

# CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA DOS PACIENTES TRATADOS PARA HEPATITE C

MARIA TEREZA MAGALHÃES MORAIS, LARISSA GIMENEZ PORTELA

## BACKGROUND

As hepatites virais são doenças infecciosas causadas por diferentes vírus que tem como característica comum o acometimento do fígado, porém com evoluções clínicas, epidemiológicas e laboratoriais distintas. Este trabalho teve como objetivo, a caracterização clínica e epidemiológica dos pacientes submetidos a tratamento para Hepatite C com uma nova classe de fármacos de ação direta (AAD) cujo o mecanismo de ação principal é a inibição das polimerases, proteínas enzimáticas essenciais para a replicação viral e que passou a ser disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde no Brasil a partir de 2015.

## METHODS

Estudo epidemiológico retrospectivo, descritivo, quantitativo, realizado em Unidade de Referência para Hepatites Virais de um município baiano. Os dados foram obtidos por consultas em prontuários de 26 pacientes que usaram fármacos de ação direta entre março de 2016 e janeiro de 2017. As variáveis estudadas foram: gênero, faixa etária, raça/cor, município de residência, genótipo, grau de fibrose, grau de cirrose, transplante hepático, esquema terapêutico, tempo de tratamento, conclusão do tratamento/grau de abandono, reação adversa, uso de outro(s) fármaco(s), presença de patologias associadas e desfecho.

## RESULTS

Observou-se que 61,54% eram homens, com idade entre 58 a 67 anos, média de 59 anos, 53,57% eram pardos, 61,54% eram do próprio município da pesquisa. O genótipo 1 foi predominante (84,62%); 38,47% dos tratados possuía na escala METAVIR, o grau F3 de fibrose hepática e 46% possuía cirrose hepática. 3,84% eram transplantados. 92,30% e 61,54%, respectivamente não referiram reação adversa, ou uso de outros fármacos, assim como 53,85% não possuíam doenças associadas à Hepatite C. 92,31% dos pacientes foram tratados com Sofosbuvir e Daclatasvir com tratamento de 12 semanas (65,39%). 95,16% concluiu o tratamento e 50% já haviam sido experimentados com outras classes de fármacos para tratamento. Ao fim do tratamento 96,16% tiveram carga viral indetectável, e dentre estes, um paciente foi a óbito por Carcinoma Hepato Celular, 10 meses após conclusão do tratamento.

**Tabela 1 - Características socioepidemiológicas dos pacientes tratados para Hepatite C numa unidade de referência em Hepatites Virais do Sudoeste da Bahia.**

Variáveis	Frequência	
	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	16	61,54
Feminino	10	38,46
<b>Faixa etária</b>		
37 - 47	3	11,54
48 - 57	8	30,77
58 - 67	10	38,46
68 - 78	5	19,23
<b>Residência</b>		
Município da pesquisa	16	61,54
Outros Municípios	10	38,46
<b>Raça/Cor</b>		
Branca	7	26,92
Amarela	0	0
Parda	16	61,54
Preta	3	11,54
Indígena	0	0

Fonte: Dados da Pesquisa

**Tabela 2 - Esquema terapêutico, tempo de tratamento e desfecho clínico dos pacientes tratados para Hepatite C numa unidade de referência em Hepatites do Sudoeste da Bahia**

Variáveis	Frequência	
	N	%
<b>Esquema Terapêutico</b>		
Sofosbuvir + Simeprevir	0	0
Sofosbuvir + Daclatasvir	24	92,30
Sofosbuvir + Ribavirina	1	3,85
Daclatasvir+PEG-INF+Ribavirina	0	0
Sofosbuvir + Ribavirina + Interferon	1	3,85
<b>Tempo de Tratamento</b>		
12 semanas	17	65,38
24 semanas	8	30,77
Ignorado	1	3,85
<b>Conclusão do tratamento</b>		
Sim	25	96,15
Não	1	3,85
<b>Tratamento</b>		
1º tratamento	13	50
Retratamento	13	50
<b>Carga Viral</b>		
Detectável	1	3,85
Indetectável	25	96,15

Fonte: Dados da Pesquisa

**Tabela 3 - Características clínicas e genotípicas dos pacientes tratados para Hepatite C numa unidade de referência em Hepatites do Sudoeste da Bahia.**

Variáveis	Frequência	
	n	%
<b>Genótipo</b>		
1	22	84,62
2	1	3,85
3	3	11,53
<b>Grau de fibrose</b>		
F1	1	3,85
F2	5	19,23
F3	10	38,46
F4	4	15,38
Ignorados*	6	23,08
<b>Cirrótico</b>		
Sim	9	34,61
Não	16	61,54
Ignorado	1	3,85

Fonte: Dados da Pesquisa

## CONCLUSIONS

Tendo em vista a lacuna no conhecimento a cerca da temática no município, o estudo permitiu observar os desfechos clínicos do tratamento com os AAD incorporados ao SUS, conhecer o perfil dos pacientes tratados e os resultados obtidos.

## CONFLICTS OF INTEREST

Declaro que não há conflito de interesses entre os autores do presente trabalho submetido para apresentação neste evento.

## REFERENCES

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatórios para a Sociedade: Informações sobre recomendações de incorporação de medicamentos e outras tecnologias no SUS. Brasília, 2016.

. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções. Brasília, 2015.

MORAIS, M. T. M.; OLIVEIRA, T. J. Perfil epidemiológico e sócio-demográfico de portadores de hepatite c de um município do sudoeste baiano. *Revista Saúde*. 11(2): 137-146, 2015.

## Contact Information

NAME MARIA TEREZA M. MORAIS

TEL NO 55 77 98809-8848

EMAIL tecamorais@gmail.com