



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA

QUALIDADE DE ENCAMINHAMENTO DE CASOS DE HEPATITES AO ESPECIALISTA

Dra. Cláudia Ivantes, MD, PhD

Centro de Epidemiologia

COA

Caso 1

- ▣ APS, sexo masculino
- ▣ Motivo do encaminhamento: Investiga tontura, fraqueza, esquecimento. Refere diagnóstico de hepatite em doação de sangue há 8 anos. Nega hemotransfusão. Nega vacinação para hepatite.
- ▣ Exames:
 - Anti-HBc total reagente
 - Anti-HBc IgM não reagente
 - HBeAg não reagente
 - Anti-Hbe reagente
 - Anti-HCV não reagente

Caso 1

- ▣ APS, sexo masculino
- ▣ Motivo do encaminhamento: perda de peso, tontura, fraqueza, esquecimento. Diagnóstico de hepatite em doação de sangue há 8 anos. Nega hemotransfusão e já vacinação para hepatite
- ▣ Exame físico normal

Exames de laboratório:

- Anti-HBc total reagente
- Anti-HBc IgM não reagente
- HBeAg não reagente
- Anti-Hbe reagente
- Anti-HCV não reagente

ENCAMINHAMENTO AO ESPECIALISTA

Caso 1

- ▣ Anti-HBc total reagente
- ▣ Anti-Hbe reagente
- ▣ Passado ou presente de hepatite B???
- ▣ Conduta adequada:
 - Prosseguir investigação:
 - ▣ HBsAg
 - ▣ Anti-HBs
 - Encaminhar ao especialista se HBsAg reagente

Caso 2

- ▣ APF, 23 anos, sexo feminino
- ▣ Motivo do encaminhamento: no parto foi colhido sangue do cordão do bebê que foi reagente para Lues. Pré-natal com 3 exames negativos. Investigação posterior não confirmou mas apresentou alteração de hepatite. Solicito sua avaliação.
- ▣ Exames:
 - HBsAg negativo
 - Anti-HBs positivo
 - Anti-HCV negativo

Dificuldades X Soluções

SERVIÇO DE REFERÊNCIA	No. DE OFERTAS ABRIL	DE EM	No. DE PACIENTES AGENDADOS	DE	TOTAL
Hospital de Clínicas	15				
Hospital Evangélico	06				
COA			13		286

**CRIAÇÃO DE FLUXOGRAMA
E CURSO DE CAPACITAÇÃO**

30% de erro nos encaminhamentos

Objetivos do Fluxograma:

- Auxiliar os profissionais de saúde na interpretação de marcadores sorológicos das hepatites virais.
- Orientar condutas nos casos de hepatite aguda assim como auxiliar no diagnóstico dos casos graves.
- Definir quais pacientes deverão ser encaminhados aos Centros de Referência.

Como iniciar investigação sorológica?



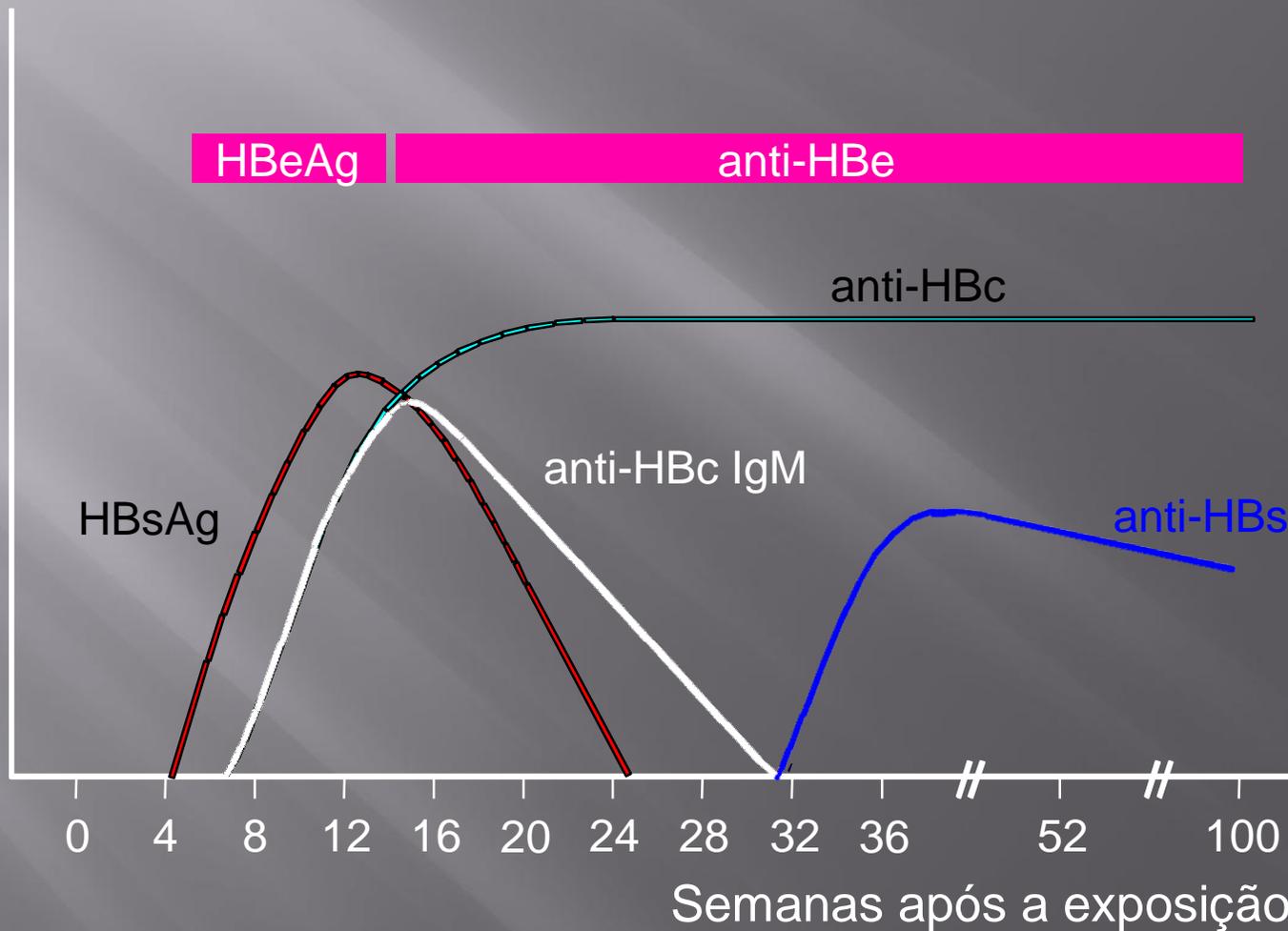
Suspeita de hepatite B:

▣ Solicitar:

■ HBsAg

■ Anti-HBc total

Evolução dos marcadores sorológicos da hepatite B aguda



HEPATITE B CRÔNICA

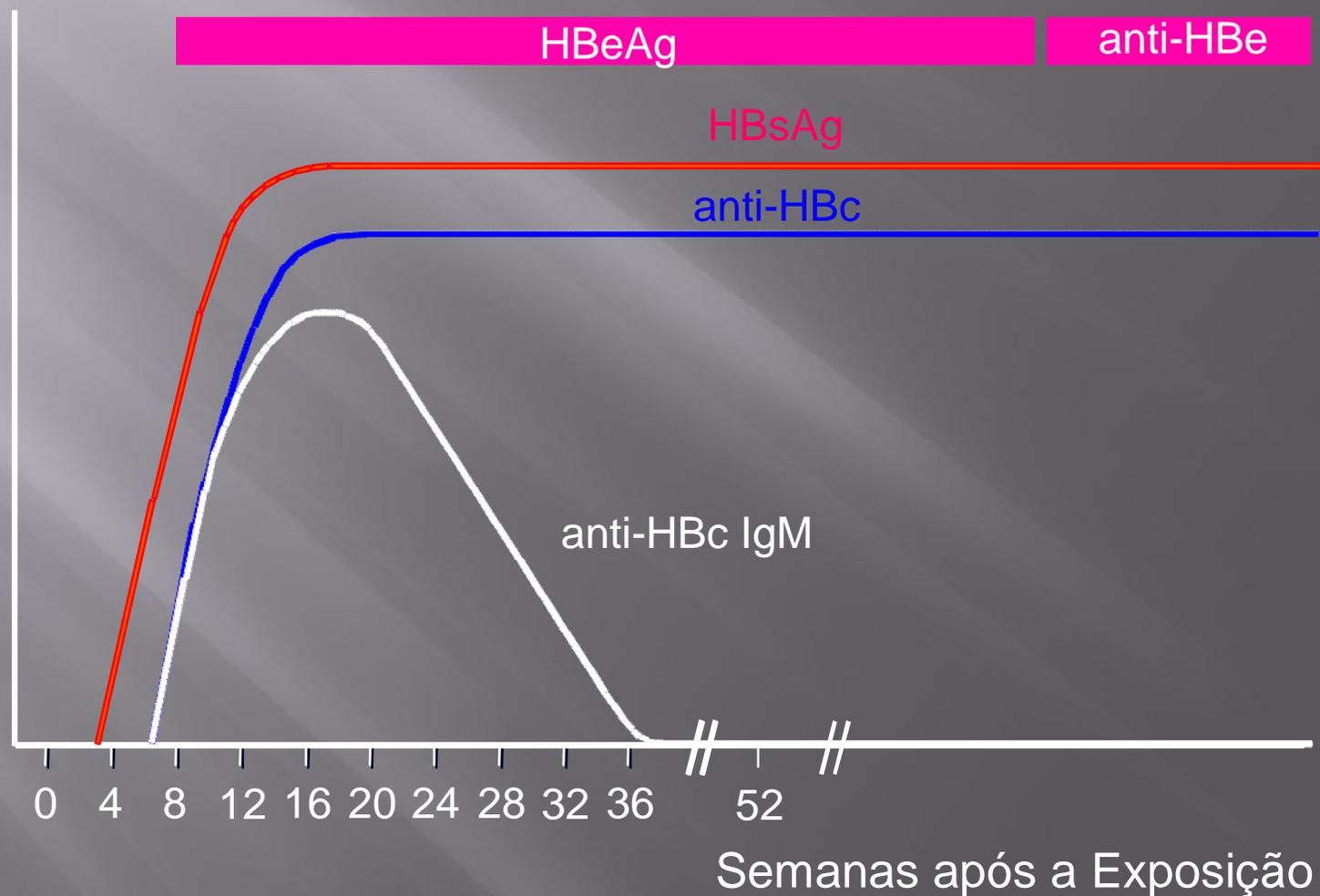
**Risco de
cronificação**

**Neonatos
90%**

**Crianças
25 a 50%**

**Adultos
5 a 10%**

Evolução dos marcadores da hepatite B crônica



▣ A cronificação da hepatite B caracteriza-se por persistência do HBsAg por mais de seis meses. Este paciente dever ser encaminhado ao serviço de referência.

ANTI-HBc
TOTAL +

HBsAg
POSITIVO

HBsAg
NEGATIVO

Solicitar:

HBeAg
ANTI-HCV
TRANSAMINASES
HEMOGRAMA COMPLETO
GAMA-GT
FOSFATASE ALCALINA
TAP
ALBUMINA
BILIRRUBINAS
ECOGRAFIA ABDOME TOTAL
PCR QUANTITATIVO*

ANTI-HBs
NEGATIVO

ANTI-HBs
POSITIVO

VACINAR
(0, 1 E 6 MESES)

ALTA E
ORIENTAÇÕES
GERAIS**

ANTI-HBs
(1 mês após)

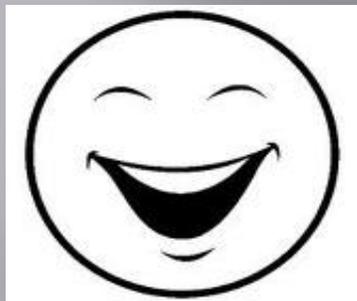
≥ 10 UI/mL
ALTA E
ORIENTAÇÕES**

≤ 10 UI/mL

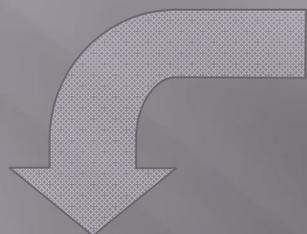
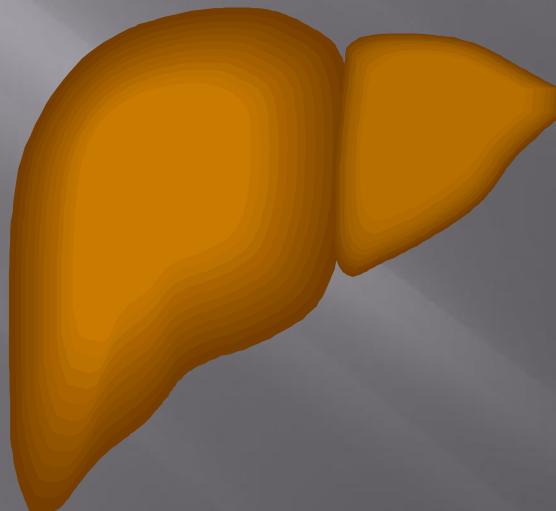
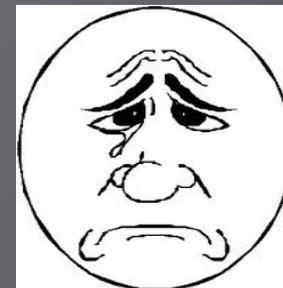
ENCAMINHAR AO SERVIÇO DE
REFERÊNCIA COM O NÚMERO DO SINAN E
RESULTADO DOS EXAMES***

PCR QUANTITATIVO E ENCAMINHAR AO
SERVIÇO DE REFERÊNCIA***

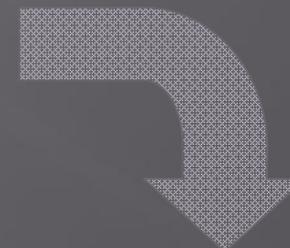
História natural



VÍRUS C



15%
CURAM



85%
CRONIFICAM

- ▣ O anti-VHC é o marcador que deve ser solicitado na suspeita de infecção pelo vírus da hepatite C, mas não define se a infecção é aguda, crônica ou apenas contato (cicatriz).

Paciente com ANTI-HCV + *

Solicitar:
PCR QUANTITATIVO**
TRANSAMINASES
HEMOGRAMA COMPLETO
GAMA-GT
FOSFATASE ALCALINA
TAP
ALBUMINA
BILIRRUBINAS
ECOGRAFIA ABDOME TOTAL
ANTI-HBc TOTAL

PCR QUANTITATIVO DETECTÁVEL

ENCAMINHAR AO SERVIÇO DE REFERÊNCIA COM O NÚMERO DO SINAN E RESULTADO DOS EXAMES***

PCR QUANTITATIVO INDETECTÁVEL

REPETIR PCR EM 6 MESES

INDETECTÁVEL

ALTA E ORIENTAÇÕES GERAIS****

DETECTÁVEL

ENCAMINHAR AO SERVIÇO DE REFERÊNCIA COM O NÚMERO DO SINAN E RESULTADO DOS EXAMES***

