

# Hepatite A

## O que é?

É uma infecção causada pelo vírus A (HAV) da hepatite, também conhecida como “hepatite infecciosa”. Na maioria dos casos, a hepatite A é uma doença de caráter benigno, contudo o curso sintomático e a letalidade aumentam com a idade.

## Quais as formas de transmissão?

A transmissão da hepatite A é fecal-oral (contato de fezes com a boca). A doença tem grande relação com alimentos ou água inseguros, baixos níveis de saneamento básico e de higiene pessoal (OMS, 2019). Outras formas de transmissão são o contato pessoal próximo (intradomiciliares, pessoas em situação de rua ou entre crianças em creches), contato sexual (especialmente em homens que fazem sexo com homens -HSH).

A estabilidade do vírus da hepatite A (HAV) no meio ambiente e a grande quantidade de vírus presente nas fezes dos indivíduos infectados contribuem para a transmissão. Crianças podem manter a eliminação viral até 5 meses após a resolução clínica da doença. No Brasil e no mundo, há também relatos de casos e surtos que ocorrem em populações com prática sexual anal, que propicie o contato fecal-oral (sexo oral-anal) principalmente.

## Quais são os sinais e sintomas?

Geralmente, quando presentes, os sintomas são inespecíficos, podendo se manifestar inicialmente como: fadiga, mal-estar, febre, dores musculares. Esses sintomas iniciais podem ser seguidos de sintomas gastrointestinais como: enjoo, vômitos, dor abdominal, constipação ou diarreia. A presença de urina escura ocorre antes do início da fase onde a pessoa pode ficar com a pele e os olhos amarelados (icterícia). Os sintomas costumam aparecer de 15 a 50 dias após a infecção e duram menos de dois meses.

## Como é o diagnóstico?

O diagnóstico da infecção atual ou recente é realizado por exame de sangue, no qual se pesquisa a presença de anticorpos anti-HAV IgM (infecção inicial), que podem permanecer detectáveis por cerca de seis meses.

É possível também fazer a pesquisa do anticorpo IgG para verificar infecção passada ou então resposta vacinal de imunidade. De qualquer modo, após a infecção e evolução para a cura, os anticorpos produzidos impedem nova infecção, produzindo uma imunidade duradoura.

## Como é o tratamento?

Não há nenhum tratamento específico para hepatite A. O mais importante evitar a automedicação para alívio dos sintomas, vez que, o uso de medicamentos desnecessários ou que são tóxicos ao fígado podem piorar o quadro. O médico saberá prescrever o medicamento mais adequado para melhorar o conforto e garantir o balanço nutricional adequado, incluindo a reposição de fluidos perdidos pelos vômitos e diarreia. A hospitalização está indicada apenas nos casos de insuficiência hepática aguda (OMS, 2018a).

## Como prevenir?

- Lavar as mãos (incluindo após o uso do sanitário, trocar fraldas e antes do preparo de alimentos);
- Lavar com água tratada, clorada ou fervida, os alimentos que são consumidos crus, deixando-os de molho por 30 minutos;
- Cozinhar bem os alimentos antes de consumi-los, principalmente mariscos, frutos do mar e peixes;
- Lavar adequadamente pratos, copos, talheres e mamadeiras;
- Usar instalações sanitárias;
- No caso de creches, pré-escolas, lanchonetes, restaurantes e instituições fechadas, adotar medidas rigorosas de higiene, tais como a desinfecção de objetos, bancadas e chão utilizando hipoclorito de sódio a 2,5% ou água sanitária.
- Não tomar banho ou brincar perto de valões, riachos, chafarizes, enchentes ou próximo de onde haja esgoto;
- Evitar a construção de fossas próximas a poços e nascentes de rios;
- Usar preservativos e higienização das mãos, genitália, períneo e região anal antes e após as relações sexuais.

**Vacina:** A vacina contra a hepatite A é altamente eficaz e segura e é a principal medida de prevenção contra a hepatite A.

A gestação e a lactação não representam contraindicações para imunização. Atualmente, faz parte do calendário infantil, no esquema de 1 dose aos 15 meses de idade (podendo ser utilizada a partir dos 12 meses até 5 anos incompletos – 4 anos, 11 meses e 29 dias).

É importante que os pais, cuidadores e profissionais de saúde estejam atentos para garantir a vacinação de todas as crianças.

Além disso, a vacina está disponível nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), no esquema de 2 doses – com intervalo mínimo de 6 meses – para pessoas acima de 1 ano de idade com as seguintes condições:

- Hepatopatias crônicas de qualquer etiologia, inclusive infecção crônica pelo HBV e/ou pelo HCV;
- Pessoas com coagulopatias, hemoglobinopatias, trissomias, doenças de depósito ou fibrose cística (mucoviscidose);
- Pessoas vivendo com HIV;
- Pessoas submetidas à terapia imunossupressora ou que vivem com doença imunodepressora;
- Candidatos a transplante de órgão sólido, cadastrados em programas de transplantes, ou transplantados de órgão sólido ou de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea);
- Doadores de órgão sólido ou de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea), cadastrados em programas de transplantes.

# Hepatite B

## O que é?

A Hepatite B é um dos cinco tipos de hepatite existentes no Brasil. É causada por vírus. Em 2018, foi responsável por 13.922 (32,8%) dos casos de hepatites notificados no Brasil.

O vírus da Hepatite B está relacionado a 21,3% das mortes relacionadas às hepatites entre 2000 e 2017.

Na maioria dos casos não apresenta sintomas e muitas vezes é diagnosticada décadas após a infecção, com sinais relacionados a outras doenças do fígado, como cansaço, tontura, enjoo/vômitos, febre, dor abdominal, pele e olhos amarelados.

A principal forma de prevenção é por meio da vacinação.

## Quais são os sintomas?

Na maioria dos casos a Hepatite B não apresenta sintomas. Muitas vezes a doença é diagnosticada décadas após a infecção, com sinais relacionados a outras doenças do fígado (cansaço, tontura, enjoo e/ou vômitos, febre, dor abdominal, pele e olhos amarelados), que costumam manifestar-se apenas em fases mais avançadas da doença.

A ausência de sintomas na fase inicial dificulta o diagnóstico precoce da infecção, exigindo preparação dos profissionais da saúde para ofertar a testagem rápida para a população. Os pacientes também podem solicitar espontaneamente a realização do teste rápido nas unidades básicas de saúde.

## Como é feito o diagnóstico?

O teste de triagem para Hepatite B é realizado através da pesquisa do antígeno do HBV (HBsAg), que pode ser feita por meio de teste laboratorial ou teste rápido. Caso o resultado seja positivo, o diagnóstico deve ser confirmado com a realização de exames complementares para pesquisa de outros marcadores, que compreende a detecção direta da carga viral, por meio de um teste de biologia molecular que identifica a presença do DNA viral (HBV-DNA).

## Como tratar?

A hepatite B pode se desenvolver de duas formas: aguda e crônica. A aguda é quando a infecção tem curta duração. Os profissionais de saúde consideram que a forma é crônica quando a doença dura mais de seis meses. O risco de a doença tornar-se crônica depende da idade na qual ocorre a infecção.

A Hepatite B não tem cura. Entretanto, o tratamento disponibilizado no SUS objetiva reduzir o risco de progressão da doença e suas complicações, especificamente cirrose, câncer hepático e morte.

Os medicamentos disponíveis para controle da hepatite B são a alfapeginterferona, o tenofovir e o entecavir.

## Como prevenir?

A principal forma de prevenção da infecção pelo vírus da hepatite B é a vacina, que está disponível no SUS para todas as pessoas não vacinadas, independentemente da idade. Para crianças, a recomendação é que se façam quatro doses da vacina, sendo: ao nascer, aos 2, 4 e 6 meses de idade (vacina pentavalente). Já para a população adulta, via de regra, o esquema completo se dá com aplicação de três doses. Para população imunodeprimida deve-se observar a necessidade de esquemas especiais com doses ajustadas, disponibilizadas nos Centros de Imunobiológicos Especiais (CRIE).

Outras formas de prevenção devem ser observadas, como usar camisinha em todas as relações sexuais e não compartilhar objetos de uso pessoal, como lâminas de barbear e depilar, escovas de dente, material de manicure e pedicure, equipamentos para uso de drogas, confecção de tatuagem e colocação de piercings. O preservativo está disponível na rede pública de saúde.

## Como é transmitida?

A Hepatite B pode ser transmitida da mãe para o filho durante a gestação ou durante o parto, sendo esta via denominada de transmissão vertical. Esse tipo de transmissão, caso não seja evitada, pode implicar em uma evolução desfavorável para o bebê, que apresenta maior chance de desenvolver a hepatite b crônica.

A investigação para hepatite B deve ser feita em todas as gestantes a partir do primeiro trimestre ou quando do início do pré-natal (primeira consulta), sendo que o exame pode ser feito por meio laboratorial e/ou testes rápidos.

Para gestantes com resultado de teste rápido para hepatite B não reagente e sem história de vacinação prévia, recomenda-se a vacinação em 3 doses.

As gestantes que apresentem resultado do teste rápido reagente para hepatite B deverão complementar a avaliação com solicitação de exame específico e carga viral da hepatite B e, caso confirmado o resultado, a gestante pode ter indicação de profilaxia com tenofovir (TDF) a partir do 3º trimestre da gestação, caso atenda aos critérios estabelecidos no PCDT de Prevenção da Transmissão Vertical.

Para todas as crianças exposta à hepatite B durante a gestação está recomendada a vacina e imunoglobulina (IGHAHB) para hepatite B, preferencialmente nas primeiras 24 horas do pós-parto – essas medidas realizadas em conjunto previnem a transmissão perinatal da hepatite B em mais de 90% dos recém-nascidos. A referência à maternidade/casa de parto é de responsabilidade da equipe de saúde que acompanha a gestante com hepatite B e deve ser documentada no cartão da gestante.

## Notificação de casos

As hepatites virais são doenças de notificação compulsória, ou seja, cada ocorrência deve ser notificada por um profissional de saúde no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Esse registro é importante para mapear os casos de hepatites no país e ajuda a traçar diretrizes de políticas públicas no setor.

Os critérios para definição de casos estão postos pelo Guia de Vigilância em Saúde e, no caso da hepatite B, consideram-se os seguintes critérios:

- Indivíduo que apresente um ou mais dos marcadores reagentes ou exame de biologia molecular para hepatite B, conforme a lista abaixo:
  - HBsAg reagente;
  - anti-HBc IgM reagente;
  - HBV-DNA detectável.
- Indivíduo que evoluiu ao óbito com menção de hepatite B na declaração de óbito.
- Indivíduo que evoluiu ao óbito com menção de hepatite sem etiologia especificada na declaração de óbito, mas que tem confirmação para hepatite B após investigação.

Considerando que não há campo específico na ficha de notificação para este teste, provisoriamente, casos confirmados apenas com testes moleculares (HBV-DNA) devem ser inseridos no campo “Observações”, exatamente como descrito abaixo:

- HBV-DNA detectável, descrever: HBV-DNA\_SIM

Adicionalmente, a definição de caso de hepatite s virais também considera como caso confirmado e notificável o critério “óbito”. Considerando que na ficha não há campo específico para notificar esse critério, sem evidência laboratorial, provisoriamente as informações devem ser inseridas no campo “Observações” exatamente como descrito abaixo:

- Óbito relacionado à hepatite B, descrever: OBITO\_B

# Hepatite C

## O que é?

É um processo infeccioso e inflamatório causado pelo vírus C da hepatite e que pode se manifestar na forma aguda ou crônica, sendo esta segunda a forma mais comum. A hepatite crônica pelo HCV é uma doença de caráter silencioso que evolui sorrateiramente e se caracteriza por um processo inflamatório persistente no fígado. Aproximadamente 60% a 85% dos casos se tornam crônicos e, em média, 20% evoluem para cirrose ao longo do tempo. Uma vez estabelecido o diagnóstico de cirrose hepática, o risco anual para o surgimento de carcinoma hepatocelular (CHC) é de 1% a 5% (WESTBROOK; DUSHEIKO, 2014). O risco anual de descompensação hepática é de 3% a 6%. Após um primeiro episódio de descompensação hepática, o risco de óbito, nos 12 meses seguintes, é de 15% a 20% (WESTBROOK; DUSHEIKO, 2014).

## Quais as formas de transmissão?

A transmissão do HCV pode acontecer por:

- Contato com sangue contaminado, pelo compartilhamento de agulhas, seringas e outros objetos para uso de drogas (cachimbos);
- Reutilização ou falha de esterilização de equipamentos médicos ou odontológicos;
- Falha de esterilização de equipamentos de manicure;
- Reutilização de material para realização de tatuagem;
- Procedimentos invasivos (ex: hemodiálise, cirurgias, transfusão) em os devidos cuidados de biossegurança;
- Uso de sangue e seus derivados contaminados;
- Relações sexuais sem o uso de preservativos (menos comum);
- Transmissão de mãe para o filho durante a gestação ou parto (menos comum).

A hepatite C não é transmitida pelo leite materno, comida, água ou contato casual, como abraçar, beijar e compartilhar alimentos ou bebidas com uma pessoa infectada.

## Quais são os sinais e sintomas?

O surgimento de sintomas em pessoas com hepatite C é muito raro, cerca de 80% das pessoas não apresentam qualquer manifestação, por esta razão a testagem espontânea da população prioritária é tão importante no combate a este agravo.

## Como é o diagnóstico?

Habitualmente, a hepatite C é descoberta em sua fase crônica. Normalmente, o diagnóstico ocorre após teste rápido de rotina ou por doação de sangue. Esse fato reitera a importância da realização dos testes rápidos ou sorológicos, que apontam a presença dos anticorpos anti-HCV. Se o teste de anti-HCV for positivo, é necessário realizar um exame de carga viral (HCV-RNA) para confirmar a infecção ativa pelo vírus. Após esses exames o paciente poderá ser encaminhado para o tratamento, ofertado gratuitamente pelo SUS, com medicamentos capazes de curar a infecção e impedir a progressão da doença.

**Procure uma unidade de saúde e faça o teste! Hepatite C tem CURA!**

## Como é o tratamento?

O tratamento da hepatite C é feito com os chamados antivirais de ação direta (DAA), que apresentam taxas de cura de mais 95% e são realizados, geralmente, por 8 ou 12 semanas. Os DAA revolucionaram o tratamento da hepatite C, e possibilitam a eliminação da infecção.

Todas as pessoas com infecção pelo vírus da hepatite C (HCV) podem receber o tratamento pelo SUS. O médico, tanto da rede pública quanto suplementar, poderá prescrever o tratamento seguindo as orientações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções. Pacientes em fase inicial da infecção podem ser tratados nas unidades básicas de saúde, sem a necessidade de consulta na rede especializada para dar início ao tratamento.

## Como prevenir?

- Não existe vacina contra a hepatite C. Para evitar a infecção é importante:
- Não compartilhar com outras pessoas qualquer objeto que possa ter entrado em contato com sangue (seringas, agulhas, alicates, escova de dente, etc);
- Usar preservativo nas relações sexuais;
- Não compartilhar quaisquer objetos utilizados para o uso de drogas;
- Toda mulher grávida precisa fazer no pré-natal os exames para detectar as hepatites B e C, a HIV e sífilis. Em caso de resultado positivo, é necessário seguir todas as recomendações médicas. O tratamento da hepatite C não está indicado para gestantes, mas após o parto a mulher deverá ser tratada.

Alguns cuidados também devem ser observados nos casos onde se sabe que o indivíduo tem infecção ativa pelo HBV, para minimizar as chances de transmissão para outras pessoas. As pessoas com infecção devem:

- Ter seus contatos sexuais e domiciliares e parentes de primeiro grau testados para hepatite C;
- Não compartilhar instrumentos perfurocortantes e objetos de higiene pessoal ou outros itens que possam conter sangue;
- Cobrir feridas e cortes abertos na pele;
- Limpar respingos de sangue com solução clorada;
- Não doar sangue ou esperma.

Pessoas com hepatite C Podem participar de todas atividades, incluindo esportes de contato, podem compartilhar alimentos e beijar outras pessoas.

# Hepatite D

## O que é?

A hepatite D, também chamada de Delta, está associada com a presença do vírus do B da hepatite para causar a infecção e inflamação das células do fígado. Existem duas formas de infecção pelo HDV: coinfeção simultânea com o HBV e superinfecção do HDV em um indivíduo com infecção crônica pelo HBV. A hepatite D crônica é considerada a forma mais grave de hepatite viral crônica, com progressão mais rápida para cirrose e um risco aumentado para descompensação, CHC e morte (FATTOVICH et al., 2000; MALLETT et al., 2017).

## Quais as formas de transmissão?

As formas de transmissão são idênticas as da hepatite B, sendo:

- Relações sexuais sem preservativo com uma pessoa infectada;
- Da mãe infectada para o filho durante a gestação e parto;
- Compartilhamento de material para uso de drogas (seringas, agulhas, cachimbos);
- Compartilhamento de materiais de higiene pessoal (lâminas de barbear e depilar, escovas de dente, alicates de unha ou outros objetos que furam ou cortam);
- Na confecção de tatuagem e colocação de piercings, procedimentos odontológicos ou cirúrgicos que não atendam as normas de biossegurança;
- Por contato próximo de pessoa a pessoa (presumivelmente por cortes, feridas e soluções de continuidade);
- Transfusão de sangue (mais relacionadas ao período anterior a 1993).

## Quais são os sinais e sintomas?

Da mesma forma que as outras hepatites, a do tipo D pode não apresentar sintomas ou sinais da doença. Quando presentes, os mais frequentes são: cansaço, tontura, enjoo e/ou vômitos, febre, dor abdominal, observação de pele e olhos amarelados, urina escura e fezes claras.

## Como é o diagnóstico?

O diagnóstico sorológico da hepatite D é baseado na detecção de anticorpos anti-HDV. Caso estes apresentem exame anti-HDV reagente, a confirmação da hepatite Delta será realizada por meio do somatório das informações clínicas, epidemiológicas e demográficas. A confirmação do diagnóstico também poderá ser realizada por meio da quantificação do HDV-RNA, atualmente realizados apenas em caráter de pesquisa clínica. Excepcionalmente, a confirmação diagnóstica poderá ser realizada por meio do exame de histopatologia para identificação da hepatite D.

## Como é o tratamento?

Após o resultado positivo e confirmação, o médico indicará o tratamento de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite B e Coinfeções.

Os medicamentos não ocasionam a cura da hepatite D. O objetivo principal do tratamento é o controle do dano hepático. Todos os pacientes portadores de hepatite

Delta são candidatas à terapia disponibilizadas pelo SUS. Atualmente as terapias são compostas por alfapeguinterferona 2a e/ou um análogo de nucleostídeo.

Todos os pacientes com hepatite D devem ser encaminhados a um serviço especializado. Além do tratamento medicamentoso orienta-se que não se consuma bebidas alcoólicas.

### **Como prevenir?**

A imunização para hepatite B é a principal forma de prevenção da doença, sendo universal no Brasil desde 2016 (CGPNI/DEVIT/SVS/MS, 2015). Outras medidas envolvem: uso de preservativo em todas as relações sexuais, não compartilhar de objetos de uso pessoal - como lâminas de barbear e depilar, escovas de dente, material de manicure e pedicure, equipamentos para uso de drogas, confecção de tatuagem e colocação de piercings.

Além disso, toda mulher grávida precisa fazer o pré-natal e os exames para detectar as hepatites, a HIV e a sífilis.

## Hepatite E

### O que é?

A hepatite E é uma infecção causada pelo vírus E (HEV). O vírus causa hepatite aguda de curta duração e auto-limitada. Na maioria dos casos é uma doença de caráter benigno. A hepatite E pode ser grave na gestante e raramente causa infecções crônicas em pessoas que tenham algum tipo de imunodeficiência.

### Quais as formas de transmissão?

O vírus da hepatite E é transmitido principalmente pela via fecal-oral pelo consumo de água contaminada e em locais com infraestrutura sanitária frágil. Outras formas de transmissão incluem: ingestão de carne mal cozida ou produtos derivados de animais infectados (por exemplo, fígado de porco); transfusão de produtos sanguíneos infectados; e transmissão vertical de uma mulher grávida para seu bebê.

### Quais são os sinais e sintomas?

Geralmente, causam hepatite aguda de curta duração e autolimitada (2 – 6 semanas) em adultos jovens e clinicamente indistinguível de outras causas de hepatite viral aguda. Embora a infecção ocorra também em crianças, elas geralmente não apresentam sintomas ou apenas uma doença leve sem icterícia que não é diagnosticada.

Os sinais e sintomas, quando presentes, incluem inicialmente fadiga, mal-estar, febre, dores musculares. Esses sintomas iniciais podem ser seguidos de enjoo, vômitos, dor abdominal, constipação ou diarreia, presença de urina escura e pele e os olhos amarelados (icterícia). A hepatite fulminante ocorre com mais frequência quando a hepatite E ocorre durante a gravidez. As mulheres grávidas com hepatite E, particularmente as do segundo ou terceiro trimestre, apresentam maior risco de insuficiência hepática aguda, perda fetal e mortalidade. Até 20-25% das mulheres grávidas podem morrer se tiverem hepatite E no terceiro trimestre.

### Como é o diagnóstico?

O teste para a pesquisa de anticorpos IgM anti-HEV pode ser usado para o diagnóstico da infecção recente pelo HEV. Anticorpos IgG anti-HEV são encontrados desde o início da infecção, com pico entre 30 e 40 dias após a fase aguda da doença, e podem persistir por até 14 anos. A detecção da viremia em amostras de fezes, por RT-PCR, auxilia no diagnóstico dos casos agudos de hepatite E.

### Como é o tratamento?

Da mesma forma que a hepatite A, a hepatite E não tem um tratamento específico. O mais importante evitar a automedicação para alívio dos sintomas, vez que, o uso de medicamentos desnecessários ou que são tóxicos ao fígado podem piorar o quadro. O médico saberá prescrever o medicamento mais adequado para melhorar o conforto e garantir o balanço nutricional adequado, incluindo a reposição de fluidos perdidos pelos vômitos e diarreia.

É desaconselhado o consumo de bebidas alcoólicas. A internação só é indicada em pacientes com quadro clínico mais grave, principalmente mulheres grávidas. Em pacientes imunossuprimidos, como transplantados de órgãos sólidos, com aids e em

terapia com imunobiológicos (como rituximab) há o risco de infecção crônica pelo vírus da hepatite E (HEV) e necessidade de tratamento com antivirais.

### Como previne?

A melhor forma de evitar a doença é melhorando as condições de saneamento básico e de higiene, como, por exemplo:

- Lavar as mãos (incluindo após o uso do sanitário, trocar fraldas e antes do preparo de alimentos);
- Lavar com água tratada, clorada ou fervida, os alimentos que são consumidos crus, deixando-os de molho por 30 minutos;
- Cozinhar bem os alimentos antes de consumi-los, principalmente carne suína;
- Lavar adequadamente pratos, copos, talheres e mamadeiras;
- Usar instalações sanitárias;
- No caso de creches, pré-escolas, lanchonetes, restaurantes e instituições fechadas, adotar medidas rigorosas de higiene, tais como a desinfecção de objetos, bancadas e chão utilizando hipoclorito de sódio a 2,5% ou água sanitária.
- Não tomar banho ou brincar perto de valões, riachos, chafarizes, enchentes ou próximo de onde haja esgoto;
- Evitar a construção de fossas próximas a poços e nascentes de rios.