

NOTA INFORMATIVA

**Orientações Sobre Diagnóstico
das Hepatites B e C**

Ceará, 24/03/2022

APRESENTAÇÃO

Camilo Sobreira de Santana
Governador do Estado do Ceará

Maria Izolda Cela de Arruda Coelho
Vice-Governadora do Estado do Ceará

Marcos Antônio Gadelha Maia
Secretário da Saúde do Ceará

Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes
Secretária Executiva de Vigilância
e Regulação em Saúde

Maria Vilani Matos Sena
Coordenadora de Vigilância
Epidemiológica e Prevenção
em Saúde

Raquel Costa Lima de Magalhães
Orientadora da Célula
de Vigilância Epidemiológica

Elaboração

Ana Neta Alves

Danielle Martins Rabelo Gurgel

Léa Maria Moura Barroso Diogenes

Renata Dias de Souza Cid

Colaboração/ Revisão

Kellyn Kessiene de Sousa Cavalcante

Raquel Costa Lima de Magalhães

Telma Martis

As Hepatites Virais constituem, atualmente, uma relevante questão de saúde pública no Brasil e no mundo, distribuindo-se de maneira universal, atingindo vários segmentos da população e causando grande impacto de morbidade e mortalidade no Sistema Único de Saúde (SUS).

O diagnóstico preciso e precoce das hepatites virais permite um tratamento adequado e impacta diretamente na qualidade de vida do indivíduo, sendo um poderoso instrumento de prevenção de complicações mais frequentes, como cirrose avançada e câncer hepático.

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA/CE), por meio da Célula de Vigilância Epidemiológica (CEVEP) e do Grupo de Trabalho de IST/AIDS e Hepatites Virais, da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde (CEVEP/GT/COVEP), elaborou esta Nota Informativa com o intuito de **reforçar a importância do diagnóstico precoce da Hepatite Viral**, pois mata mais que a AIDS e, por ser doença silenciosa, as pessoas não permanecem em alerta.



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE

1 CONTEXTUALIZAÇÃO

Hepatite é a denominação atribuída à inflamação do fígado, e pode ter diversas etiologias: imunológica, medicamentosa, alcoólica, infecciosa (causada por bactérias, protozoários ou vírus). As Hepatites Virais são doenças infecciosas, causadas por um conjunto de vírus hepatotrópicos, identificados por letras do alfabeto, sendo bem conhecidas as causadas pelos vírus A, B, C, D (delta) e E, são de transmissão inter-humana, com distribuição universal e evolução para cura ou cronificação.

Apesar de semelhanças na apresentação clínica, diferem nos aspectos epidemiológicos e na evolução. As Hepatites causadas pelos vírus B e C são problemas graves de saúde pública, tanto pela magnitude quanto pela alta porcentagem de infectados assintomáticos.

As Hepatites Virais são de notificação obrigatória, conforme Portaria vigente (nº 420 de 02 de março de 2022/MS). Para a vigilância epidemiológica, devem-se seguir as orientações de definição de casos do “Guia de Vigilância em Saúde” e suas atualizações.

Apesar da pandemia de COVID-19 enfrentada atualmente, não podemos esquecer que um dos grandes problemas para o diagnóstico das Hepatites Virais é que muitas pessoas não apresentam qualquer sintoma na fase inicial da infecção. Principalmente nos casos de Hepatite B e C, que causam o maior número de mortes e complicações, os sintomas só costumam aparecer quando a doença está avançada. Por isso, a importância de fazer o teste precocemente. As principais características dos vírus que causam as hepatites estão na Figura 1.

Figura 1. Principais características dos vírus que causam as hepatites

Agente etiológico	Genomas	Modos de transmissão	Período de incubação	Período de transmissibilidade
Vírus da hepatite A (HAV)	RNA	Fecal-oral	15 - 45 dias (média de 30 dias)	Duas semanas antes do início dos sintomas até o final da 2ª semana da doença
Vírus da hepatite B (HBV)	DNA	Sexual Parenteral Percutânea Vertical	30 - 180 dias (média de 60 a 90 dias)	De duas a 3 semanas antes dos primeiros sintomas, se mantendo enquanto o HBsAg estiver detectável. O portador crônico pode transmitir o HBV durante vários anos
Vírus da hepatite C (HCV)	RNA	Sexual Parenteral Percutânea Vertical	15 - 150 dias (média de 50 dias)	Uma semana antes do início dos sintomas, se mantendo enquanto o paciente apresentar HCVRNA detectável (carga viral)
Vírus da hepatite D (HDV)	RNA	Sexual Parenteral Percutânea Vertical	30 - 180 dias Esse período é menor na superinfecção	antes dos primeiros sintomas, mantendo se enquanto o HBsAg estiver detectável. Na coinfeção**, uma semana antes do início dos sintomas, mantendo-se enquanto o HBsAg estiver detectável
Vírus da hepatite E (HEV)	RNA	Fecal-oral	14 - 60 dias (média de 42 dias)	Duas semanas antes do início dos sintomas até o final da 2ª semana da doença

Fonte: BRASIL, 2019. *Superinfecção – infecção pelo vírus Delta em portador crônico do HBV.

**Coinfeção – infecção simultânea pelo HBV e pelo vírus Delta em indivíduo suscetível.

2 METODOLOGIA DE DIAGNÓSTICO DAS HEPATITES VIRAIS

2.1 Testes Rápidos

Os testes rápidos (TR) constituem imunoenaios cromatográficos de execução simples, que podem ser realizados em até 30 minutos e que não necessitam de estrutura laboratorial. Os TR são fundamentais para a ampliação do acesso ao diagnóstico e aumentam a resolutividade do sistema. A ampliação do diagnóstico por meio do uso de TR permite a detecção precoce dos vírus causadores das hepatites B e C, possibilitando a rápida vinculação do paciente aos serviços de assistência para a conclusão do diagnóstico.

Os TR podem ser usados para pesquisar antígenos ou anticorpos contra os agentes infecciosos para os quais foram projetados. Caso o teste se destine à pesquisa de anticorpos, haverá antígenos (geralmente, proteínas sintéticas) imobilizados na membrana de nitrocelulose para a captura dos anticorpos presentes na amostra. Caso a pesquisa seja para antígenos, haverá anticorpos imobilizados para a captura dos antígenos presentes na amostra.

Os testes rápidos utilizados para o diagnóstico das Hepatites B e C baseiam-se na tecnologia de imunocromatografia de fluxo lateral. O teste para Hepatite B permite a detecção do antígeno de superfície do HBV (HBsAg) no soro, plasma ou sangue total. Para a Hepatite C, o teste detecta o anticorpo anti-HCV no soro, plasma, sangue total ou fluido oral.

No Brasil, a utilização de TR em populações-chave na busca de infecções ativas tem demonstrado elevada sensibilidade (>97%) nos portadores crônicos de hepatites B (dados não publicados, Fiocruz) e C, além de oferecer as vantagens da simplicidade de execução e resultados imediatos. O uso dos TR constitui uma ferramenta importante no cenário epidemiológico brasileiro, pois a maior parte dos indivíduos é diagnosticada na fase crônica da doença.

A seguir, estão listadas as situações e os locais em que o Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais (DIAHV) recomenda a utilização de TR:

- Serviços de saúde sem infraestrutura laboratorial ou localizados em regiões de difícil acesso;
- Instituições da Atenção Primária à Saúde (ex: UBS) e outras instituições pertencentes a Programas do Ministério da Saúde, tais como Rede Cegonha, Programa de Saúde da Família, Consultório na Rua, Quero Fazer, dentre outros programas;
- Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), Unidade de Testagem Móvel (UTM), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), serviços de atendimento de emergência, pronto-socorro, hospitais e maternidades;
- Segmentos populacionais flutuantes.

Populações Vulneráveis:

- ✓ Hepatite B: homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo, pessoas que usam drogas, pessoas privadas de liberdade, indivíduos em situação de rua, indígenas, quilombolas, indivíduos nascidos em áreas endêmicas;
- ✓ Hepatite C: indivíduos com 40 anos de idade ou mais, indivíduos que realizaram transfusão, transplante, indivíduos em situação de compartilhamento de material de injeção.
- Comunicantes de pessoas vivendo com hepatites virais;
- Acidentes biológicos ocupacionais;
- Gestantes durante o pré-natal, parturientes e puérperas;
- Situação de abortamento espontâneo, independentemente da idade gestacional;
- Laboratórios que realizam pequenas rotinas (rotinas com até cinco amostras diárias para diagnóstico da infecção pela hepatite B ou C);
- Pessoas em situação de violência sexual.

A solicitação de testes é feita pelo Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (Sisloglab). O Ministério da Saúde distribui os testes rápidos para todas as Unidades da Federação.

Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais - SISLOGLAB

Este sistema é o canal de comunicação entre as unidades de saúde e as coordenações municipal, estadual e federal para o planejamento da programação, aquisição, distribuição e uso de kits.

Comunique-se com a coordenação de IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais local para receber login e senha de acesso ao SISLOGLAB.



<http://sisloglab.aids.gov.br/>

Desde 1988, a Organização Mundial da Saúde (OMS) realiza avaliações de qualidade dos conjuntos diagnósticos disponíveis comercialmente para Hepatite B, Hepatite C e outros agravos.

Mais informações sobre as avaliações dos conjuntos diagnósticos para as hepatites podem ser acessadas na página:

http://www.who.int/diagnostics_laboratory/publications/evaluations/en/



O Ministério da Saúde oferece curso de capacitação à distância para realização dos TR pela plataforma Telelab, disponível no site: <http://www.telelab.aids.gov.br>. A pessoa interessada em executar os TR pode se capacitar pela plataforma, que dispõe de videoaulas e manuais. Ao se inscrever no Telelab e realizar as avaliações do curso, o aluno poderá obter certificado mediante aprovação em uma avaliação on-line e estará apto a executar os TR.

2.2 Fluxo para Solicitação dos Testes Rápidos

a) ADS e unidades vinculadas ao estado devem alimentar o SISLOGLAB até o quinto dia útil de cada mês;



b) Após fechar o SISLOGLAB, a solicitação dos testes referente ao mês vigente será enviada para o e-mail sisloglab.ce@gmail.com;



c) A Coordenação Estadual avaliará a solicitação dos testes, retornando por e-mail a autorização para receber os testes na Célula de Gestão de Logística de Recursos Biomédicos (CEGBI);



d) A dispensação dos testes rápidos na CEGBI (localizada na Travessa 14, 1160, Alto Alegre 2, Maracanaú) ocorrerá a partir do dia **10 de cada mês**, de acordo com o estoque do Estado.

ATENÇÃO!

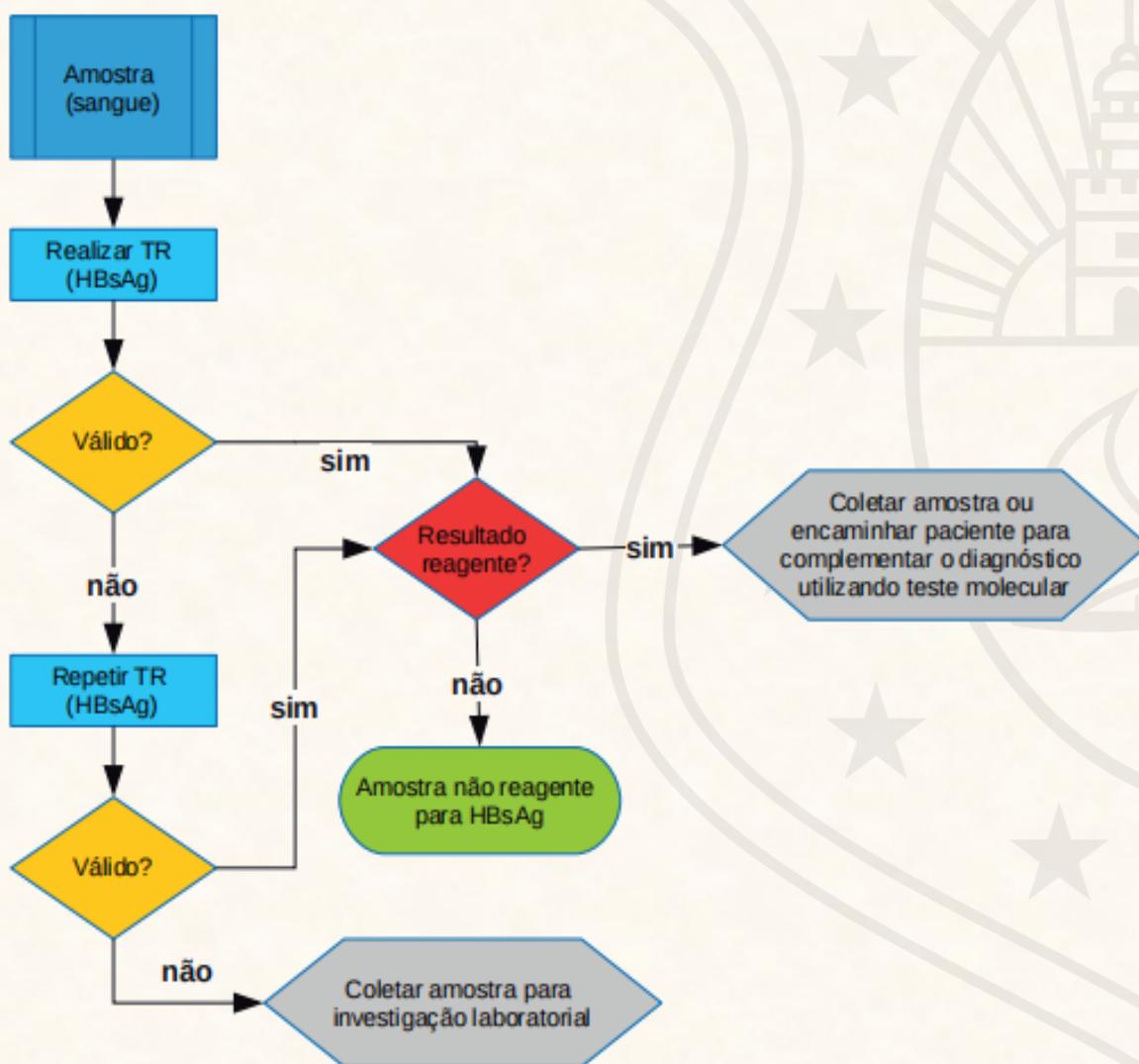
a) Pedidos extras de testes deverão ser justificados;

b) Testes para atender as mobilizações devem ser solicitados em formulário específico e com, pelo menos, 30 dias de antecedência.

3 FLUXOGRAMAS

Os TR são ferramentas importantes para a ampliação das possibilidades de diagnóstico de diversos agravos. Quando houver a possibilidade de testagem presencial em unidades de saúde, esses testes permitem identificar oportunamente o indivíduo portador de Hepatite B e realizar os devidos encaminhamentos para a complementação diagnóstica e a vinculação da pessoa ao serviço de saúde. O Fluxograma da Figura 2 emprega um teste rápido capaz de detectar o HBsAg em amostras de sangue total obtidas, preferencialmente, por punção digital. Este fluxograma é indicado para uso em serviços de saúde e assistência, permitindo a investigação inicial da infecção pelo HBV.

Figura 2. Fluxograma de investigação inicial da infecção pelo HBV utilizando testes rápidos (TR - HBsAg)



Legenda: Processo predefinido.

Processo.

Exige uma tomada de decisão.

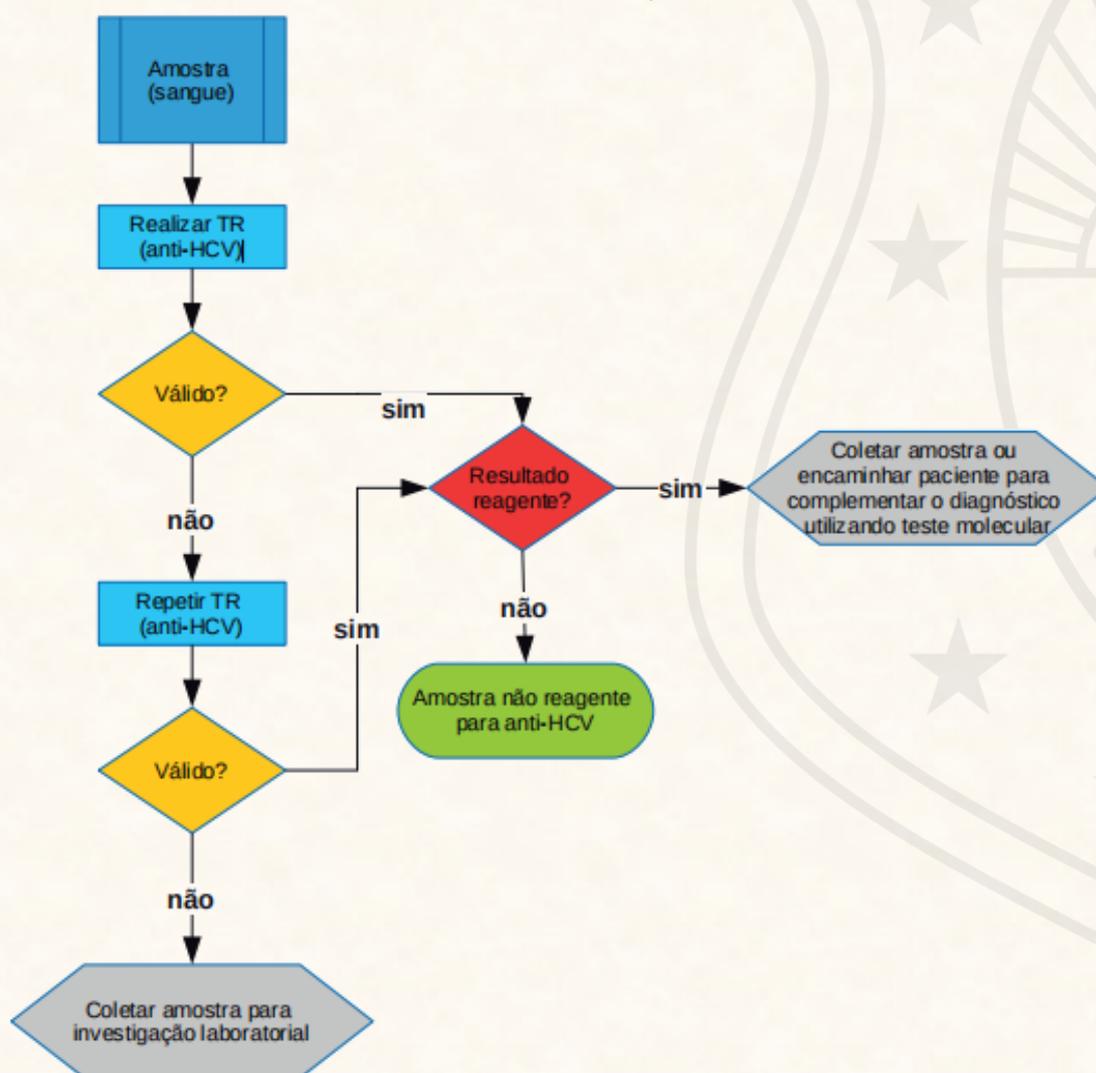
Finalizador.

3.1 Indicação de Uso

O Fluxograma da Figura 3 é indicado para as situações previstas no item 2.1 desta Nota, e permite iniciar a investigação da infecção pelo HBV em unidades de saúde que usem TR.

- Pode ser utilizado em gestantes e em indivíduos menores de 18 meses de idade.
- A detecção do HBsAg é sugestiva de infecção ativa pelo HBV.
- Após a detecção do HBsAg por meio de TR, a complementação do diagnóstico deve ser realizada utilizando testes laboratoriais. Não há necessidade de repetir a pesquisa de HBsAg.
- Em caso de resultado não reagente, permanecendo a suspeita de infecção, deve-se coletar uma nova amostra após 30 dias e repetir o fluxograma.

Figura 3. Fluxograma de investigação inicial da infecção pelo HCV utilizando testes rápidos (TR - anti-HCV)



4 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais** - 2ª Ed, 2018. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções. Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/manual-tecnico-para-o-diagnostico-das-hepatites-virais-e-atualizado>. Acesso em: 24 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde** - 5ª Ed, 2021/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed.pdf. Acesso em: 24 fev. 2022.



CEARÁ

GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE