

Hepatites mais comuns

ADILSON LOPES CARDOSO(UNINGÁ)¹
JAQUELINE MARIA FADONI(G-UNINGÁ)²
MARCOS BENATTI ANTUNES(G-UNINGÁ)²
PAULO GUSTAVO KLOSTER DA SILVA(G-UNINGÁ)²
ROSELI ORDIG(G-UNINGÁ)²

RESUMO

Este artigo foi realizado durante o Estágio Curricular de Doenças Transmissíveis, do Curso de Enfermagem da Faculdade Ingá – UNINGÁ. Através deste trabalho será detalhado a hepatite A, B e C, sendo que, existe também a hepatite D e a E, que não será discutida neste presente trabalho que tem como objetivo fundamentar as hepatites, uma doença de notificação compulsória, que ainda hoje atinge tantas pessoas. A hepatite é uma doença infecciosa aguda ou crônica, devido seu alto índice de ocorrência e alta transmissibilidade, constitui um grande problema de saúde pública. Existem vários tipos de hepatites causadas por vírus hepatotrópicos que são classificados por letras do alfabeto: hepatite viral A (HVA), hepatite viral B (HVB), hepatite viral C (HVC), hepatite viral D (HVD), hepatite viral E (HVE), que serão abordados no decorrer do trabalho.

INTRODUÇÃO

As hepatites são doenças infecciosas aguda ou crônica, devido seu alto índice de ocorrência e alta transmissibilidade, constituindo um sério problema de saúde pública e são vários os tipos, causadas por vírus hepatotrópicos classificados por letras do alfabeto: hepatite viral A (HVA), hepatite viral B (HVB), hepatite viral C (HVC), hepatite viral D (HVD), hepatite viral E (HVE). Através deste trabalho, será detalhado a

¹Professor Mestre Faculdade Ingá-UNINGÁ

²Acadêmicos do Curso de Enfermagem, Faculdade Ingá-UNINGÁ

hepatite A, hepatite B e a hepatite C, sendo que, existe também a hepatite D e hepatite E, que não será discutida através do presente trabalho. O objetivo deste artigo é fundamentar as hepatites, uma doença de notificação compulsória que ainda hoje atinge uma grande camada da população.

Hepatite viral A

Inicialmente a hepatite A foi conhecida por hepatite infecciosa devido a sua alta transmissibilidade por contato interpessoal.

Sua transmissão ocorre por via oral, com material contaminado com o vírus, em geral pela água ou por alimentos contaminados com vírus de doentes.

A HVA é comum em crianças e jovens e é epidêmica em áreas com precárias condições de higiene. Na maior parte das vezes a doença é inaparente.

Etiologia

O vírus da HVA é um pequeno enterovírus de capsídeo icosaédrico (cerca de 27nm de diâmetro) que não possui envelope. É um membro da família Picornaviridae, gênero Hepatovírus.

Epidemiologia

O vírus HVA apresenta distribuição mundial, a via fecal-oral é a principal via de contágio, por contato inter-humano ou através de água e alimentos contaminados. Contribuem para a transmissão a estabilidade do HVA no meio ambiente e a grande quantidade de vírus presente nas fezes dos indivíduos infectados.

A transmissão parenteral é rara, mas pode ocorrer quando se utiliza sangue de doador, durante a fase de viremia no período de incubação. A disseminação está relacionada com o nível sócio-econômico da população.

Patogenia

O HVA é adquirido pela via fecal-oral, devido a sua capacidade de resistir ao pH ácido, o vírus passa pelo estômago e provavelmente irá replicar-se em algum ponto ainda não determinado do trato digestivo. Este vírus, assim como outros pironavírus, é órgão-específico.

Os picos de viremia e de eliminação viral nas fezes ocorrem antes do desenvolvimento dos sintomas.

Após a penetração do vírus no organismo há o início dos sintomas, em geral não perfeitamente conhecidos.

O período de incubação da hepatite A varia de duas a seis semanas (média de três semanas).

Quadro Clínico

As hepatites agudas podem evoluir de forma benigna, caracterizadas por quatro fases:

- 1) período de incubação;
- 2) fase prodrômica ou pré-ictéria;
- 3) fase ictéria;
- 4) fase convalescente.

Fase Prodrômica ou Pré-ictéria

Apresenta um conjunto de sintomas não específicos que antecede o aparecimento de icterícia. Dentre os sintomas mais frequentes, nesta fase, predominam aqueles de ordem gastrintestinais, como anorexia, náuseas e, às vezes. Vômitos e diarreia. Podem associar-se a estes ou isoladamente febre baixa, cefaléia, mal-estar, astenia, fadiga, perversão do paladar, com aversão do cigarro, coriza, perversões do olfato, mialgia e fotofobia. Há dor no hipocôndrio direito, usualmente leve, com sensação de peso ou desconforto.

Fase Ictéria

O aparecimento de icterícia marca o início da fase, em geral com diminuição dos sintomas prodrômicos.

Icterícia intensa pode produzir bradicardia. Em casa de icterícia acentuada há colestose associada com fezes claras e prurido cutâneo. A urina, impregnada de urobilinogênio, escurece, chegando a manchar a roupa branca íntima (colúria). As fezes ficam hipocólicas ou acólicas (massa de vidraceiro), devido à falta de estercobilinogênio.

Fase Convalescente

É o período que se segue ao desaparecimento de icterícia, quando retorna progressivamente a sensação de bem-estar. Às vezes, persiste a astenia em grau desproporcional à fase da doença, além da sensação de desconforto no hipocôndrio direito e intolerância a alimentos gordurosos, rotuladas no passado de “síndrome pós-hepatite”.

Particularidades da HVA

A HVA tem início súbito, com febre baixa, sintomas e sinais clínicos que, associados aos achados bioquímicos sanguíneos, tornam-se indistinguíveis das manifestações das outras hepatites virais.

Hepatite viral B

A hepatite B é uma enfermidade mais grave, de instalação insidiosa e curso mais prolongado que a hepatite A, e mostra tendência à cronicidade. Também é conhecida, entre outras terminologias, como “hepatite soro-homóloga”, “hepatite AgHBs-positiva”, “hepatite Au-positiva” e “hepatite de período de incubação prolongado”.

Etiologia

A HVB é causada por um vírus de DNA de 42nm de diâmetro, também conhecido por partícula Dane. O HVB pertence ao grupo de vírus denominado Hepadna-viroses.

O vírus da hepatite B possui um complexo antigênico contendo antígeno de superfície (AgHBs) e outro do núcleo (AgHBc). O AgHBs pode conter diferentes subdeterminantes antigênicos que constituem subtipos específicos, os quais prevalecem em áreas geográficas diferentes.

Epidemiologia

A OMS calcula que cerca de 300 milhões de pessoas estão cronicamente infectadas pelo HVB no mundo, que aproximadamente 200 mil novos casos ocorrem anualmente nos EUA. Destes novos casos, apenas 33-50% são sintomáticos, e cerca de 18.000-30.000 novas infecções crônicas serão produzidas nesta população anualmente. Estes grupos, além de serem mais suscetíveis a complicações, servem ainda como fonte de infecção para outros indivíduos.

Período de Incubação

Na HVB, o período de incubação é de 30 a 180 dias, com média de 75 dias; decorrido este tempo, inicia-se o chamado período prodômico (pré-ictério), que dura vários dias e caracteriza-se pelo aparecimento de fraqueza, anorexia e mal-estar geral.

Modo de transmissão

O vírus da hepatite B transmite-se através dos fluidos corporais ou do sangue e derivados, por via parenteral e perinatal, relações sexuais, transporte de órgãos e tecidos, seringas compartilhadas por usuários de drogas endovenosas, lesões de pele, picada de agulhas ou outras exposições de origem desconhecida.

Na exposição perinatal, a exposição mãe/filho pode ocorrer durante o parto, pela exposição do recém-nascido a sangue ou líquido amniótico (onde está presente o vírus), durante a passagem no canal vaginal, pela amamentação e também, mais raramente, por transmissão placentária.

O vírus da hepatite B está presente em altas concentrações no sangue e no soro e em moderadas quantidades no sêmen, fluido vaginal e na saliva.

Período de Transmissibilidade

Após o início de incubação do vírus da hepatite B, os doentes apresentam um quadro de hepatite aguda ictérica ou anictérica. Destes

90% a 95% evoluem para cura, menos de 1% apresenta hepatite fulminante e cerca de 5% a 10% persistem com Hbs-Ag reagente por mais de seis meses, caracterizando o estado de portador crônico do vírus da hepatite B.

Estes indivíduos, em geral, padecem de uma enfermidade anictérica e assintomática, o que poderia explicar o fato de que a maioria desses portadores crônicos de HBs-Ag não referem antecedentes de hepatite aguda.

Fisiopatologia

Acredita-se que o vírus da hepatite B não exerça efeito citopático direto sobre hepatócitos. A infecção pode, no entanto, variar de uma doença aguda autolimitada até uma forma grave, como hepatite fulminante. Pode ainda apresentar um curso crônico com evolução para cirrose hepática ou, com acontece com portadores sadios, cursará com patologia com baixíssima ou mesmo nenhuma agressão ao hepatócito. Nestes diferentes processos evolutivos devem estar envolvidos alguns fatores que se relacionam como o tipo de resposta imune do hospedeiro ou, ainda, são dependentes das variantes genômicas do vírus da hepatite B envolvidas em cada caso.

Como o vírus da hepatite B não é diretamente citopático, existem evidências consideráveis de que a hepatite B se inicia por uma resposta imune celular dirigida contra antígenos virais específicos que levam ao dano hepático.

Quadro Clínico

Após o período de incubação inicia-se o chamado período prodrômico (pré-ictérico), que dura vários dias e se caracteriza pelo aparecimento de fraqueza, anorexia, mal-estar geral, dores abdominais difusas, náuseas, intolerância a vários alimentos, distúrbios gustativos e vômitos.

A ocorrência de artrite, atralgias e mialgias é frequentemente refridas nos casos de hepatite B, bem como se observam exantemas cutâneos rubeoliformes ou semelhantes à urticária.

Ao exame físico pode-se observar hepatomegalia dolorosa e o aparecimento de icterícia com colúria e hipocolia fecal (período ictérico).

O período de convalescência dura em média de 20 a 30 dias, quando ocorre a diminuição da hepatomegalia e da esplenomegalia, quando presente.

Particularidades da HVB

Tem início insidioso, geralmente afebril, com pródromos mais prolongados que a hepatite A, podendo apresentar atralgia e artrite, exantema, púrpuras e glomerunefrite.

Hepatite viral C

A hepatite C designa o que se considerava uma hepatite não-A e não-B, transmissível por via parenteral, até que se identificou o agente causador da enfermidade. Embora existam casos de hepatite E aguda causada por hepatite C, com maior freqüência a infecção apresenta-se como uma hepatite crônica diagnosticada segundo os estudos bioquímicos no sangue. A partir de então foram desenvolvidos testes sorológicos para detecção de anticorpos anti-HVC. Estes testes permitiram constatar que a hepatite C era responsável por 90% dos casos de hepatite pós-transfusionais, em 50% a 70% dos casos esporádicos de hepatites não-A e não-B.

A HVC constitui um dos mais importantes problemas de saúde pública da atualidade, devido a sua alta prevalência – de 0,5% a 15% entre doadores de sangue, com elevada proporção de evolução de casos crônicos (80%).

A infecção geralmente é assintomática, lentamente progressiva, produzindo cirrose em 20% dos pacientes que albergam o vírus, por períodos variáveis de dois a 40 anos. Um certo percentual destes desenvolvem câncer primário de fígado.

Etiologia

A HVC é causada por um vírus pequeno (de 30nm a 38nm de diâmetro) que contém uma molécula de RNA de cadeia simples no seu núcleo e um envelope lipídico. O vírus pertence à família Flaviridae, e sua estrutura e organização guardam relação com o favivírus e o vírus da

peste. Entretanto, o vírus da hepatite C tem sido classificado como gênero a partir do Flaviridae.

Epidemiologia

O vírus da hepatite C apresenta distribuição universal. O índice de prevalência varia de acordo com o genótipo viral mais freqüente entre os vários estados e grupos sociais.

Os grupos de maior risco são compostos por usuários de drogas endovenosas, indivíduos que mantêm contato sexual ou domiciliar com portadores do vírus, profissionais da área de saúde, indivíduos de classe socioeconômica baixa e dialíticos.

Período de Incubação

O período de incubação é de seis a oito semanas (variando de duas a 26 semanas), dependendo da carga viral adquirida.

Modo de Transmissão

Os principais modos de transmissão da hepatite C são os seguintes:

- uso de drogas endovenosas, que compartilhamento de seringas e agulhas;
- transfusão de sangue e derivados (indivíduos pós-transfundidos);
- transmissão sexual (principalmente por relação anal e trauma);
- provavelmente por tatuagens, uso de lâminas de barbear e tratamento dentário em que o material não é bem esterelizado;
- contato com fluidos orgânicos, secreções e excreções;
- aleitamento materno;
- ambiente de trabalho no caso de profissionais da saúde.

Quadro Clínico

Na fase aguda da hepatite C, ocorre icterícia, colúria, acolia fecal, astenia e febre. Contudo, há algumas características que podem ser observadas neste tipo de hepatite: os índices de aminotransferase (ALT) e

bilirrubinas são menos proeminentes em comparação com as hepatites A e B.

Na fase crônica, o cansaço fácil e a adinamia são sintomas mais encontrados.

Sinais e sintomas específicos relacionados a disfunção hepática, como icterícia evidente, ascite, varizes do esôfago e sangramento digestivo alto, somente aparecem em fases avançadas da doença. A biópsia hepática é até agora o melhor exame para avaliar a extensão e a atividade da doença no paciente portador crônico de HVB.

Particularidades da HVC

A HVC é uma doença muito pouco assintomática ou mesmo sintomática. Cerca de 85% dos casos são anictéricos; as manifestações clínicas ocorrem com maior frequência na fase aguda do que na crônica, geralmente acompanhadas de manifestações auto-imunológicas. Em 80% das vezes as infecções tornam-se crônicas.

REFERÊNCIAS

SOUZA, M. **Assistência de enfermagem em infectologia**. 1. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2000.

VERONESE, R.; FOCACCIA, R. **Tratado de infectologia**. 2.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2000.

POSSO, M. B. S. **Semiologia e semiotécnica de enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 2004.

KAWAMOTO, E. E.; FORTES, J. I. **Fundamentos de enfermagem** 4. ed. São Paulo: EPU, 2001.

