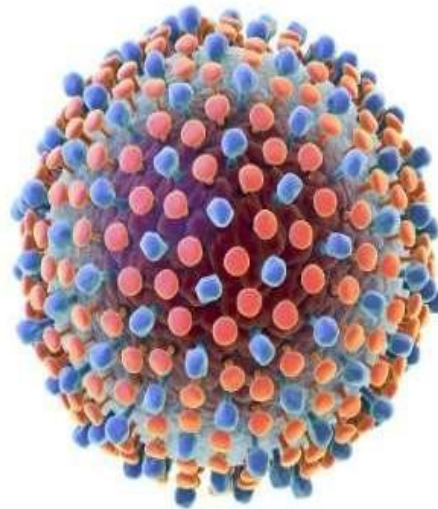


REUNIÃO CONJUNTA DE GASTROENTEROLOGIA E CIRURGIA

Plano de Eliminação da Hepatite C na RAM



Vítor Magno Pereira
Serviço de Gastroenterologia
Hospital Dr. Nélio Mendonça
Diretor de Serviço: Dr. Luís Jasmins

5 Julho 2019

Introdução

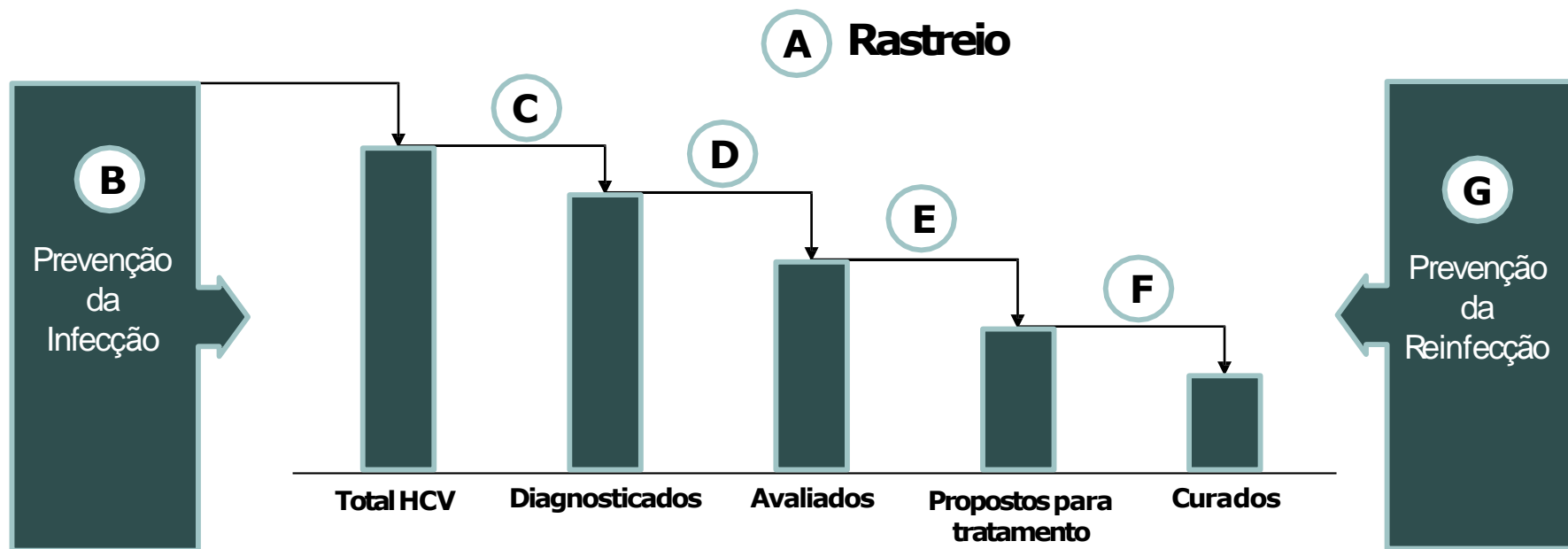
Objectivos

Plano

Conclusão

**A
U
M
E
N
T
A
R**

- ... conhecimento de saúde e sensibilização para a problemática
- ... número de rastreios e diagnósticos
- ... referenciação para as consultas de especialidade hospitalar
- ... número de tratamentos activos
- ... prevenção de descompensação da doença hepática crónica, CHC e mortalidade
- ... prevenção de novas infeções e reinfeções



Introdução

Objectivos

Plano

Conclusão

Abordagem da Hepatite C no SRS – panorama passado

2018

2019

2020

Estabelecimento prisional

Diálise Hospitalar e Privada

Unidade de Tratamento de
Toxicod dependência

Rastreio por factores de risco /
Referenciação convencional

Introdução

Objectivos

Plano

Conclusão

Abordagem da Hepatite C no SRS – plano optimizado

2018

2019

2020

Estabelecimento prisional

Acompanhamento e tratamento no local

Diálise Hospitalar e Privada

Unidade de Tratamento de
Toxicoddependência

Rastreio por factores de risco /
Referenciação convencional

Introdução

Objectivos

Plano

Conclusão

Abordagem da Hepatite C no SRS – plano optimizado

2018

2019

2020

Estabelecimento prisional

Acompanhamento e tratamento no local

Diálise Hospitalar e Privada

Priorização ao tratamento

Unidade de Tratamento de
Toxicoddependência

Rastreio por factores de risco /
Referenciação convencional

Introdução

Objectivos

Plano

Conclusão

Abordagem da Hepatite C no SRS – plano optimizado

2018

2019

2020

Estabelecimento prisional

Acompanhamento e tratamento no local

Diálise Hospitalar e Privada

Priorização ao tratamento

Unidade de Tratamento de
Toxicoddependência

Rastreio e tratamento de proximidade

Rastreio por factores de risco /
Referenciação convencional

Introdução

Objectivos

Plano

Conclusão

Abordagem da Hepatite C no SRS – plano optimizado

2018

2019

2020

Estabelecimento prisional

Acompanhamento e tratamento no local

Diálise Hospitalar e Privada

Priorização ao tratamento

Unidade de Tratamento de
Toxicodependência

Rastreio e tratamento de proximidade

Rastreio por factores de risco /
Referenciação convencional

Rastreio Alargado/
Referenciação optimizada

Fases

- **0** Educação para a saúde e medidas de controlo de risco
- **1. Microeliminação**
- **2** Rastreio
- **3** Referenciação
- **4** Diagnóstico e investigação
- **5** Tratamento individualizado
- **6** Alta Médica ou Seguimento

Introdução

Objectivos

Plano

Conclusão

Fase 1



Estabelecimento prisional



Centros comunitários



Unidade de tratamento de toxicodependência (baixo e alto limiar)



Estabelecimentos públicos de Psiquiatria, Saúde Mental, Dependências e Reabilitação Psicossocial

→ Diálise Hospitalar

→ Clínicas de Diálise

Introdução

Objectivos

Plano

Conclusão

Estabelecimento Prisional

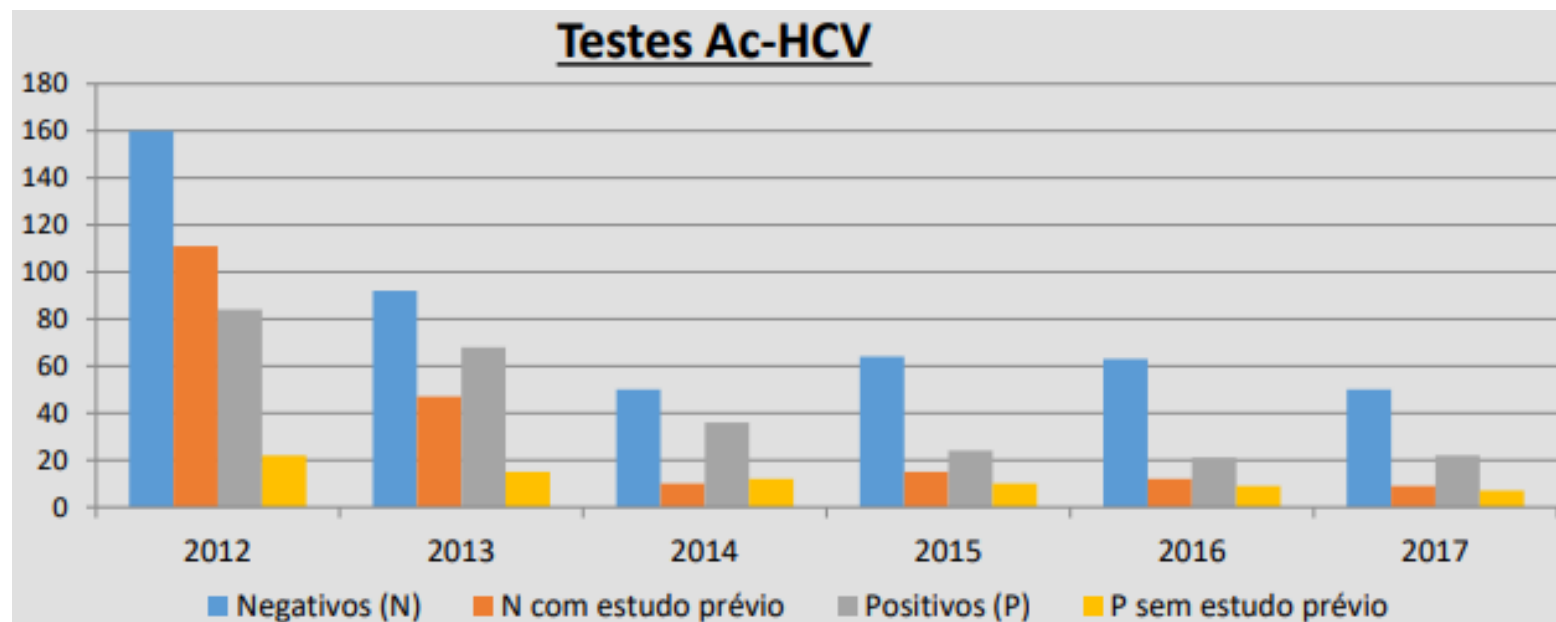


Estabelecimento Prisional

2012 - 2017

1324 testes

734 reclusos



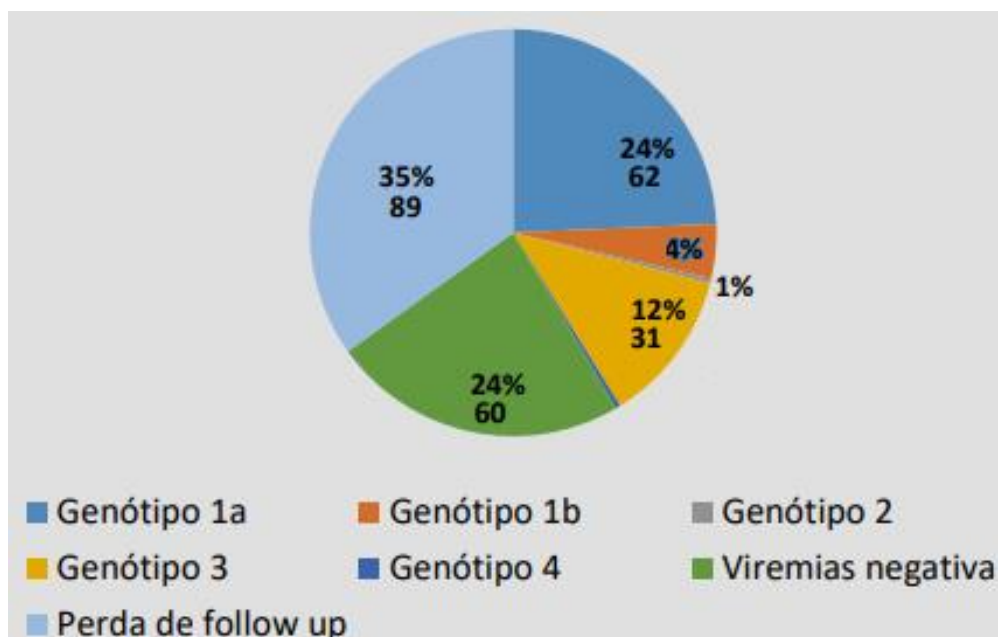
Prevalência anti-VHC: 33% [25-42]

HBV 2,4 %

HDV 1,2 %

HIV 1%

Estabelecimento Prisional



Não tiveram primeira consulta: **35%**

Após carga positiva, não tiveram consulta subsequente: **29%**

Perda de seguimento da população global anti-VHC+: **47%**

Introdução

Objectivos

Plano

Conclusão

Estabelecimento Prisional



Introdução

Objectivos

Plano

Conclusão

Estabelecimento Prisional



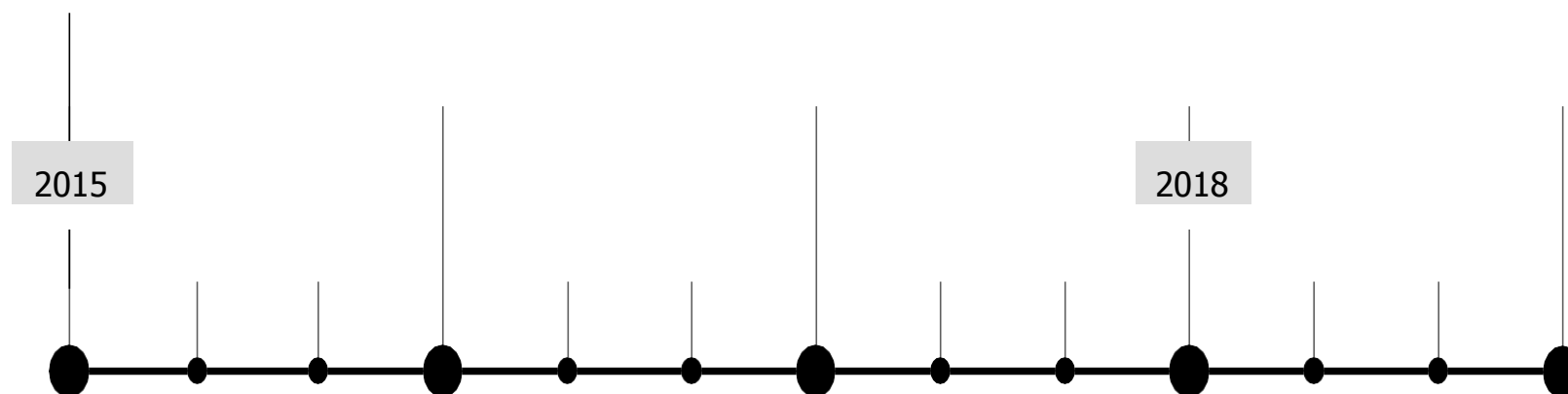
Introdução

Objectivos

Plano

Conclusão

Estabelecimento Prisional

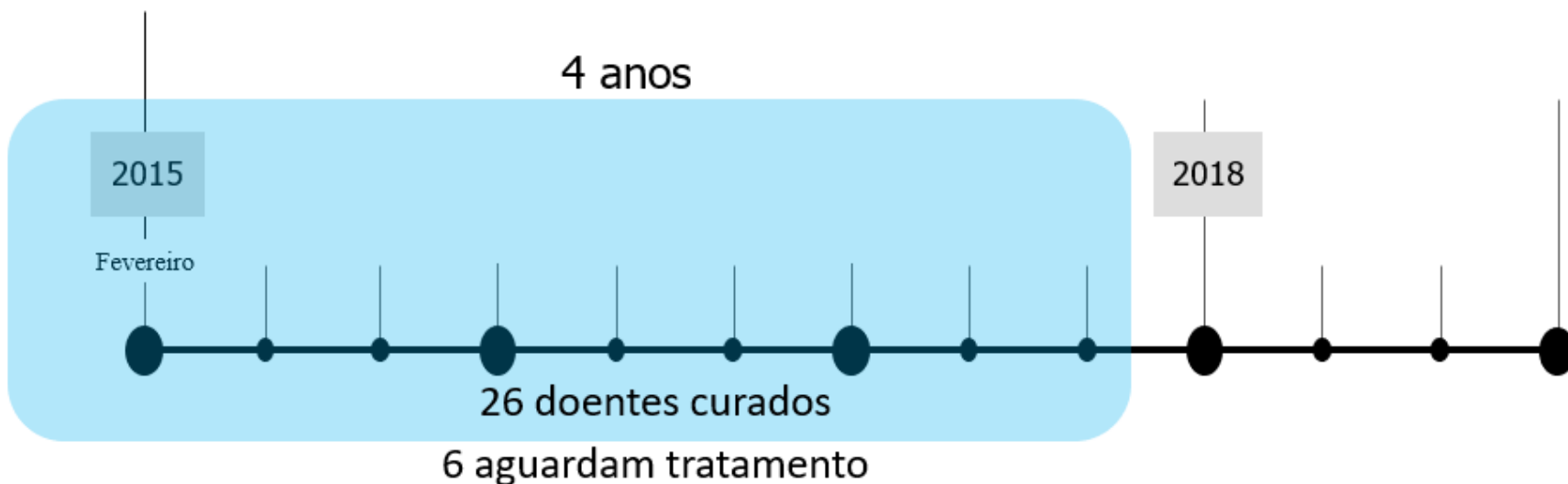


TOTAL: 84 doentes AcHCV+

(18 doentes com eliminação espontânea, 21%)

Estabelecimento Prisional

Estratégia nacional VHC:
- Compartição a 100% de
SOF e SOF+LED



TOTAL: 84 doentes AcHCV+

(18 doentes com eliminação espontânea, 21%)

Estabelecimento Prisional

Estratégia nacional VHC:

- Partilhação a 100% de SOFe SOF+LED

Deslocações à Prisão:

- Palestra aos reclusos (P2P)
- Análises e EHT
- Consultas

36/37
Tratamentos
pedidos

4 anos

26 doentes curados
6 aguardam tratamento

TOTAL: 84 doentes AcHCV+

(18 doentes com eliminação espontânea, 21%)

Testes rápidos

- **Colaboração:**
 - Unidade de Tratamento de Toxicodependência (unidade móvel)
 - Associação para o Planejamento da Família (APF)



Testes rápidos

- **Unidade móvel da UTT–baixo limiar**



Introdução

Objectivos

Plano

Conclusão

UTT-baixo limiar



Regular

110



Esporádico



Apenas
seringas

20-60



UTT-baixo limiar



Regular

110



Esporádico



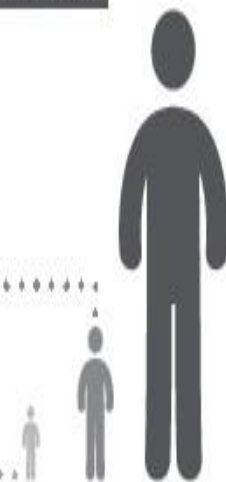
Apenas
seringas

20-60

• Apesar de **79** dos utilizadores de drogas endovenosas terem AcVHC + (realizado num contacto prévio com sistema de saúde público), apenas:

4 doentes foram referenciados a consulta e

2 doentes fizeram tratamento.



UTT-baixo limiar

Na UTT baixo limiar (unidade móvel):

- Antes da implementação do Plano, apesar de **79 dos utilizadores de drogas endovenosas** terem AcVHC + (realizado num contato prévio com sistema de saúde público), apenas:

4 doentes foram referenciados a consulta e

2 doentes fizeram tratamento.



Após a implementação do plano:



- Todos os utentes da UTT-BL com resultado anti-VHC negativo **há mais de 6 meses** que mantêm consumos são reavaliados relativamente à **serologia/carga viral VHC**.

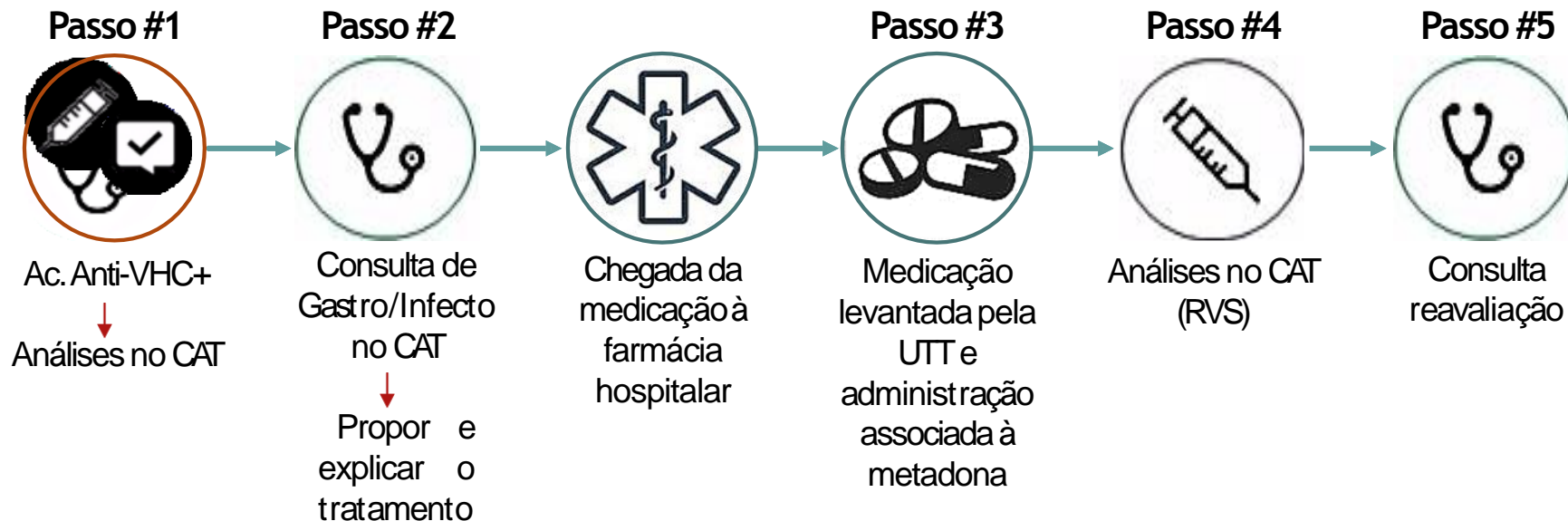


- Identificados **48 doentes** com **infecção crónica VHC** e **23** com **carga viral negativa** (2 tratados previamente).



- Avaliados **41 doentes** com **infecção crónica VHC** e **pedido tratamentos**.

Abordagem da Hepatite C na UTT baixo limiar



Introdução

Objectivos

Plano

Conclusão

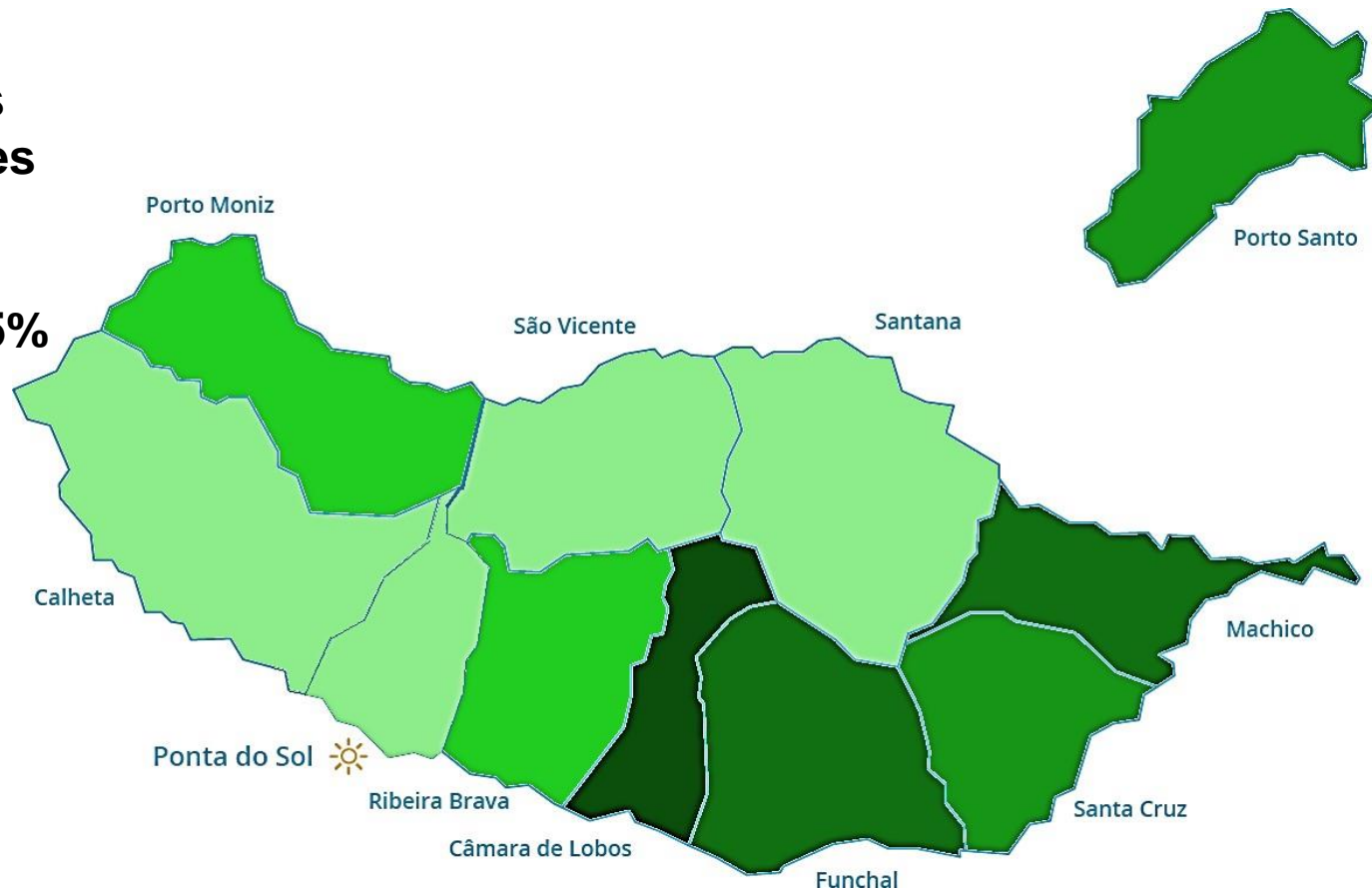
Abordagem da Hepatite C na UTT baixo limiar



Prevalência Ac-VHC por concelhos

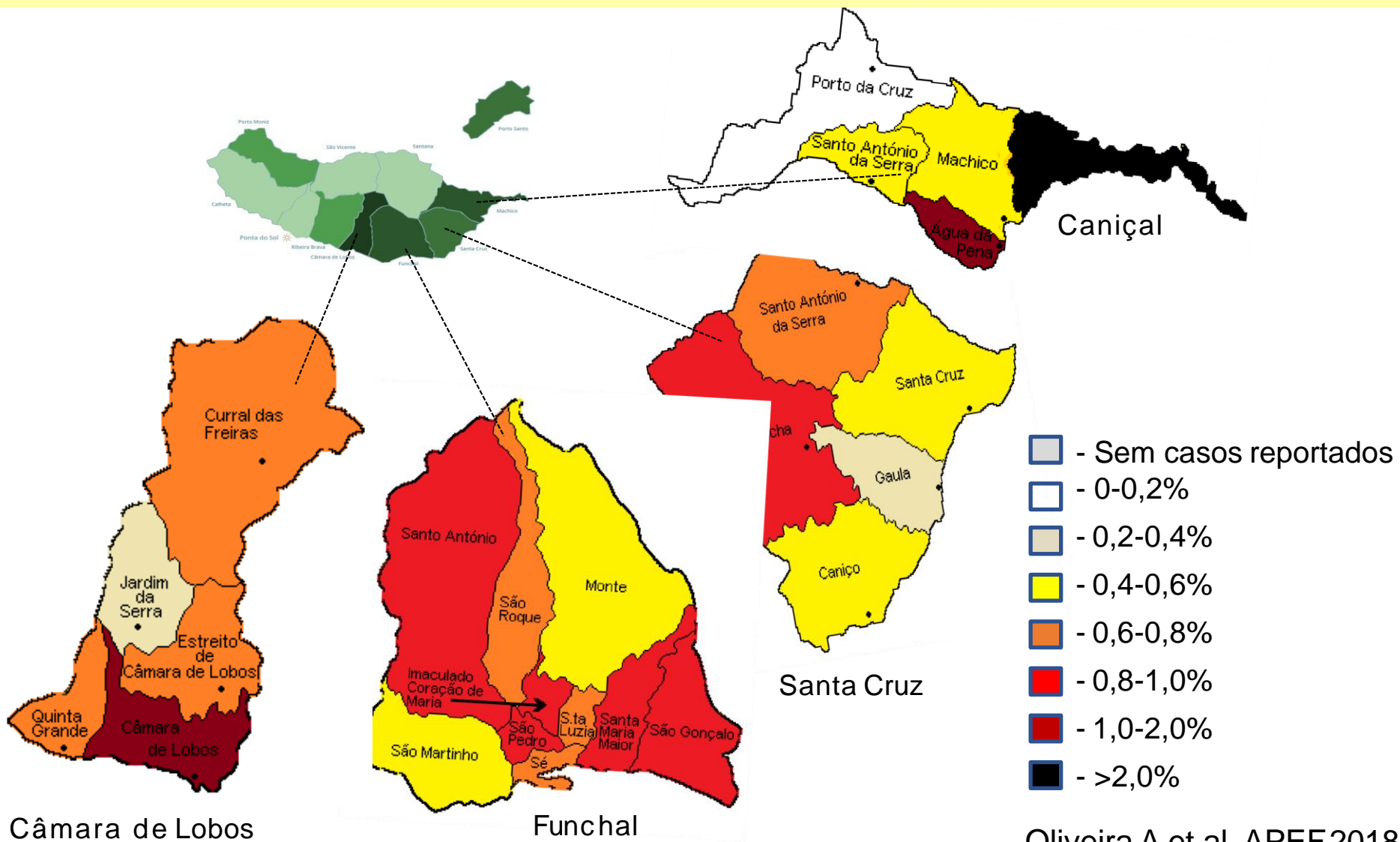
2012-2017
69 291 testes
47 006 utentes

Prevalência
Adultos: 0,85%



- 0-0,2%
- 0,2-0,4%
- 0,4-0,6%
- 0,6-0,8%
- 0,8-1,0%

Prevalência Ac-VHC por freguesias



Testes rápidos



□ **Centros Comunitários Garouta do Calhau**

- Santo Amaro
- Romeiras
- Viveiros
- Murteiras
- Quinta Falcão
- Várzea

□ **Outros**

- **Delegação APF Madeira**
- Semana de Saúde de Machico

□ **SocioHabitaFunchal**

- Canto do Muro
- Palheiro Ferreiro
- Music@arte (S.Amaro)
- Quinta Josefina
- S. Gonçalo
- Quinta Falcão
- Pico dos Barcelos

Testes rápidos - utentes



☐ **Nacionalidade**

- ☐ Portuguesa
- ☐ Venezuelana

☐ **Residência**

- ☐ **Funchal**
- ☐ Machico
- ☐ Câmara de Lobos
- ☐ Faial
- ☐ S. Jorge

Acompanhamento local

- **Prisão e UTT:** consulta de especialidade, análises e elastografia hepática no local
- **APF:** reenaminhamento para consulta hospitalar

Introdução

Objectivos

Plano

Conclusão

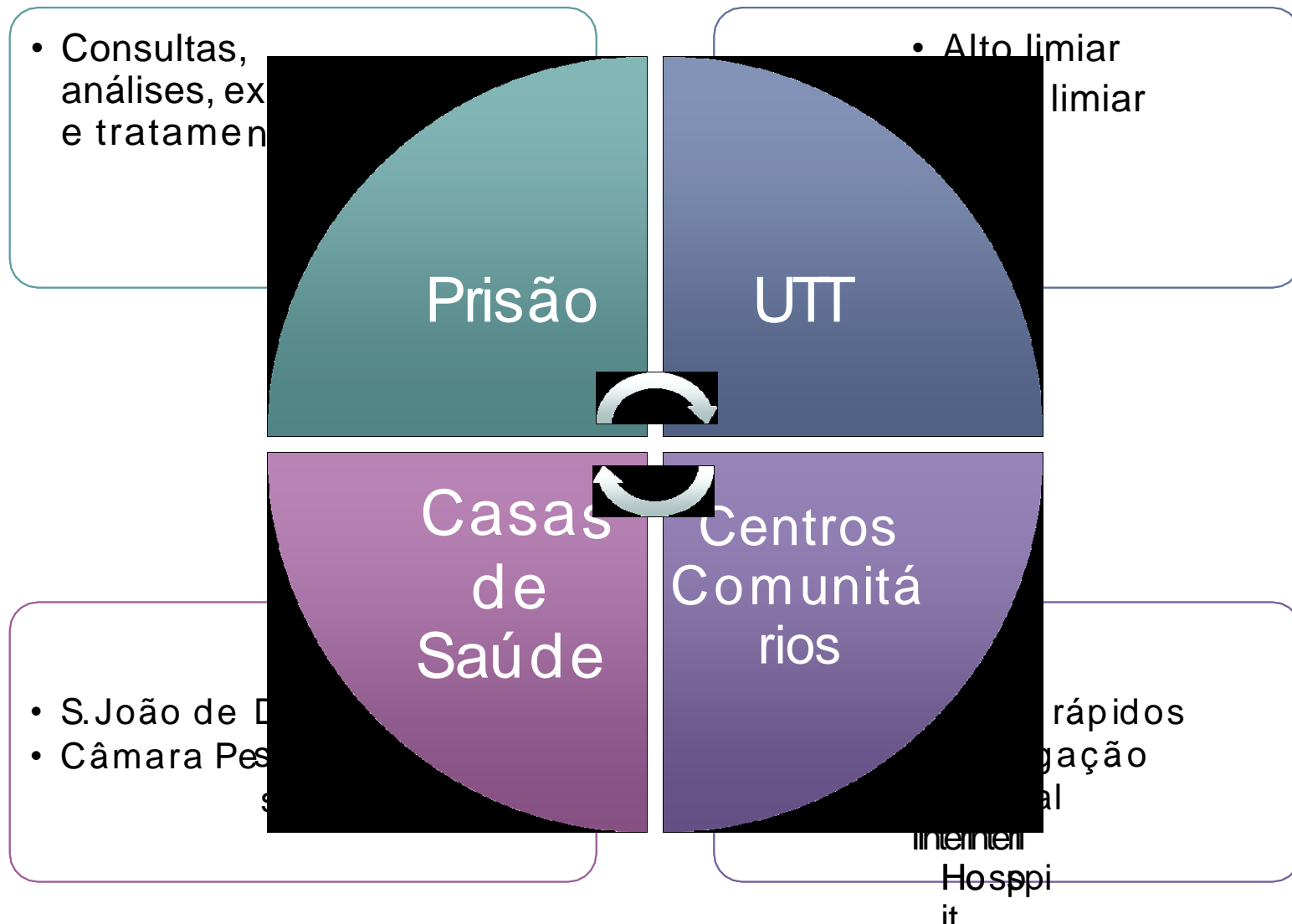
CASA DE SAÚDE S. JOÃO DE DEUS

A Casa de Saúde S. João de Deus – Funchal, Estabelecimento de Saúde na área da Psiquiatria, Saúde Mental, Dependências e Reabilitação Psicossocial, situada na Ilha da Madeira, nos arredores da Cidade do Funchal, foi inaugurada oficialmente em Agosto de 1924.



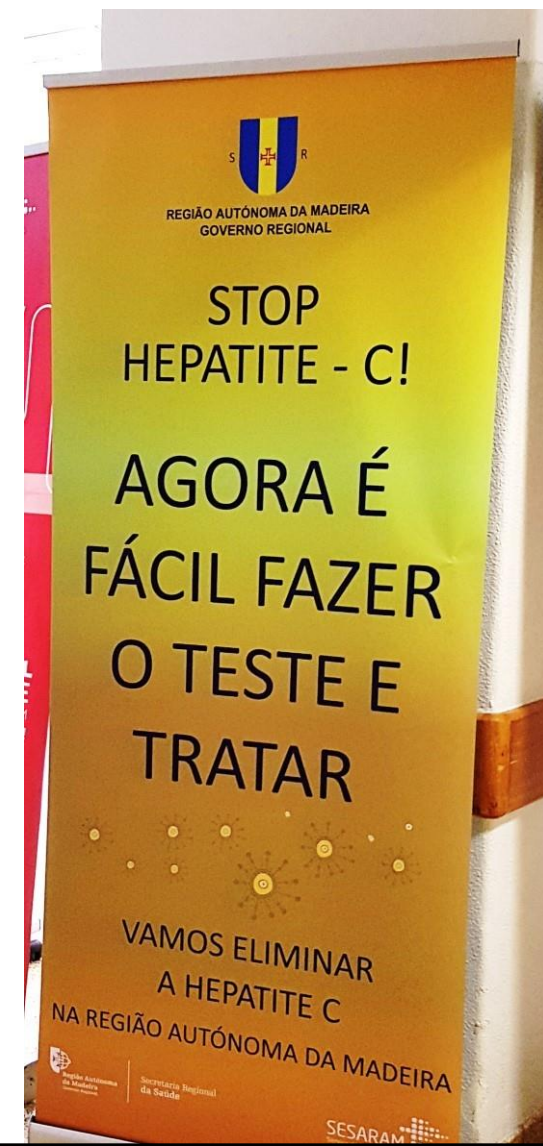
CASA DE SAÚDE CÂMARA PESTANA

Microeliminação



Divulgação

- **Apresentações em reuniões científicas locais**
- **Entrada do Hospital:** roll-ups
- **Urgência:** posters
- **Portal SESARAM:** informação visual e escrita
- **E-mail:** todos os médicos



Introdução

Objectivos

Plano

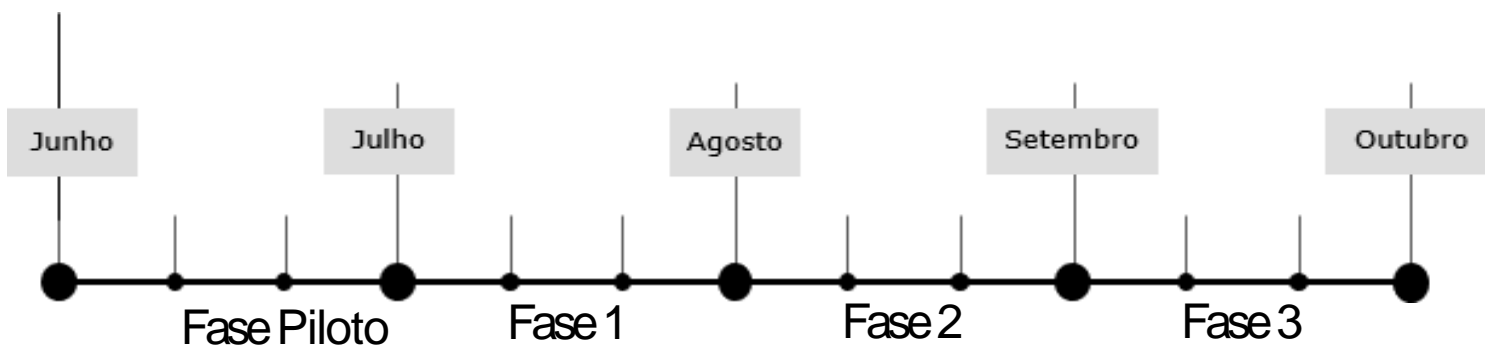
Conclusão

Fases

- **0.** Educação para a saúde e medidas de controlo de risco
- 1. Microeliminação
- **2. Rastreio**
- **3.** Referenciação
- **4.** Diagnóstico e investigação
- **5.** Tratamento individualizado
- **6.** Alta Médica ou Seguimento

Rastreio

- **Fase piloto:** Internamento de Gastroenterologia
 - 2 Julho
- **Fase 1:** Internamentos Hospitalares
 - 22 Julho
- **Fase 2:** Urgência Hospitalar
 - 22 Agosto
- **Fase 3:** Cuidados de Saúde Primários
 - 22 Setembro



Introdução

Objectivos

Plano

Conclusão

Rastreio

Pedido de
análises a
um utente
no SRS

Introdução

Objectivos

Plano

Conclusão

Rastreio

Pedido de análises a um utente no SRS

Sistema informático determina elegibilidade

Inelegível

Elegível

- Idade: 18-70 anos
- Exclusão:
 - Anti-VHC +
 - Anti-VHC recente (< 365 dias)
 - Anti-VHC pendente

Rastreio

Pedido de análises a um utente no SRS

Sistema informático determina elegibilidade

Inelegível

Elegível

Sistema informático adiciona automaticamente anti-VHC

Enfermeiro informa doente/familiar

Opt out

Aceitação

- Idade: 18-70 anos
- Exclusão:
 - Anti-VHC +
 - Anti-VHC recente (< 365 dias)
 - Anti-VHC pendente