

Utilizar o paracetamol nas doses e intervalos prescritos normalmente, uma vez que em doses muito altas podem causar lesão hepática.

Orientar o paciente a ingerir maior quantidade possível de líquido (60 a 80 ml/kg), não é necessário nenhuma dieta.

Estar atento as manifestações que podem indicar gravidade, o que pode acontecer, geralmente, a partir do momento em que a febre começa a ceder.

Transportar o paciente imediatamente ao serviço de referência mais próximo caso: dor no hipocôndrio direito, hipotensão arterial, sangramentos que não cedem e/ou sangramento digestivo.

## 78. HEPATITE A

### a. CONSIDERAÇÕES GERAIS DE AVALIAÇÃO

É o tipo mais comum de hepatite viral.

Causada por um RNA vírus.

Transmissão pela via FECAL ORAL, a transmissão sexual e parenteral é possível durante o período de viremia.

Podem ocorrer epidemias em situações de contaminação do suprimento de água (por exemplo: enchentes).

A transmissão ocorre nas duas semanas que antecedem os sintomas e perdura durante mais duas a três semanas.

A maioria dos casos resolve-se em quatro a seis semanas.

A insuficiência hepática pode ocorrer em até 1% dos casos.

Não existe hepatite A crônica.

A doença pode ser prevenida com a vacinação (2 doses).

### b. QUADRO CLÍNICO

Pode ser assintomática em crianças e adultos jovens.

Quando sintomática pode causar desde sintomas leves até doença fulminante.

Os sintomas mais comuns são: mal estar, fadiga, prurido, dor abdominal, mialgias, artralgias, náuseas, vômitos e febre, acolia fecal e colúria.

O exame físico pode revelar os seguintes sinais: icterícia, hepatomegalia e raramente adenomegalias e rash cutâneo.

O leucograma geralmente é normal.

Exames laboratoriais mostram elevação de AST e ALT, seguidas por elevação da bilirrubina e da fosfatase alcalina.

Avaliar a coagulação através do INR.

O diagnóstico de certeza é através da presença da IgM anti-HVA.

### **c. CONDOTA**

Encaminhar pacientes com sintomas discretos para acompanhamento ambulatorial.

Recomendar repouso, dieta palatável e abstinência alcoólica.

Indicar a internação de pacientes com sintomas intensos de náuseas e vômitos ou sinais de insuficiência hepática aguda (encefalopatia e distúrbio de coagulação)

## **79. HEPATITE B**

### **a. CONSIDERAÇÕES GERAIS DE AVALIAÇÃO**

Doença endêmica em várias partes do mundo.

Causada por um DNA vírus.

A transmissão pode ocorrer pela via parenteral, sexual e vertical (mãe para filho).

Pode tornar-se crônica em 5 a 10% dos casos em adultos e em crianças menores de 5 anos em até 90% dos casos.

Cerca de 30% dos casos crônicos progridem para cirrose hepática.

É o principal fator predisponente ao carcinoma hepatocelular (está associada a 60% dos casos) e cerca de 5% dos pacientes portadores crônicos desenvolve o tumor.

A insuficiência hepática pode ocorrer em até 1% dos casos.

A incubação varia de 30 a 160 dias.

A doença é pode ser prevenida com a vacinação.

Os grupos de risco são: indivíduos com história de múltiplas hemotransfusões, profissionais de saúde, usuários de drogas injetáveis, indivíduos com múltiplos parceiros sexuais e pacientes em hemodiálise.

### **b. QUADRO CLÍNICO**

Pode ser assintomática em crianças e adultos jovens.

Quando sintomática pode causar desde sintomas leves até doença fulminante.