

**“Briefing”:** Projeto piloto de Ampliação da indicação de vacina Hepatite A para pessoas que tenham prática sexual com contato oral-anal, prioritariamente homens que fazem sexo com homens (HSH) - homossexuais e bissexuais - além de travestis, mulheres trans, etc., considerando o aumento de casos de Hepatite A no Município de São Paulo (MSP).

**Justificativa:**

A Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmitidas por Alimentos (VEDTA) da Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE) da Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVISA) do Município de São Paulo informou à Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (CVE) sobre um aumento de casos de Hepatite A no município, relatando que, de junho de 2017 até novembro do mesmo ano, ocorreram 786 notificações de Hepatite A. Destes registros, 88% pertenciam ao sexo masculino, 80% entre 18 e 39 anos (média: 28 anos e mediana: 30 anos) e 41% (302) dos casos relataram contato sexual oral-anal desprotegido. Dentre os casos identificados, ocorreram 4 (quatro) casos de hepatite fulminante e 2 (dois) óbitos. No ano de 2018, foram registrados, até o momento (07 de maio de 2018), 301 novos casos de Hepatite A, sendo 80% (240) em indivíduos do sexo masculino, 70% (206) com idade entre 18 e 39 anos. Em relação à via de infecção, em 31% dos casos (92) esteve relacionada à provável aquisição sexual (Figura 1).

Figura 1- Resumo dos casos notificados de Hepatite A - MSP - 2017 e até 07 de maio de 2018

| Ano de Notificação | Casos notificados no MSP | Sexo Masculino             | Provável contato sexual desprotegido | Idade entre 18 e 39 anos   | Exposição Ignorada (em investigação) | Óbitos    |
|--------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|-----------|
| <b>2017</b>        | <b>786</b>               | <b>692</b><br><b>(88%)</b> | <b>302</b>                           | <b>621</b><br><b>(80%)</b> | <b>393</b><br><b>(50%)</b>           | <b>02</b> |
| <b>2018</b>        | <b>301</b>               | <b>240</b><br><b>(80%)</b> | <b>92</b>                            | <b>206</b><br><b>(70%)</b> | <b>158</b><br><b>(52%)</b>           | <b>00</b> |

Fonte: Boletim Epidemiológico Hepatite A nº 03 / 2018. Disponível em:

[http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia\\_em\\_saude/index.php?p=239585](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/index.php?p=239585)

Segundo dados da OMS, houve um aumento no número de casos de Hepatite A entre junho de 2016 e meados de março de 2018, em países com baixa endemicidade da doença na Região Européia e na Região das Américas (Chile e Estados Unidos), relacionado a práticas homossexuais e bissexuais. Até 19 de março de 2018, 22 países da Região Européia (Alemanha, Áustria, Bélgica, Croácia, Republica Tcheca, Dinamarca, Estônia, Eslovênia, Espanha, Finlândia, França, Grécia, Irlanda, Itália, Letônia, Luxemburgo, Malta, Noruega, Holanda, Portugal, Reino Unido e Suécia) notificaram 4.101 casos. No Chile, 706 casos de Hepatite A foram relatados até 5 de maio de 2017. Nos Estados Unidos, o Departamento de Saúde da Cidade de Nova York observou um aumento no número de casos de Hepatite A em homens homossexuais, sem

história de viagem para outros países. As medidas tipicamente usadas para prevenir a transmissão de outras Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST (por exemplo, uso de preservativos) não impedem a transmissão da Hepatite A. Neste caso, a OMS indica a vacina como estratégia de prevenção.

### Metodologia:

Atualmente, no Brasil, a vacina Hepatite A em adultos é realizada nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) e nos serviços especializados para pessoas suscetíveis, nas seguintes condições: 1. Hepatopatias crônicas de qualquer etiologia, inclusive portadores do vírus da hepatite C (VHC); 2. Portadores crônicos do VHB; 3. Coagulopatias; 4. Pacientes com HIV/aids; 5. Imunodepressão terapêutica ou por doença imunodepressora; 6. Doenças de depósito; 7. Fibrose cística (mucoviscidose); 8. Trissomias; 9. Candidatos a transplante de órgão sólido, cadastrados em programas de transplantes; 10. Transplantados de órgão sólido ou de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea); 11. Doadores de órgão sólido ou de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea), cadastrados em programas de transplantes; 12. Hemoglobinopatias.

Entretanto, para atender à atual necessidade de ampliar a indicação do uso da vacina de Hepatite A para pessoas que tenham prática sexual com contato oral-anal, com prioridade para a população HSH, o Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações, irá adquirir as vacinas programadas e que foram calculadas para atender às necessidades iniciais da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Para iniciar a nova demanda, foi disponibilizado um quantitativo de doses pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo para o Município de São Paulo, sendo definido, então, que a operacionalização do uso da vacina ocorrerá nos serviços especializados que possuem SALA DE VACINA:

Inicialmente, haverá a disponibilização da vacina hepatite A, distribuídos na quantidade de 1.000 doses por serviço, nos seguintes serviços especializados do Município de São Paulo.

**Quadro 1** - Relação do locais que aplicarão a vacina Hepatite A para pessoas que tenham prática sexual com contato oral-anal, prioritariamente homens que fazem sexo com homens (HSH).

| CRS     | Local                                     | Endereço   | Fone      |
|---------|---|--|-----------|
| Centro  | SAE DST/AIDS Campos Eliseos               | Al Cleveland, 374 - Santa Cecília                                | 3331-1216 |
| Leste   | SAE Cidade Líder II                       | Rua Médio Iguaçú, 86 - Cidade Líder                              | 2748-0255 |
|         | SAE Fidelis Ribeiro                       | Rua Peixoto, 100 - Vila Fidelis Ribeiro                          | 2621-4753 |
| Norte   | SAE Marcos Lottenberg - Santana           | Rua Dr Luis Lustosa da Silva, 339 - Mandaqui                     | 2950-9217 |
|         | CRT DST Nossa Senhora do Ó                | Av Itaberaba, 1377 - Freguesia do Ó                              | 3975-2032 |
| Oeste   | SAE Paulo Cesar Bonfim/Lapa               | Rua Tomé de Souza, 30 - Lapa                                     | 3832-2551 |
|         | SAE DST/AIDS Butantã                      | Av Corifeu de Azevedo Marques, 3.596 - Butantã                   | 3768-1523 |
|         | CRIE Emílio Ribas                         | Av Doutor Arnaldo, 165   | 3896-1366 |
|         | CRIE HCFMUSP                              | Rua Dr Ernesto de Carvalho Aguiar, 155 - Prédio dos Ambulatórios | 2661-6392 |
| Sudeste | SAE Herbert de Souza - Betinho            | Av Arquiteto Vilanova Artigas, 515 - Teotônio Vilela             | 2704-0833 |
|         | SAE José Francisco de Araújo - Ipiranga   | Rua Gonçalves Ledo. 606 - Ipiranga                               | 2273-5073 |
|         | AE Vila Prudente                          | Praça Centenário de Vila Prudente, 108 - Vila Prudente           | 2061-7836 |
|         | AE Dr Alexandre Kalil Yasbeck (SAE Ceci)* | Av Ceci, 2249 - Planalto Paulista                                | 5072-1954 |
|         | CR Penha                                  | Praça Nossa Senhora da Penha, 55 - Penha                         | 2295-0391 |
|         | CRT AIDS Santa Cruz                       | Rua Santa Cruz, 81 - Vila Mariana                                | 5087-9911 |
|         | CRIE UNIFESP                              | Rua Borges Lagoa, 770 - Vila Clementino                          | 5576-4993 |
| Sul     | CR Santo Amaro                            | Rua Padre José de Anchieta, 640 - Santo Amaro                    | 5686-1613 |
|         | SAE Cidade Dutra                          | Rua Cristina de Vasconcelos Ceccato, 109 - Cidade Dutra          | 5666-8386 |
|         | SAE Jardim Mitsutani / CTA Parque Ypê     | Rua Vittorio Emanuel Rossi - 97 - Jd Bom Refúgio                 | 5841-9020 |
|         | SAE M Boi Mirim                           | Rua Deocleciano de Oliveira Filho, 641 - Parque Santo Amaro      | 5515-6207 |

Fonte: SMS e SES

\*SAE Ceci não possui sala de vacina, as pessoas são encaminhadas para a UBS Milton Santos que fica ao lado do SAE.

### **Vacina Hepatite A:**

#### **Composição:**

A vacina que será distribuída, neste momento, para esta ação de vacinação é do laboratório produtor Merck Sharp & Dohme (MSD), formulação pediátrica, que possui a seguinte composição:

- Formulação para pacientes pediátricos e adolescentes: cada dose de 0,5 mL contém aproximadamente 25 U do antígeno do vírus da hepatite.
- Excipientes: sulfato de hidroxifosfato de alumínio amorfo, borato de sódio, cloreto de sódio e água para injetáveis.

#### **Doses e via de administração**

A vacina hepatite A deve ser administrada em duas doses, sendo de 0,5 mL (aproximadamente 25U) quando administrada em crianças/adolescentes (12 meses a 17 anos, 11 meses e 29 dias) e de 1,0 mL (aproximadamente 50 U) quando aplicada em adultos ( $\geq 18$  anos).

Deve ser aplicada pela via IM, no músculo deltóide ou vasto lateral da coxa.

O esquema de vacinação é em duas doses, sendo que a segunda dose deve ser aplicada com intervalo mínimo de 6 meses, conforme descrito no quadro 2:

Quadro 2 - Esquema da vacina Hepatite A

| Idade              | Dose (U) | Volume (mL) | Nº de doses | Intervalo entre as doses (meses) |
|--------------------|----------|-------------|-------------|----------------------------------|
| 12 meses a 17 anos | 25 U     | 0,5 mL      | 2           | 6 a 18 meses                     |
| $\geq 18$ anos     | 50 U     | 1,0 mL      | 2           | 6 a 18 meses                     |

Fonte: Bula da vacina Hepatite A registrada na ANVISA.

#### **Eficácia em pessoas imunocompetentes**

A vacina hepatite A é altamente eficaz em crianças, adolescentes e adultos imunocompetentes. Anticorpos contra o vírus da hepatite A em níveis protetores são detectados em 95%-97% após a primeira dose e em 100% dos indivíduos vacinados após a segunda dose. A vacinação contra hepatite A raramente induz IgM anti-VHA detectável pelos métodos convencionais. Tem sido demonstrado, na literatura, que estes anticorpos persistem por 6 a 8 anos após vacinação. Estudos baseados em modelos matemáticos estimam que o nível de anticorpos após esquema vacinal completo deve persistir por 20 anos ou mais.

#### **Conservação e validade**

A vacina hepatite A deve ser conservada entre +2°C e +8°C. O congelamento provoca agregação das partículas de alumínio, situação em que a vacina deve ser descartada.

O prazo de validade é indicado pelo fabricante e deve ser rigorosamente respeitado.

### **Contra-indicações**

Hipersensibilidade a qualquer componente da vacina.

### **Eventos adversos**

Locais: são os mais comumente registrados. Dor, eritema ou edema ocorrem entre 20% a 50 % dos vacinados, sendo leves e transitórios.

Sistêmicos: febre e fadiga ocorrem em menos de 5% dos vacinados.

Alérgicos: anafilaxia é rara.

### **Sistema de Informação:**

O registro nominal das doses aplicadas será realizado no SI-PNI.

### **Divulgação da Ação:**

Em função da proximidade da Parada do Orgulho LGBT, a estratégia inicial será divulgar a recomendação da vacina para as populações vulneráveis por: mídias sociais, ONG da Parada LGBT, aplicativos como o HORNET, ambientes com estratégias de testagem para HIV, Feira da Diversidade durante a Parada LGBT, **a partir do dia 28/05/2018.**

**Medidas de Prevenção Adicionais:** Ressalta-se que as demais recomendações para a prevenção da Hepatite A em adultos permanecem vigentes, e devem ser reforçadas nas estratégias de divulgação:

- Usar preservativo nas relações sexuais;
- Usar barreiras de látex durante o sexo oral-anal, luvas de látex para dedilhado ou "fisting";
- Reforçar a prática higiênica pessoal e sexual, a lavagem de mãos e da região genital e anal antes e depois do ato sexual, bem como, a higienização de vibradores, plugs anais e vaginais;
- Aumentar a sensibilidade do sistema de vigilância epidemiológica da Hepatite A, melhorando o conhecimento entre os profissionais de saúde para detectar e notificar casos da doença;
- Sensibilizar a população sobre os surtos e sobre as práticas sexuais de maior risco, assim como sobre as medidas higiênicas necessárias.