



ORIENTAÇÕES TÉCNICAS:

TRANSMISSÃO VERTICAL DA HEPATITE C

A Hepatite Viral C, causada pelo vírus da hepatite C (VHC) identificado em 1989, é um grave problema de saúde pública mundial.

Até o momento não existe profilaxia (medicamentos ou vacina) para impedir a transmissão vertical do VHC. A transmissão do VHC ocorre pelo contato com o sangue contaminado, principalmente pela via parenteral e com menor frequência pela via sexual. Quanto à transmissão vertical (da mãe para o filho), o maior risco para o recém nascido (RN) ocorre principalmente no momento do parto, particularmente na gestante que apresenta elevada carga viral para o VHC ou co-infecção com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). No primeiro caso o risco estimado é, em média, de 5% e no segundo o risco médio estimado é de 17%. Até o momento não há recomendação em relação ao tipo de parto.

Ocorre passagem do anticorpo contra o vírus C (anti-VHC) da mãe para a criança por via transplacentária, com possibilidade de eliminação até os dezoito meses de vida.

Quando infectado pelo VHC o RN poderá evoluir para cura e eliminar o vírus sem apresentar comprometimento hepático.

Diante do exposto, o Programa Estadual de Hepatites Virais apoiado em parecer do Comitê Assessor Permanente de Hepatites Virais da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo recomenda:

- não realizar triagem sorológica (anti-VHC) indiscriminada em gestantes, como exame de rotina pré-natal, excetuando-se aquelas que apresentem fatores de risco para infecção pelo VHC;
- não suspender o aleitamento materno quando a mãe é portadora do VHC sem coinfeção com HIV. Orientar sobre o possível risco de transmissão se houver fissura nos mamilos com presença de sangue;
- não realizar triagem sorológica (anti-VHC) em RN filho de mãe portadora do VHC logo após o nascimento;
- acompanhar o RN de mãe portadora do VHC de acordo com o fluxograma abaixo:

Fluxograma para acompanhamento da transmissão vertical da hepatite pelo vírus.

Toda criança nascida de mãe portadora do vírus, ou seja, com VHC-RNA detectado deverá:

Realizar sorologia anti-VHC aos dezoito meses de idade:

- 1.1 Se anti-VHC negativo, dar alta para a criança;
- 1.2 Se anti-VHC positivo, realizar VHC-RNA qualitativo:
 - 1.2.1.1 Se o VHC-RNA qualitativo for detectado, a criança é considerada portadora da infecção pelo Vírus da Hepatite C e deverá ser encaminhada para Centro de Referência especializado no acompanhamento de crianças.
 - 1.2.1.2 Se o VHC-RNA qualitativo não for detectado, a criança é considerada não portadora do VHC e deverá receber alta.



FLUXOGRAMA PARA ACOMPANHAMENTO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO VHC

