



**Semana
Digestiva**

Digital 20 e 21 de
novembro

2020

RASTREIO HEPATITE C A POPULAÇÃO MIGRANTE NO PROGRAMA DE SUBSTITUIÇÃO DE BAIXO

LIMIAR DE EXIGÊNCIA

Pereira C¹, Barata F¹, Pereira I¹, Caldeira P¹, Faria H¹, Belo E¹

¹Associação Ares do Pinhal

INTRODUÇÃO

O risco de transmissão da Hepatite C nos consumidores de substâncias psicoativas está maioritariamente associado à partilha de material de injeção e demais parafernália utilizada no consumo endovenoso destas substâncias¹. Assim, os utilizadores de substâncias psicoativas por via injetável têm maior probabilidade de contrair e disseminar a doença. Novas terapêuticas permitem o tratamento e a cura do Vírus da Hepatite C (VHC) e a OMS preconiza a erradicação da doença até 2030, o que implica a caracterização da prevalência da Hepatite C para posterior tratamento. Recentemente houve um aumento da população migrante em Portugal que se refletiu no Programa de Baixo Limiar de Exigência (PSBLE) de Lisboa. Este trabalho tem como objetivo identificar na população migrante em seguimento no PSBLE de Lisboa a prevalência de VHC, ligar estes utentes ao modelo de tratamento já implementado em Ares do Pinhal, bem como avaliar a taxa de reinfeção nesta população. Procedemos também à caracterização sociodemográfica da população e à avaliação do seu perfil de risco.

MATERIAL/MÉTODOS

O PSBLE é frequentado diariamente por cerca de 1300 pessoas, consumidores de opiáceos, com ou sem consumos de outras substâncias, sendo que a população migrante constitui atualmente cerca de 25% da população total. Este estudo foi realizado sobre uma amostra de 95 migrantes integrados no programa. Após consentimento informado, foi efetuada uma entrevista de caracterização sociodemográfica (sexo, idade, estado civil, naturalidade e nacionalidade, tempo de estadia em Portugal) e de avaliação do perfil de risco (consumidores de substâncias psicoativas atual/passado, consumidores de substâncias psicoativas por via injetável - atual/passado, consumidores de álcool, partilha de material de consumo). Os participantes foram posteriormente rastreados para o Ac VHC através de testes rápidos. A pesquisa do RNA é efetuada através do Cepheid GeneXpert HCV viral load^{3,4}, para os migrantes com reação positiva ao teste rápido. Todos estes procedimentos são efetuados na unidade móvel do PSBLE.

RESULTADOS

A amostra é maioritariamente constituída por homens (95%), solteiros, com idade média próxima dos 33 anos. A maior parte é oriunda da Índia (40%) e do Nepal (30%) e os restantes 30% são provenientes de 11 diferentes nacionalidades da Europa, da América do Sul e de outros países da Ásia. Desta população, 72% está em Portugal há mais de um ano. No que diz respeito à situação laboral, 32% tem trabalho estável/temporário. No que concerne à escolaridade, 45% estudou 9 anos ou mais. Apenas 8% dos participantes está em condição de sem-abrigo.

Mais de metade destes indivíduos começaram a consumir substâncias psicoativas nos seus países de origem, consumiam álcool e reportaram não partilhar material de consumo. 14% reporta já ter tido ou manter consumo por via injetável. Relativamente à literacia sobre a Hepatite C, 22% desconhece esta doença e 27% não sabe que é uma doença curável.

Foram encontrados 31 participantes com Ac VHC positivo (\pm 33%) mas apenas 15 dos 31 participantes fizeram teste RNA. Destes, 9 foram positivos, 4 negativos e 2 inconclusivos.

CONCLUSÕES

A percentagem de casos reativos para o Ac VHC nesta amostra (33%) é mais baixa do que na população portuguesa em PSBLE (65% em 2020), mas não deixa de ser muito significativa face à população em geral. Estes resultados sugerem a importância do rastreio nesta população visando a caracterização do seu estado serológico, do seu perfil de risco e a sua caracterização clínica. O rastreio e a ligação aos cuidados de saúde assumem-se como medidas importantes para a prevenção e eliminação do VHC, sobretudo numa população pouco acessível e muito vulnerável. O papel dos serviços de proximidade disponibilizados no contexto do PSBLE revestem-se de particular importância para um diagnóstico atempado desta patologia. Esta intervenção permite melhorar os resultados clínicos, proteger a saúde pública e melhorar a racionalização dos recursos de saúde. Para os participantes com resultados negativos no teste rápido para VHC, foram realizadas sessões de educação para a saúde de forma a reduzir comportamentos de risco. Nos casos positivos, para além da educação para a saúde, fez-se o encaminhamento para o hospital público para os doentes com registo no Serviço Nacional de Saúde (SNS), e os restantes foram referenciados aos cuidados primários. Dado que este é um projeto ainda em desenvolvimento, ainda não foi possível estabelecer a prevalência de reinfeção. Estimamos que tal seja possível até ao final de 2021, mantendo-se como um dos objetivos principais do projeto.

REFERÊNCIAS

¹ TORRE, C. (2009). "Syringe Exchange Programmes in the Context of Harm Reduction". *Arquivos De Medicina*, 23(3): 119–131.

² TORRENS, M., SOYEMI, T., BOWMAN, D., AND SCHATZ, E. (2020). "Beyond clinical outcomes : the social and healthcare system implications of hepatitis C treatment". *BMC Infectious Diseases*,: 1–12.

³ MCHUGH, M.P., WU, A.H.B., CHEVALIEZ, S., PAWLOTSKY, J.M., AND HALLIN, M. (2017). "Multicenter Evaluation of the Cepheid Xpert Hepatitis C Virus Viral Load Assay". *Journal of Clinical Microbiology*, 55(5): 1550–1556.

⁴ WHO. (2017). "WHO Prequalification of In Vitro Diagnostics PUBLIC REPORT Product : Xpert[®] HCV Viral Load with GeneXpert[®] Dx , GeneXpert[®] Infinity-48s , and GeneXpert[®] Infinity-80 WHO reference number : PQDx 0260-070-00". 1–34.