

MINISTÉRIO DA SAÚDE

ABCDE DAS HEPATITES VIRAIS



3ª edição

Brasília – DF
2024



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais
e Infecções Sexualmente Transmissíveis

ABCDE DAS HEPATITES VIRAIS



3ª edição

Brasília – DF
2024



2009 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsms.saude.gov.br/.

Tiragem: 3ª edição – 2024 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção Primária à Saúde

Departamento de Gestão do Cuidado Integral

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Sede, 7º andar

CEP: 70058-900 – Brasília/DF

Site: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps>

E-mail: aps@saude.gov.br

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis

SRTVN, quadra 701, lote D, Edifício PO700, 5º andar

CEP: 70719-040 – Brasília/DF

E-mail: hv@aids.gov.br

Site: www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hepatites-virais

Ministra de Estado da Saúde:

Nísia Verônica Trindade Lima

Secretário de Atenção Primária à Saúde:

Felipe Proença de Oliveira

Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente:

Ethel Leonor Noia Maciel

Coordenação-geral:

Draúrio Barreira Cravo Neto

Marcos Vinicius Soares Pedrosa

Mario Peribañez Gonzalez

Colaboração:

Ana Mônica de Mello

Ana Paula Maciel Gurski

Bruno Pinheiro dos Santos

Carlos Alberto de Albuquerque Almeida Junior

Carla Francisca dos Santos Cruz

Cláudio Guedes Salgado

Cláudio Guedes Salgado

Elton Carlos de Almeida

Evilene Lima Fernandes

Gláucio Mosimann Júnior

José Nilton Neris Gomes

Karen Cristine Tonini

Loraine Melissa Dal-Ri

Luciane da Silva Lima

Ricardo Gadelha de Abreu

Rosângela Teixeira

Salete Saionara dos Santos Barbosa

Revisão de texto:

Angela Gasperin Martinazzo

Projeto gráfico e diagramação: Marcos

Cleuton de Oliveira

Normalização:

Daniel Pereira Rosa – Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

ABCDE das hepatites virais para agentes comunitários de saúde [versão eletrônica] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.

28 p. : il.

Modo de Acesso: World Wide Web: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcde_hepatites_virais_agentes_comunitarios3ed.pdf

ISBN 978-65-5993-593-2

1. Hepatites virais. 2. Agravos à saúde. 3. Agente Comunitário de Saúde (ACS). I. Título.

CDU 616.36

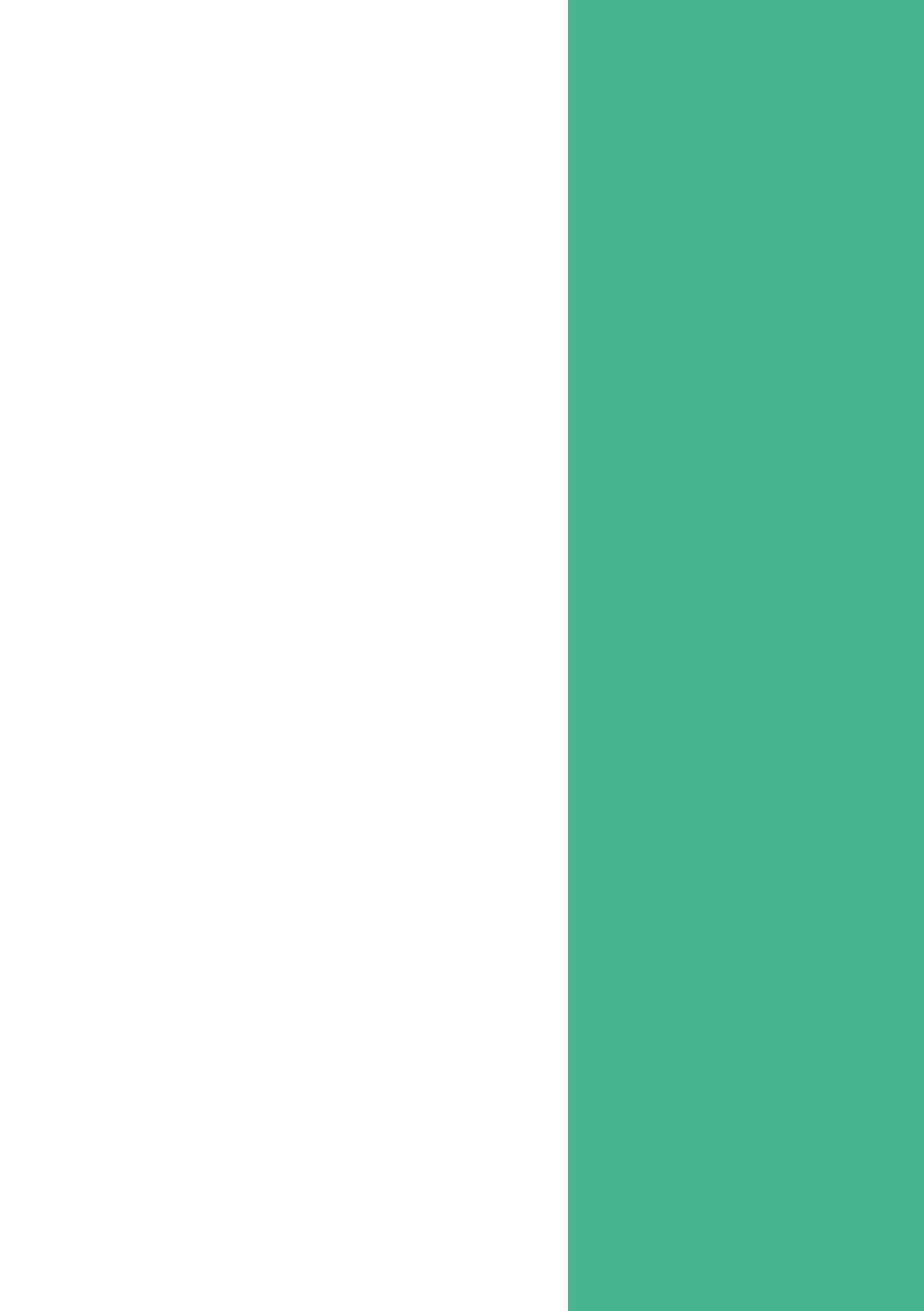
Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2024-0071

Título para indexação:

ABCDE of viral hepatitis for health community agents

Sumário

Apresentação	5
1 O que são as hepatites virais?	6
2 Quem pode ter uma hepatite viral?	6
3 Como saber se a pessoa tem alguma hepatite viral?	7
4 Como as hepatites virais são transmitidas?	8
5 Sintomas.....	11
6 Como se proteger das hepatites virais?.....	12
7 Vacina.....	17
8 Populações em situação de maior vulnerabilidade às hepatites virais.....	21
9 Tratamento	23
10 O Agente Comunitário de Saúde e o combate às hepatites virais	25
Bibliografia consultada.....	28



Apresentação

Prezado(a) Agente Comunitário(a) de Saúde!

As hepatites virais representam um grave problema de saúde pública, sendo responsáveis por milhares de mortes anualmente. São chamadas de doenças silenciosas, porque, na maioria das situações, não apresentam sintomas, os quais podem começar a aparecer após décadas de infecção.

Nesse sentido, é muito importante o desenvolvimento de um conjunto de ações em saúde, de caráter individual e coletivo, abrangendo a promoção, a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação das hepatites virais, a fim de atender a tão complexa e crescente demanda. Para tanto, vislumbra-se o papel estratégico dos(as) Agentes Comunitários(as) de Saúde na eliminação da doença em território nacional.

A presente cartilha faz parte de uma série de iniciativas do Ministério da Saúde para o enfrentamento desse problema de saúde coletiva, valorizando o protagonismo da Atenção Primária à Saúde. Com este material, espera-se contribuir para que todos os(as) Agentes Comunitários(as) de Saúde possam estar alertas e preparados(as) para informar e orientar sua comunidade, trabalhando com ações educativas e de prevenção, além de identificar os casos suspeitos e as populações prioritárias a serem testadas para as hepatites virais.

1 O que são as hepatites virais?

As hepatites virais são causadas por cinco tipos de vírus – A, B, C, D e E – que infectam as células do fígado, causando sua inflamação. Cada um desses vírus possui formas de transmissão e de manifestação específicas, que podem ser agudas ou crônicas.

As hepatites causadas pelos vírus A e E são agudas e apresentam alguns sintomas inespecíficos. Entretanto, nem sempre as hepatites virais exibem sintomas. As hepatites B, C e D geralmente se manifestam na forma crônica e são conhecidas como doenças silenciosas pela ausência de sintomas, que podem demorar décadas para aparecer.

A ausência de manifestações torna o diagnóstico mais difícil e tardio, e reforça a importância da realização de testes rápidos em populações prioritárias. Esses testes podem diagnosticar infecções de forma precoce, antes do surgimento das complicações que causam os sintomas, aumentando as chances de resposta ao tratamento e de cura, em algumas situações.

Quando não diagnosticadas, as hepatites virais podem gerar complicações de saúde, como o surgimento de cirrose ou câncer de fígado, podendo inclusive levar à morte.

2 Quem pode ter uma hepatite viral?

Qualquer pessoa pode contrair a infecção pelos vírus das hepatites. Mas existem algumas populações que, por alguns fatores, estão ou estiveram mais expostas a situações que podem causar a infecção, sendo consideradas mais vulneráveis.

Essas populações são prioritárias e mudam de acordo com o tipo de vírus das hepatites. A hepatite A é mais comum em crianças e, recentemente, tem-se observado o crescimento de casos entre homens que fazem sexo com homens.

Já as hepatites B e D mostram um aumento significativo de casos em pessoas a partir dos 25 anos de idade e têm muita relação com a prática sexual sem o uso adequado de preservativos, além da baixa cobertura da vacina, que protege a pessoa da infecção pelos vírus B e D. O vírus D é muito mais comum na região Norte, o que deve ser observado pelos profissionais de saúde; entretanto, esse vírus pode ocorrer em todas as outras regiões.

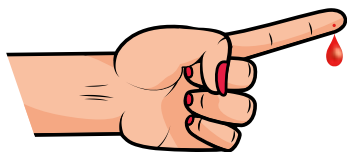
Quanto ao vírus C, ele é responsável pelo maior número de mortes por hepatites no mundo. É importante lembrar que as ações de vigilância sanitária são muito recentes no Brasil e não é difícil encontrar pessoas

que foram submetidas a procedimentos médicos ou dentários, por exemplo, sem o devido cuidado com a esterilização de materiais. Por essa razão, todas as pessoas com idade igual ou superior a 40 anos precisam fazer o teste para hepatite C.

3 Como saber se a pessoa tem alguma hepatite viral?

Para a hepatite A, a suspeita geralmente surge em decorrência dos sintomas clínicos apresentados e do histórico de contato, familiar ou intrafamiliar, com possíveis fontes de exposição ao vírus. A confirmação deve ser feita por exames de sangue específicos.

Já para as hepatites B e C, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferta os chamados testes rápidos, que devem estar disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde. Esses testes são realizados a partir de uma gota de sangue e verificam se a pessoa teve contato com os vírus. Caso o resultado do teste rápido seja positivo, outros exames de sangue são feitos para avaliar se a pessoa se curou espontaneamente ou se precisa de tratamento com medicamentos.



**UMA GOTTA DE SANGUE
PODE SALVAR VIDAS!
INCENTIVE O TESTE
RÁPIDO PARA AS
HEPATITES B E C.**

Para a hepatite D, também chamada de Delta, ainda não existe um teste rápido, mas exames de sangue feitos em laboratório podem verificar se a pessoa tem a infecção. É importante saber que toda pessoa que tem hepatite D também está infectada pelo vírus da hepatite B.

O tipo mais raro de hepatite no Brasil é o vírus E, para o qual ainda não há um fluxo de diagnóstico estabelecido no SUS. No entanto, o Ministério da Saúde tem buscado estabelecer um formato de vigilância da infecção pelo vírus E, de maneira a garantir que, caso ocorra, a infecção possa ser identificada e que o paciente seja corretamente assistido.

As hepatites virais são doenças de notificação compulsória regular. Dessa forma, todos os casos confirmados devem ser notificados e registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) em até sete dias.

4 Como as hepatites virais são transmitidas?

Hepatite A

É uma doença viral aguda de transmissão oral-fecal. Tem seu mecanismo de transmissão ligado a condições de saneamento básico, higiene pessoal, qualidade da água e dos alimentos. As transmissões percutânea (inoculação acidental) ou parental (transfusão) do vírus A são muito raras.

Áreas que ainda não dispõem de saneamento básico e tratamento de esgoto adequado também deixam as pessoas mais vulneráveis à infecção pelo vírus da hepatite A.

Geralmente, a infecção é benigna em crianças e mais grave em adultos. Contudo, podem ocorrer formas fulminantes da doença, capazes de causar morte ou desencadear doença autoimune grave.

O Ministério da Saúde incluiu a vacina da hepatite A no calendário vacinal infantil para crianças menores de 5 anos. Além das crianças, há indicação de vacinação para grupos específicos.

Agente Comunitário(a) de Saúde,

Oriente as famílias da comunidade a vacinar as crianças com até 5 anos contra a hepatite A!

ATENÇÃO!

Pessoas que já tiveram hepatite A estão imunes à infecção por esse vírus, mas não estão livres de contrair os outros tipos de hepatites virais.

Hepatite B

É uma doença sexualmente transmissível, sendo a via sexual a mais relevante para a transmissão. Todavia, a hepatite B também pode ser transmitida por meio do compartilhamento de seringas e agulhas contaminadas, colocação de piercing, procedimentos de tatuagem, manicure e pedicure com materiais não esterilizados, compartilhamento de utensílios e objetos de higiene contaminados com sangue (escovas de dente, lâminas de barbear ou de depilar), acupuntura, procedimentos médico-odontológicos, transfusão de sangue ou hemoderivados e hemodiálise, sem as adequadas normas de biossegurança. Além do sangue, outros líquidos orgânicos, como sêmen e secreção vaginal, podem constituir fontes de infecção.

A transmissão vertical do vírus da hepatite B ocorre de mãe para filho na gestação ou durante o parto, pela exposição ao sangue no nascimento. Por isso, é importante que todas as gestantes da comunidade façam o teste para hepatite B. Caso seja diagnosticada a infecção, o SUS dispõe de métodos para evitar a transmissão para o bebê. A gestante com hepatite B precisa ser assistida pela equipe de saúde para receber todas as orientações necessárias acerca do parto e do aleitamento materno.

Hepatite C

A principal via de transmissão da hepatite C é o contato com sangue contaminado e o uso ou compartilhamento de materiais que perfuram a pele, sendo estes os mesmos já descritos para a hepatite B. Por isso, o uso de materiais cortantes, tais como alicates de cutícula, espátulas, lâminas de barbear e depilar, devem ser individualizados. Os materiais de uso hospitalar e odontológico, quando não forem descartáveis, necessitam ser devidamente esterilizados, e o descarte dos materiais deve seguir as normas de biossegurança. A transmissão vertical (quando a mãe transmite o vírus para o bebê durante a gestação ou parto), ainda que em menor proporção, também ocorre na hepatite C.

Considerando que a instituição da vigilância sanitária e da fiscalização de boas práticas de biossegurança para a realização de procedimentos de

saúde é relativamente nova no Brasil, orienta-se que todas as pessoas com idade igual ou superior a 40 anos sejam testadas para hepatite C. É possível que, em algum momento da vida, as pessoas dessa faixa etária tenham tido contato com o vírus em procedimentos mais invasivos, que envolvem contato com o sangue, a exemplo de quem recebeu transfusão sanguínea antes de 1993, passou por cirurgia ou tratamentos dentários, recebeu vacinação com compartilhamento de seringa, realizou tatuagens, e outras situações parecidas.

Além disso, por se observar um número maior de casos em determinadas populações, estas são consideradas prioritárias para serem testadas para a hepatite C, a saber: diabéticos, pacientes com hipertensão, transplantados, pacientes que fazem hemodiálise, pacientes que usam álcool e outras drogas, população privada de liberdade (em presídios e penitenciárias), pessoas que vivem com o HIV, entre outros.

É importante que o(a) Agente Comunitário(a) de Saúde reconheça essas pessoas como populações prioritárias para a testagem da hepatite C e as oriente sobre a importância da realização do teste, que pode ser feito nas Unidades Básicas de Saúde.

Considerando que a hepatite C não manifesta sintomas até que a doença atinja um estágio mais avançado, a realização do teste visa o diagnóstico precoce e o tratamento o mais breve possível, com possibilidade de cura em mais de 95% dos casos.

Hepatite D (Delta)

É importante entender que só terão hepatite D aquelas pessoas que já estão infectadas pelo vírus da hepatite B. Dessa forma, a transmissão da hepatite Delta é igual à do vírus B, ou seja, por meio do contato com sangue ou outros líquidos orgânicos, como sêmen e secreção vaginal contaminados.

No Brasil, essa infecção tem grande importância na Região Amazônica; entretanto, com as migrações constantes no país, além maior da facilidade de as pessoas viajarem, é possível encontrar casos de hepatite D em outras regiões do Brasil.

Por se tratar de um vírus que infecta apenas pessoas com hepatite B, a vacina para o vírus B também protege da infecção pelo vírus D (Delta).

Hepatite E

A transmissão da hepatite E assemelha-se à da hepatite A, ou seja, se dá pela via fecal-oral, ocorrendo principalmente por meio de água e alimentos contaminados por fezes humanas ou de animais. Além disso, a transmissão pode acontecer pelo consumo de carne suína mal cozida ou crua.

A disseminação da hepatite E está relacionada à infraestrutura de saneamento básico e às condições de higiene praticadas.

No Brasil, é uma infecção de baixa ocorrência, sendo mais comumente encontrada em países da Ásia e a África.

5 Sintomas

As hepatites virais podem não apresentar sinais e sintomas. Porém, quando aparecem, estes podem se manifestar com:

- Febre;
- Vômitos;
- Fraqueza (fadiga);
- Mal-estar;
- Dor abdominal;
- Enjoo ou náuseas;
- Perda de apetite;
- Urina escura (“cor de coca-cola”);
- Icterícia (olhos e pele amarelados);
- Fezes esbranquiçadas (como massa de vidraceiro).



Febre



Vômitos



Dor abdominal



Perda de apetite



Fraqueza



Icterícia
(pele e olhos amarelados)

A maior parte dos sintomas são comuns em outras infecções, tais como gripe ou intoxicação alimentar; entretanto, a icterícia (pele e olhos amarelados) e a cor da urina e das fezes são bem particulares da hepatite.

6 Como se proteger das hepatites virais?

Após conhecer as formas de transmissão das hepatites virais, o(a) Agente Comunitário(a) de Saúde poderá orientar a população sobre os cuidados básicos de prevenção.

Hepatites A e E

A infecção pelos vírus A e E das hepatites pode ser evitada com as seguintes precauções:

- Lavar as mãos depois de ir ao banheiro, após trocar fraldas das crianças e antes de comer ou preparar alimentos;



- Cozinhar bem os alimentos antes de consumi-los, principalmente mariscos, frutos do mar e carne suína;



- Lavar adequadamente pratos, copos, talheres e mamadeiras;



- Orientar as pessoas nas creches, pré-escolas, lanchonetes, restaurantes e instituições fechadas quanto à importância da adoção de medidas rigorosas de higiene, como a desinfecção de objetos, bancadas e chão, utilizando hipoclorito de sódio a 2,5% ou água sanitária;



- Evitar a construção de fossas sépticas próximas a poços e nascentes de rios, a fim de não comprometer o lençol d'água que alimenta fontes de consumo de água;

- Respeitar a distância mínima de 15 metros entre o poço e a fossa do tipo seca, e de 45 metros para os demais focos de contaminação, como: chiqueiros, estábulos, valões, galerias de infiltração e outros;

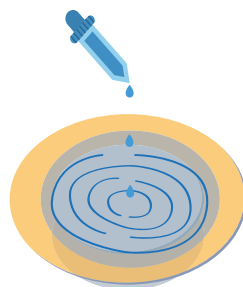


- Não tomar banho ou brincar perto de valões, chafarizes, enchentes ou próximo a locais em que haja esgoto a céu aberto.



Como tratar a água?

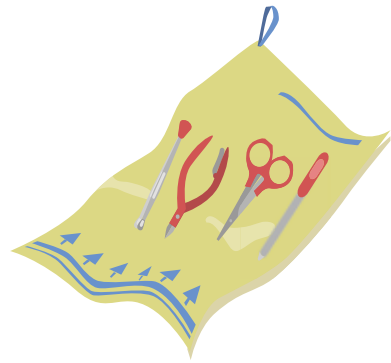
- Ferver ou colocar duas gotas de hipoclorito de sódio em um litro de água, meia hora antes de bebê-la, deixando o recipiente tampado para que o hipoclorito possa agir, tornando a água potável para o consumo;
- Na ausência do hipoclorito de sódio, pode-se preparar uma solução caseira com uma colher de sopa de água sanitária a 2,5% (sem alvejante), diluída em um litro de água;
- Orientar também a lavagem dos alimentos, deixando-os de molho na água tratada com hipoclorito de sódio por meia hora antes do consumo.



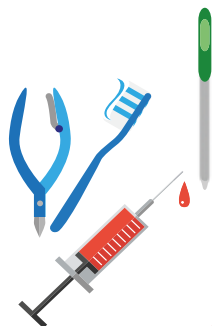
Hepatites B, C e D

Para evitar a infecção pelas hepatites B, C e D, orientar as pessoas a adotarem as seguintes precauções:

- Realizar o esquema completo da vacina contra a hepatite B, que geralmente é feito com a aplicação de três doses no intervalo de 0, 1 e 6 meses. As pessoas que apresentam a documentação com esquema incompleto podem completar o esquema já iniciado;
- Evitar contato com sangue e outros fluidos contaminados;
- Usar camisinha em todas as relações sexuais;
- Exigir material esterilizado ou descartável nos consultórios médicos e odontológicos, e na realização de acupuntura;
- Exigir material esterilizado ou descartável nas barbearias e nos salões de manicure e pedicure. Para evitar o uso compartilhado de material perfurocortante, o ideal é que cada pessoa leve seu kit com: tesoura, alicate, cortador de unha, lixa de unha, lixa de pé, empurrador, espátula, escova e toalha;
- Procurar estúdios de tatuagem e estabelecimentos de estética que sigam as normas de segurança;



- Exigir material esterilizado ou descartável para realização de tatuagens e colocação de *piercings* e brincos;
- Exigir que o estabelecimento tome o necessário cuidado para que as tintas não estejam contaminadas. Para isso, existem técnicas de utilização individual de tintas;
- Não compartilhar escova de dente, lâminas de barbear ou de depilar, ou qualquer objeto perfurocortante;
- Não compartilhar objetos para o uso de drogas (agulhas, seringas, cachimbos ou canudos);
- Buscar atendimento médico ao apresentar qualquer sinal ou sintoma da doença, ou em caso de exposição a alguma situação de transmissão das hepatites virais.



Não compartilhe

7 Vacina

Atualmente, apenas as hepatites A, B e D contam com uma vacina que garante a imunidade das pessoas à infecção. No caso da hepatite D, por sempre estar associada à infecção conjunta pelo vírus B, a mesma vacina utilizada para a proteção contra a hepatite B torna o indivíduo imune ao vírus D. Todavia, se a pessoa já tiver hepatite B, a vacina não tem mais efeito de proteção para nenhum dos dois vírus.

Não existe vacina para as hepatites C e E, o que reforça a necessidade de um controle adequado da cadeia de transmissão no domicílio e na comunidade, bem como entre grupos vulneráveis, por meio de políticas de redução de danos. Orientar sobre a importância de testar os contatos quando surgir algum resultado positivo.

Hepatite A

A principal forma de prevenção da hepatite A é a vacina, que está disponível no SUS e prevista no [Calendário Nacional de Vacinação](#) para crianças de 15 meses a 5 anos incompletos (4 anos, 11 meses e 29 dias), e também nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (Crie), para pessoas de qualquer idade que tenham doenças crônicas de fígado ou problemas com a coagulação do sangue; que vivam com HIV; que apresentem e quaisquer doenças imunossupressoras ou fibrose cística; que sejam candidatas a transplante de órgãos, doadoras de órgãos ou cadastradas em programas de transplantes; e outras condições para as quais o médico pode fazer a solicitação de vacinação.

Hepatite B

Assim como a hepatite A, a hepatite B pode ser prevenida por meio de vacina, que está disponível para todas as pessoas no SUS. Em crianças, a vacina é aplicada em quatro doses, sendo a primeira ao nascer e as seguintes aos 2, 4 e 6 meses de idade.

Para os adultos que não se vacinaram na infância, são necessárias três doses em um intervalo de 6 meses (0, 1 mês e 6 meses). Pessoas que

tenham algum tipo de imunodepressão ou que vivam com HIV precisam de um esquema especial, com o dobro da dose, administrada nos Crie. A vacina para hepatite B também protege contra a hepatite D.

Agente Comunitário(a) de Saúde,

Verifique a situação vacinal para **hepatite B** da população residente em sua área e **oriente** todas as pessoas não vacinadas e aquelas que não tomaram todas as doses da vacina a procurar a Unidade Básica de Saúde para serem imunizadas.

Recém-nascidos e gestantes

Todas as gestantes, caso não tenham sido vacinadas para hepatite B, devem fazer o teste para verificar uma possível infecção. Caso o teste seja positivo, o médico fará o acompanhamento adequado e orientará a paciente acerca dos métodos de prevenção da transmissão do vírus para o bebê. Caso o teste seja negativo, a gestante deve receber o esquema completo da vacina.



ATENÇÃO!

Deve-se ter especial atenção para orientar e vacinar as mulheres entre 12 e 49 anos de idade contra a hepatite B. Essa medida é indispensável para reduzir os casos de transmissão vertical da hepatite B (quando a mãe transmite o vírus para o filho durante a gestação ou no parto).

As seguintes recomendações também precisam ser observadas:

- Todo recém-nascido deve receber a primeira dose da vacina logo após o nascimento, preferencialmente nas primeiras 12 horas de vida;
- Se a gestante tiver hepatite B, o recém-nascido deve receber, além da vacina, a imunoglobulina contra a hepatite B, preferencialmente, ainda na sala de parto ou nas primeiras 12 horas de vida. A imunoglobulina anti-hepatite B pode ser usada até o 7º dia de vida; todavia, quanto mais cedo for administrada, maior a chance de proteção para a criança. Por isso, é importante testar e vacinar todas as gestantes;
- Caso não tenha sido possível iniciar o esquema vacinal na maternidade, a vacina da hepatite B deve ser aplicada na primeira visita à unidade de saúde.



Outras situações com indicação de vacinação

A oferta da vacina torna-se ainda mais importante para alguns grupos expostos a situações de maior vulnerabilidade, independentemente da faixa etária, conforme descrito abaixo:

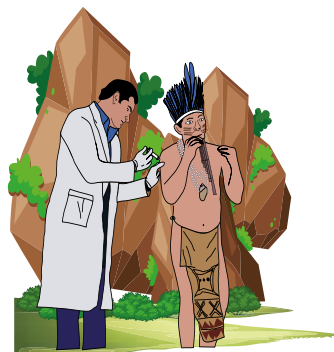
- Vítimas de abuso sexual;
- Vítimas de acidentes com material biológico;
- Pessoas que mantêm relações sexuais com pessoas com hepatite B;
- Profissionais de saúde;
- Pessoas com doenças do fígado ou hepatite C;
- Doadores de sangue;
- Transplantados ou doadores de órgãos sólidos ou de medula óssea;
- Pessoas que precisam receber múltiplas transfusões sanguíneas;
- Pessoas com problemas renais, como síndrome nefrótica e insuficiência, ou submetidas a diálise;
- Pessoas que têm convívio domiciliar com pessoas com hepatite B;
- Pessoas com outras doenças crônicas.



Em situações específicas, como nos casos de violência sexual ou acidentes com materiais biológicos e para a prevenção da transmissão vertical, além da vacina, há indicação de uso de imunoglobulina anti-hepatite B, que reforça a imunização das pessoas vulneráveis nesses contextos. Devido à especificidade do uso desse insumo, em geral sua oferta se concentra em locais especializados, como os Crie.

8 Populações em situação de maior vulnerabilidade às hepatites virais

Os povos indígenas, devido às suas particularidades culturais e regionais, necessitam de uma abordagem adequada à sua realidade. No caso de indígenas citadinos, o acompanhamento se dá por Agentes Comunitários(as) de Saúde, com conhecimento prévio dos costumes e saberes indígenas. Já a população de aldeados é atendida pelos(as) Agentes de Saúde Indígena.

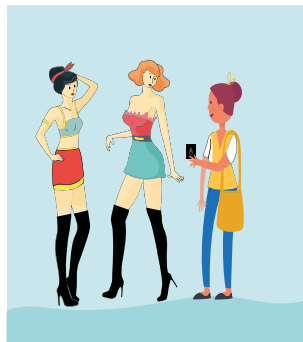


Outras populações, em decorrência do ambiente em que vivem ou das situações a que estão expostas, também são consideradas vulneráveis para a infecção pelas hepatites virais. Essas condições implicam a necessidade de um olhar mais amplo pelos profissionais de saúde que atuam nos territórios, de forma a intensificar as ações de prevenção e diagnóstico das hepatites virais para esses indivíduos, conforme as orientações detalhadas no decorrer deste documento. Entre esses grupos, destacam-se:

- Usuários de drogas injetáveis e inaláveis;
- Pessoas reclusas ou privadas de liberdade (em presídios, hospitais psiquiátricos);
- Menores em instituições de privação de liberdade, forças armadas etc.;
- Carcereiros de delegacias e penitenciárias;
- Homens que fazem sexo com homens;



- Profissionais do sexo;
- Pessoas com ISTs;
- Hemofílicos;



- Populações de assentamentos e acampamentos;
- Bombeiros, policiais militares, policiais civis e policiais rodoviários;



- Profissionais envolvidos em atividades de resgate;



- Coletores de lixo;
- Pessoas em situação de rua.



9 Tratamento

Hepatite aguda

Ainda que as hepatites B, C e D possam se manifestar de forma aguda, há maior ocorrência de casos agudos quando se trata de infecções pelos vírus A e E.

O uso de medicamentos para vômitos e febre pode ser realizado por recomendação médica. Entretanto, faz-se necessária a máxima atenção quanto às medicações utilizadas. Os medicamentos não devem ser administrados sem prescrição médica, para não agravar o dano no fígado.

O repouso é considerado uma medida adequada. Como norma geral, recomenda-se que seja orientado pelo(a) médico(a), pois o tempo de repouso depende de exames que mostrem a melhoria do dano no fígado, liberando-se progressivamente a pessoa para retorno às atividades cotidianas.

A dieta pobre em gordura e rica em carboidratos é de uso popular; porém, seu maior benefício decorre do fato de ser mais agradável para a pessoa que apresenta perda de apetite. De forma prática, recomenda-se que a dieta seja definida em conjunto com a própria pessoa, de acordo com a sua aceitação alimentar.

A única restrição está relacionada à ingestão de álcool, que deve ser suspensa por seis meses no mínimo e, preferencialmente, por um ano.

Nas hepatites agudas, o acompanhamento clínico é fundamental e os intervalos das consultas devem ser definidos a critério médico.

Hepatite crônica

É importante que, na Atenção Primária, os profissionais estejam atentos para identificar possíveis casos de hepatites crônicas, com destaque para a infecção pelos vírus B, C e D. O diagnóstico precoce minimiza as chances de progressão de hepatite crônica para cirrose ou câncer de fígado.

A decisão para o tratamento depende da análise do estado geral do paciente e de exames específicos, com base em protocolos clínicos publicados pelo Ministério da Saúde.

Para as hepatites B e D, está prevista a oferta de medicamentos de uso crônico no SUS, que podem controlar essas infecções, diminuindo as chances de evolução para cirrose e câncer. Geralmente, o tratamento dessas hepatites é feito na Atenção Especializada. Dessa forma, quando os casos forem identificados na Atenção Primária, deve-se proceder ao encaminhamento para os serviços adequados.

No que se refere à hepatite C, o SUS disponibiliza medicamentos de última geração, que curam mais de 95% dos casos. Quanto mais precoce diagnóstico, maiores as chances de a infecção não evoluir para cirrose e câncer. Nos últimos anos, os medicamentos utilizados para tratar a hepatite C tiveram avanços significativos, tornando-se muito mais seguros e eficazes, com expressiva redução na duração do tratamento. Essa evolução permite que os pacientes que não apresentam complicações possam ser tratados pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde.

10 O(a) Agente Comunitário(a) de Saúde e o combate às hepatites virais

Os(as) Agentes Comunitários(as) de Saúde têm um papel estratégico para os cuidados em saúde nas comunidades e na Atenção Primária à Saúde. A capilaridade das ações desses(as) agentes chega, literalmente, até dentro das casas da comunidade, acentuando seu potencial para a disseminação de informações e conscientização para a promoção, prevenção, recuperação e manutenção da saúde da população.

Em muitos casos, o(a) Agente Comunitário(a) de Saúde é o(a) profissional que mais se aproxima das pessoas e que pode, munido(a) de informações e capacitação adequada, identificar situações de risco, populações prioritárias e casos suspeitos da infecção pelos vírus das hepatites. E, a partir disso, pode apoiar o encaminhamento de ações em saúde que colaborem para alcançar o objetivo da eliminação das hepatites virais, como um problema de saúde pública, até o ano de 2030.



Atribuições dos(as) Agentes Comunitários(as) de Saúde

- Auxiliar a equipe na identificação de áreas e grupos de risco para as hepatites virais: locais com carência de saneamento, grupos de usuários de drogas, pessoas não imunizadas ou que não completaram os esquemas vacinais;
- Realizar atividades educativas junto à comunidade, em todas as oportunidades que encontrarem: visitas domiciliares, salas de espera e grupos educativos, com o objetivo de conscientizar a população sobre as hepatites;
- Monitorar se as gestantes estão sendo acompanhadas no pré-natal e se elas realizaram os testes rápidos para as hepatites B e C, reforçando a importância desse exame, conforme recomendado pelo Ministério da Saúde;
- Verificar, no Cartão de Vacinação da criança e do adolescente, a situação vacinal, encaminhando os faltosos à unidade de saúde;





- Alertar as pessoas na comunidade para que, ao perceberem alguns dos sintomas, procurem imediatamente a Unidade Básica de Saúde;
- Encaminhar os casos suspeitos de hepatites às unidades de saúde, já que a identificação precoce é de grande importância para a tomada de decisões e a implementação do controle da doença;
- Auxiliar na busca ativa dos contatos de uma pessoa com hepatites virais, por meio de visitas domiciliares, colaborando na estratégia de testagem e prevenção para comunicantes;
- Realizar o acompanhamento domiciliar das pessoas com hepatites virais, buscando atuar de forma integrada com a equipe de saúde.

Bibliografia consultada

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Hepatites virais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hepatites-virais>. Acesso em: 14 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Capítulo X – Do Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. **Diário Oficial da União**: Seção 1, Brasília, DF, n. 190, Supl. 1, p. 360, 3 out. 2017. Disponível em: https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_5_28_SETEMBRO_2017.pdf. Acesso em: 8 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde de A a Z**: Hepatites virais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hepatites-virais>. Acesso em: 14 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunizações e Doenças Imunopreveníveis. **Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centros_referencia_imunobiologicos_6ed.pdf. Acesso em: 8 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite B e Coinfecções**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hepatites-virais/publicacoes/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-hepatite-b/view>. Acesso em: 8 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de IST, HIV/Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hepatites-virais/publicacoes/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-hepatite-c/view>. Acesso em: 8 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância em saúde**. 6. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-3-6a-edicao/view>. Acesso em: 14 mar. 2024.

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação. **Clique aqui** e responda a pesquisa

DISQUE
SAÚDE **136**

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsm.sau.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Governo
Federal

