



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA E SAÚDE AMBIENTAL**

Av Anchieta, 200 Centro Campinas SP CEP 13015-904 fone:3735-0187 fone/fax:3735-0186  
e-mail [covisa.ve@campinas.sp.gov.br](mailto:covisa.ve@campinas.sp.gov.br)

**INFORME HEPATITES VIRAIS:**  
**Maio de 2005**

As Hepatites Virais constituem um grupo de doenças de características clínicas e epidemiológicas heterogêneas causadas por vírus de diferentes famílias. Já foram descritos 7 tipos de vírus denominados com as letras do alfabeto latino de A a G. As hepatites de maior relevância epidemiológica são as A, B e C. A hepatite A apresenta-se como doença aguda, não havendo risco de desenvolver hepatite crônica e é de transmissão oro-fecal,. Já a hepatite B é transmitida principalmente através de transfusão sanguínea, contato percutâneo com material contaminado e relação sexual desprotegida. A hepatite C tem as mesmas formas de transmissão da hepatite B, embora as chances de transmissão via sexual sejam menores. Para maiores detalhes vide o guia de Hepatite B e C do CVE, na forma impressa ou eletrônica disponível no Portal da Secretaria Municipal de Saúde no endereço [http://www.campinas.sp.gov.br/saude/doencas/hepatites/hepa\\_quia03.pdf](http://www.campinas.sp.gov.br/saude/doencas/hepatites/hepa_quia03.pdf)). As hepatites B e C representam causas importantes de hepatites crônicas que podem levar à cirrose hepática e hepatocarcinoma. Cerca de 5 a 10% dos pacientes expostos ao vírus da hepatite B (VHB, HBV em países de língua inglesa) desenvolvem estado de portador crônico e cerca de 75 a 85% dos pacientes expostos ao vírus da hepatite C (VHC, HCV em países de língua inglesa) desenvolvem o estado de portador crônico. No estado de São Paulo a prevalência de portadores crônicos de VHB é cerca de 2% e de VHC é cerca de 1,5% (dados da SVS - Ministério de Saúde). Apesar de serem doenças prevalentes e graves, ambas hepatites têm tratamento disponível na rede pública de saúde, desde que diagnosticadas e tratadas a tempo.

O ministério da Saúde iniciou em maio uma campanha de divulgação para diagnóstico das hepatites B e C. Esta nota técnica visa orientar os profissionais para a realização de exames de triagem de pacientes que busquem ativamente os Centros de Saúde. Deverão ser submetidos a exames de triagem os seguintes pacientes:

- Pessoas submetidas à transfusão sanguínea ou transplantes de órgãos antes de 1993 (ano em que começou a ser obrigatório exames de triagem).
- Pessoas que compartilharam seringas e agulhas.
- Pacientes com exposição sexual de risco para hepatites.

- Pessoas que fizeram tatuagem ou colocação de piercing com material não estéril.
- Pessoas que fizeram uso de materiais cirúrgicos, odontológicos e de salões de beleza (P.ex.: alicate de cutícula) não esterilizados.

Para todos os pacientes nesta situação deverão ser solicitados exames de AgHBs (antígeno S da Hepatite B, HBsAg) e anti-VHC (anticorpo contra VHC, anti-HCV). Caso o paciente apresente um destes marcadores positivos deverá ser solicitado para investigação clínica: hemograma completo, AST, ALT, gama-GT. Nos casos em que o paciente for AgHBs (+), também solicitar AgHBe, anti-HBc IgG e anti-HBc IgM. Os casos com marcadores sorológicos e bioquímicos já realizados deverão ser discutidos com as VISAs distritais para serem encaminhados aos serviços de Hepatites atualmente disponíveis (H. M. Mário Gatti e Hosp. Celso Pierro da PUCC).

Estamos organizando para agosto/2005 um simpósio sobre diagnóstico e tratamento das hepatites B e C, quando já disponibilizaremos de serviços especializados para o atendimento de uma maior demanda vinda da rede básica.

**CoVISA/CR DST-AIDS**

Campinas, 1 junho 2005