

Hepatites Virais na Atenção Básica

Clarice Gdalevici
Coordenação Estadual de Hepatites Virais
Gerência DST/AIDS/Hepatites Virais
SESDEC – RJ

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

PROPÓSITOS E FUNÇÕES

A vigilância epidemiológica:

- Deve fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde através de informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida.
- Constitui-se importante instrumento para o planejamento, organização e operacionalização dos serviços de saúde, bem como a normatização das atividades técnicas correlatas.

São funções da vigilância epidemiológica:

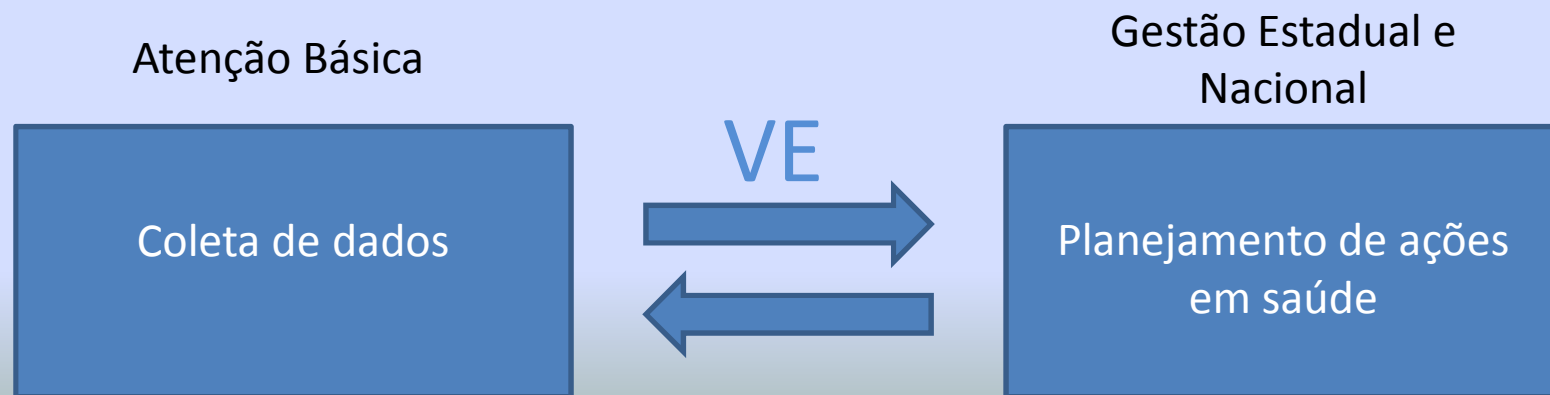
- coleta de dados;
- processamento dos dados coletados;
- análise e interpretação dos dados processados;
- recomendação das medidas de controle apropriadas;
- promoção das ações de controle indicadas;
- avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas;
- divulgação de informações pertinentes.

Competência do nível Municipal:

Ações executivas baseadas na análise da situação da saúde local.

Competência Estadual e Nacional:

Planejamento estratégico.



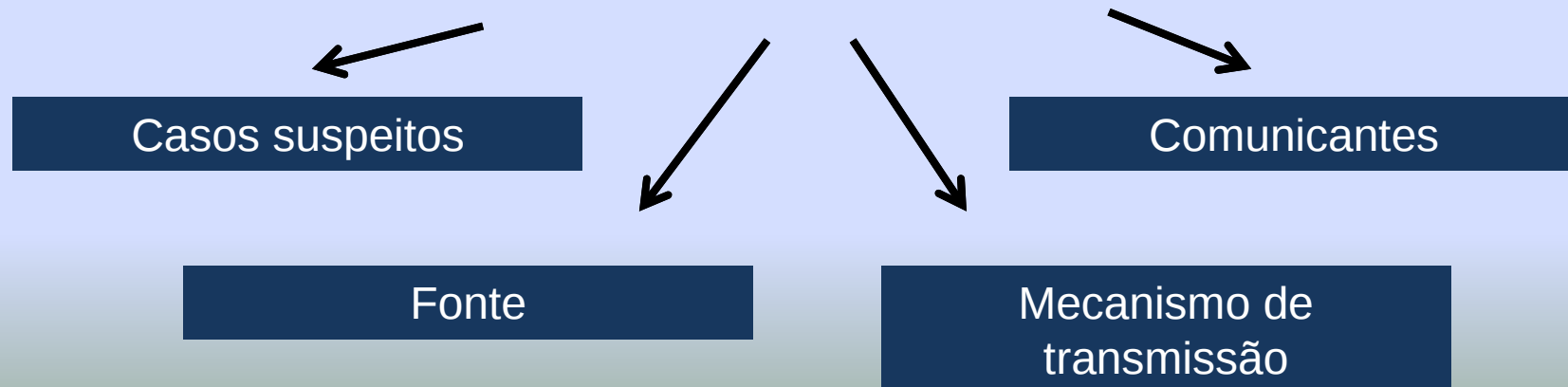
- A força e o valor da informação (dado analisado) dependem da precisão com que o dado é gerado.
- Os responsáveis pela coleta devem ser preparados para aferir a qualidade do dado obtido.
- Na notificação de doenças transmissíveis, é fundamental:
 - a capacitação dos profissionais para o diagnóstico
 - realização de investigações epidemiológicas

Todo profissional de saúde, ao atender um caso suspeito deve

NOTIFICAR

E a Vigilância Epidemiológica

INVESTIGAR



NIVEL	UNIDADES	COMPETÊNCIAS
Atenção básica	CTA s e unidade básica de saúde, programa de saúde da família	Promoção a saúde Prevenção Triagem sorológica Acompanhamento de pacientes
Serviço de média complexidade	Assistência ambulatorial e hospitalar de média complexidade	Exames complementares Biópsia hepática (local ou referenciada) Definição da necessidade de tratamento Tratamento e manejo clínico de pacientes
Serviço de alta complexidade	Assistência Ambulatorial e Hospitalar de alta complexidade	Atividades do nível anterior para a população de sua área de abrangência Protocolos de pesquisa Acompanhamento de pacientes em situações especiais ,p.ex: falha terapêutica

Como diagnosticar hepatites
virais?

Identificar fatores de risco para infecção por vírus de hepatite B ou C dentro da clientela:

- Transfusão de sangue ou derivados (B: anterior a 1975/ C: anterior a 1992)
- Compartilhamento de seringas, agulhas, canudos e cachimbos (uso de drogas IV, inaladas e crack)
- Exposição percutânea ou de mucosas a sangue e derivados
- Atividade sexual (B>>>C)
- Transmissão horizontal (B)
- Transmissão Vertical (B>>>C) – HBsAg e vacinação no pré-natal
- Amamentação:
 - B: RN vacinado ao nascer pode ser amamentado
 - C: não é formalmente contra-indicado
- Hemodiálise

CASO CLÍNICO

O paciente A. C. B., 32 anos, sexo masculino procurou a UBS do seu município, relatando ter sido encaminhado pelo Banco de Sangue, por ser portador do vírus da hepatite B. Nessa ocasião, encontrava-se sem queixas e anictérico. Negou vacinação contra a hepatite B, transfusão de sangue ou uso de drogas injetáveis. Afirmou ser heterossexual, casado e ter dois filhos. Negou relação extraconjugal. O médico que o atendeu solicitou os seguintes exames para o início da investigação:

- HBsAg: não reagente
- anti-HBs: reagente

1) O que esses resultados indicam?

Esses marcadores indicam infecção pregressa, com cura sorológica, já que o paciente nega vacinação

2) Os marcadores são os mais indicados para triagem na suspeita de hepatite B?

Não, os primeiros marcadores a serem solicitados são HBsAg e o anti-HBc que estão presentes tanto na fase aguda como crônica

Qual a interpretação do conjunto de marcadores a seguir?

Exame	Resultado
HBsAg	não reagente
anti-HBc	não reagente

Não houve contato com o vírus
(suscetível?)

Exame	Resultado
HBsAg	não reagente
anti-HBc	reagente
Anti-HBs	não reagente

- Janela imunológica
- Falso + (repetir e acompanhar)
- Infecção passado com níveis indetectáveis de Anti-HBs

Exame	Resultado
HBsAg	não reagente
anti-HBc	não reagente
Anti-HBs	reagente

Imunidade por vacinação

Exame	Resultado
HBsAg	reagente
anti-HBc	reagente

Hepatite B (aguda ou crônica, solicitar anti-HBc IgM)

Exame	Resultado
HBsAg	não reagente
anti-HBc	reagente
Anti-HBs	reagente

Imunidade por contato prévio com o vírus

Exame	Resultado
HBsAg	reagente
anti-HBc IgM	reagente
Anti-HBs	não reagente

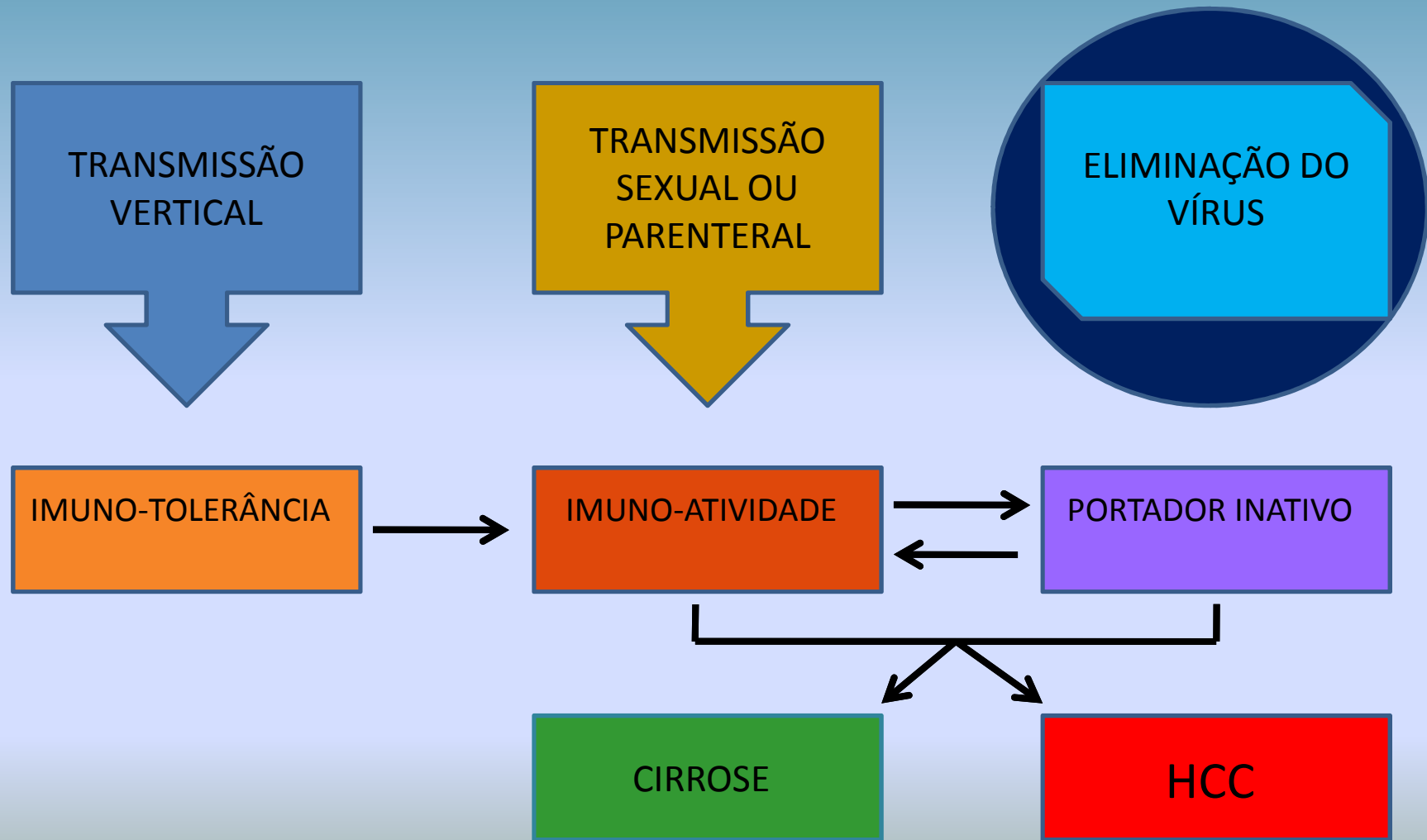
Fase aguda da infecção

Exame	Resultado
HBsAg	reagente
anti-HBc IgM	não reagente
Anti-HBs	não reagente

- Período de incubação
- Hepatite B crônica (solicitar anti-HBc)
- Falso + para HBsAg (Solicitar anti-HBc total, anti-HBs e HBeAg)

HEPATITE B

HISTÓRIA NATURAL DA INFECÇÃO CRÔNICA PELO VÍRUS B



Marcadores de infecção

ANTÍGENOS

- HBsAg
- HBcAg
- HBeAg

ANTICORPOS

- Anti-HBs
- Anti-HBc (IgM e IgG)
- Anti-HBe

Diferentes padrões sorológicos

HBsAg	HBeAg	Anti-HBe	Anti-HBs	Anti-HBc IgG IgM	HBV-DNA	Interpretação
+	+	-	-	- +	+	Infecção aguda
+	+	-	-	+ +	+	Atividade viral
+	+	-	-	+ -	> 2000UI	Hepatite crônica em atividade
+	-	+	-	+ -	>2000UI	Hepatite crônica B HBeAg neg
+	-	+/-	-	+ -	< 2000UI	Portador inativo
-	-	+	+	+ -	-	Infecção resolvida
-	-	-	+	- -	-	Imunidade pós vacinal
-	-	-	-	- -	-	Susceptível ao VHB

VACINAÇÃO

- 3 doses: nas primeiras 12 hs de vida, 1 mês e 6 meses após a 1ª dose
- Eficácia de 95% em crianças e adultos jovens no esquema completo.
- Não há necessidade de dosar os anticorpos em todos os indivíduos
- Reações adversas muito raras, dor local freqUente.

A vacina contra hepatite B está disponível nas salas de vacinação do SUS para faixas etárias específicas e para situações de maior vulnerabilidade, conforme descrito a seguir:

1. Faixas etárias específicas.

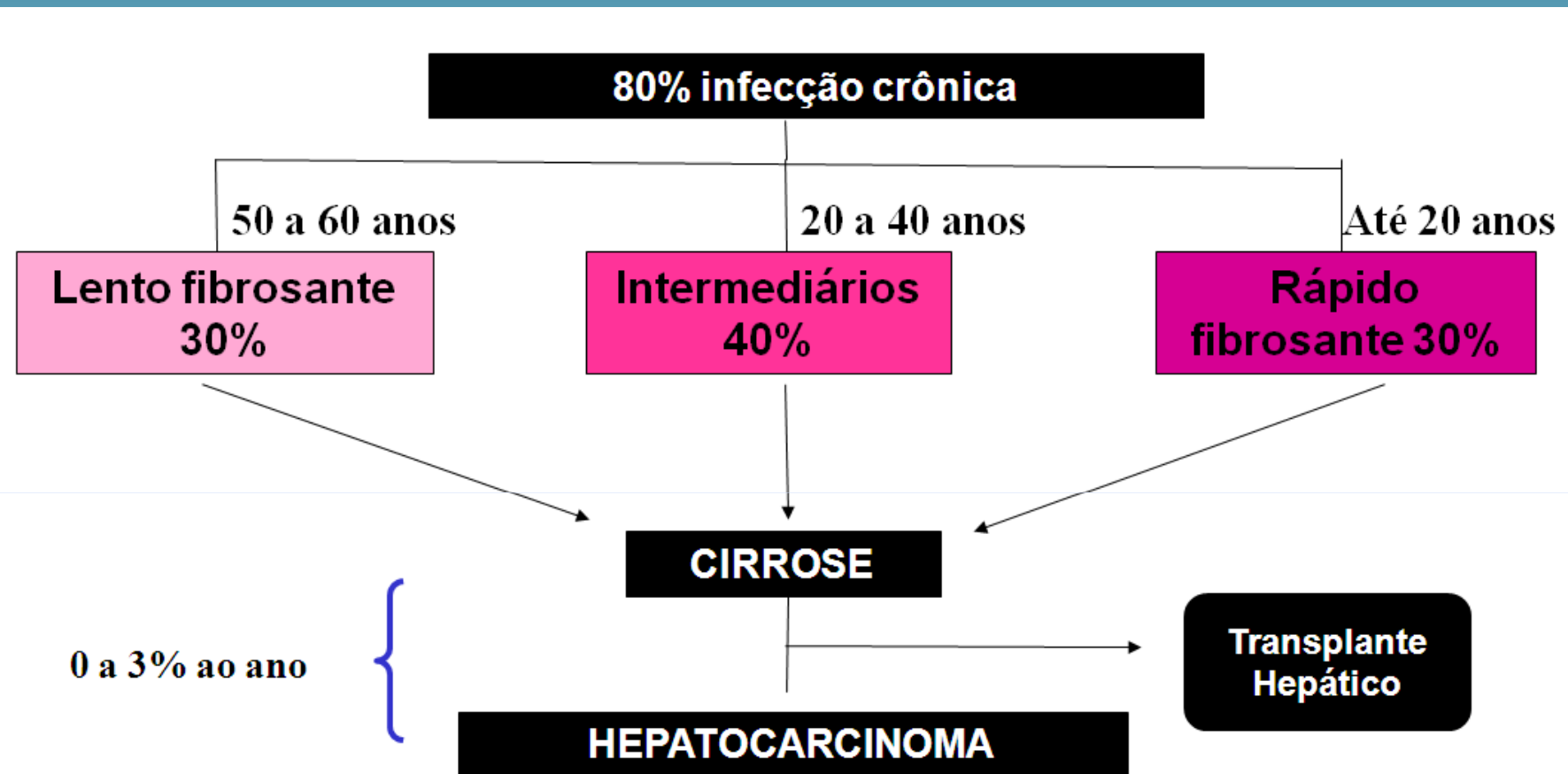
- Menores de um ano de idade, a partir do nascimento, preferencialmente nas primeiras 12 horas após o parto;
- Crianças e adolescentes entre um e 19 anos de idade.

2. Para todas as faixas etárias, em situações:

- vítimas de acidentes com material biológico positivo ou fortemente suspeito de infecção por VHB;
- vítimas de abuso sexual;
- comunicantes sexuais de portadores de HBV;
- profissionais de saúde;
- hepatopatias crônicas e portadores de hepatite C;
- doadores de sangue;
- transplantados de órgãos sólidos ou de medula óssea;
- doadores de órgãos sólidos ou de medula óssea;
- potenciais receptores de múltiplas transfusões de sangue ou politransfundidos;
- nefropatias crônicas/dialisados/síndrome nefrótica;

- convívio familiar contínuo com pessoas portadoras de HBV;
- fibrose cística (mucoviscidose);
- asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas;
- doença de depósito;
- imunodeprimidos;
- populações indígenas;
- usuários de drogas injetáveis e inaláveis;
- pessoas reclusas (presídios, hospitais psiquiátricos, instituições de menores, forças armadas, etc.);
- carcereiros de delegacias e penitenciárias;
- HSH, MSM e LGBT; profissionais do sexo
- Manicures, pedicures e podólogos
- coletadores de lixo hospitalar e domiciliar;
- bombeiros, policiais militares, policiais civis e policiais rodoviários;
- profissionais envolvidos em atividades de resgate

HEPATITE C

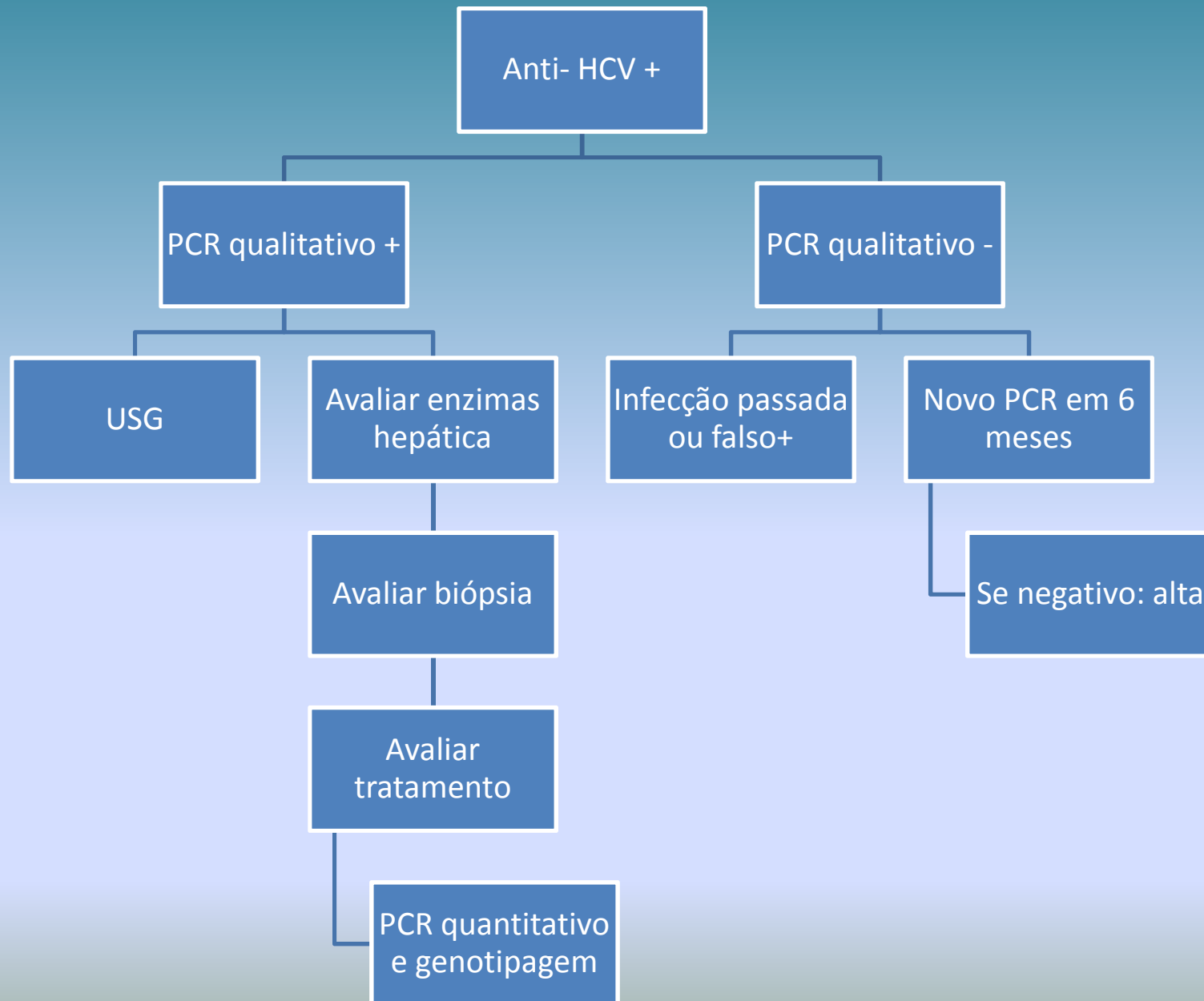


FONTE: Fattovich et al, Hepatology, 1995.

DIAGNÓSTICO

Triagem:

Anti-HCV + → Repetir → Novo anti-HCV + →
seguir fluxograma



ACOMPANHAMENTO DE HEPATITES VIRAIS B E C

- USG a cada 6 meses
- Alfaeto proteína
- Portador inativo de vírus B: avaliar carga viral (HBV DNA) a cada 6 meses
- Atividade inflamatória a cada 3-4 meses
- Avaliação clínica

CUIDADOS GERAIS

- Dieta: suspender o álcool (6 meses de abstinência antes do tratamento)
- Não há restrição de alimentos para os portadores de hepatite crônica, exceto se houver obesidade, dislipidemias e resistência insulínica que devem ser corrigidos ou controlados antes do tratamento pois diminuem a resposta sustentada.
- Dieta saudável: grãos, frutas e vegetais, leite e derivados, proteínas animais magras. Na cirrose descompensada há restrições de minerais e líquidos.
- Atividade física saudável, não extenuante, com melhora da astenia, depressão e do sistema imunológico

VACINE-SE. NÃO DEIXE A HEPATITE B INVADIR A SUA VIDA.

Toda criança e adolescente
menor de 20 anos deve tomar
as 3 doses da vacina.

A hepatite B é uma doença
grave e silenciosa. Procure uma
unidade de saúde e vacine-se.

www.saude.gov.br
800 303030 0800 41 1907

SUS

Ministério da Saúde

RS
RS
RS

OBRIGADA !

