

Autor: Diana Pinto, Raquel Moreira

Última atualização: 2017/04/04

Palavras-chave: Hepatite A, Prevenção Primária, Vacina

Resumo

A Hepatite A é uma infecção viral auto-limitada, contagiosa e transmitida sobretudo por via fecal-oral através da ingestão de alimentos ou águas contaminados ou por contato direto pessoa-pessoa. Uma vez infetada, a pessoa desenvolve imunidade para toda a vida.

A apresentação clínica pode ser muito variada, desde a ausência de sintomas, a sintomas semelhantes a um quadro gripal, até formas fulminantes de doença em casos muito raros.

O diagnóstico da hepatite A é feito por meio da deteção de anticorpos contra o vírus da Hepatite A no sangue.

A vacinação constitui um meio de profilaxia eficaz, através da administração de duas doses da vacina.

Hepatite A

A Hepatite A é uma doença infecciosa viral aguda, causada por um vírus ARN do gênero Hepatovirus da família Picornaviridae, chamado de vírus da hepatite A.

A incidência de hepatite A está intimamente relacionada com condições socioeconómicas, pelo que os países subdesenvolvidos (África, América do Sul, regiões da Ásia e da Europa de Leste) constituem áreas altamente endémicas. Nos países desenvolvidos a infecção ocorre episodicamente. Em Portugal, como na Europa Ocidental, tem-se verificado nos últimos anos uma tendência decrescente da prevalência da Hepatite A (96,5% em 1981 para 35,0% em 2010), sendo considerado atualmente um país de baixa endemicidade.

Dados recentes da Direção Geral de Saúde (DGS) mostram que entre 1 de Janeiro a 29 de Março de 2017, foram notificados 115 casos de hepatite em Portugal, sendo a maioria reportados em adultos jovens do sexo masculino.

Formas de transmissão

A forma mais comum é por **via fecal-oral** e acontece quando os **alimentos** ou **água** são **contaminados** por material fecal (fezes humanas). Também é possível o contágio por **contacto inter-humano**.

A transmissão nas relações sexuais pode ocorrer quando há **contacto íntimo** e sobretudo se houver contacto com material fecal como nas relações anais. É mais comum se associada a surtos e em homens que têm relações sexuais com outros homens.

Outras formas de transmissão, como a via percutânea ou por transfusão são praticamente nulas, dado o curto período de permanência do vírus no sangue.

O período de transmissão máximo ocorre desde 2 semanas antes do início dos sintomas até ao final da 2ª semana de doença.

Período de incubação e sintomas

O período de incubação para a Hepatite A varia entre 15-50 dias, com uma média de cerca de 4 semanas.

Pode ser **assintomática**, sobretudo nas crianças, ou **sintomática com ou sem icterícia** - coloração amarela das escleróticas e pele. O quadro clínico é mais intenso à medida que aumenta a idade do paciente e na presença de outras doenças (doenças crónicas do fígado, cirrose ou hepatite B ou C crónicas).

Os sintomas, quando presentes surgem entre a 2^a e 7^a semana após infeção e caracterizam-se por falta de apetite, náuseas, vómitos, cansaço, dores musculares e nas articulações, dores de cabeça, tosse e febre (entre 38 e 39°C). A fase de icterícia surge cerca de 2 a 15 dias após os sintomas e normalmente dura em média uma semana, sendo percebida pela cor da pele amarela, urina escura e por aumento das dimensões do fígado com dor e desconforto da região superior direita do abdómen.

A recuperação dos sintomas e normalização dos valores laboratoriais pode ser esperada entre 1 a 2 meses.

A forma fulminante, apesar de rara (menos que 1% dos casos), apresenta mau prognóstico.

Fatores de risco

- Pessoas **sem contato prévio** ou **não vacinadas** que viagem para países com elevada prevalência de VHA;
- Ingestão de **alimentos** ou **água contaminados**;
- **Práticas homossexuais** (sobretudo homem com homem) de sexo anal e oro-anal;
- **Deficiência de fatores de coagulação**;
- **Utilizadores de drogas**.

Diagnóstico

O diagnóstico de infeção recente faz-se pela determinação numa amostra de sangue de anticorpos anti-VHA IgM, detetados entre 10-16 semanas até 6 meses após contágio. A presença de anti-VHA IgG traduz imunidade protetora à reinfeção.

Anti-VHA IgM Anti-VHA IgG Interpretação

+	-	Infeção aguda
+	+	Infeção recente
-	+	Infeção antiga ou vacinação
-	-	Não imune, sem contacto prévio com o vírus

Tratamento

Não existe tratamento específico para a hepatite A.

Prevenção

Em Portugal é comercializada uma **vacina específica contra o vírus da Hepatite A** (marcas: Havrix ®, Vaqta ®), para administração apenas após os 12 meses de idade. Trata-se de uma vacina de vírus inativado, que confere proteção duradoura e não interfere com as outras vacinas. Deve ser administrada em duas doses, com intervalo de 6 meses a 1 ano. Os anticorpos contra o vírus da Hepatite A persistem pelo menos 10 anos após a segunda dose. Existe também uma **vacina combinada** que contém também o vírus da Hepatite B inativo, administrada em 3 doses, com a 2ª dose a ser feita 1 mês após a primeira e a terceira aos 6 meses.

Recomendações para profilaxia

Em contexto de consulta do Viajante:

- Imunoglobulina humana;
- Vacina contra Vírus da Hepatite A

Em contexto de surto epidémico, a pessoas com exposição recente ao VHA:

- Gratuita
- Vacina contra Vírus da Hepatite A (até 2 semanas após exposição);
- Imunoglobulina (se > 40 anos, crianças <12 meses, compromisso imunitário, doença hepática crónica ou contra-indicação à vacina)

Outras medidas de prevenção:

- Detecção precoce de indivíduos infetados e notificar como doença de declaração obrigatória;
- Evitar o contato com pessoas infetadas sobretudo durante o período de maior risco de infeção:
 - ◆ lavar a loiça a temperaturas elevadas,
 - ◆ não utilizar a mesma sanita,
 - ◆ evitar relações sexuais sobretudo de tipo oro-anal, e usar preservativo;
- Eliminação da transmissão por via fecal-oral sobretudo se viajar para países de alta prevalência:
 - ◆ higiene pessoal nomeadamente lavagem das mãos,
 - ◆ cozinhar os alimentos (temperaturas >98°C durante pelo menos 1 minuto tornam o vírus inativo),
 - ◆ evitar alimentos crus e mariscos,
 - ◆ utilizar água potável,
 - ◆ saneamento básico;
- Evicção escolar/ local de trabalho se estiver durante as primeiras 2ª semanas até 1 mês após início da icterícia.

Conclusão

Portugal é um país com baixa prevalência de Hepatite A.

Existe uma vacina específica contra o VHA, eficaz e que deve ser administrada em grupos de risco.

A melhor prevenção passa por impedir a contaminação alimentar com material fecal potencialmente infetado.

Referências recomendadas

- [DGS: Orientação sobre Hepatite A revista após audição de representantes da ILGA Portugal e GAT, Março de 2017](#)
- [DGS: Orientação sobre prevenção Hepatite A em contexto de surto e para viajantes, Abril 2017](#)
- [DGS: Orientação sobre prevenção hepatite A em contexto de surto e para viajantes](#)
- [SOS Hepatites Portugal](#)
- [Hepatitis A - World Health Organization, Julho 2016](#)

[Voltar à página inicial](#) [Tem alguma dúvida? Fale connosco](#) ·