Health. Argentina

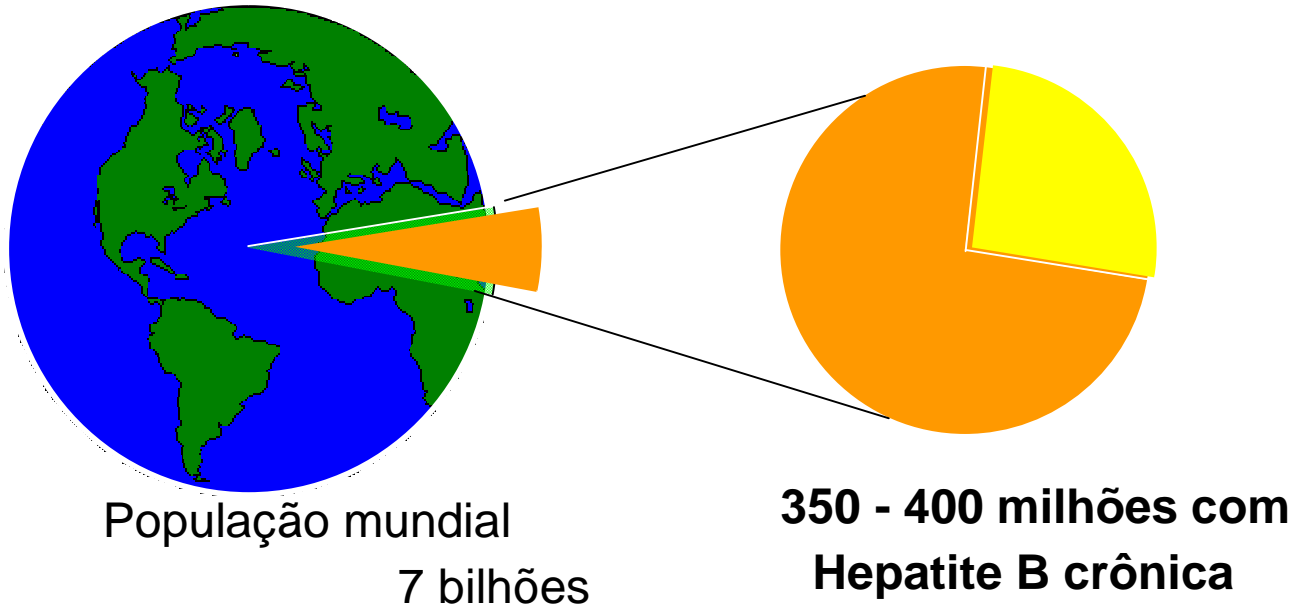
Epidemiologia da Hepatite B



Epidemiologia: Impacto Global da Hepatite B Crônica

2 bilhões com infecção por HBV
passada/presente

25-40% desenvolvem
insuficiência hepática
cirrose ou CHC

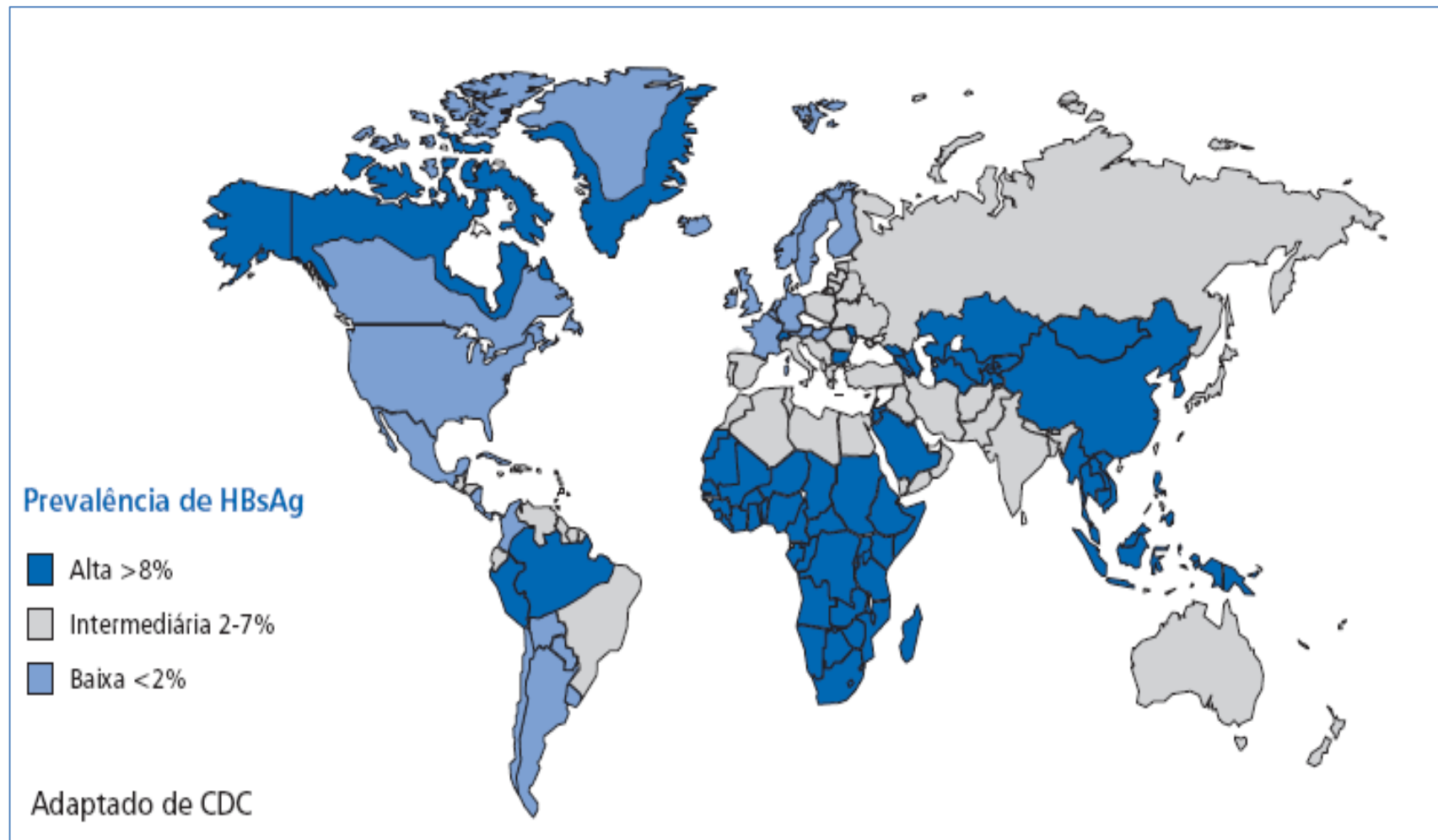


- ~1 milhão/ano morrem de doença hepática relacionada com HBV
- ~ 400 mil CHC / ano
- **10ª causa de morte no mundo.**

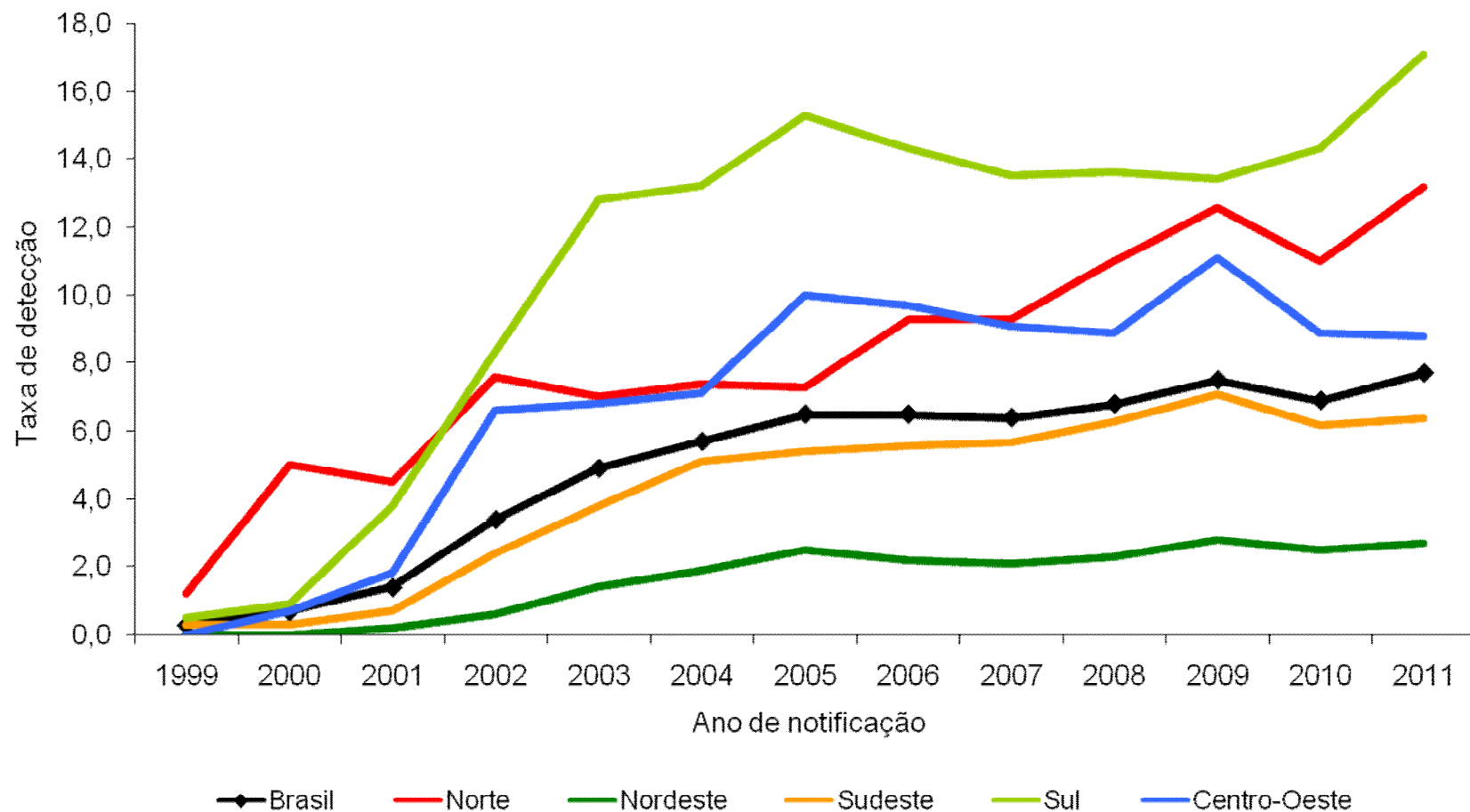
WHO Fact Sheets, disponíveis no site www.who.int. Acessado em 24/09/2004.

Conjeevaram, et al. *J Hepatology*. 2003.
Lok. *N Engl J Med*. 2002.

PREVALÊNCIA DE HBsAg NO MUNDO



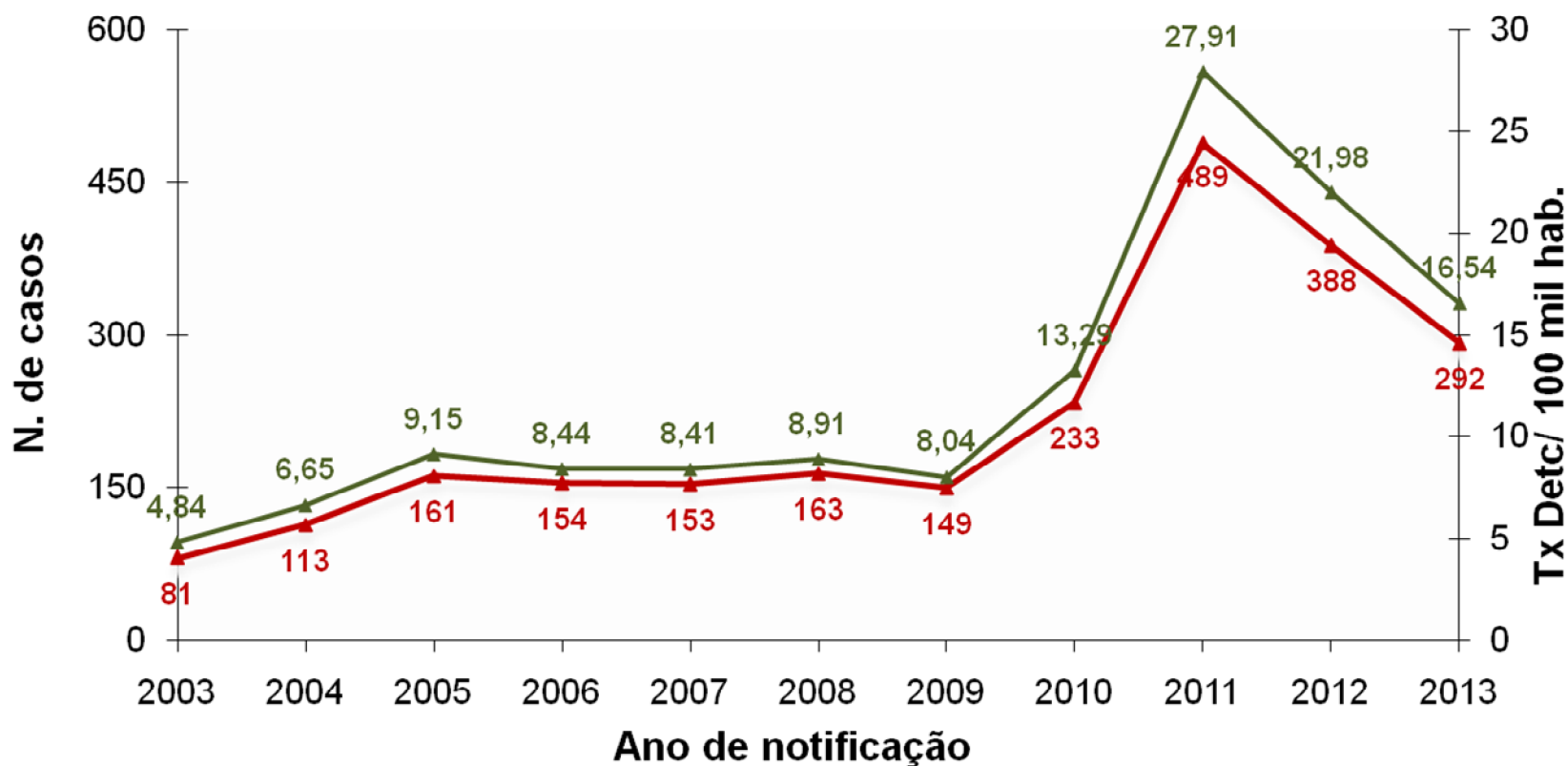
Taxa de detecção dos casos¹ **hepatite B** (por 100.000 hab.) segundo região de residência por ano de notificação. Brasil, 1999 a 2011



Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais e IBGE.

Nota: (1) Casos de hepatite B confirmados segundo um dos marcadores sorológicos reagentes: HBsAg ou anti-HBc IgM ou HBeAg. Casos notificados no Sinan até 31/12/2011. Dados preliminares.

Número de casos de Hepatite B e Taxa de Detecção/100.000 hab., por ano de notificação. Curitiba - Pr - 2003 a 2013.

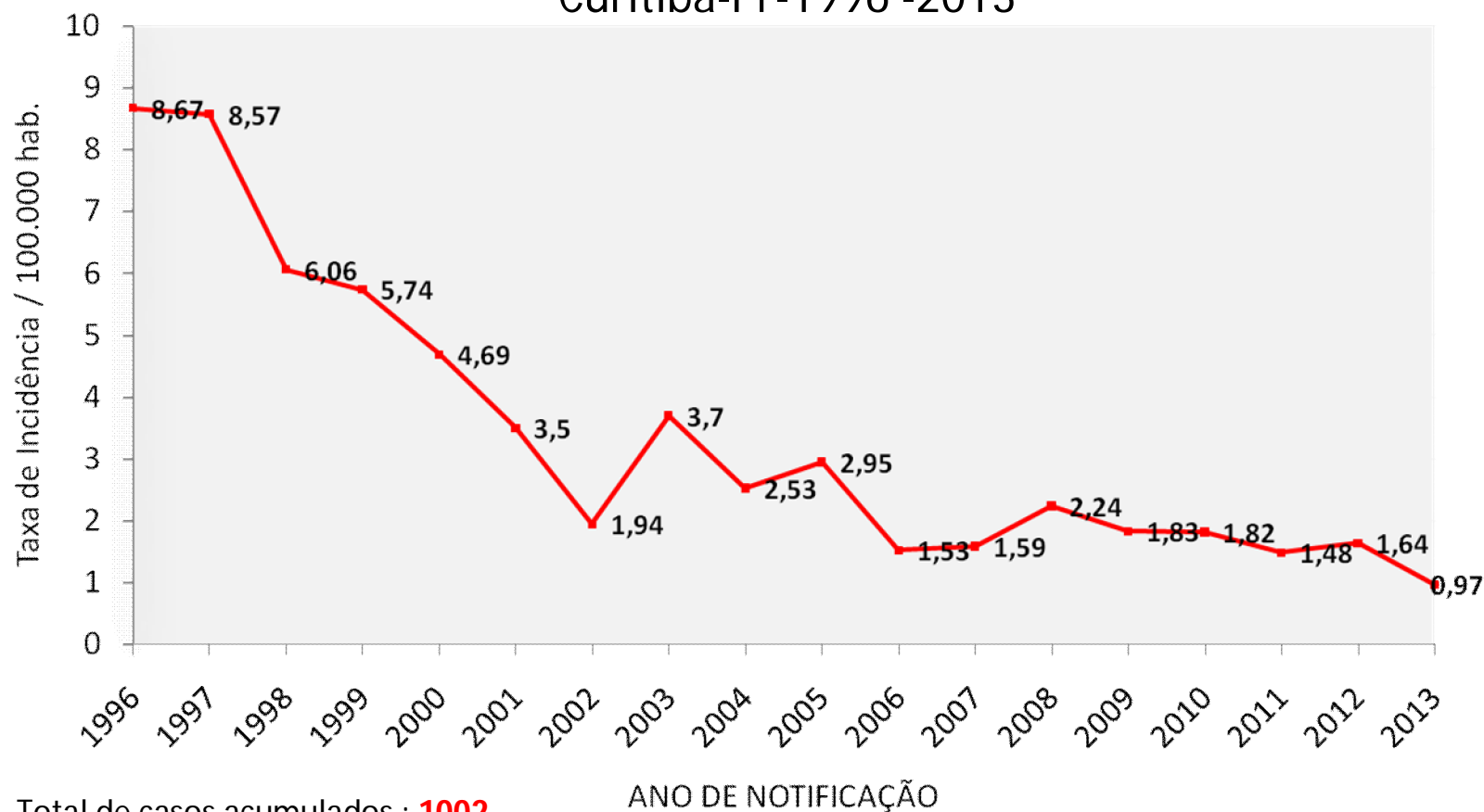


Total de casos acumulados **2376**

Fontes: DADOS SINANWW/NET

População: estimativas do IBGE.

Taxa de incidência dos casos de **hepatite B aguda**
(por 100.000 hab.) ,segundo ano de notificação
Curitiba-Pr-1996 -2013



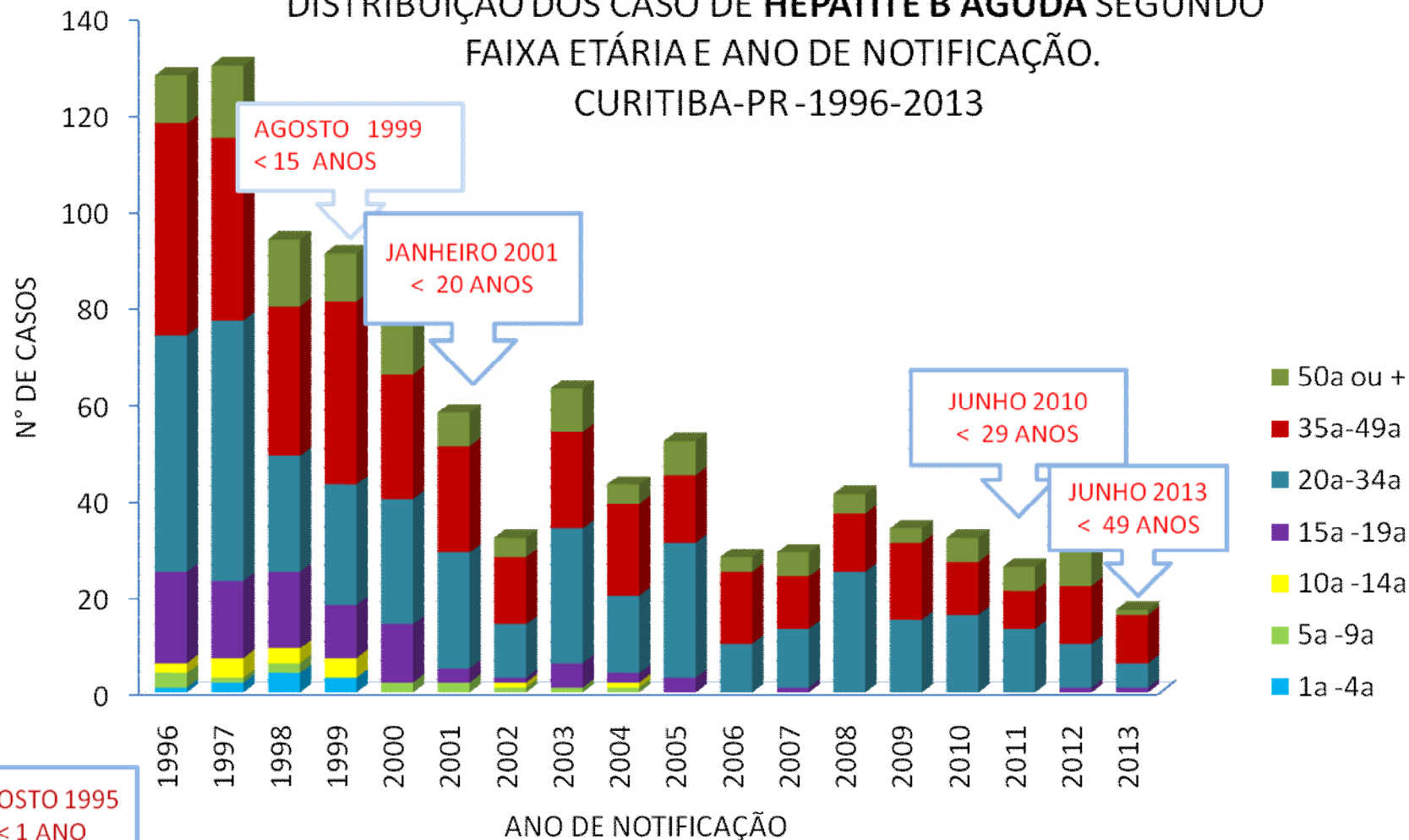
Total de casos acumulados : **1002**

Fonte: SINANW/NET

População: IBGE

H.V. de notificação compulsória – Lei 6259/1975

DISTRIBUIÇÃO DOS CASO DE **HEPATITE B AGUDA** SEGUNDO
FAIXA ETÁRIA E ANO DE NOTIFICAÇÃO.
CURITIBA-PR-1996-2013

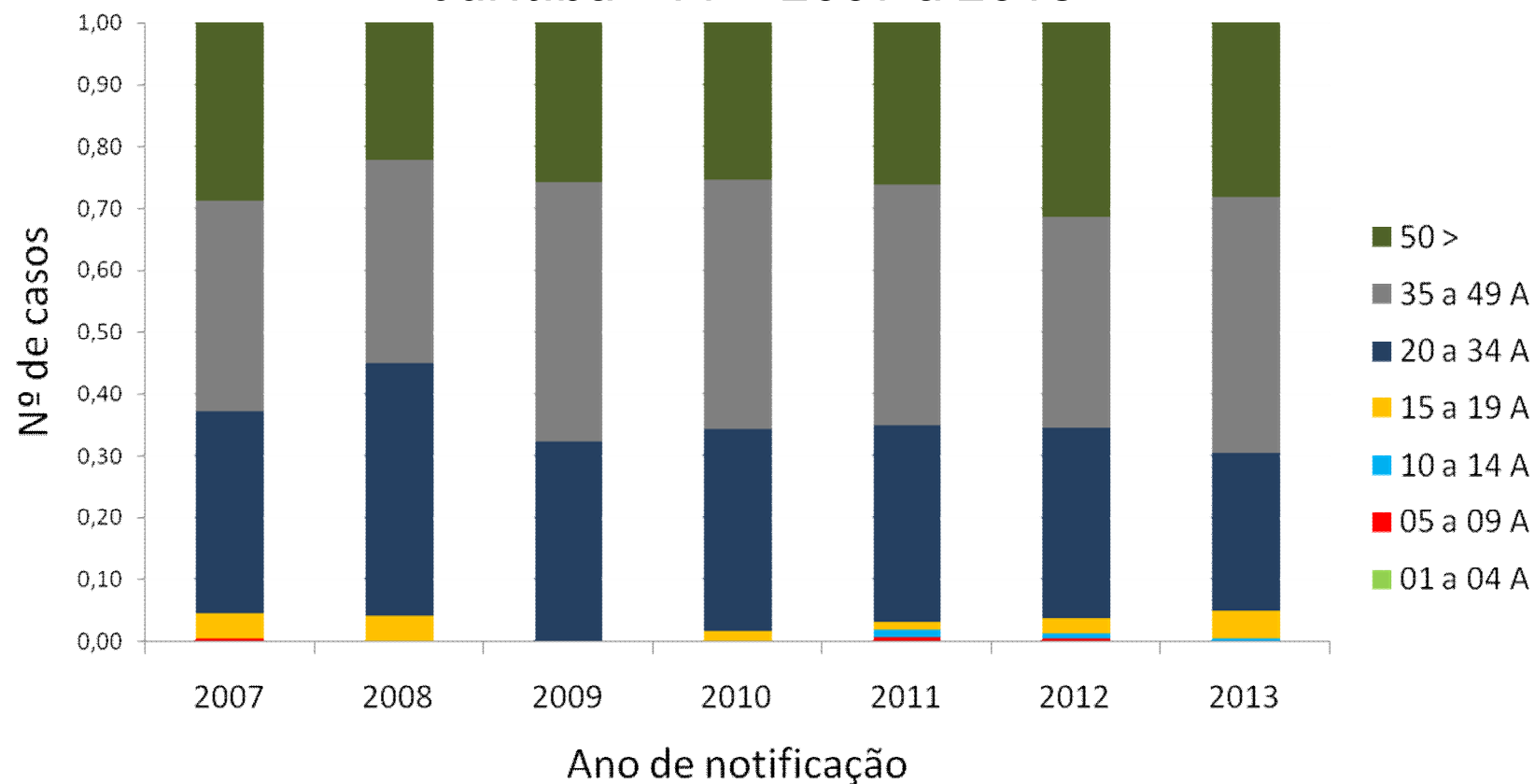


Total de casos acumulados – 1996 – 2013 = **1002**

Fonte: SINANW/NET

H.V. de notificação compulsória – Lei 6259/1975

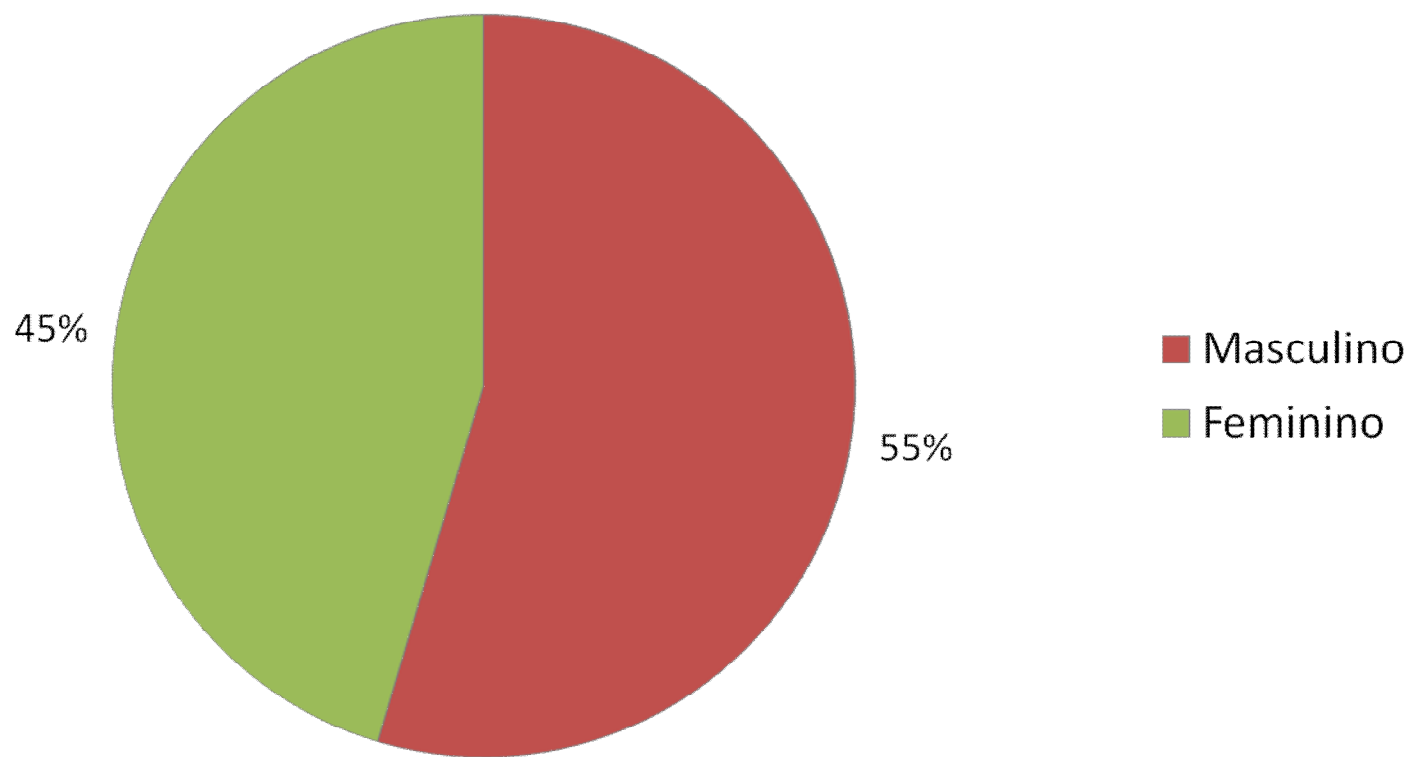
Número de caso de hepatite B* segundo
faixa etária e ano de notificação.
Curitiba – Pr – 2007 a 2013



Total de casos acumulados (aguda, crônica e cicatriz) – 2007 a 2013 = **1869**

Fonte: SINANNET

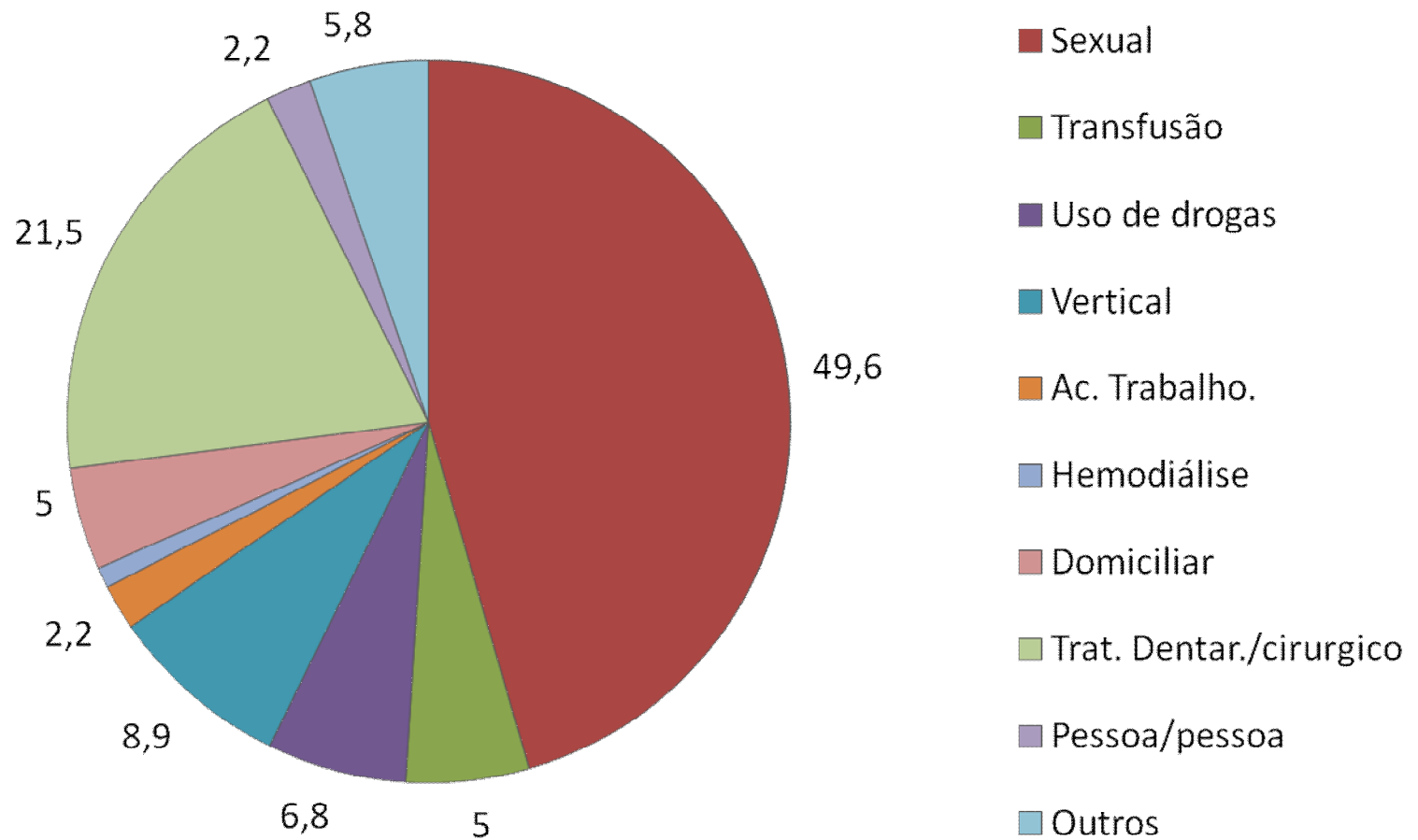
Distribuição percentual dos casos de hepatite B*
segundo sexo.
Curitiba - Pr- 2007 a 2013



Total de casos acumulados (aguda, crônica e cicatriz) – 2007 a 2013 = **1869**

Fonte: SINANNET

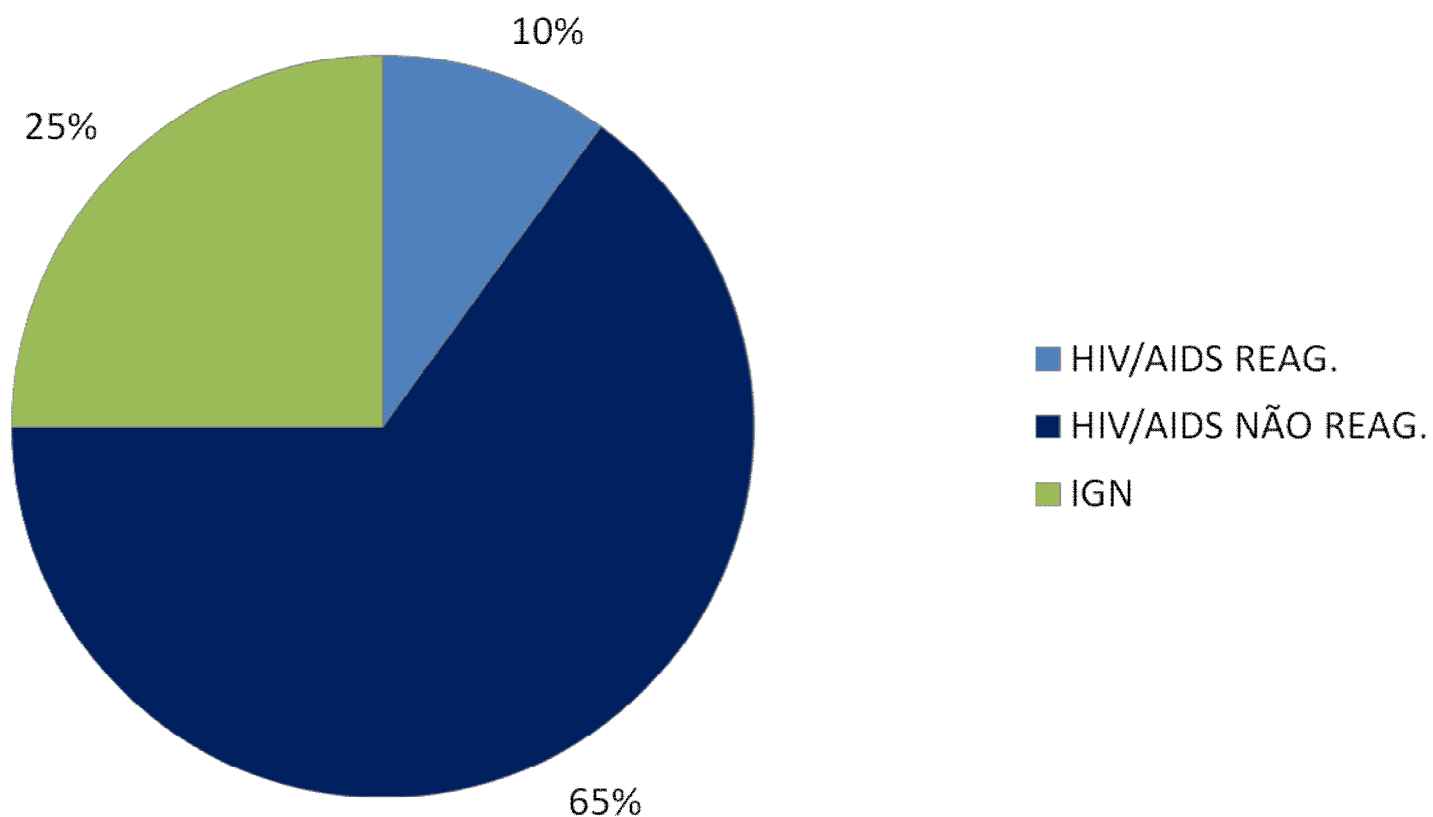
Distribuição percentual dos casos de hepatite B* segundo provável fonte/mecanismo de infecção.
Curitiba - Pr - 2007 a 20013



Total de casos (aguda, crônica e cicatriz), com fonte de infecção definida – 2007 a 2013 = **486**

Fonte: SINANNET

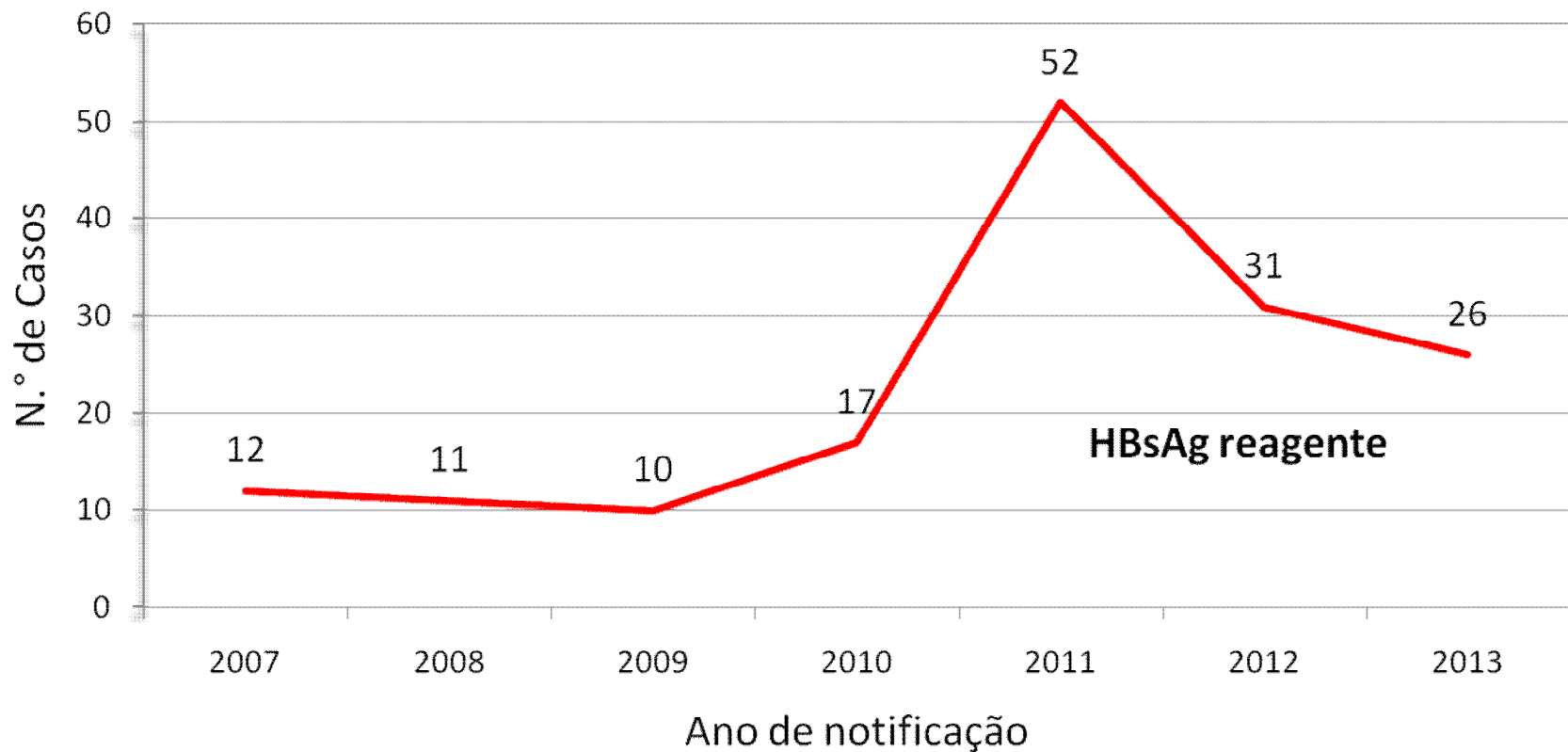
Distribuição percentual dos casos de coinfeção de hepatite B* com HIV/AIDS. Curitiba - Pr -2007 a 2013



Total de casos acumulado (aguda, crônica e cicatriz) – 2007 a 2013 = 1869

Fonte: SINANNET

Casos notificados de hepatite B em gestantes atendidas pelo
Programa Mãe Curitibana – Rede Cegonha.
Curitiba - Pr -2007 a 2013.

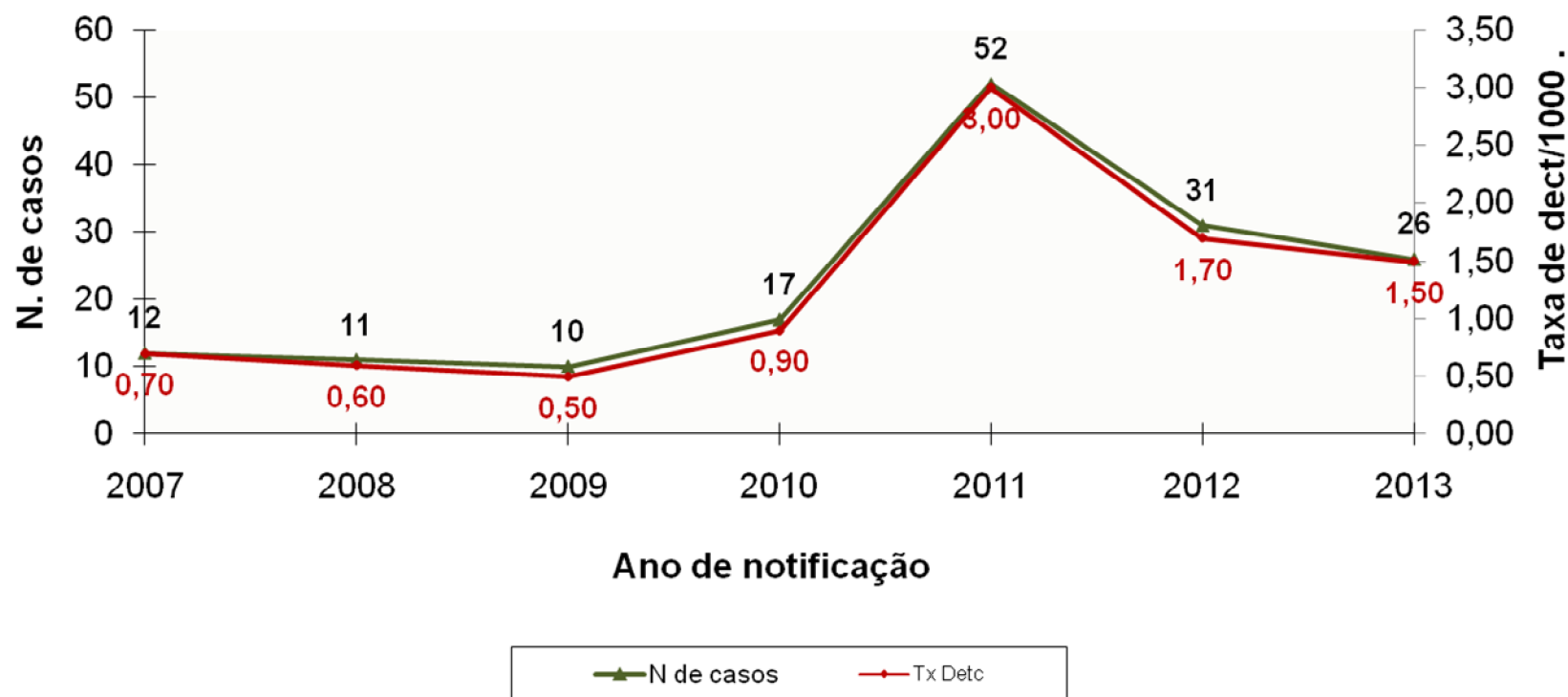


Total de gestantes HBsAg reagente – 2007 a 2013 = 159

Fonte: SINANNET

2013 - dados preliminares

Número de casos de Hepatite B em Gestante* e Taxa de Detecção/1.000 , por ano de notificação. Curitiba 2007 a 2013



Total de gestantes HBsAg reagente – 2007 a 2013 = **159**

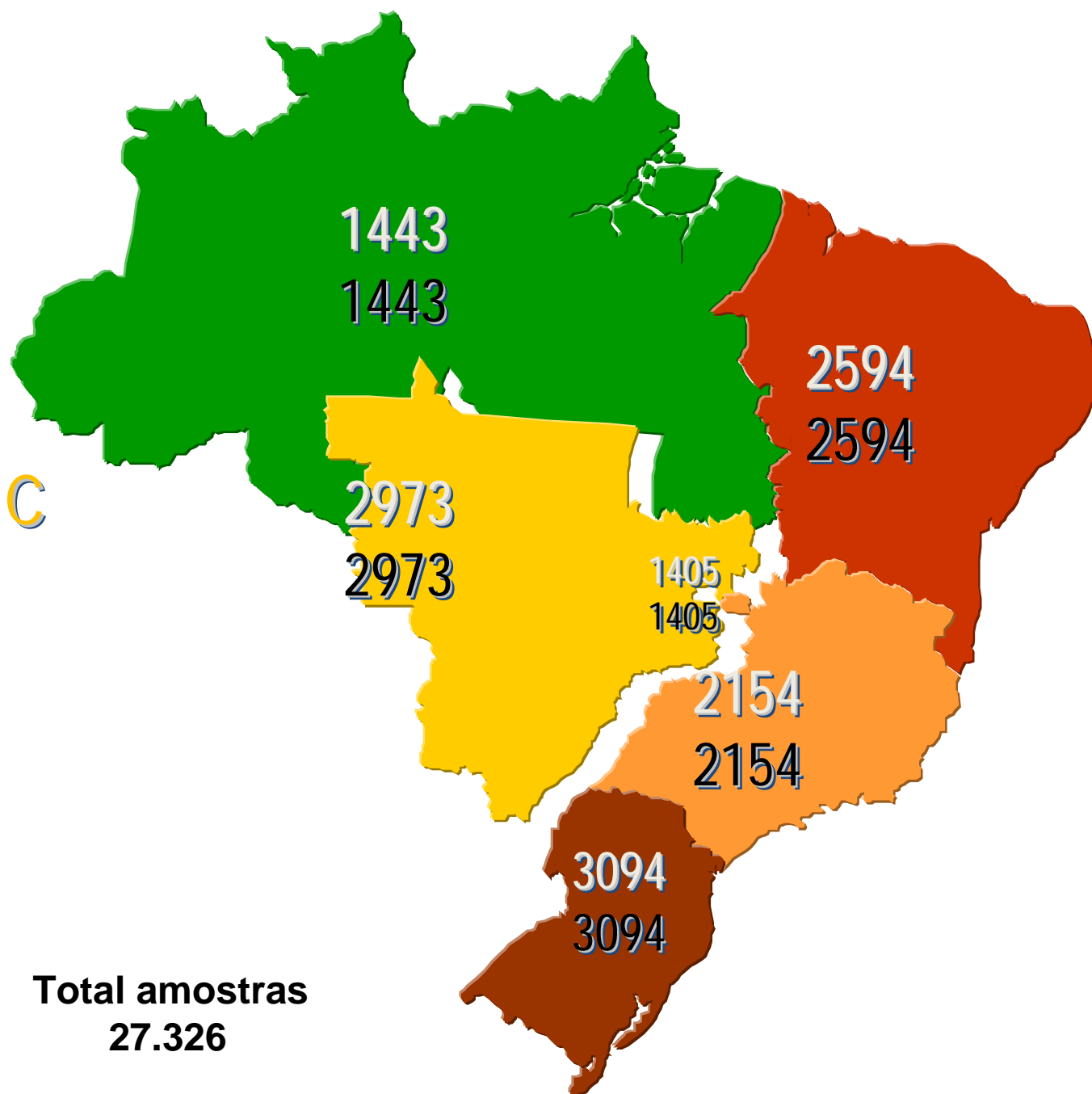
Fontes: SINAN/NET

N. Gestantes Programa Mãe Curitibana – Rede Cegonha

Hepatitis B e C

● 10 a 19

● ≥ 20



**Prevalência de Hepatite B (HBsAg)
10 a 19 anos**

REGIÃO	Prevalência (IC(95%))
Norte	-
Nordeste	0,11% (0,0 – 0,26)
Centro-Oeste	0,17% (0,0 – 0,34)
Distrito Federal	0,21% (0,0 – 0,50)
Sudeste	-
Sul	0,17% (0,0 – 0,41)
Brasil	0,05% (0,01 – 0,10)

**Prevalência de Hepatite B (HBsAg)
20 a 69 anos**

REGIÃO	Prevalência (IC(95%))
Norte	0,92% (0,32 – 1,53)
Nordeste	0,53% (0,19 – 0,88)
Centro-Oeste	0,76% (0,34 – 1,18)
Distrito Federal	0,42% (0,02 – 0,82)
Sudeste	0,40% (0,12 – 0,68)
Sul	0,55% (0,23 – 0,87)
Brasil	0,60% (0,41 – 0,78)

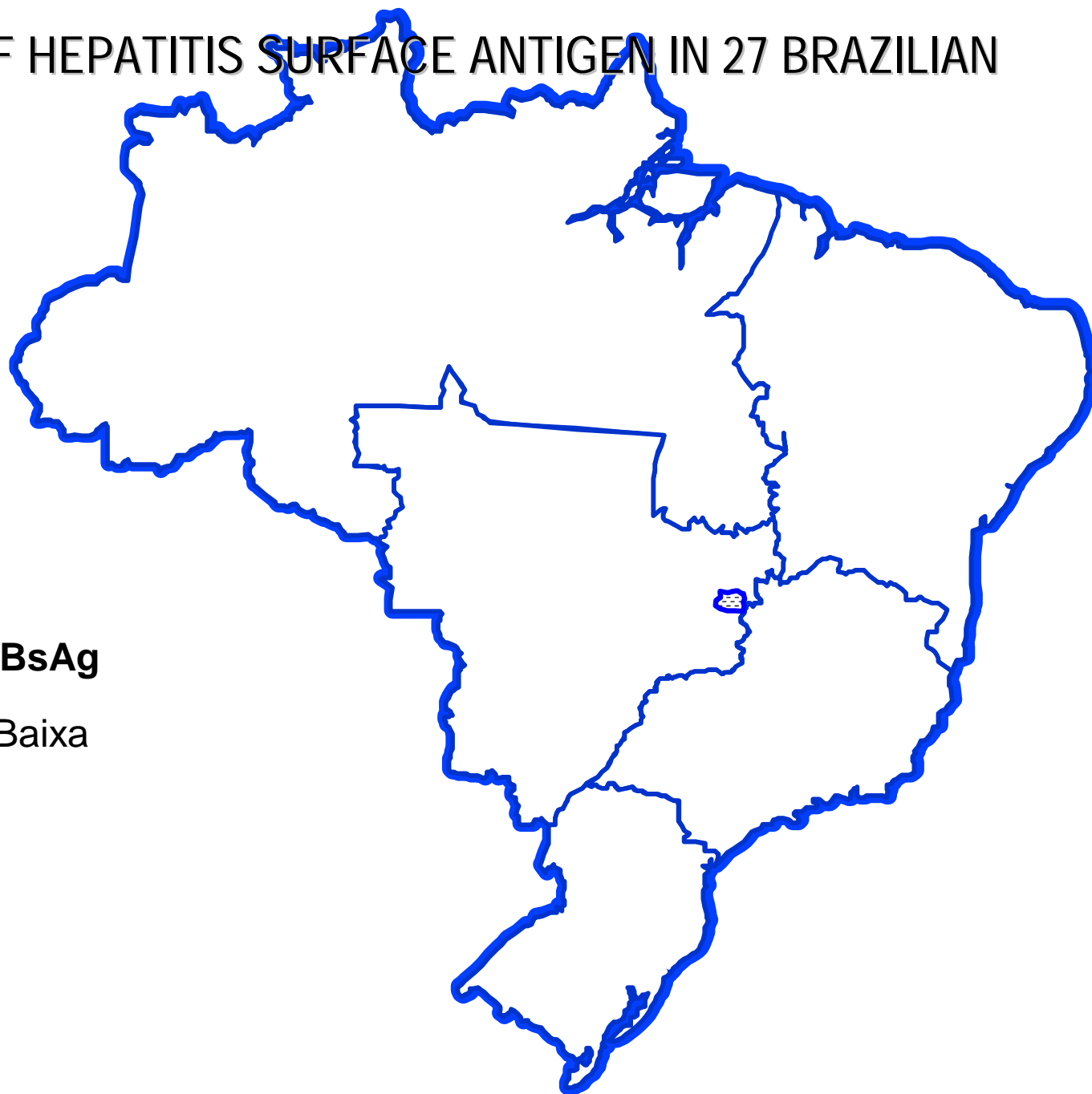
**Prevalência de Hepatite B (HBsAg)
10 a 69 anos**

REGIÃO	Prevalência (IC(95%))
Norte	0,63% (0,22 – 1,04)
Nordeste	0,42% (0,16 – 0,67)
Centro-Oeste	0,31% (0,16 – 0,46)
Distrito Federal	0,26% (0,03 – 0,49)
Sudeste	0,31% (0,09 – 0,53)
Sul	0,48% (0,21 – 0,75)
Brasil	0,37% (0,25 – 0,50)

PREVALENCE OF HEPATITIS SURFACE ANTIGEN IN 27 BRAZILIAN CAPITALS

Prevalence HBsAg

 Baixa



FATORES DE RISCO PARA HEPATITE B

- TRANSMISSÃO SEXUAL

- Início da vida sexual: **Regiões Nordeste e Centro-Oeste**
- Parceiro Bissexual: **Regiões Norte e Nordeste**
- Não uso de preservativo: Região Sul

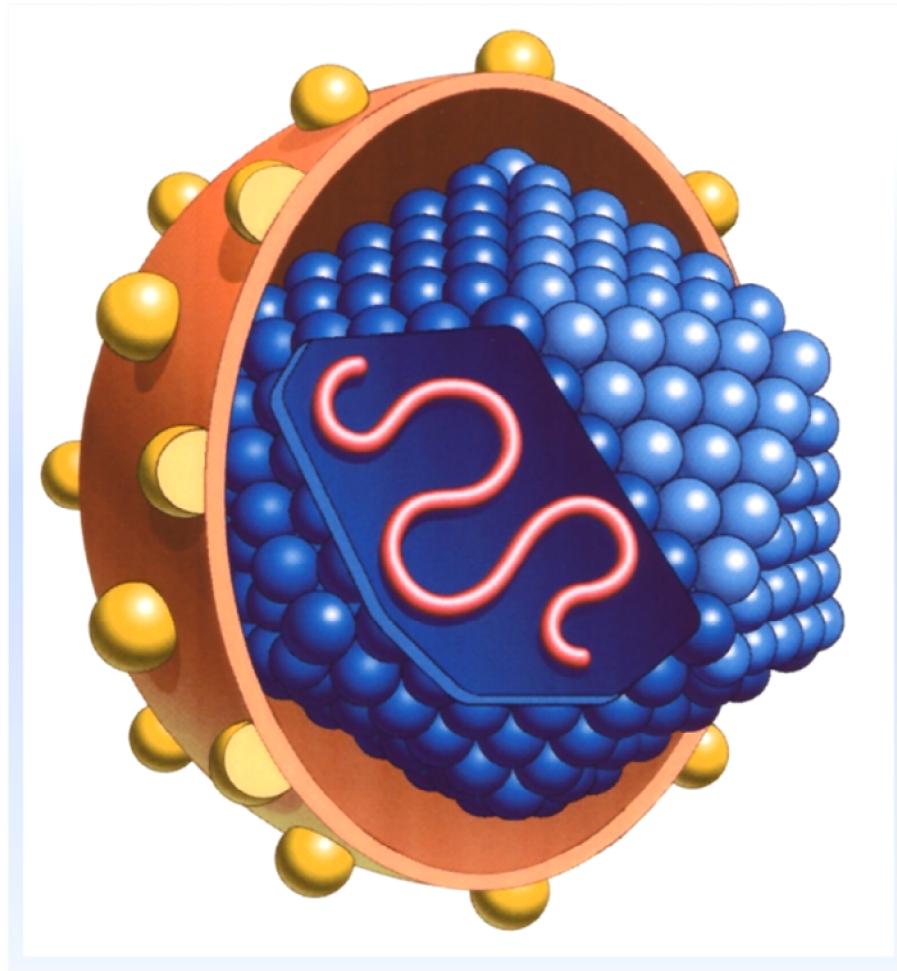
- TRANSMISSÃO PARENTERAL

- Tatuagem: **Região Nordeste**
- Trabalhar em Serviço de Saúde: Região Sul
- Hospitalização: **Região Centro-Oeste e Distrito Federal**
- Transfusão de sangue: Região Sul
- Endoscopia alguma vez na vida: Região Sul
- Compartilhamento de escova de dentes: Região Sul

FATORES DE RISCO PARA HEPATITE B

- HÁBITOS (USO DE DROGAS ILÍCITAS E ÁLCOOL)
 - Cheirar cola: **Regiões Sudeste e Distrito Federal**
 - Uso de droga fumada: **Região Nordeste**
 - Uso de droga injetável: Região Sul
 - Uso de droga cheirada: Região Sul

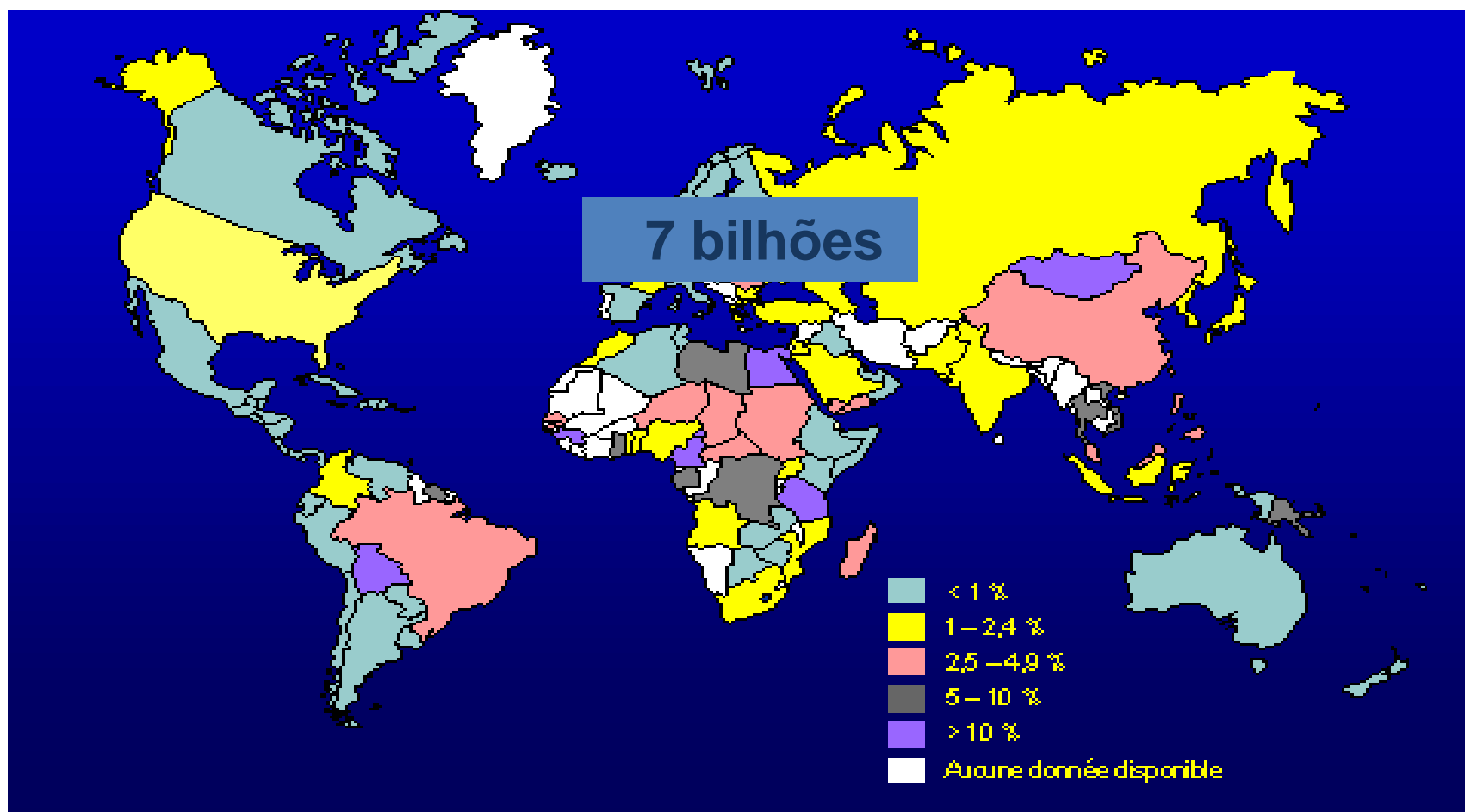
Epidemiologia da Hepatite C



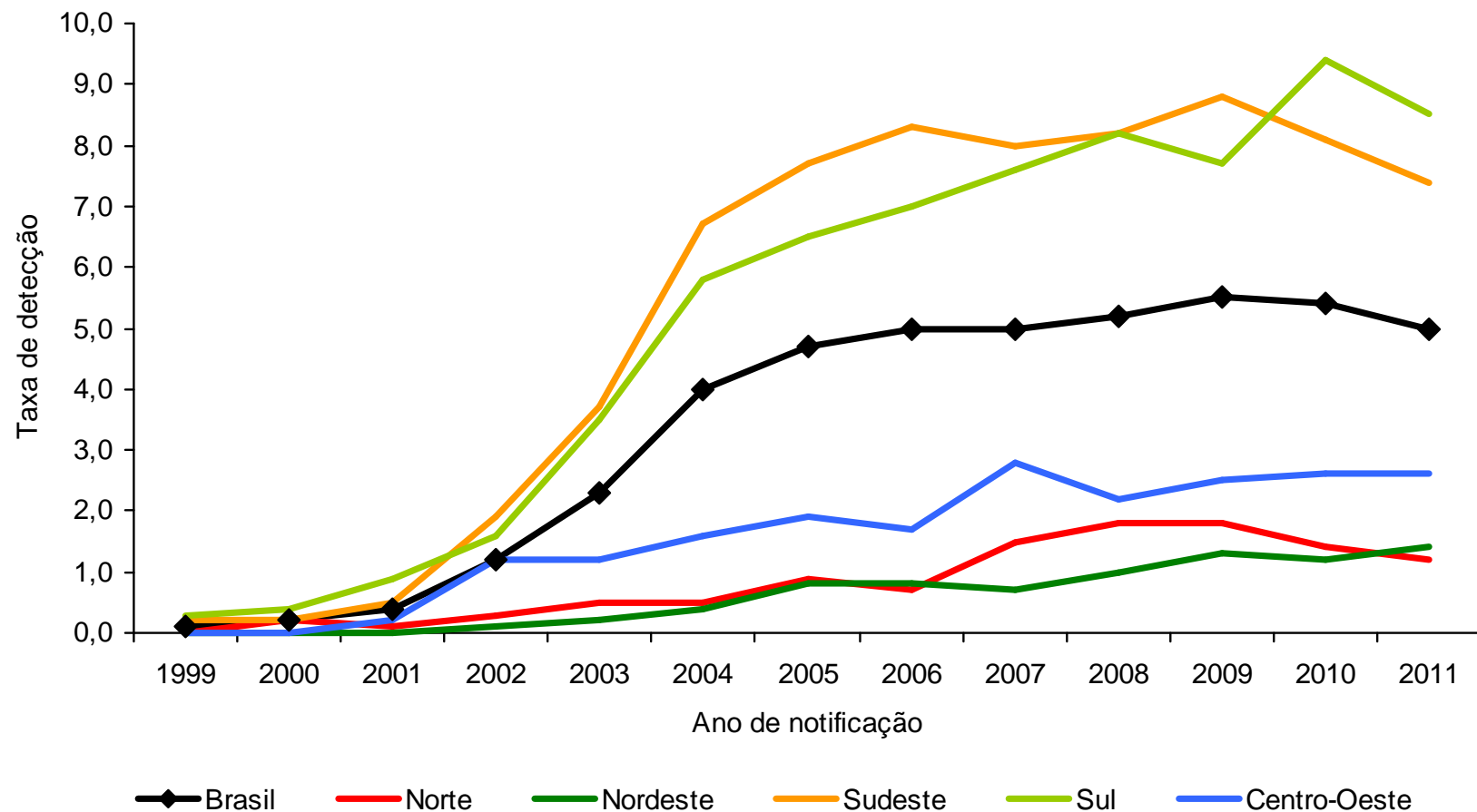
HEPATITE C

UMA EPIDEMI A EMERGENTE

170 - 200 milhões de infectados em todo o mundo



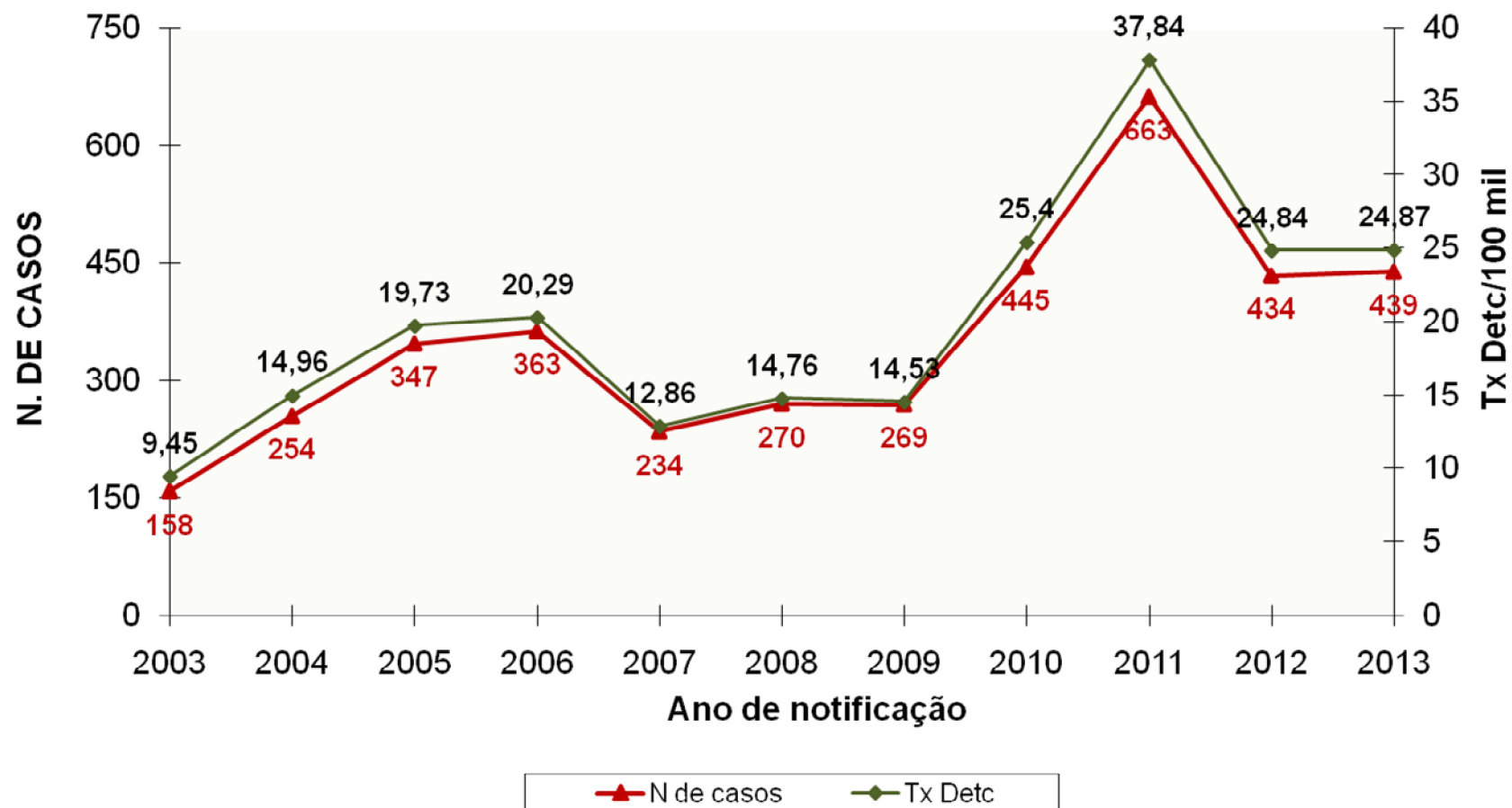
Taxa de detecção dos casos¹ de **hepatite C** (por 100.000 hab.) segundo região de residência por ano de notificação. Brasil, 1999 a 2011



Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais e IBGE.

Nota: (1) Casos de hepatite C confirmados segundo marcadores sorológicos reagentes: anti-HCV e HCV-RNA. Casos notificados no Sinan até 31/12/2011. Dados preliminares.

Número de casos de Hepatite C e Taxa de Detecção/100.000 hab. por ano de notificação. Curitiba 2003 a 2013

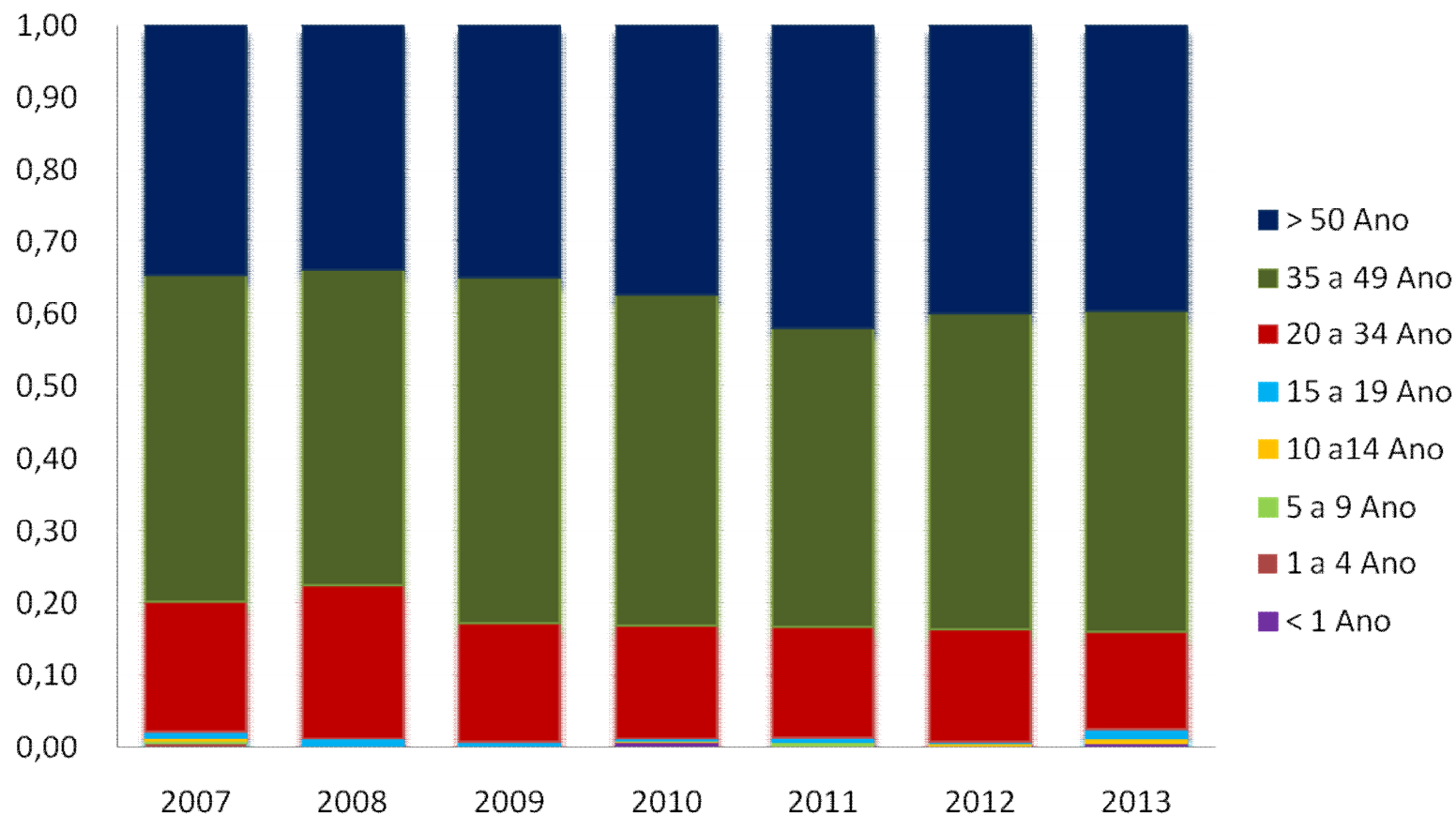


Total de casos acumulados **3876**

Fontes: DADOS SINANWW/NET

População: estimativas do IBGE.

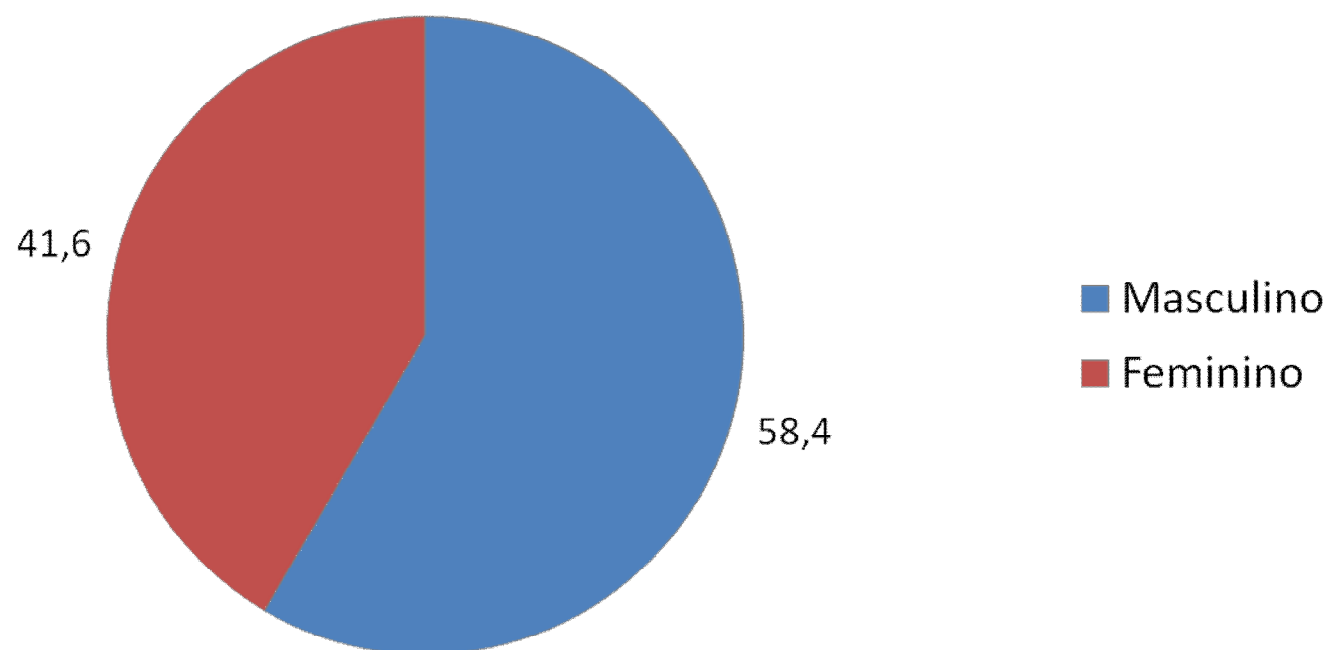
Distribuição dos casos de hepatite C* segundo faixa etária e ano de notificação Curitiba - Pr - 2008 a 2013



Total de casos acumulado de Anti - HCV positivo - 2007 a 2013 = 2754 *

Fonte: SINANNET

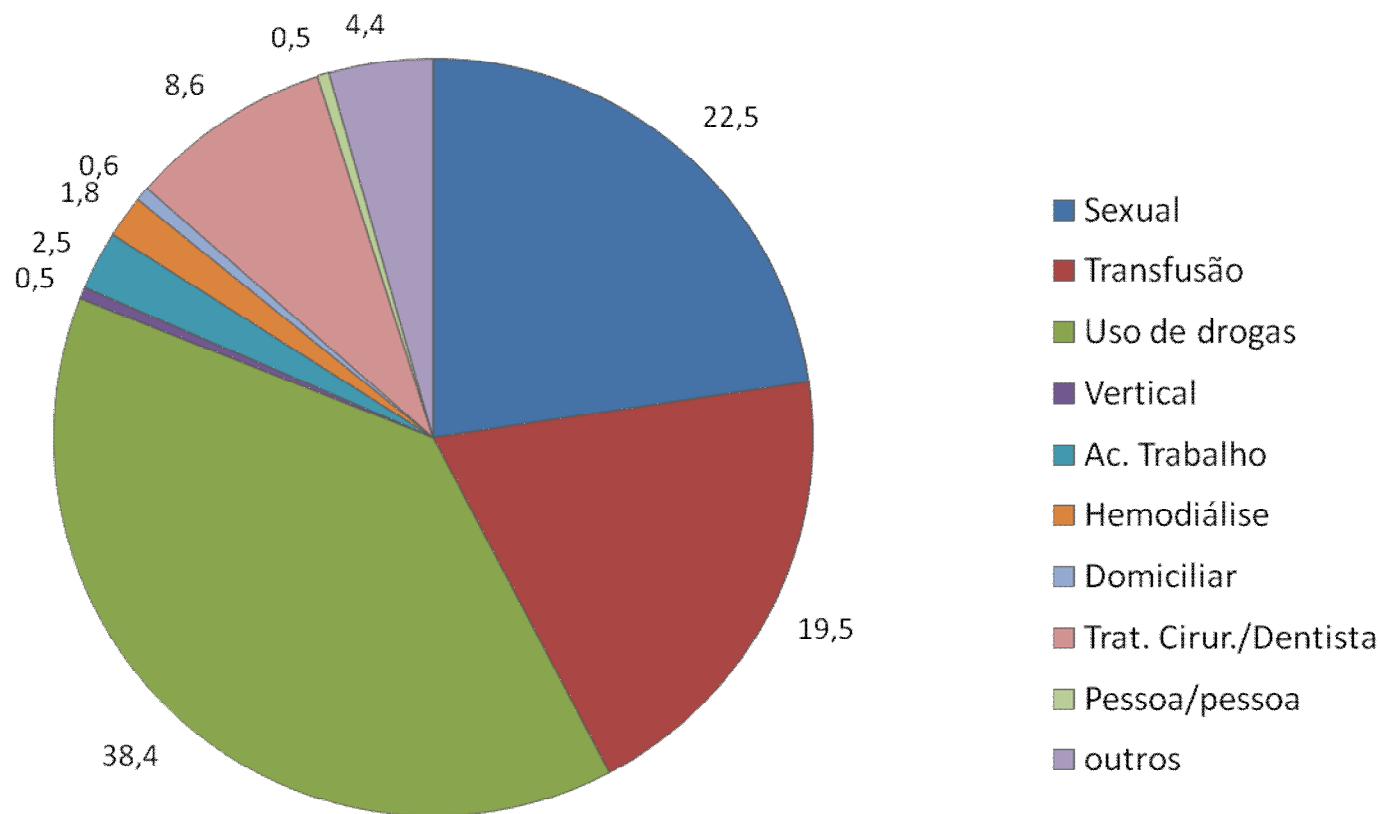
Distribuição percentual dos casos de hepatite C*
segundo sexo.
Curitiba - Pr -2007 a 2013



Total de casos acumulado de Anti - HCV positivo - 2007 a 2013 = 2754 *

Fonte: SINANNET

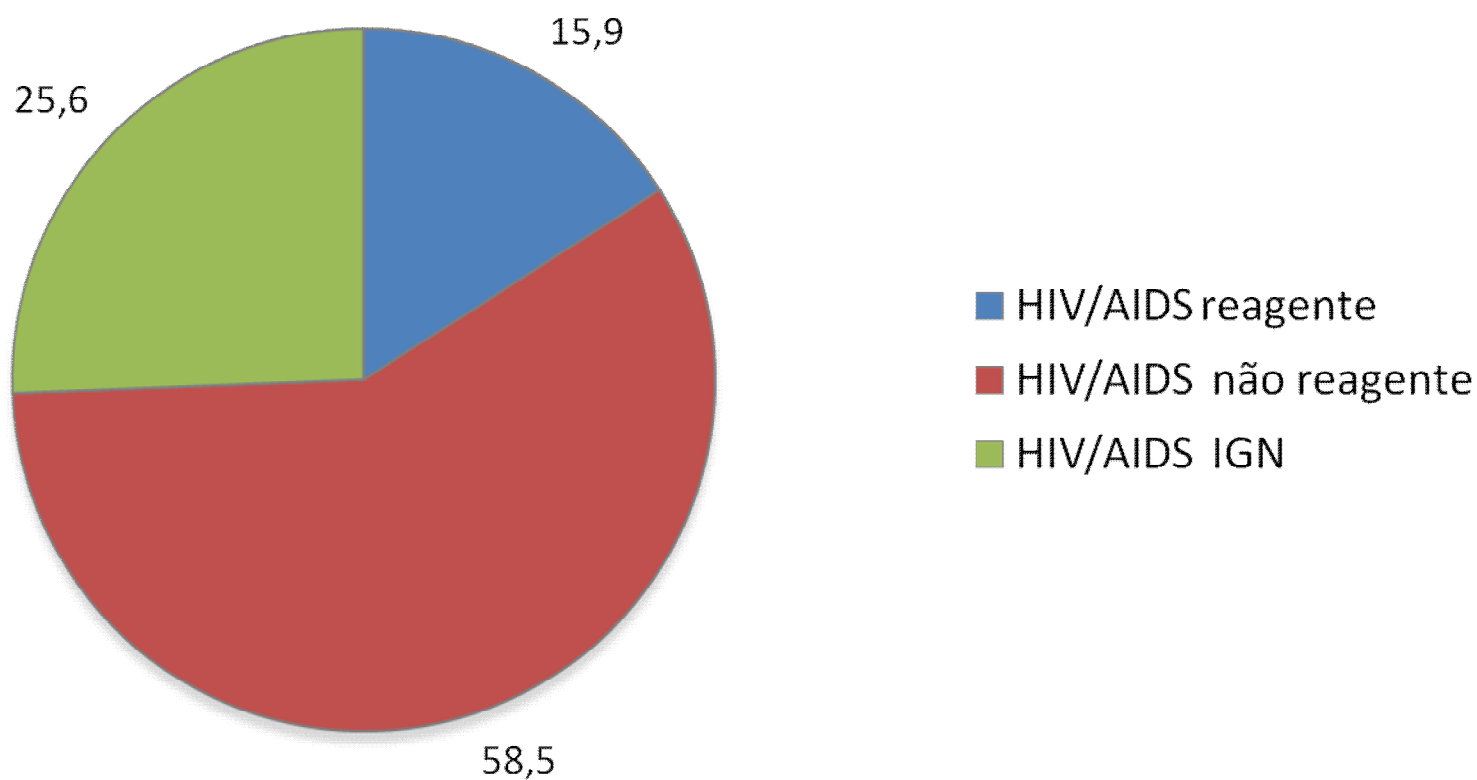
Distribuição percentual dos casos de hepatite C segundo
provável fonte/mecanismo de infecção .
Curitiba - Pr -2007 -2013



Total de casos com fonte de infecção definida - 2007 a 2013 = **918**

Fonte: SINANNET

Distribuição percentual dos casos de coinfecção de hepatite C* com HIV/AIDS. Curitiba-Pr-2007 a 2013



Total de casos acumulado de Anti - HCV reagente - 2007 a 2013 = 2754 *

Fonte: SINANNET

HEPATITE C

Resultado

SVS – MS – OPAS - UPE

Prevalência de hepatite C (Anti-HCV)
10 a 19 anos

REGIÃO	Prevalência (IC(95%))
Norte	0,999% (0,362 – 1,637)
Nordeste	0,382% (0,102 – 0,662)
Centro-Oeste	0,999% (0,531 – 1,467)
Distrito Federal	0,612% (0,135 – 1,090)
Sudeste	0,903% (0,492 – 1,314)
Sul	0,508% (0,122 – 0,894)
Brasil	0,753% (0,528 – 0,979)

Prevalência de hepatite C (Anti-HCV)
20 a 69 anos

REGIÃO	Prevalência(IC(95%))
Norte	3,220% (2,029 – 4,411)
Nordeste	0,975% (0,478 – 1,472)
Centro-Oeste	1,636% (1,139 – 2,133)
Distrito Federal	1,091% (0,500 – 1,684)
Sudeste	1,628% (1,070 – 2,185)
Sul	1,704% (1,085 – 2,322)
Brasil	1,595% (1,277 – 1,912)

Prevalência de hepatite C (Anti-HCV)
10 a 69 anos

REGIÃO	Prevalência (IC(95%))
Norte	2,102% (1,409 – 2.796)
Nordeste	0,680% (0,399 – 0.960)
Centro-Oeste	1,325% (0,951 – 1.700)
Distrito Federal	0,855% (0,458 – 1.252)
Sudeste	1,272% (0,910 – 1.635)
Sul	1,190% (0,765 – 1.614)
Brasil	1,378% (1,119 – 1,636)

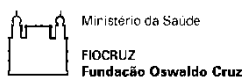
RISK FACTORS OF HEPATITS C

- BIOLÓGICOS
 - Idade
- TRANSMISSÃO PARENTERAL
 - Hospitalização
 - Transfusão de sangue
- USO DE DROGAS
 - Uso de drogas injetáveis
 - Uso de drogas cheiradas

Pesquisa Nacional sobre o crack - 2013

Coordenadores: *Francisco I. Bastos & Neilane Bertoni*

Instituições envolvidas:



Secretaria Nacional de
Políticas sobre Drogas

Outras instituições:

Universidades

Organizações Não-Governamentais

Serviços de cunho social

Serviços de saúde e assistência social

Prevalências

Tabela: Prevalência de HIV e Hepatite C, de acordo **com testagem rápida** realizada na pesquisa, Brasil, 2012

	BRASIL			Capitais			Não-capitais		
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Prevalência HIV	5,0	3,8	6,6	5,9*	4,3	8,2	3,0*	1,9	4,5
Prevalência Hepatite C	2,6	1,7	4,1	2,9	1,8	4,9	2,0	0,9	4,3

• Segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde sobre DST/Aids (2011), a prevalência de HIV na população geral mantém-se estável desde 2004 em 0,6% da população.

(ver:

http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2011/50652/boletim_aids_2011_final_m_pdf_26659.pdf)

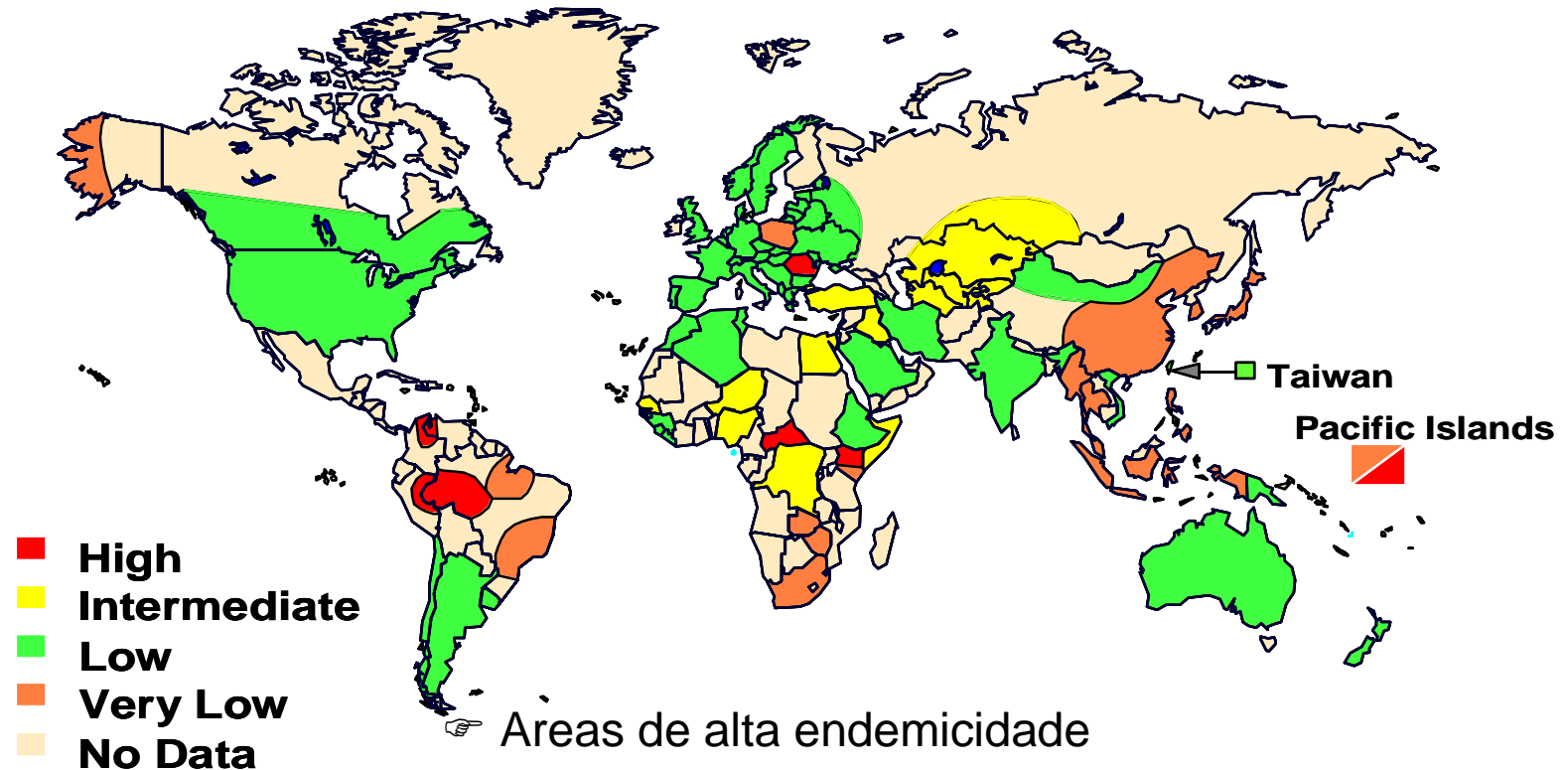
• O Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde de Hepatites Virais (2012), mostrou prevalência de 1,38% de Hepatite C na população geral, em inquérito realizado nas capitais do país.

(ver:

www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2012/51820/boletim_epidemiol_gico_hepatites_virais_2012_ve_12026.pdf)

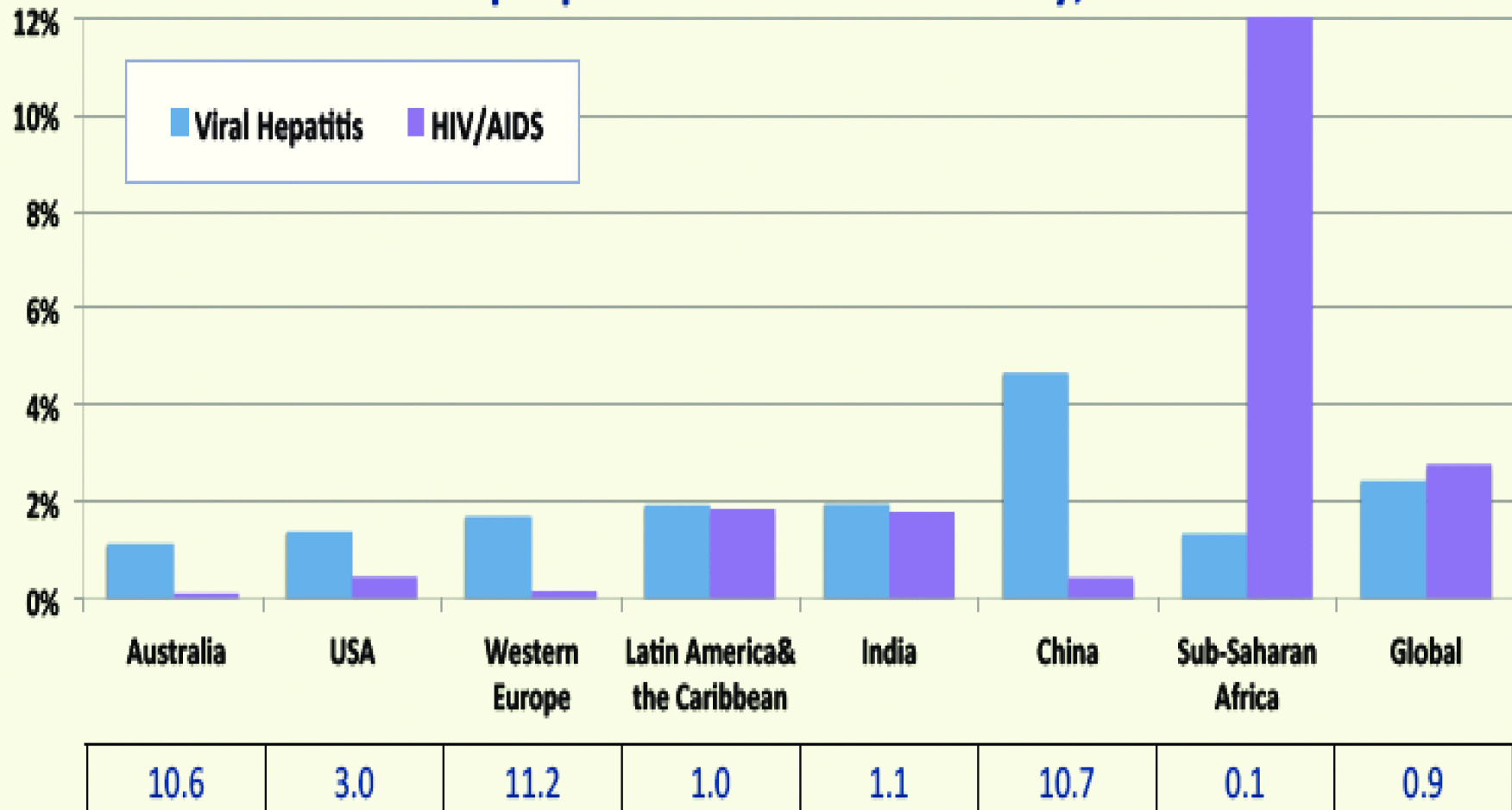
7.381 entrevistados

HDV – Distribuição Global (CDC)



Em outras regiões do Brasil a infecção é muito baixa ou **não Diagnosticada** ?????

Deaths attributable to blood-borne viruses as a proportion of total mortality, 2010



Ratio of viral hepatitis to HIV/AIDS related mortality by region and globally, 2010

Fuente:

The global burden of liver disease attributable to hepatitis B, hepatitis C, and alcohol: increasing mortality, differing causes - Benjamin Cowie & Jennifer MacLachlan - AASLD 2013 - Session Parallel 2: Epidemiology of Viral Hepatitis - ID: 1738272

- Epidemiology Unit, WHO Regional Reference Laboratory for Hepatitis B, VIDRL Victorian Infectious Diseases Service, Royal Melbourne Hospital Department of Medicine, University of Melbourne



OBRIGADA!!!

