

Hepatites Virais: Planos e Estratégias para enfrentamento

Atualmente temos disponíveis ferramentas para prevenir novos casos de hepatite A, hepatite B e hepatite C, bem como tratar pessoas que vivem com hepatite e curar os diferentes tipos de hepatites. Com isso, temos a responsabilidade e a oportunidade de eliminar as hepatites virais como uma ameaça à saúde pública. No entanto, os casos de hepatites virais continuam a aumentar, muitos infectados permanecem sem diagnóstico, favorecendo a transmissão, e há muitas mortes relacionadas à hepatite em nosso país¹.

Os principais serviços e fontes de notificação são as unidades básicas de saúde, hemocentros, bancos de sangue, clínicas de hemodiálise, laboratórios, comunidades, escolas, creches dentre outros. O Ministério da Saúde recomenda a identificação da doença em estágio inicial, e dos fatores de risco para este agravo, visando o atendimento especializado rápido e eficaz para melhor resultado terapêutico e prognóstico^{1,2}.

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) das Nações Unidas (ONU) incluem no objetivo 3.3: “acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas e combater a hepatite, as doenças transmitidas pela água e outras doenças transmissíveis”. Dados os diferentes modos de transmissão e os principais grupos afetados, reduzir as infecções e a morbimortalidade por esses agravos requer uma forte abordagem multidisciplinar, alinhada à estrutura de cobertura universal de saúde que sustenta o SUS^{2,3}.

Ações programáticas estão sendo conduzidas no Brasil com a implementação da Agenda 2030 para o alcance dos ODS, visando eliminar as hepatites virais até 2030 como problema de saúde pública e aumentar os esforços para combater as infecções pelos vírus A, B e C. O conceito de eliminação dessas doenças como problema de saúde pública está baseado nas metas globais estabelecidas pela OMS para reduzir novas in-

fecções em 90% e a mortalidade atribuível às hepatites em 65% até 2030. Para tanto, é necessário realizar o diagnóstico de 90% dos casos e tratar 80% dos casos diagnosticados⁴.

Nota-se empenho e progresso mundiais, a fim de atender aos objetivos propostos, visto que todos os tipos de hepatites virais podem ser controlados ou prevenidos. A hepatite C pode ser curada com o uso de medicamento administrado via oral uma vez ao dia por 8 a 12 semanas. Em 2019, 9,4 milhões de pessoas estavam recebendo tratamento para infecção crônica pelo HCV, um aumento de nove vezes desde 2015^{1,2,5}. Medicamentos para a hepatite B estão disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS) para ajudar a prevenir danos no fígado e retardar a progressão da doença. A hepatite A e a hepatite B podem ser prevenidas com vacinas seguras e eficazes, as quais estão disponíveis no SUS. Os esforços para aumentar o número de crianças vacinadas contra a hepatite B em todo o mundo reduziram drasticamente as novas infecções por este vírus (VHB)^{1,5}. A hepatite A e a hepatite E também podem ser prevenidas e os casos reduzidos com melhorias no saneamento, visto que essas infecções são transmitidas por fezes ou por alimentos e água contaminados^{4,5}. Alerta-se sobre uma nova tendência de casos de hepatites virais com alerta mundial e é importante que os profissionais de saúde estejam devidamente qualificados para melhor atuação perante esta demanda. Destaca-se que a imunização e medidas de prevenção de infecções como estratégias não farmacológicas são intervenções de saúde pública mais eficazes, e com melhor custo-benefício.

Ademais, os profissionais de enfermagem, mais uma vez, precisam mostrar a sua importância, para que juntos possamos contribuir para atingirmos os ODS e garantirmos à população brasileira, a cobertura universal de saúde. A saúde do brasileiro, passa pelas mãos da Enfermagem! 🐦



Monica Taminato

Professor Adjunto do Departamento de Saúde Coletiva da Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo. Vice coordenadora da Câmara de Pós-graduação e Pesquisa da Escola Paulista de Enfermagem. Orientadora do Programa de Pós - Graduação em Enfermagem da UNIFESP.



Patricia Mitsue Saruhashi Shimabukuro

Enfermeira, Doutoranda pela UNIFESP, Membro da Diretoria da Associação Paulista de Estudos em Infecção Hospitalar (APECIH), Membro do Comitê Científico da Sociedade Brasileira do Cuidado para Segurança do Paciente (SOBRASP).



Richarlisson Borges de Moraes

Enfermeiro. Prof. Me. Escola Técnica de Saúde, Universidade Federal de Uberlândia. Doutorando na Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo. Grupo de Estudos: Epidemiologia, Revisão Sistemática e Políticas em Saúde

Referências

1. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para Hepatite C e coinfeções. Brasília, 2019.
2. Centers Disease Control (CDC). Progress toward hepatitis B and hepatitis C elimination using a catalytic funding model — Tashkent. MMWR 69(34):1161–5. 2020.
3. WHO. Combating Hepatitis B and C to Reach Elimination by 2030. World Health Organization, Geneva; 2016.

4. World Health Organization. Global progress report on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections, 2021.
5. Draft Global Health Sector Strategies Viral Hepatitis 2016–2021.