

58º CONSELHO DIRETOR

72ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Sessão virtual, 28 e 29 de setembro de 2020

CD58/INF/9
12 de agosto de 2020
Original: inglês

PLANO DE AÇÃO PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS HEPATITES VIRAIS: RELATÓRIO FINAL

Antecedentes

1. A finalidade deste documento é informar aos Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) os resultados da implantação do *Plano de ação para prevenção e controle das hepatites virais* (Documento CD54/13, Rev. 1 [2015]) (1), vigente no período de 2016 a 2019. O Plano de ação está alinhado com a visão, as metas e as instruções estratégicas da estratégia global do setor da saúde contra as hepatites virais 2016-2021 da OMS (2), adotada pela Assembleia Mundial da Saúde (AMS) em maio de 2016, a qual clama pela eliminação das hepatites virais como ameaça à saúde pública (redução de 65%¹ da mortalidade e redução de 90%² da incidência das hepatites B e C) até 2030 e reflete a inclusão das hepatites virais (HV) no Objetivo 3 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).
2. O objetivo do Plano de ação foi fortalecer as respostas nacionais e regionais de saúde pública para prevenção, tratamento e controle das hepatites virais e para redução da morbidade, incapacidade e mortalidade relacionada a estas infecções nos Estados Membros. Para atingir esses objetivos, cinco linhas estratégicas de ação foram propostas aos Estados Membros: promover uma resposta abrangente e integrada; fomentar o acesso equitativo à atenção preventiva; fomentar o acesso equitativo à atenção clínica; fortalecer as informações estratégicas e fortalecer a capacidade laboratorial para possibilitar o diagnóstico, a vigilância e o fornecimento de sangue seguro.
3. Segundo as estimativas atualizadas da OPAS da prevalência das hepatites virais nas Américas, em 2019, 3,9 milhões de pessoas na Região estavam vivendo com o vírus da hepatite B (HBV) e 5,9 milhões estavam vivendo com o vírus da hepatite C (HCV), com 108.000 mortes resultantes das hepatites virais e suas sequelas em 2017 (3). Estima-se que

¹ O ano de base é 2015.

² Ibid.

96% das mortes são decorrentes das hepatites B e C crônicas que levam à cirrose e ao câncer primário do fígado, ou carcinoma hepatocelular (CHC). De fato, 78% dos casos de CHC em todo o mundo são causados por hepatite B ou C crônica (2). Os novos antivirais de ação direta contra o HCV são capazes de curar esta infecção em 95% de casos no tratamento de primeira linha e em até 99,9% dos casos nos esquemas de segunda linha.

Análise do progresso alcançado

4. O Plano de ação atingiu seu objetivo. Desde sua aprovação, houve um progresso constante e considerável na Região no combate às hepatites e, fundamentalmente, a hepatite viral agora figura nas agendas nacionais de saúde pública nas Américas. As respostas nacionais às hepatites virais são amplificadas a um ritmo acelerado. Mais que dobrou o número de países com os planos de ação nacionais e continua aumentando o número de países e territórios com a meta estabelecida de eliminar as hepatites virais como um problema de saúde pública até 2030. Contudo, as respostas nacionais na Região continuam a ser acentuadamente heterogêneas na sua intensidade.

5. Dentre as principais realizações estão o alcance da meta de 23 países (partindo de 10 países em 2015) que implantaram planos de ação nacionais para hepatites, quer sejam planos novos ou integrados a outros planos existentes para o HIV ou planos especificamente designados para hepatite. Ademais, 10 países têm a meta estabelecida de eliminar a hepatite como um problema de saúde pública até 2030 e pelo menos 19 países têm a meta estabelecida de eliminar a transmissão de mãe para filho do HBV. Um número considerável de países adotou as diretrizes recomendadas pelo OMS para a testagem das hepatites e o tratamento das hepatites B (19 países) e C (16 países); as informações estratégicas para hepatite foram padronizadas e o Sistema Global de Notificação de Hepatites foi lançado em 2018.

6. Com respeito às intervenções preventivas, todos os 52 países e territórios da Região introduziram a vacinação contra a hepatite B nos seus esquemas básicos de vacinação infantil. Em alinhamento com as metas do *Plano de ação regional para imunização (RIAP) 2016-2020* (4), houve um importante avanço na introdução da vacinação universal das crianças contra a hepatite B a partir do nascimento, aumentando de 18 a 31 países entre 2013 e 2019. A Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA ou a Repartição) estima que pelo menos 13 países já atingiram a meta de prevalência de 0,1% do HBsAg³ em crianças com 5 anos de idade. A baixa prevalência pode ser atribuída à vacinação precoce contra hepatite B difundida nestes países nas duas últimas décadas. A metodologia e o processo para validação destas conquistas estão em fase de elaboração.

7. Durante a vigência do plano de ação, a RSPA deu apoio à coleta dos dados da linha de base notificados em 16 países, ao cenário de investimento para hepatite B ou C em três países, à inclusão de antivirais para o tratamento das hepatites B e C recomendados pela OMS no Fundo Rotativo Regional para Provisões Estratégicas de Saúde Pública e à

³ HBsAg – antígeno viral de superfície da hepatite B.

publicação de instrumentos específicos, incluindo o apoio à eliminação da transmissão de mãe para filho da hepatite no *Marco para a Eliminação da Transmissão Materno-Infantil do HIV, Sífilis, Hepatite B e Doença de Chagas* (EMTCT-Plus) (5).

8. Na sequência, um resumo do impacto definitivo do Plano de ação ao final de 2019.

Linha estratégica de ação 1: promover uma resposta abrangente e integrada

9. O Plano de ação contribuiu para a inclusão das hepatites virais nas agendas nacionais de saúde, possibilitando o planejamento e o compromisso nacional para responder às hepatites virais. Também colaborou para manter as importantes conquistas anteriores em prevenção com os programas de imunização e segurança do sangue. Apesar deste progresso, a testagem e o tratamento para hepatites B e C na Região está sendo ampliada em um número restrito de países. Na América Latina e no Caribe, apenas uma porcentagem muito pequena das pessoas vivendo com hepatite B ou C crônica é diagnosticada e tratada. Desse modo, a Região como um todo tem diante de si um longo percurso para poder alcançar as metas de eliminação de 2030.

Objetivo 1.1: Promover a integração da prevenção, vigilância, diagnóstico, atenção e intervenções e serviços de controle para as hepatites virais no setor da saúde e implementá-los de forma coordenada e eficaz com os parceiros e as partes interessadas pertinentes	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>1.1.1 Número de países que possuem uma estratégia ou plano nacional estruturado e orçado para a prevenção, o tratamento e o controle das hepatites virais.</p> <p>Linha de base: 10 em 2015 (9) Meta: 20</p>	<p>Ao final de 2019, outros 13 países (ao todo, 23) haviam elaborado estratégias ou planos nacionais para hepatite que não estão restritos à imunização (10). Este indicador é fundamental para apoiar a ação nacional. O indicador ultrapassou a meta.</p>
Objetivo 1.2: Promover o desenvolvimento e a implementação de políticas e intervenções de saúde pública coordenadas a fim de erradicar as hepatites B e C dos Estados Membros da OPAS até 2030	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>1.2.1 Número de países com o objetivo de eliminar as hepatites B e C como problemas de saúde pública</p> <p>Linha de base: 0 em 2015 (8) Meta: 6</p>	<p>Além dos países e territórios comprometidos com a <i>Estratégia Global do Setor de Saúde</i> para eliminar as hepatites virais como ameaça à saúde pública até 2030, 10 países têm a meta estabelecida de eliminar as hepatites virais (10). O indicador superou a meta.</p>

Objetivo 1.2: Promover o desenvolvimento e a implementação de políticas e intervenções de saúde pública coordenadas a fim de erradicar as hepatites B e C dos Estados Membros da OPAS até 2030	
Indicador, linha de base e meta	Situação
1.2.2 Número de países com o objetivo de eliminar a transmissão da hepatite B de mãe para filho Linha de base: 1 em 2012 (11) Meta: 5	Dezenove países e territórios têm a meta estabelecida de eliminar a transmissão de mãe para filho da hepatite B (10). O indicador superou a meta.
Objetivo 1.3: Implementar atividades de informação e comunicação e campanhas nos âmbitos regional, sub-regional, nacional e local para aumentar a conscientização sobre a existência, a gravidade e as vias de transmissão das hepatites virais e sobre as medidas para prevenir e controlar a doença	
Indicador, linha de base e meta	Situação
1.3.1 Número de países que comemoram o Dia Mundial da Hepatite por meio de campanhas de conscientização ou grandes eventos temáticos Linha de base: 10 em 2015 (9) Meta: 20	O Dia Mundial da Hepatite está instituído no calendário das principais datas de saúde pública comemoradas na Região. Em 2019, 17 países e territórios informaram comemorar o dia de combate às hepatites virais (10). O indicador atingiu parcialmente a meta.

Linha estratégica de ação 2: fomentar o acesso equitativo à atenção preventiva

10. Observou-se um importante avanço na prevenção da transmissão da hepatite B de mãe para filho e na primeira infância, com a imunização sendo a intervenção mais eficaz. Mais de 90% da coorte de nascidos vivos na Região estão nos países que oferecem a vacinação universal das crianças contra a hepatite B a partir do nascimento. A maioria dos países informou ampla cobertura vacinal ($\geq 90\%$) da terceira dose da vacina que contém o vírus da hepatite B em lactentes. Ademais, a maior parte dos países ampliou a vacinação contra a hepatite B dos profissionais da saúde e dos principais grupos populacionais adultos com alto risco.

11. Com relação à hepatite A, o Grupo Técnico Assessor sobre Doenças Imunopreveníveis da OPAS incentivou os países a realizar estudos epidemiológicos e análises de custo-efetividade para a introdução da vacina contra hepatite A com o intuito de obter respaldo às decisões com evidências científicas. Até o momento, 10 países introduziram a vacina contra a hepatite A no esquema básico de vacinação e mais 8 países recomendam vacinar grupos específicos de risco.

Objetivo 2.1: Manter e ampliar programas de imunização contra HBV a fim de aumentar a cobertura para todas as crianças, populações-chave e grupos vulneráveis	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>2.1.1 Número de países que mantêm uma alta cobertura contra HBV (95% ou mais) como parte do calendário de vacinação infantil de rotina (antes de 1 ano de idade)</p> <p>Linha de base: 15 em 2013 (12) Meta: 25</p>	<p>Em 2019, 15 países e territórios (12) informaram cobertura vacinal superior a 95% e outros 13 países (de um total de 28) informam uma cobertura atual de 90% ou mais da terceira dose da vacina contra hepatite B. O indicador atingiu a meta.</p>
<p>2.1.2 Número de países que incluíram a imunização de recém-nascidos contra HBV nas primeiras 24 horas em seus programas de vacinação</p> <p>Linha de base: 18 em 2013 (12) Meta: 25</p>	<p>Ao final de 2019, 33 países e territórios estavam oferecendo a vacinação contra a hepatite B a partir do nascimento (12). Trinta e um países oferecem vacinação universal a todos os recém-nascidos e 2 países oferecem a dose ao nascimento somente aos recém-nascidos de mães positivas para o HBsAg. O indicador ultrapassou a meta.</p>
Objetivo 2.2: Incentivar os países a realizar avaliações epidemiológicas, de carga de doença e de tecnologia em saúde; por exemplo, análises de custo-efetividade para promover decisões baseadas em evidências sobre a introdução da vacina contra a hepatite A	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>2.2.1 Número de países que realizaram avaliações epidemiológicas, de carga de doença e de tecnologia em saúde para HAV; por exemplo, análises de custo-efetividade para embasar a introdução de vacinas</p> <p>Linha de base: 5 em 2013 (13 – 18) Meta: 10</p>	<p>Em 2019, 10 países e territórios na Região haviam introduzido a vacina contra hepatite A no esquema nacional de vacinação infantil. O indicador atingiu a meta.</p>
Objetivo 2.3: Fortalecer a capacidade do setor da saúde de realizar as ações necessárias para promover a aplicação mais estrita de normas, protocolos e recomendações para prevenir a transmissão das hepatites virais em ambientes de atenção à saúde	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>2.3.1 Número de países com medidas para a prevenção da hepatite B entre profissionais de saúde</p> <p>Linha de base: 13 em 2015 (9) Meta: 10</p>	<p>Em 2019, 34 países e territórios haviam implantado estratégias específicas para prevenir a transmissão do HBV em profissionais da saúde (10). O indicador ultrapassou a meta.</p>

Objetivo 2.4: Fortalecer a capacidade do setor da saúde de elaborar e implementar políticas e estratégias para prevenir a transmissão das hepatites virais entre usuários de drogas e outras populações-chave	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>2.4.1 Número de países com estratégias para prevenção e controle das hepatites virais, como a vacina contra HBV, visando populações-chave</p> <p>Linha de base: 8 em 2015 (11) Meta: 20</p>	<p>Em 2019, 43 países e territórios haviam introduzido a vacinação contra hepatite B para grupos de alto risco (11). O indicador ultrapassou a meta.</p>

Linha estratégica de ação 3: fomentar o acesso equitativo à atenção clínica

12. Desde a elaboração do Plano de ação regional em 2015, ocorreu uma revolução na terapêutica para hepatite. Assim, as diretrizes da OMS tanto para hepatite B (em 2015) quanto para hepatite C (2016 e 2018, e na versão em espanhol em 2018) provocaram uma transformação drástica na atenção clínica. As novas diretrizes têm sido adotadas de maneira progressiva e efetiva em grande parte da Região. Ademais, houve um aumento notável no número de países que destinam subsídios públicos à testagem e ao tratamento das hepatites. Este aumento persiste porque os preços (sobretudo para os medicamentos para hepatite C que continuam em alta nos mercados comerciais) seguem em queda. Desde 2019, os medicamentos genéricos para hepatite C são comercializados nos países em que não se aplicam as patentes, a um preço aproximado de US\$ 130⁴ por curso de tratamento, em comparação aos US \$1.200 cobrados anteriormente.

Objetivo 3.1: Adaptar e implementar normas e padrões para o rastreamento, o diagnóstico, a atenção e o tratamento das hepatites virais	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>3.1.1 Número de países que formularam diretrizes para a prevenção, a atenção e o tratamento da hepatite B de acordo com as recomendações mais recentes da OMS</p> <p>Linha de base: 16 em 2012 (11) Meta: 25</p>	<p>A grande mudança no tratamento recomendado ocorreu em 2015, com o tratamento restrito aos antivirais orais com grande barreira à resistência. Em 2019, 19 países e territórios possuíam diretrizes nacionais condizentes com esses novos esquemas. O indicador atingiu parcialmente a meta.</p>

⁴ A menos que indicado de outra forma, todos os valores monetários neste relatório são expressos em dólares dos Estados Unidos.

Objetivo 3.1: Adaptar e implementar normas e padrões para o rastreamento, o diagnóstico, a atenção e o tratamento das hepatites virais	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>3.1.2 Número de países que formularam diretrizes para o rastreamento, o diagnóstico, a atenção e o tratamento da hepatite C de acordo com as recomendações mais recentes da OMS</p> <p>Linha de base: 6 em 2015 (9) Meta: 15</p>	<p>As novas recomendações da OMS foram publicadas em 2018 e, ao final de 2019, 16 países e territórios possuíam diretrizes condizentes com a orientação atualizada (10). O indicador ultrapassou a meta.</p>
<p>3.1.3 Número de países que começaram a oferecer diagnóstico e tratamento para HBV com financiamento público</p> <p>Linha de base: 11 em 2015 (9) Meta: 20</p>	<p>Atualmente, 30 países e territórios oferecem tratamento subsidiado com verbas públicas (embora o acesso continue limitado em muitos países) (10). O indicador ultrapassou a meta.</p>
<p>3.1.4 Número de países que começaram a oferecer diagnóstico e tratamento para HCV com financiamento público</p> <p>Linha de base: 6 em 2015 (9) Meta: 10</p>	<p>Em 2019, 17 países e territórios ofereciam alguma forma de tratamento para hepatite C subsidiado com verbas públicas. O número de pacientes tratados continua limitado em muitos países (10). O indicador ultrapassou a meta.</p>
<p>3.1.5 Número de países que incluem em suas listas e/ou formulários nacionais de medicamentos essenciais um ou mais medicamentos recomendados pelas diretrizes de 2015 da OMS para o tratamento de HBV</p> <p>Linha de base: 10 em 2015 (9) Meta: 15</p>	<p>Em 2019, 27 países e territórios incluíram nas listas e/ou relações nacionais de medicamentos essenciais um ou mais medicamentos recomendados na última edição das diretrizes da OMS para o tratamento da hepatite B publicada em 2015 (10). O indicador ultrapassou a meta.</p>
<p>3.1.6 Número de países que incluem em suas listas e/ou formulários nacionais de medicamento essenciais um ou mais medicamentos recomendados pelas diretrizes de 2014 da OMS para tratamento de HCV</p> <p>Linha de base: 8 em 2015 (9) Meta: 15</p>	<p>Em 2019, 17 países e territórios incluíram nas listas e/ou relações nacionais de medicamentos essenciais um ou mais medicamentos recomendados na última edição das diretrizes da OMS para o tratamento da hepatite C publicada em 2018 (10). O indicador ultrapassou a meta.</p>

Objetivo 3.2: Adaptar e implementar normas e padrões para o tratamento das hepatites virais (B e C) em pacientes coinfectados por HIV	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>3.2.1 Número de países que atualizaram seus critérios de tratamento com antirretrovirais, incluindo a recomendação de iniciar a terapia antirretroviral (TAR) independentemente da contagem de CD4 em pacientes com HIV e doença hepática crônica grave relacionada ao HBV</p> <p>Linha de base: 24 em 2014 (19) Meta: 30</p>	<p>Em 2019, 35 países e territórios haviam atualizado seus critérios para o tratamento com antirretrovirais (10). São 30 países e territórios que recomendam o tratamento do HIV para todas as pessoas infectadas e 5 países indicam o tratamento para pessoas vivendo com HIV e doença hepática grave relacionada à infecção pelo HBV. O indicador ultrapassou a meta.</p>

Linha estratégica de ação 4: fortalecer as informações estratégicas

13. Em alinhamento à ação ampliada para contemplar a hepatite em toda a Região e em cada país, ocorreu uma expansão notável nos sistemas de dados para apoiar esta ação. A maioria de países na Região informa possuir algum tipo de sistema de informação estratégica para monitorar a ocorrência de epidemias de hepatite e a resposta. Dezesesseis países passaram a publicar relatórios nacionais sobre hepatite, o que representa um número duas vezes maior em relação a 2015. O Sistema Global de Notificação de Hepatites (uma plataforma online para coleta de dados e um repositório de epidemiologia e políticas para hepatites) foi lançado em 2018 e está no seu segundo ano de funcionamento. A RSPA deu apoio ao lançamento desta plataforma nas Américas.

Objetivo 4.1: Aumentar e fortalecer a capacidade dos países de desenvolver e implementar estratégias para a vigilância, a prevenção, o controle e/ou a eliminação das hepatites virais	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>4.1.1 Número de países que notificam casos de hepatite B aguda e crônica</p> <p>Linha de base: 8 em 2015 (9) Meta: 16</p>	<p>Em 2019, 25 países e territórios incluíram a hepatite B nos seus sistemas nacionais de vigilância de doenças e passaram a notificar casos de hepatite B (10). O indicador ultrapassou a meta.</p>
<p>4.1.2 Número de países que notificam casos de infecção por hepatite C</p> <p>Linha de base: 13 em 2015 (9) Meta: 26</p>	<p>Em 2019, 29 países e territórios incluíram a hepatite C nos seus sistemas nacionais de vigilância de doenças e passaram a notificar parte dos casos de hepatite C aguda ou crônica. O indicador ultrapassou a meta.</p>

Objetivo 4.1: Aumentar e fortalecer a capacidade dos países de desenvolver e implementar estratégias para a vigilância, a prevenção, o controle e/ou a eliminação das hepatites virais	
Indicador, linha de base e meta	Situação
4.1.3 Número de países que realizam estudos sobre a prevalência de hepatite viral B ou C na população geral e/ou em populações-chave Linha de base: 11 em 2015 (9) Meta: 18	Em 2019, 29 países e territórios informaram terem realizado pelo menos um estudo da prevalência da hepatite B ou C (10). O indicador ultrapassou a meta.
Objetivo 4.2: Aumentar a capacidade dos países de analisar, publicar e difundir dados nacionais sobre hepatites virais e sobre o impacto das respostas desagregados por idade, sexo e diversidade cultural	
Indicador, linha de base e meta	Situação
4.2.1 Número de países que publicaram um relatório nacional sobre hepatites virais Linha de base: 8 em 2015 (9) Meta: 15	Em 2019, 16 países e territórios haviam publicado relatórios nacionais com dados de base das hepatites virais como parte da iniciativa de prospecção de grandes volumes de dados de hepatite ao nível nacional (10). O indicador ultrapassou a meta.

Linha estratégica de ação 5: fortalecer a capacidade laboratorial para apoiar o diagnóstico, a vigilância e o fornecimento de sangue seguro

14. Com a publicação das diretrizes para testagem das hepatites B e C da OMS em 2017, padronizar os algoritmos de diagnóstico tornou-se viável. De modo geral, a RSPA recomendou que as orientações para testagem de hepatite devam ser integradas às orientações sobre tratamento para harmonizar os sistemas. Desde 2017, o Fundo Rotativo Regional de Provisões Estratégicas para Saúde Pública disponibiliza os principais testes diagnósticos pré-qualificados pela OMS para triagem e confirmação das hepatites B e C, inclusive com a disponibilização de plataformas e cartuchos complicados e, sobretudo, kits para testes rápidos. Os kits para testes rápidos permitirão fazer a triagem populacional em larga escala na Região.

15. A triagem para hepatite dos hemoderivados é praticamente universal na Região. O acesso à testagem para hepatite continua crescendo, embora os testes moleculares para confirmação da viremia por HCV ainda não está ao alcance de muitas pessoas que vivem distantes dos grandes centros urbanos.

Objetivo 5.1: Implementar tecnologias inovadoras para o diagnóstico e o monitoramento laboratorial de respostas terapêuticas	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>5.1.1 Número de países que implementam tecnologias padronizadas e eficazes para monitorar pacientes com HBV</p> <p>Linha de base: 10 em 2015 (9) Meta: 20</p>	<p>Em 2019, 25 países e territórios realizaram o monitoramento do HBV com testes laboratoriais recomendados pela OMS (10). O indicador ultrapassou a meta.</p>
<p>5.1.2 Número de países que implementam tecnologias padronizadas e eficazes para a confirmação da infecção por HCV, incluindo a sorologia, a genotipagem e o monitoramento do paciente</p> <p>Linha de base: 8 em 2015 (9) Meta: 15</p>	<p>Em 2019, 25 países e territórios realizaram o monitoramento do HCV com testes laboratoriais recomendados pela OMS (10). O indicador ultrapassou a meta.</p>
Objetivo 5.2: Implementar normas para melhorar a segurança dos estoques de sangue e hemoderivados	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>5.2.1 Número de países que rastreiam HBV e HCV em 100% das unidades de transfusão de sangue</p> <p>Linha de base: 39 em 2014 (19) Meta: 41</p>	<p>A cobertura dos testes laboratoriais para triagem dos doadores de sangue continua bem alta ao nível regional e 41 países e territórios informaram realizar a triagem em 100% das unidades de transfusão em 2019.</p> <p>Diferenças nos processos de informe de dados em alguns países e territórios explicam a ausência de aumento (desde 2015) no número de países que realizam a triagem em 100% das unidades de transfusão. O indicador atingiu a meta.</p>

Ação necessária para melhoria da situação

16. Apesar de o Plano de ação ter permitido uma mudança notável na resposta da Região à hepatite, a implementação plena das políticas abordadas anteriormente é necessária para eliminar essa doença. Recomendam-se os seguintes para melhorias futuras na situação:

- a) Com a conclusão do Plano de ação regional para hepatites virais, a RSPA e os Estados Membros continuarão a executar ações nacionais de combate à hepatite viral em conformidade com as linhas de ação e as metas da estratégia global do setor da saúde contra as hepatites virais 2016-2021 da OMS e da *Iniciativa da*

OPAS de eliminação de doenças: Política para um enfoque integrado e sustentável visando as doenças transmissíveis nas Américas (CD57/7 [2019]) (21), sob a rubrica da atenção universal à saúde.

- b) Apoiar o compromisso político sub-regional às iniciativas de eliminação da hepatite para atrair a participação dos países e promover a cooperação sul-sul para utilizar de maneira eficiente os recursos humanos e financeiros disponíveis.
- c) Fortalecer a capacidade dos Estados Membros de gerar e divulgar informações estratégicas sobre hepatites virais, desagregadas por gênero, idade, situação dos principais grupos populacionais e grupo étnico, para auxiliar o desenvolvimento contínuo de uma base de evidências para o planejamento estratégico em prevenção e controle das hepatites virais. Também incluir fazer estimativas da morbidade e uma análise econômica para o alcance das metas de eliminação.
- d) Manter e renovar os esforços para prevenir a transmissão da hepatite na assistência à saúde, inclusive com a triagem universal do sangue, uso universal de materiais estéreis para injeção médica e o incentivo à cobertura vacinal da hepatite B em profissionais da saúde. Ademais, apoiar esforços ampliados para reduzir a transmissão da hepatite entre pessoas que usam ou injetam drogas melhorando o acesso a intervenções eficazes para redução de danos.
- e) Promover a ampliação urgente do acesso à prevenção, diagnóstico, atenção e tratamento da hepatite B e C – compatível com a prática recomendada pela OMS – nos sistemas nacionais de saúde e nos sistemas de seguro de saúde, inclusive para as populações prioritárias e povos indígenas. Apoiar o Fundo Rotativo Regional de Provisões Estratégicas para Saúde Pública e o Fundo Rotativo para o Acesso às Vacinas contribui para eliminar as barreiras financeiras ao acesso à prevenção, testagem e tratamento de qualidade para hepatite.
- f) Promover maior cooperação interprogramática ao nível nacional entre os programas de imunização, hepatite e HIV e serviços de oncologia (hepática) para integrar sistematicamente a ação nacional relacionada à hepatite nos sistemas de saúde.
- g) Estimular maior participação e integração das entidades da sociedade civil e grupos representantes das comunidades afetadas na resposta nacional e na formulação de políticas que visam acelerar a adoção da testagem, tratamento e demanda de outros serviços relacionados à hepatite.

Ação pelo Conselho Diretor

17. Em vista das circunstâncias extraordinárias e sem precedentes em decorrência da pandemia de COVID-19, e em conformidade com a resolução CE166.R7, este documento será publicado apenas para fins de informação e não será discutido pelo Conselho Diretor.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para prevenção e controle das hepatites virais. [Internet]. 54º Conselho Diretor da OPAS, 67ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 28 de setembro a 2 de outubro de 2015; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2015 (documento CD54/13, Rev. 1) [citado em 15 de janeiro de 2020]. Disponível em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=31285&Itemid=270&lang=pt
2. Organização Mundial da Saúde. Estrategia mundial del sector de la salud contra las hepatitis víricas, 2016-2021 [Internet]. Ginebra: OMS; 2016 [citado em 15 de janeiro de 2020]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250578/WHO-HIV-2016.06-spa.pdf?sequence=1>
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Updated aggregation of published country hepatitis B and C country prevalence estimates 2019. Washington: OPAS; 2019.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para imunização [Internet]. 54º Conselho Diretor da OPAS, 67ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 28 de setembro a 2 de outubro de 2015; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2015 (documento CD54/7, Rev. 2) [citado em 15 de janeiro de 2020]. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28389/CD54-R8-p.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
5. Organização Pan-Americana da Saúde. EMTCT Plus. Marco para a Eliminação da Transmissão Materno-Infantil do HIV, Sífilis, Hepatite B e Doença de Chagas. Washington: OPAS; 2017.
6. Mercosul. Declaração dos Ministros da Saúde do Mercosul sobre as hepatites virais. XLV Reunião de Ministros da Saúde do Mercado Comum do Sul. 1º de novembro de 2019, São Paulo.
7. ORAS CONHU. Estrategias Conjuntas Frente a las Hepatitis. Reunión del Comité Andino de VIH/Sida/Hepatitis de El Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue Santiago de Chile, 2, 3 e 4 de julho de 2019.
8. PANCAP. Caribbean Regional Strategic Framework on HIV and AIDS (CRSF) 2019-2025. Pan Caribbean Partnership against HIV and AIDS. Georgetown, outubro de 2019.
9. Organização Pan-Americana da Saúde. Country reports on viral hepatitis B and C. Washington: OPAS; 2017. Não publicado.

10. Organização Pan-Americana da Saúde. Country specific survey of current viral hepatitis B and C situation at end of Regional Plan of Action. Washington, DC: OPAS; 2020. Inédito.
11. Organização Mundial da Saúde. Global policy report on the prevention and control of viral hepatitis in WHO Member States [Internet]. Genebra: OMS; 2013 [citado em 15 de janeiro de 2020]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85397/1/9789241564632_eng.pdf?ua=1
12. OPS/OMS/UNICEF. Joint Reporting Process 2019. https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/data/en/
13. Quezada A, Baron-Papillon F, Coudeville L, Maggi L. Universal vaccination of children against hepatitis A in Chile: a cost-effectiveness study. Rev Panam Salud Pública 2008;23 (5)303-12.
14. Ellis A, Ruttimann RW, Jacobs RJ, Meyerhoff AS, Innis BL. Cost-effectiveness of childhood hepatitis A vaccination in Argentina: a second dose is warranted. Rev Panam Salud Pública 2007;21(6):345-56.
15. Sartori AM, de Soárez PC, Novaes HM, Amaku M, de Azevedo RS, Moreira RC, et al. Cost-effectiveness analysis of universal childhood hepatitis A vaccination in Brazil: regional analyses according to the endemic context. Vaccine 2012;39 (52):7489-97.
16. Colômbia, Ministério da Saúde e Proteção Social. Hepatitis A [Internet]. Bogotá; 2012. Disponível em: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Hepatitis%20A%20-%20Una%20enfermedad%20ligada%20a%20la%20pobreza%20y%20el%20subdesarrollo.pdf>
17. Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), Fiore A, Wasley A, Bell B. Prevention of hepatitis A through active or passive immunization: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR Recomm Rep 2006 May 19;55(RR-7):1-23.
18. Organização Pan-Americana da Saúde. Tratamiento antirretroviral bajo la lupa: un análisis de salud pública en Latinoamérica y el Caribe [Internet]. Washington: OPAS; 2013 [citado em 15 de janeiro de 2020]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31367>
19. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para o acesso universal ao sangue seguro [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2014. (documento CD53/6) [citado em 15 de janeiro de 2020]. Disponível em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=26761&Itemid=270&lang=pt

20. OPAS/OMS. Relatório de progresso. . Nuevas generaciones sin la infección por el VIH, la sífilis, la hepatitis B y la enfermedad de Chagas en las Américas 2018. EMTCT PLUS [Internet]. Washington; 2019. Disponível em:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50993/9789275320679_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Organização Pan-Americana da Saúde. Iniciativa da OPAS de eliminação de doenças: Política para um enfoque integrado e sustentável visando as doenças transmissíveis nas Américas. [Internet]. 57º Conselho Diretor da OPAS, 71ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 de setembro a 4 de outubro de 2019; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2019. (resolução CD57.R7) [citado em 15 de janeiro de 2020]. Disponível em:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=document&alias=50600-cd57-r7-p-iniciativa-eliminacao-doencas&category_slug=cd57-pt&Itemid=270&lang=pt

- - -