



Linha de cuidado Hepatites Virais

Diretora do CEPI: João Luiz Crivellaro

Chefe de Divisão DST/HV/TB: Francisco Carlos dos Santos

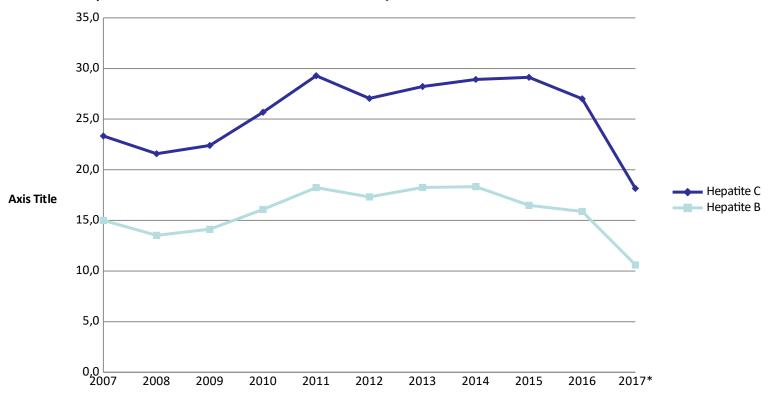
Equipe:

Joanilda Leskievicz Mara Franzoloso Sandra Grochovski Merari Gomes de Souza Juliana Roberto da Silva Juliana Taques Elaine Cristina Vieira

Hepatites virais

PARANÁ
SECRETARIA DA SAÚDE

Taxa de detecção de Hepatite B e C (por 100.000 habitantes) no Estado Paraná, no período de 2007 a 2017*



Fonte: Casos de hepatites virais: SESA/SVS/CEPI/DVDST/AIDS/HV SINAN NET ATUALIZADO 06.12.2017
População: Departamento de Informática do SUS (DATASUS): estimativas censitárias, contagem populacional e projeções intercensitárias do IBGE.
NOTA: *Dados preliminares

Número de casos de Hepatites B e C (por 100.000 habitantes). Regional de Saúde, 2016 e 2017*

	Hepatite B		Hepatite C		D
Regional Resid PR	2016	2017*	2016	2017*	S
4101 Paranaguá	12	19	45	44	
4102 Metropolitana	366	183	583	327	
4103 Ponta Grossa	30	23	70	55	
4104 Irati	7	5	5	4	
4105 Guarapuava	32	33	9	13	
4106 União da Vitória	3	1	6	6	
4107 Pato Branco	160	121	25	17	
4108 Francisco Beltrão	215	137	16	13	
4109 Foz do Iguaçu	200	140	50	61	
4110 Cascavel	252	130	57	47	
4111 Campo Mourão	21	37	17	9	
4112 Umuarama	12	18	8	9	
4113 Cianorte	10	12	3	7	
4114 Paranavaí	20	6	22	18	
4115 Maringá	110	53	65	41	
4116 Apucarana	28	17	35	20	
4117 Londrina	126	70	126	66	
4118 Cornélio Procópio	10	20	18	15	
4119 Jacarezinho	5	10	19	23	
4120 Toledo	127	131	33	26	
4121 Telêmaco Borba	9	7	20	14	
4122 Ivaiporã	18	11	10	8	
Total	1773	1184	1242	843	

Fonte: SESA/SVS/CEPI/DVDST/AIDS/HV SINAN NET ATUALIZADO 06.12.2017. *Dados preliminares

Hepatites virais

Cascata de Hepatites Virais para prevenção, diagnóstico, vinculação e tratamento CASCATA DE HEPATITES VIRAIS População População Pessoas Consciência Vinculação Tratamento Adesão ao Cura Acompanhamento ao paciente testadas do estado ao serviço (HCV) tratamento crônico sorológico (HBV)



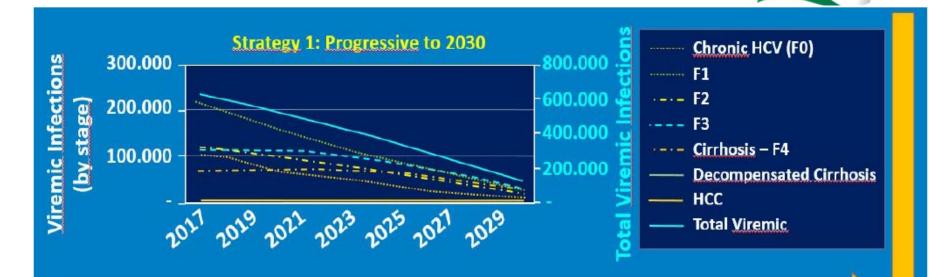
PREVENÇÃO

TESTAGEM

VINCULAÇÃO AO SERVIÇO TRATAMENTO

ACOMPANHA -MENTO

Tratamentos Brasil- HCV



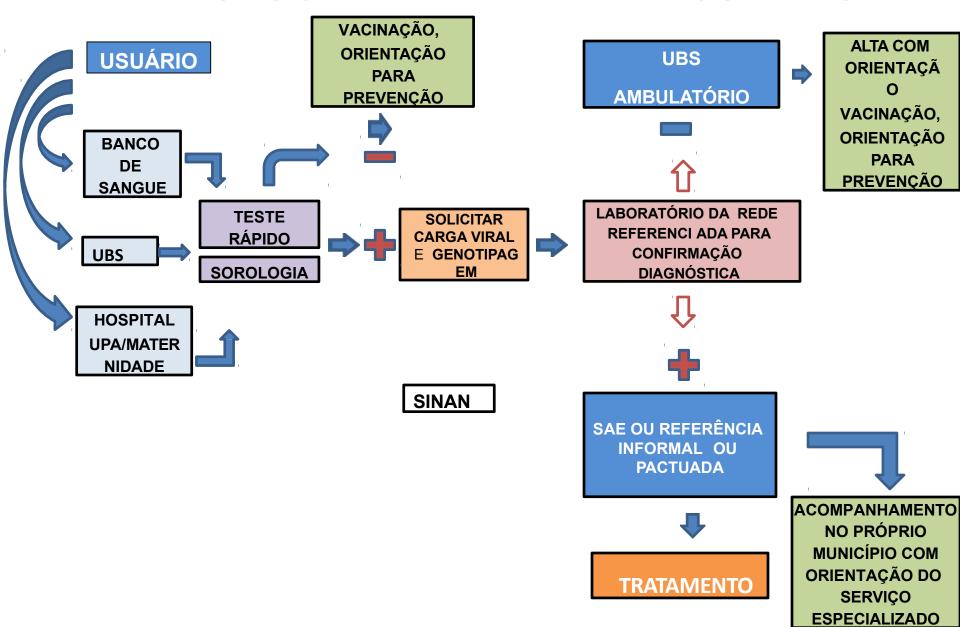
	2017	2018	2019	2020	2025
Tratamento	25.000	25.000	30.000	32000	42.000
Novos diagnósticos	24.800	25.000	30.000	31.000	44.500

Metas para eliminar as Hepatites B e C como problemas de saúde pública 2017-2030

Áreas-alvo				Baseline 2016	2020 meta	2030 meta
serviços	Prevenção 1 Três doses da vacin crianças (cobertura 9		-	56,69%	90%	90%
	\	Prevenção da transmissão vertical do HBV: vacina Hepatite B e imunoglobulina ao nascer (cobertura %)		85%	50%	90%
		3 Segurança transfusão sanguínea e esterilização de instrumentos (cobertura %)	Segurança transfusão sanguínea: qualidade do sangue para transfusão	80%	95%	100%
			Segurança uso de seringas e outros instrumentos: esterilização	5%	50%	90%
		4 Redução de danos (seringas descartáveis/distribuição de agulhas e seringas para pessoas que usam drogas injetáveis)		73%	200	300
	5 Tratamento	5a. Diagnóstico de HBV e HCV (cobertura %)		<5%	30%	90%
		5b. Tratamento de H	IBV e HCV (cobertura%)	<1%	5 milhões (HBV) 1,4 milhões (HCV)	40% elegíveis para tratar
eliminação	Incidência das infecções por HBV e HCV		6 -10 milhões	30% redução	90% redução	
	Mortalidade pelas infecções por HBV e HCV		1,46 milhões	10% redução	65% redução	

Fonte: Apresentação MS no Congresso HIV/aids/HV - setembro 2017

FLUXOGRAMA DA LINHA DE CUIDADO



Nível	Unidades	Competências
Atenção Básica	CTAs e Unidade Básica de Saúde, Estratégia de Saúde da Família	Promoção à saúde Prevenção Triagem sorológica Acompanhamento de pacientes
Serviço de média complexidade	Assistência ambulatorial e hospitalar de média complexidade	Exames complementares Biópsia /elastografia hepática Definição da necessidade de tratamento Tratamento e manejo clínico de pacientes
Serviço de alta complexidade	Assistência Ambulatorial e Hospitalar de alta complexidade	Atividades do nível anterior para a população de sua área de abrangência Protocolos de pesquisa Acompanhamento de pacientes em situações especiais ,p.ex:falha terapêutica

Prioridades- 2017



- Aumentar o diagnóstico precoce das hepatites virais B e C (notificar e dar continuidade ao caso).
- Implementar teste rápido para hepatites virais B e C em todas os serviços de saúde.
- Em parceria com a equipe da imunização realizar ações com finalidade de ampliar a cobertura vacinal contra hepatite B em todas as faixas etárias.
- Implantação/implementação e/ou estruturação (entre os pares) e acesso a linha de cuidado das hepatites virais, a fim de diagnosticar, tratar e curar precocemente os casos diagnosticados.

Prioridades- 2017



- ✓ Intensificar ações extramuros tais como:
 - ✓ Atividades nas escolas fomentando a temática em parceria com o Programa Saúde nas Escolas (PSE), entre os profissionais de saúde por meio de educação permanente.
- ✓ Qualificação do banco de dados.

Avanços

- Novos medicamentos para tratamento da Hepatite C (2018)
- ✓ Incorporação de mais medicamentos: a combinação 3D (Ombitasvir, Paritaprevir, Ritonavir e Dasabuvir).
- ✓ Tratamento completamente por via oral, e por um tempo menor com percentual de cura que ultrapassa os 90%.
- ✓ Ampliação das indicações para o inicio do tratamento (independentemente do grau de comprometimento do fígado).

Protocolos



MINISTÉRIO DA SAÚDE

PROTOCOLO CLÍNICO E
DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA
HEPATITE B
E COINFECÇÕES

MANUAL
TÉCNICO
PARA O
DIAGNÓSTICO
DAS HEPATITES
VIRAIS



Muito Obrigada!

hepatitesvirais@sesa.pr.gov.br