

O atendimento odontológico e as hepatites B e C

Navegue por essa apresentação interativa para compreender as principais características das hepatites B e C para o atendimento odontológico.

APOIO
INSTITUCIONAL:



REALIZAÇÃO:



Apresentação

Os vírus das hepatites B e C representam um risco no trato odontológico devido à sua forma de transmissão. É necessário conhecer como estes vírus agem na população brasileira e como seus efeitos podem afetar o manejo do paciente pelo profissional cirurgião-dentista.

Neste recurso educacional iremos abordar o controle de infecção cruzada, a situação de epidemiologia das hepatites no Brasil, suas possíveis manifestações bucais e como é realizado o diagnóstico. Também iremos discutir o tratamento medicamentoso destas doenças e suas consequências nas intervenções planejadas pelo cirurgião-dentista.

Bons estudos!



OBJETIVO

Compreender as principais características das hepatites B e C para o atendimento odontológico.

Hepatites B e C

As hepatites virais são doenças causadas por vírus hepatotrópicos (que tem tropismo pelo fígado). Alguns desses vírus provocam apenas doenças agudas e outros têm a capacidade de causar uma doença crônica.

Os vírus das hepatites B e C são os de maior interesse para o cirurgião-dentista já que são transmitidos da mesma forma que o HIV e possuem a possibilidade de cronificação no organismo infectado. Para prevenção da transmissão, dentro do ambiente odontológico, basta que sejam seguidas as normas universais de **controle de infecção cruzada**.

Hepatites B, C e D



É importante lembrar que a hepatite D também é uma doença crônica, de alta morbidade e de alta endemicidade em algumas regiões do país, mas, por seu agente etiológico, o vírus da hepatite D (VHD), ser um vírus defectivo, que necessita do VHB para poder infectar uma pessoa, sua prevenção baseia-se em prevenir a infecção pelo VHB. Na tabela 1 você encontra as principais características das hepatites virais [5, 6].

Tabela 1 - Características gerais das hepatites virais

TIPO	NOME DO VÍRUS	TRANSMISSÃO	PRESENÇA EM FLUIDOS CORPÓREOS	PERÍODO DE INCUBAÇÃO	PERÍODO DE TRANSMISSIBILIDADE
HEPATITE A	VHA	Fecal-oral (via água ou comida contaminada) ou através de contato interpessoal íntimo	Fezes, saliva, secreção respiratória, urina e soro	15 a 45 dias	Inicia-se 2 a 3 semanas antes do início dos sintomas e estende-se até 8 dias após o aparecimento da icterícia.
HEPATITE B	VHB	Sexual Parenteral Perinatal	Sangue, fluidos sexuais, saliva	30 a 180 dias	De várias semanas antes do início dos primeiros sintomas até o final da fase aguda e, pode prolongar-se por vários anos, dependendo da replicação do vírus durante o estado de portador.
HEPATITE C	VHC	Sexual Parenteral Perinatal	Sangue, urina, saliva, sêmen, líquido ascítico e outras secreções	15 a 150 dias	Pode variar de uma a várias semanas antes do início dos sintomas da doença aguda, mas pode persistir indefinidamente.
HEPATITE D	VHD	Sexual Parenteral Perinatal	Sangue, fluidos sexuais, saliva	É semelhante ao da hepatite B, porém menor na superinfecção: 15 a 56 dias	Desde uma semana antes do início dos sintomas. A duração está vinculada à cronicidade. Na superinfecção, não se conhece o período de transmissibilidade.
HEPATITE E	VHE	Fecal-oral	Sangue e outros fluidos, fezes	15 a 60 dias (média de 42 dias)	Semelhante à hepatite A.

Adaptado de: ORTEGA, K. L.; MEDINA J. B.; FRANCO, J. B. Hepatites Virais. In: PICCIANI, B. L. S. et al. **Diretrizes para atendimento odontológico de pacientes sistemicamente comprometidos**. São Paulo: Quintessence Editora, 2019. P93-101.

Controle da infecção cruzada

O controle da infecção cruzada é a utilização do conjunto de todas as medidas de prevenção contra a contaminação. Os ambientes (clínicas, consultórios e laboratórios) e os processos de trabalho odontológico apresentam riscos de natureza física, química e biológica aos que frequentam tais ambientes e aos que nele trabalham, portanto a formulação de um programa de prevenção e controle da infecção deve incluir [1]:

- Avaliação do usuário, através do histórico médico-odontológico;
- Proteção pessoal por meio de vacinação preventiva, higienização das mãos e uso de paramentação pela equipe odontológica;
- Proteção do usuário;
- Limpeza e desinfecção de superfícies e do ambiente;
- Utilização e manutenção dos instrumentais;
- Esterilização e desinfecção de instrumentais;
- Manejo e descarte dos materiais odontológicos.

Para saber mais

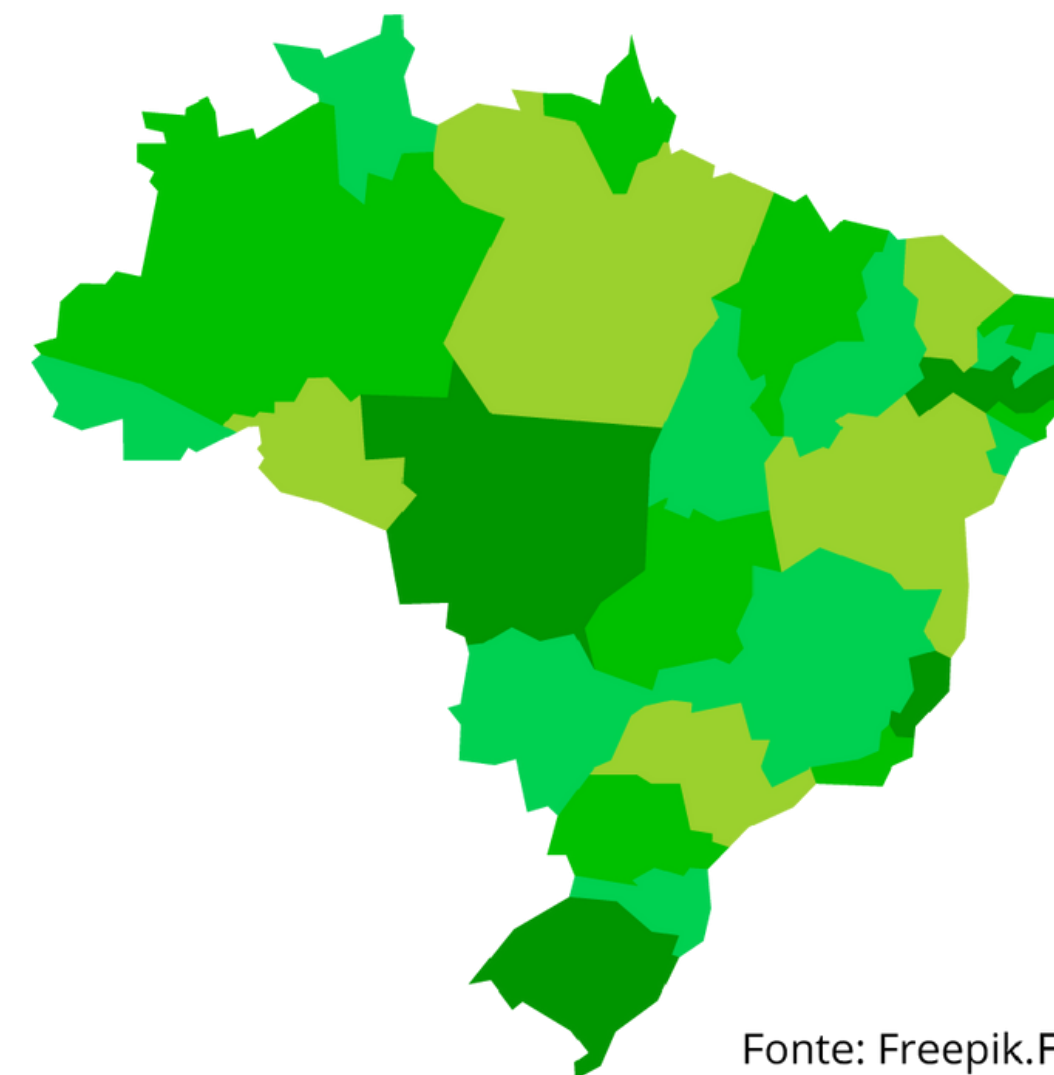


Além dessas normas, existe vacina para o vírus da hepatite B (VHB) e todos os profissionais de saúde devem ser imunizados. Não existe vacina para o vírus da hepatite C (VHC). **Clique** no link abaixo para conhecer o calendário nacional de vacinação [2, 3, 4, 5, 6].

[Calendário Nacional de Vacinação](#)

1. Epidemiologia

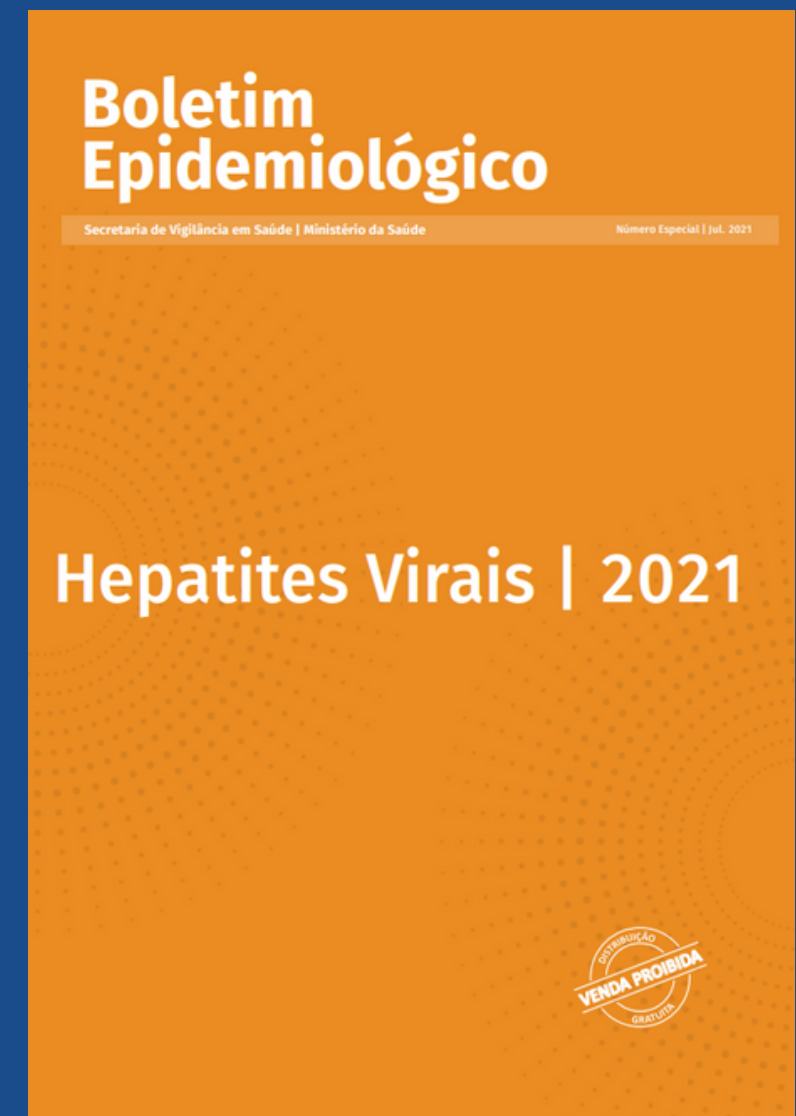
De 1999 a 2018, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) compilou 632.814 casos confirmados de hepatites virais no Brasil, sendo 233.027 (36,8%) de hepatite B e 228.695 (36,1%) de hepatite C. Entre 2000 e 2017, foram identificados 70.671 óbitos por causas básicas e associadas às hepatites virais, sendo 21,3% associados à hepatite B e 76,0% à hepatite C.



Fonte: Freepik.Freepik.

Para saber mais

O Boletim Epidemiológico é uma publicação do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde (DCCI/SVS/MS). Nele estão contidas informações sobre os casos de hepatites virais no Brasil, detalhadas segundo variáveis selecionadas, por região e por Unidade da Federação. Clique no link para conhecer o boletim epidemiológico das hepatites virais no Brasil [7].



[Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais - 2021](#)

2. Sinais e sintomas / Manifestações bucais

Sinais e sintomas são pouco comuns na fase aguda da infecção pelo VHB e pelo VHC e restringem-se aos sintomas semelhantes à gripe, mialgias, artralrias, acolia. Poucos apresentam icterícia. Mas com a cronificação da infecção começam a ser comuns sinais e sintomas da **insuficiência hepática**.

As hepatites virais, em geral, **não** apresentam manifestações bucais, exceção feita à hepatite C que é considerada uma doença com manifestações extra-hepáticas.

No intraoral, alguns autores acreditam que o líquen plano e a síndrome Sicca (uma situação clinicamente similar à síndrome de Sjögren) podem ser expressões clínicas da infecção pelo vírus C [8].

3. Testes diagnósticos

Para diagnóstico das hepatites B e C utiliza-se sorologia específica cuja interpretação está disposta na tabela 2 a seguir. É importante lembrar que o vírus da hepatite B possui três porções antigênicas: o antígeno de superfície (HbsAg), o antígeno do centro do vírus (HbcAg) e o antígeno e (HbeAg), o que resulta em três anticorpos circulantes diferentes (anti-HBs; anti-HBc; anti-HBe), tornando a interpretação sorológica um pouco mais complexa [2, 3, 4, 5, 6].



Tabela 2 – Interpretação sorológica das hepatites virais

TIPO DE HEPATITE VIRAL	PESSOA QUE FOI VACINADA	INFEÇÃO PASSADA	INFEÇÃO CRÔNICA	INFEÇÃO AGUDA
HEPATITE A	IgG (+)= Anti VHA total (+) e IgM (-)	IgG (+)= Anti VHA total (+) e IgM (-)	Não existe	IgM (+) IgM - aparece ao mesmo tempo que os sintomas
HEPATITE B	Anti-HBs (+) Anti-HBc (-) HBsAg (-) IgM anti-HBc (-)	Anti-HBs (+) Anti-HBc (+) HBsAg (-) IgM anti-HBc (-)	Anti-HBs (-) Anti-HBc (+) HBsAg (+) IgM anti-HBc (-)	Anti-HBs (-) Anti-HBc (+) HBsAg (+) IgM anti-HBc (+)
HEPATITE C	Não há vacina	anti-HCV (+) / HCV-RNA (-)	anti-HCV [+] / HCV-RNA [+]	anti-HCV (+) / HCV-RNA (+)
HEPATITE D	Não há vacina	-	HDV RNA (-)	HDV RNA (+) Superinfecção anti-HDV IgM (+) e anti-HBc IgG (+) Coinfecção anti-HDV IgM (+) e altos níveis de HDV RNA e anti-HBc IgM (+)
HEPATITE E	Não há vacina	Anti-VHE IgG (+)	anti-HEV IgM (+) e HEV RNA (+) Ou anti-HEV IgM (-) e HEV RNA (+)	Anti-VHE (+)

Adaptado de: ORTEGA, K. L.; MEDINA J. B.; FRANCO, J. B. Hepatites Virais. In: PICCIANI, B. L. S. et al. **Diretrizes para atendimento odontológico de pacientes sistemicamente comprometidos**. São Paulo: Quintessence Editora, 2019. P93-101.

Para saber mais

O material técnico disponível no link abaixo foi produzido no intuito de ampliar as possibilidades de diagnóstico, além de orientar e subsidiar, especialmente, os profissionais de saúde na realização do diagnóstico da infecção pelas hepatites. Por isso, caso queira aprofundar esse tema, acesse o link:



[Manual técnico para o diagnóstico das hepatites virais](#)

4. Tratamento e manejo do usuário

O tratamento das hepatites virais é feito com drogas antivirais, algumas vezes somadas ao uso de interferon peguilado e ribavirina [2, 3, 4, 5, 6].

É importante salientar que o manejo do usuário com hepatite viral estará atrelado ao **dano hepático** que esse paciente apresentar e aos efeitos adversos de medicações.

Assim, o cirurgião-dentista pode ter que enfrentar alterações sistêmicas próprias do mau funcionamento do fígado, efeitos adversos de medicações utilizadas no tratamento do indivíduo e pode ter que executar ajustes em posologias de drogas que venha a prescrever ou utilizar com o usuário no consultório odontológico [9, 10].

Considerações finais

Vimos neste recurso as características dos vírus das hepatites B e C. Seu aspecto infeccioso demanda uma atenção diferenciada no atendimento odontológico. Assim, é importante conhecer como prevenir e controlar a transmissão destes vírus.

No Brasil, o número de hepatites virais ainda é grande, com 632.814 casos confirmados de 1999 a 2018, e 70.671 óbitos de 2000 a 2017. Por isso, é importante realizar testagens regulares para conhecer o diagnóstico e iniciar o tratamento.

A entrevista inicial com o usuário pode informar sobre a presença dos vírus, permitindo que ele se preparar para as possíveis influências no tratamento planejado para o usuário. Você pode consultar as tabelas apresentadas aqui para identificar diferenças e semelhanças entre as diferentes hepatites e como a sorologia contribui no seu diagnóstico.

REFERÊNCIAS

1. OLIVEIRA, Gabriela Macedo de Freitas, et al. Avaliação das atitudes de prevenção de infecção cruzada através de inspeção visual nas clínicas de graduação da Faculdade de Odontologia de Pernambuco-FOP/UPE. **Odontologia Clínico-Científica (Online)**, 2010, 9.4: 349-353.
2. ORTEGA KL.; MEDINA, JB . **Doenças infectocontagiosas**. In: Maria Lucia Zarvos Varellis. (Org.). Odontologia Hospitalar. 1ed.São Paulo: Quintessence, 2018, v. 1, p. 249-270.
3. ORTEGA KL. DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS. In: Paulo Sérgio Silva Santos; Luiz Alberto Valente Soares Junior. (org.). **Medicina bucal: a prática na odontologia hospitalar**. 1ed.Rio de Janeiro: GEN/Grupo Editorial Nacional, 2012, v. 1, p. 183-204.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações sobre vacinação**. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/vacinacao/orientacoes-sobre-vacinacao>>. Acessos em 11/12/2019.
5. ORTEGA, KL; MEDINA, JB ; MAGALHÃES, MHCG . Hepatites virais. In: Eduardo Saba-Chujfi; Fátima Aparecida A. Zanin; Álvaro José Cicareli. (Org.). **Odontologia resultados e integração**. 1ed.São Paulo: Editora Artes Médicas, 2008, v. , p. 225-240.
6. ORTEGA, KL.; MEDINA, JB ; FRANCO, JB. Hepatites virais. In: Bruna Lavinias Sayed Picciani; Paulo Sérgio Silva Santos; Luiz Alberto Valente Soares Júnior; Bruna Michalski Santos. (Org.). **Diretrizes para atendimento odontológico de pacientes sistemicamente comprometidos**. 1ed.São Paulo: Quintessence, 2019, v. 1, p. 93-100.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico**. Hepatites virais. Brasília, v50, n17, 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hepatites-virais-2019>. Acesso em 11/12/2019.
8. CAMARGO AR, TENÓRIO JR, MARTINS F, GRANDO LJ, CORRÊA EBD, TRIERVEILER M, ORTEGA KL. **Subset of CD8+ and FOXP3 + T cells in lichen planus associated with chronic hepatitis C infection**. Oral Dis. 2019 May;25(4):1100-1106.
9. ORTEGA, KL.; FRANCO, JB ; MEDINA, JB . Cirrose hepática. In: Picciani, Bruna Lavinias Sayed; Santos, Paulo Sérgio Silva; Soares Júnior, Luiz Alberto Valente; Santos, Bruna Michalski. (Org.). **Diretrizes para atendimento odontológico de pacientes sistemicamente comprometidos**. 1ed.São Paulo: Quintessence, 2019, v. 1, p. 101-105.
10. ORTEGA, KL; MEDINA, JB ; MAGALHÃES, MHCG. Manejo Clínico Ambulatorial do Paciente Portador de Hepatite Viral. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas**, São Paulo, v. 59, n.5, p. 390-393, 2005.

Como citar este material:

ORTEGA, Karem López; SANTOS, Rennan Luiz Oliveira dos. O atendimento odontológico e as hepatites B e C. In: UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS. UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. Saúde bucal na Atenção Primária à Saúde: urgências, doenças transmissíveis, gestantes, puérperas e pessoas com deficiência. **Cuidado em saúde bucal da pessoa com Doença Infeciosa Transmissível**. São Luís: UNA-SUS; UFMA, 2021.

© 2021. Ministério da Saúde. Sistema Universidade Aberta do SUS. Fundação Oswaldo Cruz & Universidade Federal do Maranhão.

É permitida a reprodução, disseminação e utilização desta obra, em parte ou em sua totalidade, nos termos da licença para usuário final do Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES). Deve ser citada a fonte e é vedada sua utilização comercial, sem a autorização expressa dos seus autores, conf. Lei de Direitos Autorais-LDA (Lei n.º 9.610, de 19 de fevereiro de 1998).

CRÉDITOS

Coordenação do Projeto

Ana Emilia Figueiredo de Oliveira

Coordenação Geral da DTED/UNA-SUS/UFMA

Ana Emilia Figueiredo de Oliveira

Gestão de projetos da UNA-SUS/UFMA

João Pedro de Castro e Lima Baesse

Coordenação de Produção Pedagógica da UNA-SUS/UFMA

Paola Trindade Garcia

Coordenação de Ofertas Educacionais da UNA-SUS/UFMA

Elza Bernardes Monier

Coordenação de Tecnologia da Informação da UNA-SUS/UFMA

Mário Antônio Meireles Teixeira

Coordenação de Comunicação da UNA-SUS/UFMA

José Henrique Coutinho Pinheiro

Professores-autores

Karem López Ortega

Rennan Luiz Oliveira dos Santos

Validadores técnicos

Marina Helena Cury Gallottini (UFMA/USP).

Fernanda Ferreira Lopes (UFMA/USP).

Ana Beatriz de Souza Paes (Coordenação Geral de Saúde Bucal/SAPS).

Validadora pedagógica

Luana Martins Cantanhede

Revisora textual

Talita Guimarães Santos Sousa

Designer Instrucional

Luis Gustavo Sodré Sousa

Designer Gráfico

Jackeline Mendes Pereira