

Palavra do especialista

Nos últimos oito anos, houve um grande avanço no tratamento da hepatite C, mas não uma vacina. Por que a imunização, nesse caso, é um desafio?

Não tem um motivo só. O primeiro é que não foi bem estabelecida uma técnica de laboratório que consiga, de maneira consistente, fazer a cultura do vírus in vitro sem que haja grandes alterações nele e que permita a produção em larga escala do vírus, que seria usada para a produção de uma vacina de vírus inativado ou uma atenuada. O primeiro desafio é que não existe um método bem construído de cultivar o vírus artificialmente em laboratório. E isso dificulta as pesquisas para compreendê-lo melhor. Outra barreira é que o vírus tem uma variabilidade genética muito grande — são oito genótipos diferentes e dentro de cada um há subtipos. Isso dificulta muito o desenvolvimento de uma resposta imune que proteja contra todos os genótipos. É uma variedade maior até que do vírus HIV, para o qual não conseguimos uma vacina até hoje. E uma terceira dificuldade é que, para fazer um

estudo de vacina de hepatite C, precisaríamos de muita gente e um tempo muito longo.

Mães que tomam as vacinas da hepatite A e da hepatite B e amamentam passam os anticorpos para o bebê? Isso já é suficiente? Ou eles ainda devem ser vacinados?

De maneira nenhuma o aleitamento seria suficiente pra prevenir as duas formas da doença. As vacinas ainda são fundamentais. Quanto à passagem de anticorpos por meio do leite materno, a imunidade produzida por eles não dura para sempre. É uma proteção temporária contra aquela doença, enquanto a mãe está amamentando. Como a hepatite A tem a ver com consumo de alimentos contaminados, até o primeiro ano de vida é incomum esse tipo de exposição. Já com relação à hepatite B, o maior risco de transmissão é pela própria mãe, em transmissão vertical. Então, contar com o anticorpo do leite materno não é suficiente para proteção. Por isso, hoje, o Brasil tem uma política de saúde pública, semelhante em outros países, em que a criança,

ao nascer, toma vacina de hepatite B ainda no berçário. Isso reduz o risco em cerca de 90% que ela desenvolva hepatite B, se a mãe tiver. Hepatite A já está no calendário vacinal das crianças e é administrada no primeiro ano de vida, antes de ser exposta de maneira mais importante a alimentos e água contaminada, quando não estaria mais protegida pelo leite materno.

O senhor acredita que as pessoas ainda estão pouco informadas a respeito das hepatites, das vacinas que previnem os tipos A e B e das formas de prevenção? A imunização está chegando a pessoas de forma suficiente?

Hepatite, no geral, é um tema que, às vezes, até para os trabalhadores da saúde é um pouco confuso, porque tem vários tipos. Se muda a letra, são muito diferentes, têm comportamentos diferentes, modos de transmissão diferentes, fatores de risco diferentes.

Vitor Bertollo é infectologista do Hospital Brasília Unidade Águas Claras

HEPATITES VIRAIS: A, B, C, D, E

A

- **Transmissão:** fecal-oral, ou seja, o vírus é eliminado nas fezes do paciente, contamina a água ou alimentos, e pode entrar em contato com a pessoa por meio das mãos.
- Por alimento ou água de fonte duvidosa, não tratada.
- Por gelo sujo e água não tratada
- **Sintomas:** indisposição, cansaço. Raramente é fulminante, com necrose de fígado e necessidade de transplante.
- Segundo o médico Marcelo Costa, a gravidade da infecção é baixa em crianças, mas, no jovem e no adulto, pode ser mais grave.
- A hepatologista Elizabeth Balbi ressalta que não há um antiviral para ele, pois o próprio organismo consegue curar a infecção.

B

- **Contaminação:** essencialmente sexual e transversal (via placenta), de mãe para filho, em caso de gravidez; contaminação sanguínea, por meio de transfusão de sangue e uso coletivo de objetos cortantes.
- **Taxa de cronificação:** de 5% a 10% ficam com a doença para sempre.
- **Tratamento antes de evoluir para cirrose:** antivirais de alto custo fornecidos pelo SUS. Uso contínuo para o resto da vida. “É um vírus DNA, que se incorpora no núcleo do hepatócito, então, o antiviral acaba com a carga viral no sangue, mas o vírus continua no núcleo da célula. Portanto, é necessária manutenção”, explica Elizabeth Balbi.
- Pode levar a câncer de fígado.
- **Sintomas:** podem não aparecer ou serem confundidos com qualquer outro desconforto abdominal, náusea, vômito, urina escura, febre, olhos amarelados.

C

- Transmissão sanguínea.
- Comumente assintomática.
- Altas taxas de cronificação.
- Muitas opções de tratamento: “Terapia foca na cadeia de replicação de reprodução do vírus, que não entra no núcleo do hepatócito”, explica Marcelo Costa.

D

- No Brasil, a prevalência mais alta é na região da Amazônia.
- Precisa do vírus da hepatite B para sobreviver.
- Suprime o vírus da hepatite B, porque usa o maquinário de replicação desse vírus; quando tratada, pode haver uma exacerbação da B.
- Cronifica, depende do tempo e da coexistência de outras questões.

E

- Rara no Brasil
- **Transmissão:** fecal-oral
- Comum na União Europeia, tem relação com o consumo de carne suína infectada e crua ou pouco cozida.