

ONU QUER PREVENIR CONTAMINAÇÃO DE HEPATITE C ENTRE UTILIZADORES DE DROGAS INJETÁVEIS



Trinn Suwannapha / World Bank

Voluntário fornecendo seringas para um utilizador de drogas na Tailândia..

Financiamento da agência global de saúde, Unitaid, apoia integração do teste e tratamento da doença nos programas de redução de danos; seringas específicas e formulações de buprenorfina de ação prolongada serão testados para prevenir a transmissão; OMS estima que 43% das novas infecções ocorram por seringas compartilhadas.

A agência global de saúde Unitaid anunciou um compromisso de US\$ 31 milhões para prevenir a hepatite C entre pessoas que injetam drogas e outros grupos de risco, como presidiários.

Segundo o porta-voz da entidade, Herve Verhoosel, as ferramentas e abordagens de prevenção também ajudarão a reduzir a transmissão de outras doenças, incluindo o VIH.

PREVENÇÃO DA HEPATITE C

As pessoas que injetam drogas representam apenas 10% dos 58 milhões de pessoas infetadas com hepatite C em todo o mundo, essa é a causa de 43% de todas as novas infecções.



Unicef/Olivier Asselin

Seringas específicas e formulações de buprenorfina de ação prolongada serão testados para prevenir a transmissão de hepatite C

O financiamento da Unitaid apoiará a integração do teste e tratamento da hepatite C nos programas de redução de danos e testará o uso de dois produtos para prevenir a infecção: seringas especiais e novas formulações de buprenorfina de ação prolongada, medicamento usado para tratar dependência de opioides.

Segundo Herve Verhoosel, as seringas indicadas têm um reservatório menor onde o sangue pode permanecer após o uso, o que limita o

risco de transmissão de infeções pelo sangue quando as agulhas são compartilhadas.

O porta-voz da Unitaid afirma que as formulações de buprenorfina de liberação lenta, um medicamento que reduz o desejo e a abstinência de opioides, podem ser uma opção para clientes que enfrentam desafios com doses diárias da formulação oral, como altos gastos diretos, assédio policial ou discriminação.

POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

Para Vershoosel, a hepatite C está-se a tornar cada vez mais relegada a populações vulneráveis que muitas vezes são negligenciadas pelas respostas globais de saúde.

Ele acrescenta que 80% de todos os afetados vivem em países pobres. As pessoas que enfrentam as maiores barreiras para aceder aos cuidados de saúde são atingidas de forma desproporcional.

De acordo com os dados apresentados pelo Unitaid, tanto a hepatite C como a redução de danos tem sido subfinanciada nos países considerados mais pobres, causando ainda mais marginalização.

O investimento da Unitaid representa um aumento de 20% no financiamento global de apoio à redução de danos nesses países.

TRATAMENTO E PREVENÇÃO

O dinheiro apoiará esforços para mais testes de hepatite C e serviços de tratamento em programas de redução de danos e incorporando o uso de dois produtos novos ou subutilizados com o objetivo de reduzir os riscos associados às drogas injetáveis

Parceiros como Frontline Aids, Médecins du Monde e Path vão liderar o trabalho em nome da Unitaid em 10 países para avaliar a procura e gerar as evidências necessárias para desencadear uma expansão mais ampla do tratamento e prevenção da hepatite C por meio de três projetos complementares.

HEPATITE C

Unitaid explica que a hepatite C é uma doença transmitida pelo sangue que pode levar a sérios danos ao fígado e cancro quando não tratada.

Avanços recentes resultaram em tratamentos altamente eficazes e acessíveis na maioria dos países mais pobres, onde vivem 80% das pessoas com hepatite C, mas a maioria não tem acesso a cuidados

A Organização Mundial da Saúde, OMS, estima que 58 milhões de pessoas em todo o mundo têm uma infecção ativa por hepatite C, mas apenas 21% são diagnosticados e apenas 13% recebem tratamento.

1,5 MILHÃO DE NOVAS INFEÇÕES POR ANO

As estimativas mostram que há 1,5 milhões de novas infecções por hepatite C a cada ano. A maioria das infecções ocorre através de práticas inseguras de injeção, cuidados de saúde inseguros, transfusões de sangue não rastreadas, uso de drogas injetáveis e práticas sexuais que levam à exposição ao sangue.

Medicamentos antivirais de ação direta são eficazes na cura de 95% de todas as infecções por hepatite C, mas a maioria das pessoas afetadas não tem acesso.

“TARGETING 2030”

PAULO CALDEIRA – ASSOCIAÇÃO ARES DO PINHAL



No dia 1 de Abril deste ano, realizou-se em Lisboa, por iniciativa da Abvbvie, o encontro “Targeting 2030”, o qual reuniu algumas dezenas de especialistas da área das hepatites virais, assim como representantes de associações e organizações de base comunitária, que, no terreno, lidam com doentes e populações onde a Hepatite C pode e tem vindo a conquistar espaço.

Há sete anos, Portugal assumiu o compromisso de cumprir a meta da Organização Mundial de Saúde, de erradicar a Hepatite C até 2030. Numa altura em que estamos a meio do caminho, fazer um balanço do que já foi feito, mas sobretudo identificar o que está por fazer, é fundamental. Dois fatores atribuem caráter de urgência a essa identificação: a redução acentuada do número de tratamentos durante a pandemia e a previsão de que só em 2050, Portugal conseguirá atingir a meta a que se propôs (Instituto Polaris).

Contrariar esta previsão, cumprindo a meta de 2030, foi o mote para o encontro supracitado, o qual não defraudou as expectativas. De facto, os preletores que estiveram nas mesas que fizeram parte do programa do “Targeting 2030”, mostraram os resultados do que se fez, do que se está a fazer e do que se planeia fazer no futuro, de norte a sul do país, sem esquecer a ilha da Madeira, com o seu modelo que tenta aproximar-se de um rastreio universal.

Fui convidado para representar a Associação Ares do Pinhal, na mesa com o tema “Descentralizar para eliminar”.

O meu contributo incidiu sobre uma reflexão que nós, Ares do Pinhal, fizemos no final de 2022: apesar do muito que fazemos para sensibilizar, rastrear, referenciar, etc., será que estamos a fazer tudo o que está ao nosso alcance, para promover a eliminação da Hepatite C, e assim ajudar ao cumprimento da meta de 2030? A conclusão a que chegámos foi que era possível fazer mais e melhor.

Assim, o primeiro passo foi capacitar-nos para a realização de testes de RNA viral. Este “por menor”, é na verdade um “por Maior”, pois permite que os utentes que são referenciados para os hospitais, sejam apenas os que precisam de tratamento com antivíricos de ação direta. Estes testes de RNA, têm outras duas funções muito importantes: tranquilizar os utentes que são confrontados com um teste de anticorpo positivo, mas que não têm carga viral, e certificar cura nos utentes que terminaram tratamentos, sem que tenham feito análises posteriores a esse tratamento.

O segundo passo foi colocar todas as valências da Ares do Pinhal (Serviço de Apoio Integrado; Programa de Substituição de Baixo Limiar de Exigência e Centro de Abrigo de Emergência Municipal de Santa Bárbara) a funcionar como uma só.

Finalmente, o terceiro passo foi lançar o desafio para a realização de uma consulta descentralizada em Ares do Pinhal (sediada no SAI). Em boa hora, para nós, mas sobretudo para os nossos utentes, o Dr. Filipe Calinas aceitou esse desafio.

Passaram dois meses desde a implementação deste projeto. Foram identificados 43 utentes com RNA positivo, ou seja, que necessitam realizar tratamento para a Hepatite C. Destes 43 utentes, 22 são de nacionalidade portuguesa. 13 são do sudeste asiático (Índia e Nepal). Os outros 8 são europeus, sendo que 7 são do leste da Europa.

Há utentes que já tinham conhecimento da sua doença, mas nunca tinham sido referenciados para tratamento. Há novas infeções e também há reinfeções. Há co-infetados com Hepatite C + VIH e Hepatite C + Hepatite B.

8 destes utentes já iniciaram antivíricos de ação direta. Mais se seguirão.

Após o Targeting 2030”, ficam algumas questões:

- Estaremos todos, de decisores políticos, a quem está no terreno, a fazer tudo o que está ao nosso alcance, no sentido da eliminação da Hepatite C?

- Rastrear é fundamental, mas estamos a rastrear em quantidade ou em qualidade?

- As metas falam-nos de percentagens, como a redução de 90% de incidência. Mas 90% de quantos? Quantos doentes nos faltam tratar?

- Portugal tem recebido cada vez mais migrantes. Os rastreios que realizávamos há 5/6 anos nestas populações, mostravam que os testes de anticorpo da Hepatite C eram invariavelmente negativos. Os dados que hoje temos são muito diferentes. Até que ponto estamos preparados para dar resposta a estes utentes? E como sabemos quantos são?

Finalizo contando um episódio que aconteceu há 2 dias. Um utente foi rastreado, sendo que os resultados foram positivos para VIH, Hepatite B e Hepatite C. O utente, oriundo do sudeste asiático, não tinha qualquer conhecimento prévio sobre a sua situação clínica. Não me deparava com uma situação destas há uns 20 anos. O desconhecimento destas pessoas, a dificuldade em chegar até elas, o risco de novas infeções. Confesso que fiquei preocupado...

