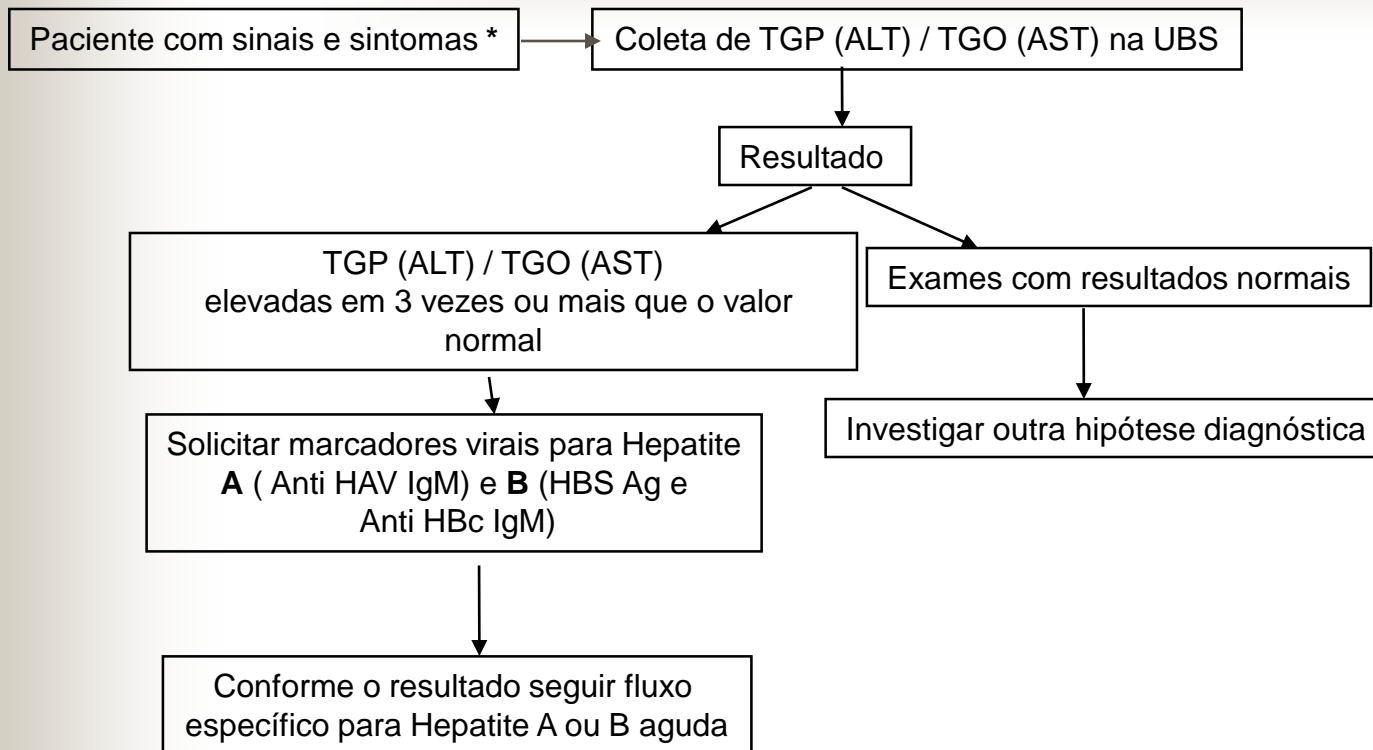


# **FLUXOGRAMA DE INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL DAS HEPATITES VIRAIS NA ATENÇÃO BÁSICA**



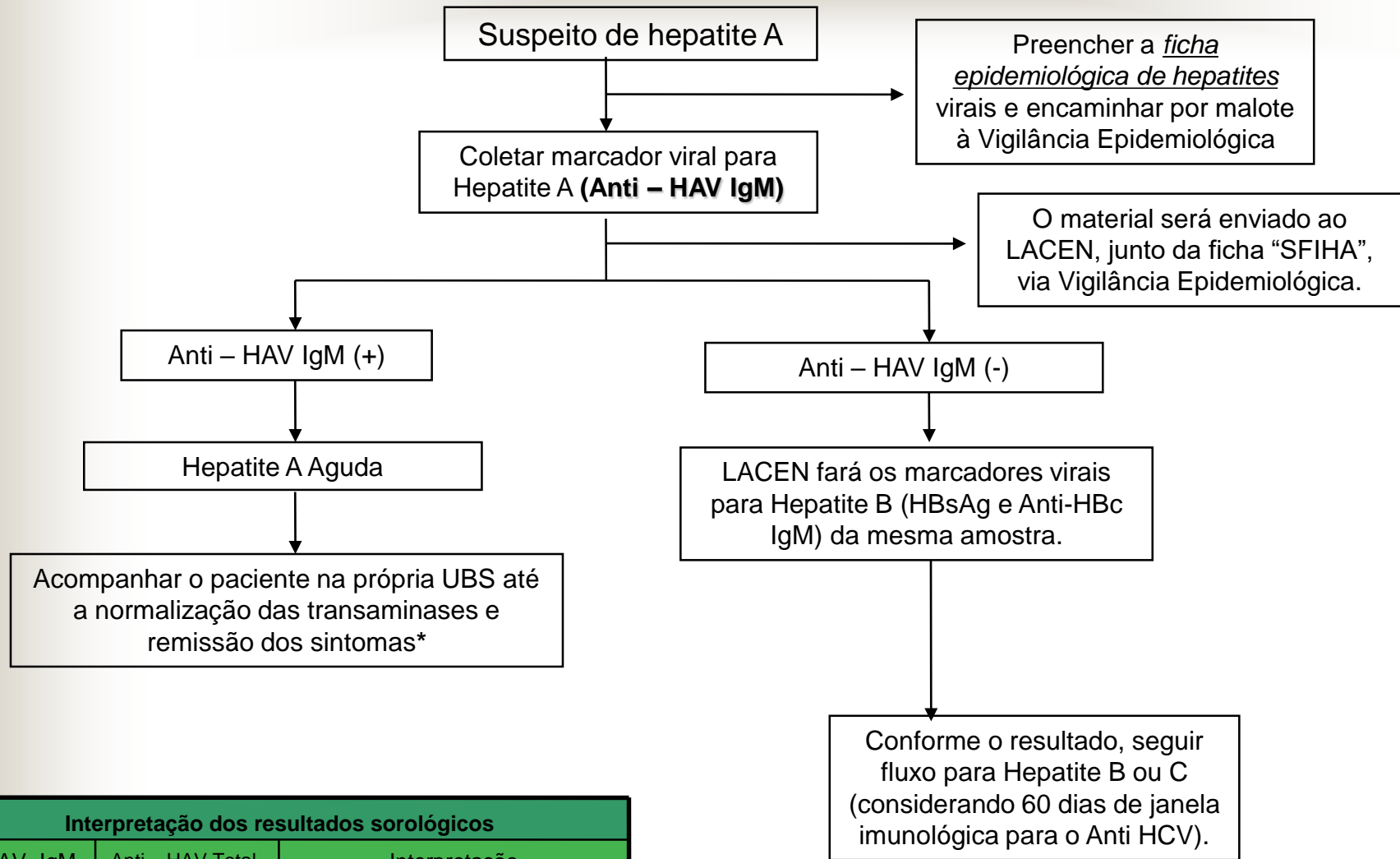
**Elaborado por um grupo de profissionais das SMS de Londrina, Cambé, Rolândia e Ibiporã, da 17ª Regional de Saúde e do CISMENPAR,  
conforme o PNHV/MS e o LACEN - PR  
Londrina, abril 2010.**

## Pacientes sintomáticos com suspeita de Hepatite Aguda:



\* **Sinais e sintomas:** febre, mal estar, náuseas, vômitos, mialgia, colúria, hipocolia fecal e presença ou não de icterícia.

## HEPATITE A AGUDA:



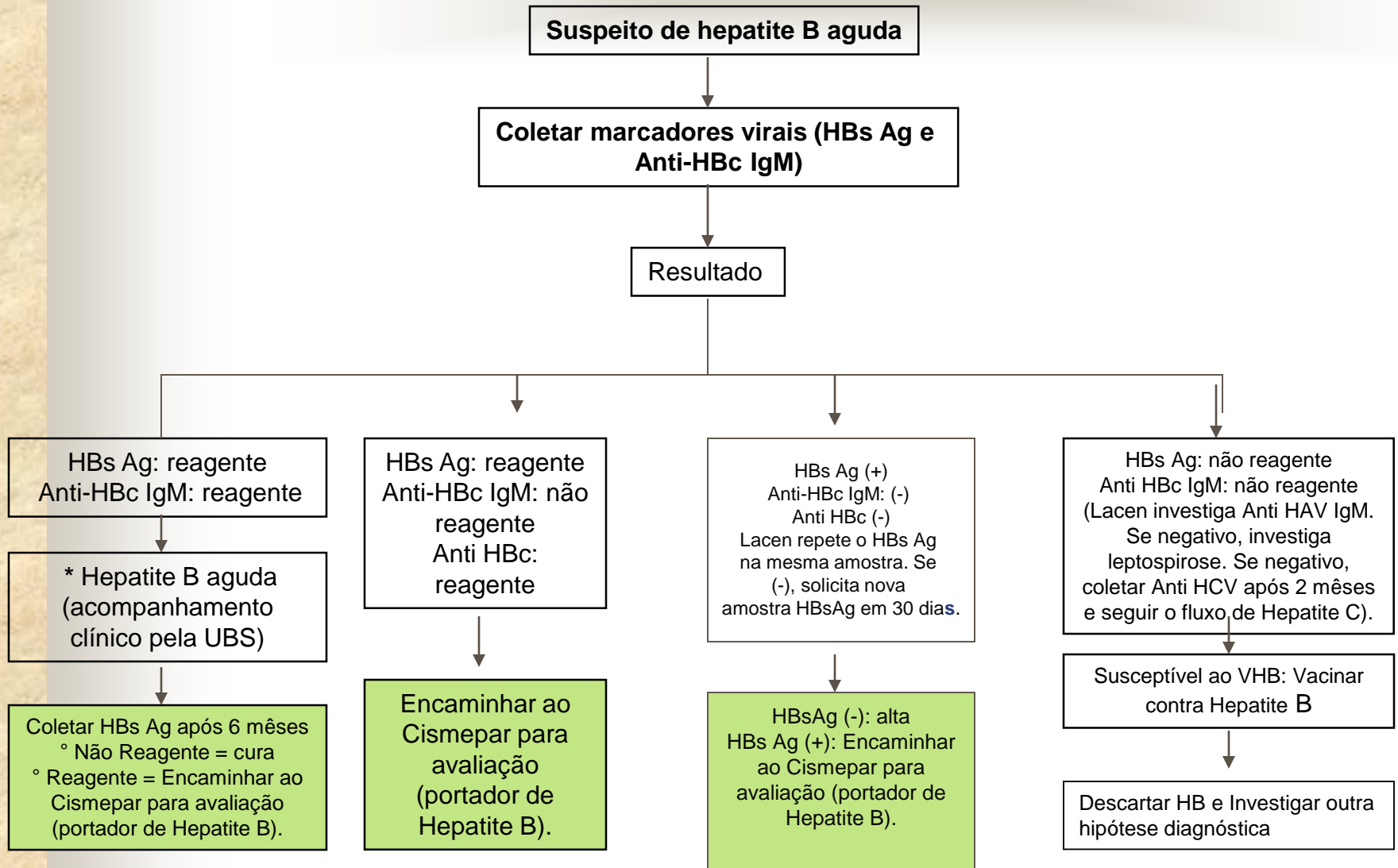
### Interpretação dos resultados sorológicos

Anti HAV- IgM	Anti - HAV Total	Interpretação
Positivo	Positivo	Infecção recente pelo vírus A
Negativo	Positivo	Infecção passada pelo vírus A
Negativo	Negativo	Ausência de contato, susceptível.

\* Período de afastamento: atestado médico, considerando a data do início dos sintomas.

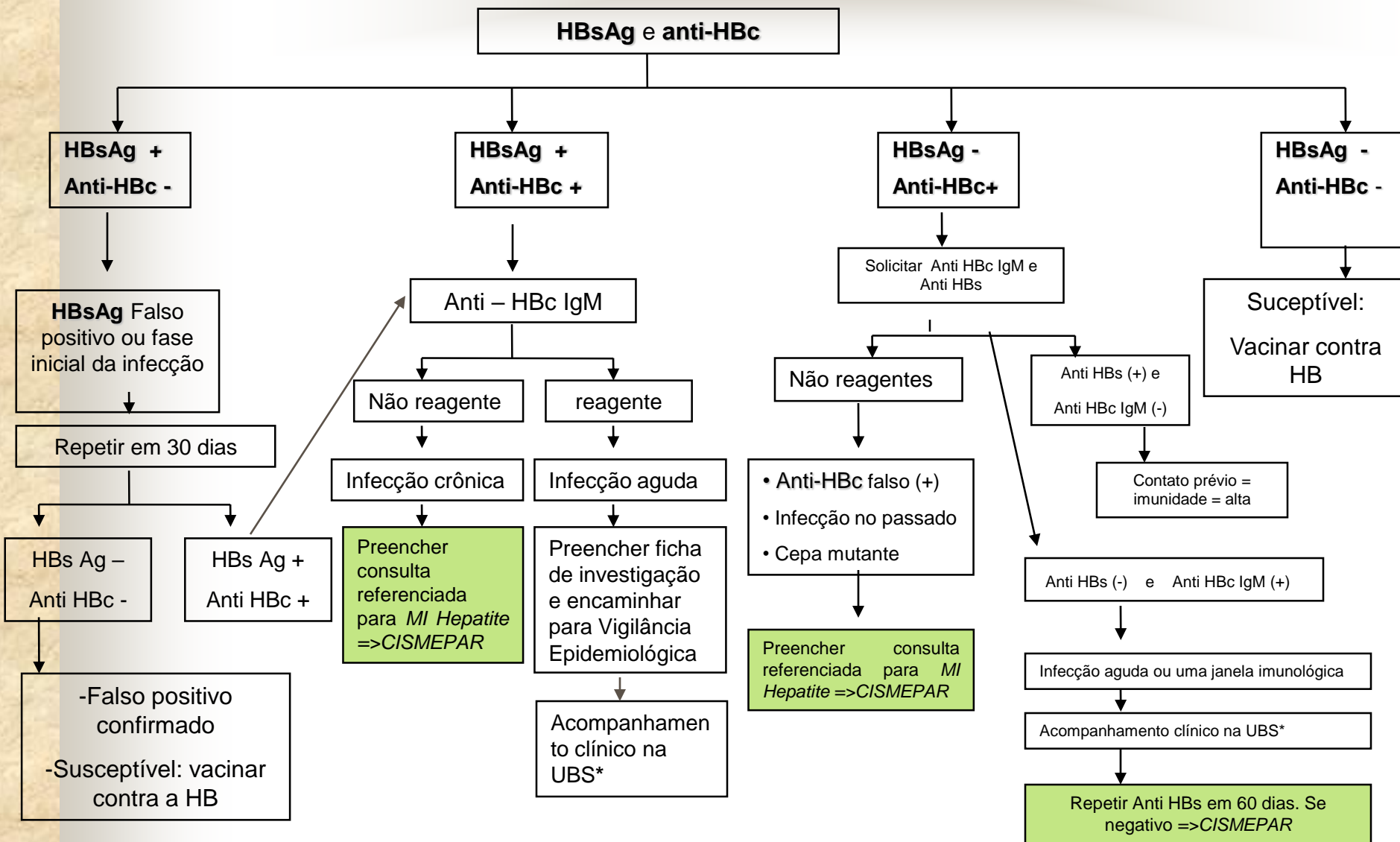
\* Atenção para as medidas de controle ambiental, para a investigação dos contatos (domiciliares e "institucionais") e notificação de surtos.

## HEPATITE B AGUDA:



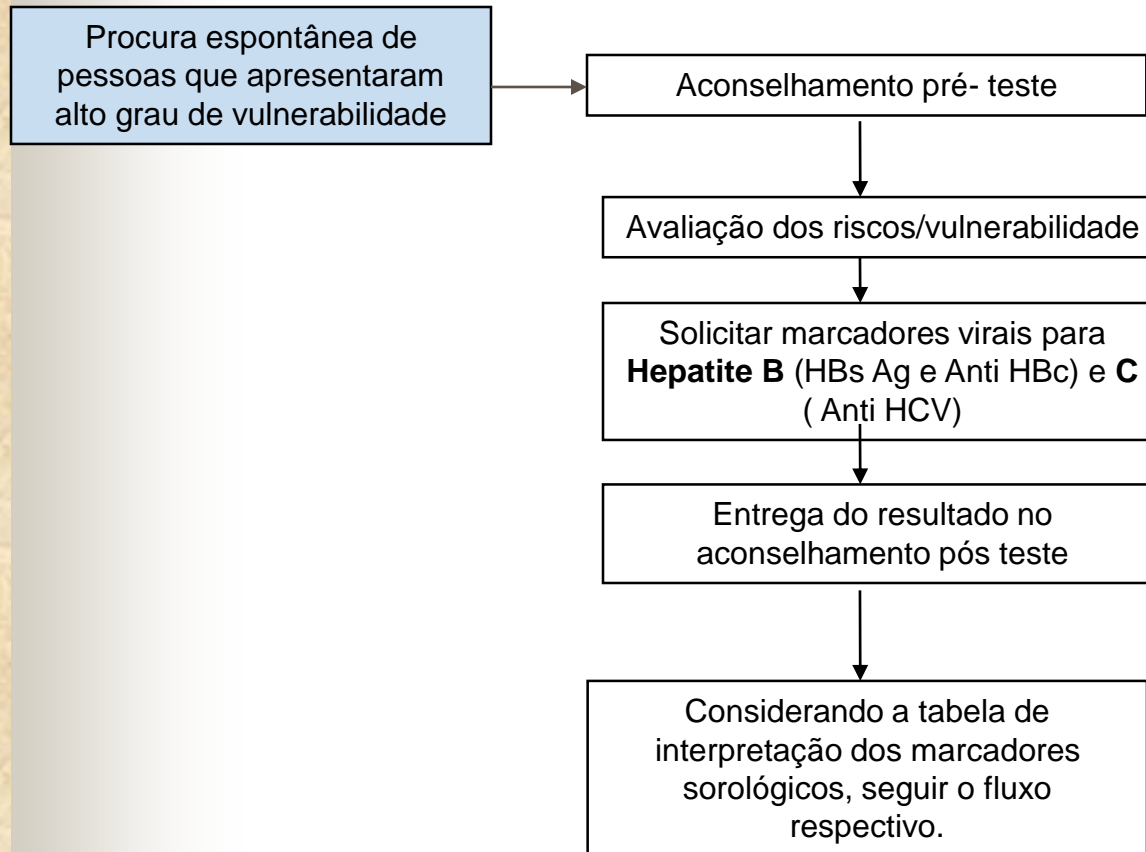
**\*Acompanhamento clínico na unidade de saúde**, a cada 15 dias no primeiro mês e uma vez/ mês até o encerramento do caso, independente da chegada do resultado de exames. **Deverão ser solicitados a cada consulta médica**: aminotransferases, bilirrubinas, albumina, tempo de protrombina, hemograma e plaquetas, até a normalização dos exames.

## PCTE COM HEPATITE B CRÔNICA (PROVENIENTE DE CTA, ETC):



\***Acompanhamento clínico na unidade de saúde**, a cada 15 dias no primeiro mês e uma vez/ mês até o encerramento do caso, independente da chegada do resultado de exames. Deverão ser **solicitados a cada consulta médica**: aminotransferases, bilirrubinas e albumina, tempo de protrombina, hemograma e plaquetas.

## Pacientes assintomáticos \*, com suspeita de hepatite



- \* - Refere que teve contato com alguém com hepatite B ou C.
- Refere ter recebido transfusão de sangue ou hemoderivados antes de 1993.
- Refere uso de drogas com compartilhamento: drogas injetáveis, inaláveis ou crack.
- Refere prática sexual sem preservativo.
- Refere história de hepatite ou icterícia aguda no passado.

## Interpretação dos marcadores sorológicos

Marcadores	Definição	Significado Clínico
<b>HBsAg</b>	Antígeno de superfície do vírus da hepatite B (VHB)	Primeiro marcador da infecção pelo VHB. Aparece de um a três semanas antes dos sintomas. Sua presença junto com o anti-HBc indica presença de infecção. Desaparece nos primeiros seis meses da doença quando a evolução é para a cura. Persistência por mais de seis meses indica infecção crônica.
<b>Anti-HBc IgM</b>	Anticorpo da classe IgM contra o VHB	É o marcador de infecção recente, encontrado no soro até 32 semanas após a infecção. No entanto, esse marcador pode estar presente na fase crônica quando houver reagudização da infecção pelo VHB.
<b>Anti HBc ou Anti HBc total</b>	Anticorpo da classe Ig total (IgM + IgG) contra o VHB	É o marcador de infecção passada que caracteriza o contato prévio com o vírus, permanecendo por toda a vida nos indivíduos que tiveram infecção pelo vírus da hepatite B. É utilizado na triagem para a hepatite B.
<b>HBeAg</b>	Antígeno que indica replicação viral	É o marcador que caracteriza a fase de replicação viral. Sua positividade indica alta infecciosidade.
<b>Anti-HBe</b>	Anticorpo contra o HBeAg	Surge após o desaparecimento do HBe Ag e indica o fim da fase de replicação viral.
<b>Anti-HBs</b>	Anticorpo contra o HBsAg	É o único anticorpo que confere imunidade ao VHB. Está presente no soro entre a 1ª e a 10ª semana após o desaparecimento do HBs Ag, sendo indicador de cura e imunidade. Está presente isoladamente em pessoas vacinadas, ou que receberam imunoglobulina anti-hepatite B ou por transferência de anticorpos maternos durante a gestação.

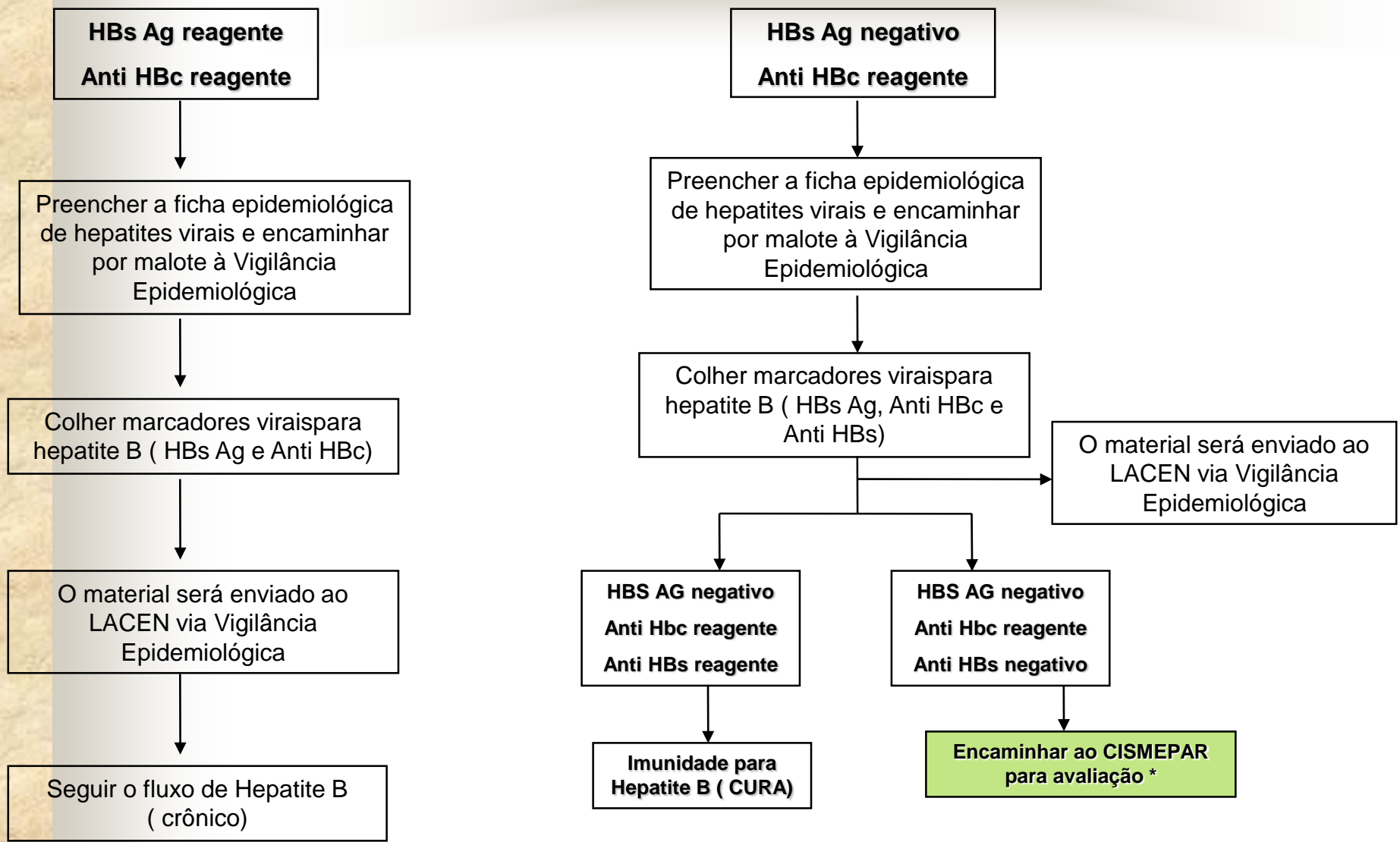
# Interpretação dos resultados dos marcadores sorológicos\*

HBsAg	Anti-HBc	Anti-HBs	Interpretação dos Resultados	Procedimento do Profissional
Negativo	Negativo	Negativo	Susceptível	Verificar esquema completo da vacina contra a hepatite B. Se necessário, iniciar ou completar o esquema vacinal. Orientar sobre as formas de prevenção das hepatites virais.
Negativo	<b>Positivo</b>	Negativo	Contato com vírus ou infecção	Colher 2ª amostra do Anti-HBc. Se o resultado for reagente, agendar infectologista no Cismepar e realizar as orientações de prevenção das hepatites.
Negativo	<b>Positivo</b>	<b>Positivo</b>	Imunidade, infecção passada	Orientações de prevenção das demais hepatites.
<b>Positivo</b>	Negativo	Negativo	Incubação	Repetir todos os marcadores em 30 dias (para esclarecer fase aguda ou falso positivo).
<b>Positivo</b>	<b>Positivo</b>	<b>Positivo</b>	Fase de Transição; é raro	Repetir o HBsAg e o Anti-HBs em 30 a 60 dias. Se o HBsAg (-) e o Anti-HBs (+), indicam cura e alta ao paciente. Se o HBsAg (+) e Anti HBs (-), encaminhá-lo ao Cismepar.
<b>Positivo</b>	<b>Positivo</b>	Negativo	Fase Aguda ou Hepatite Crônica	Realizar o Anti-HBc IgM (se tiver história de hepatite aguda), <u>ou</u> repetir o HBsAg e o Anti-HBs em 6 meses. Se Anti-HBs (+), cura e alta ao paciente. Se HBsAg (+), encaminhá-lo ao Cismepar.

✓ \* **Todos dos resultados positivos para Hepatite B**, preencher a **Ficha de Notificação** específica e encaminhar à Vigilância Epidemiológica.

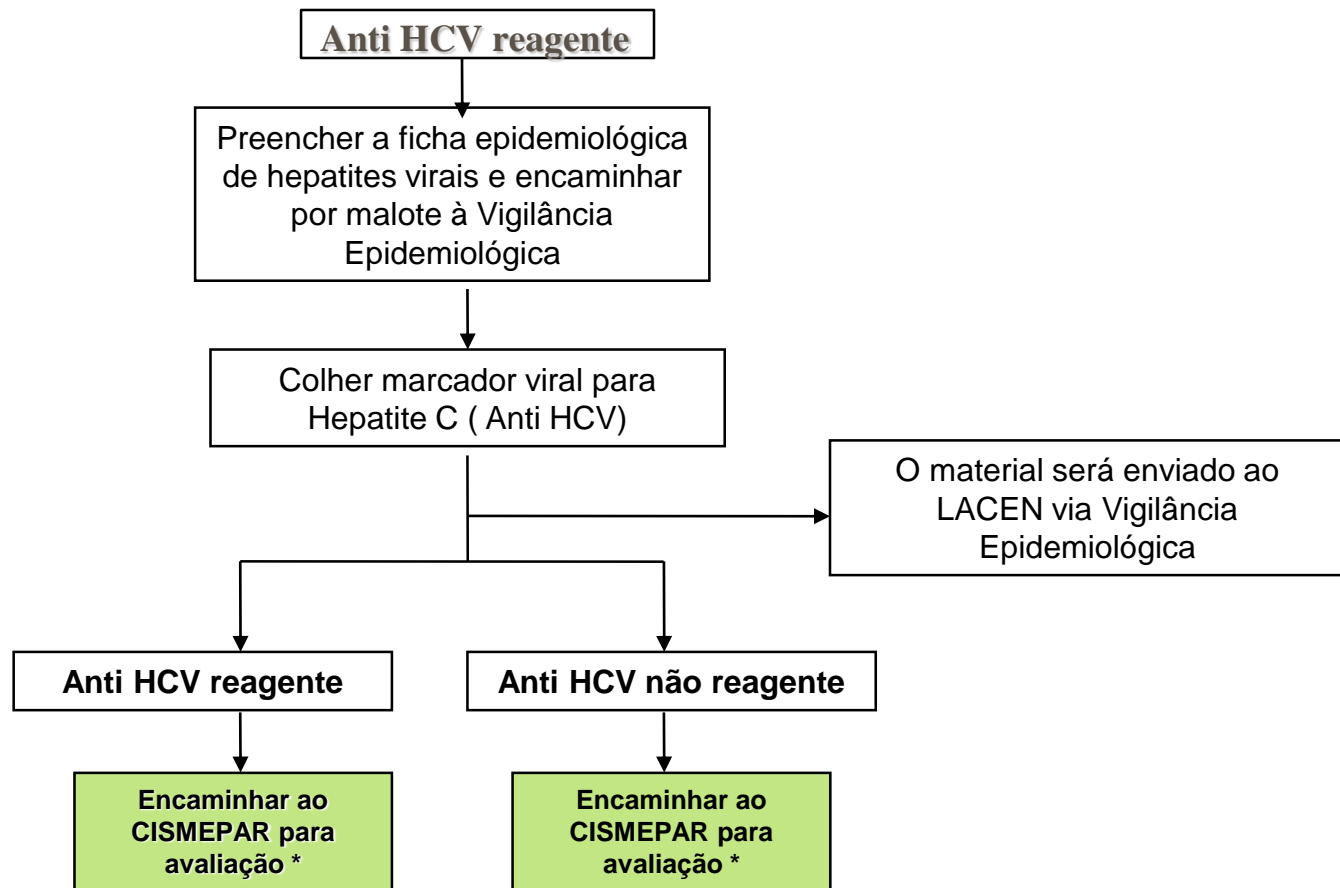
✓ \* **Todos os contatos (domiciliares e sexuais)**, de pessoas com marcador sorológico p/ hepatite B **devem ser investigados**: os com marcador (es) reagente (s) devem ser notificados e os susceptíveis devem ser vacinados.



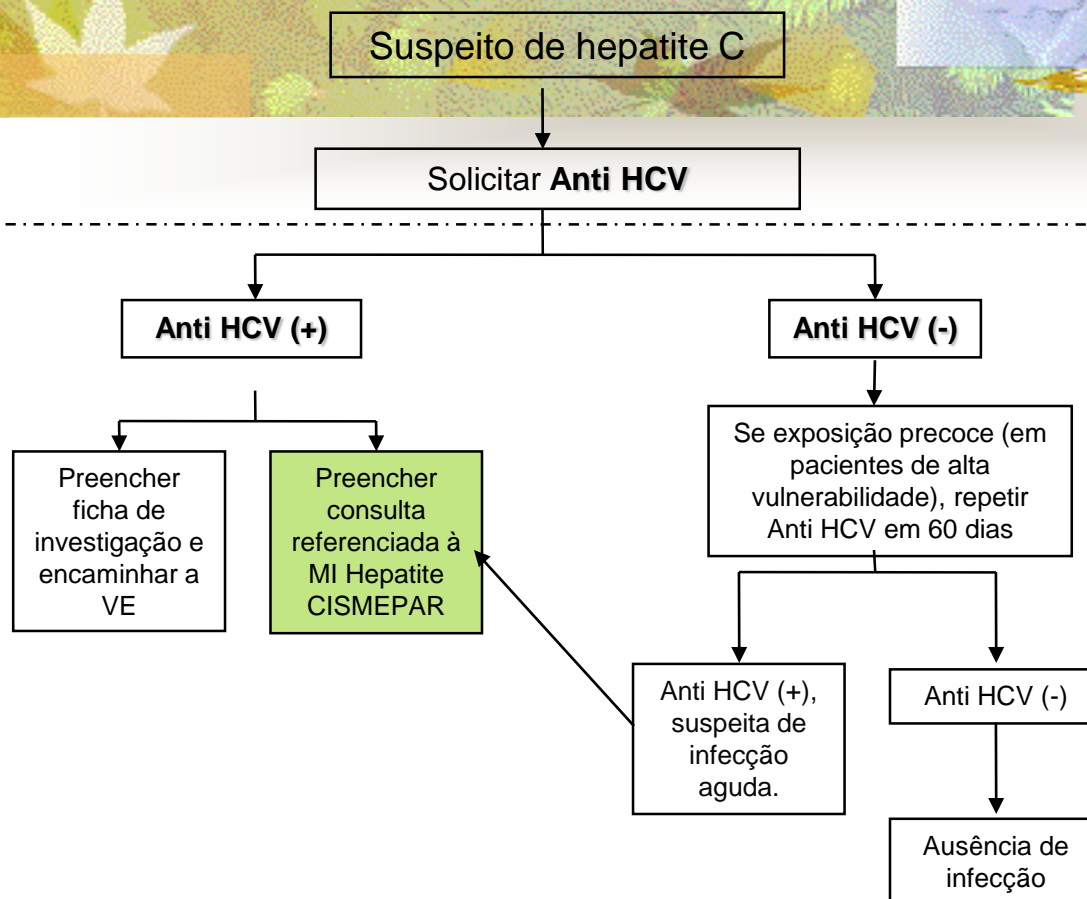


\* Os **doadores de sangue**, quando encaminhados ao **CISMEPAR**, deverão levar em mãos os **laudos dos marcadores virais realizados no banco de sangue e no LACEN**.

## Doadores de Bancos de Sangue, com marcador de Hepatite C reagente:



\* Os **doadores de sangue**, quando encaminhados ao **CISMEPAR**, deverão **levar em mãos** os **laudos dos marcadores virais realizados no banco de sangue e no LACEN**



✓ \* **Todos os casos com 2 resultados de Anti HCV positivos:** preencher a **Ficha de Notificação** específica e encaminhar à Vigilância Epidemiológica.

✓ \* **Todos os contatos, domiciliares e sexuais,** de pessoas com 2 resultados de Anti HCV positivos **devem ser investigados:** os com 2 Anti HCV reagentes devem ser notificados.

Anti-HCV	Interpretação dos Resultados	Procedimento do Profissional
Negativo	Susceptível	Orientações de prevenção.
<b>Positivo</b>	Contato com vírus: infecção prévia <u>ou</u> hepatite C crônica <u>ou</u> resultado falso (+), que pode ocorrer devido a gravidez, lúpus, hipertiroidismo, etc.	Colher 2ª amostra: apresentando resultado <b>reagente</b> , preencher a ficha epidemiológica e encaminhar à MI Hepatite <b>CISMEPAR</b> através da consulta referenciada.