



# Grupo Vontade de Viver

Apoio aos portadores de Hepatite C  
[contato@vontadedeviver.org.br](mailto:contato@vontadedeviver.org.br)

## 01 - O que é Hepatite?

O termo hepatite significa inflamação no fígado. Existem diversos tipos de hepatite, mas **as formas mais comuns são as contagiosas**, transmitidas através de vírus, também chamadas de **hepatites virais**. A inflamação no fígado pode se dar também pelo uso de medicamentos, chás, doenças auto-imunes, doenças metabólicas, obesidade, dislipidemia e exposição a resíduos tóxicos ambientais.

## 02 - Tipos de Hepatites Virais

São conhecidos atualmente os seguintes tipos de hepatite:

- HEPATITES VIRAIS CONHECIDAS: A, B, C, D, E (causadas pelos vírus da letra correspondente)
- HEPATITES NÃO VIRAIS: causadas por agentes tóxicos (drogas ou substâncias químicas) álcool, medicamentos ou anormalidade do sistema imunológico.

## 03 - O que é HEPATITE C?

É a inflamação no fígado provocada pelo vírus C (HCV, também conhecido como VHC) No início não passa de uma pequena inflamação hepática, mas que, progressivamente, evolui para uma fibrose que, se não tratada, leva à cirrose hepática e mais raramente a um câncer de fígado. Cerca de 30% dos portadores deste vírus correm risco de evolução para uma doença hepática avançada.

## 04 - Por que a Hepatite C é a mais grave e mais complexa?

Antes de tudo, porque **não há vacina** contra a Hepatite C. Outra razão é que a ação do vírus é lenta e silenciosa (na maioria dos casos não apresenta qualquer sintoma) e em 80% dos infectados, torna-se crônica em pouco tempo, estabelecendo-se no organismo por vários anos, podendo causar cirrose hepática e mais raramente câncer de fígado. Atenção; nem todos os indivíduos infectados evoluem para doença hepática grave. Estima-se que 30% do universo dos portadores deste vírus tenha uma doença grave no seu fígado.

## 05 - Formas de contágio com o vírus da Hepatite C

O vírus da Hepatite C só é reconhecidamente transmitido pelo sangue ou seus derivados. Assim a partilha de material perfuro – cortante (agulhas, seringas, lamina de barbear, etc) pode transmitir a doença.

## 06 - Sintomas da Hepatite C

Na maioria dos casos, no início, não apresenta nenhum sinal ou sintoma. Quando ocorrem, são:

- sintomas de resfriado ou gripe;
- elevação dos níveis de enzimas hepáticas;
- fadiga (cansaço muscular);
- perda de apetite;
- dores nas juntas (articulações) ou musculares;
- náuseas;
- dores nas pernas (“batata da perna”) e pernas cansadas;

## 07 - Como proceder quando observar um ou mais sintomas possivelmente relacionados à presença do vírus C?

- imediatamente procurar um médico hepatologista ( pode ser um clinico geral, um gastroenterologista ou um infectologista que tenha conhecimento em hepatites virais);



- procure também um grupo de apoio a portadores do vírus C, o qual lhe dará informações e indicações do caminho a seguir;
  - e o mais importante: não se desespere, continue com sua rotina normal, mantenha-se em atitude positiva, pois a hepatite C tem cura e você não está sozinho nesta luta.

### **08 - Qual o exame que detecta a Hepatite C ?**

O teste mais simples, chamado ANTI-HCV, é realizado através de uma simples coleta de sangue.

### **09 - Exames complementares para detecção da Hepatite C**

Caso o resultado do Anti-HVC seja positivo, deve ser feito o exame HCV-RNA (PCR qualitativo). Se confirmado o diagnóstico, poderá ser feita uma biópsia hepática. Ambos devem ser solicitados pelo seu médico.

### **10 - O que é o exame HCV-RNA por PCR?**

É um teste direto que detecta, quantifica e caracteriza componentes da partícula viral. Existem dois tipos de exames RNA-PCR: o *qualitativo*. e o *quantitativo* O qualitativo somente indica a presença do vírus na circulação sanguínea. O teste quantitativo mede a quantidade de vírus por unidade de volume de sangue. O teste quantitativo só deve ser solicitado antes do tratamento e na 12ª semana de tratamento com o Interferon Peguilado.

### **11 - Por que a grande maioria dos médicos pede apenas o PCR Quantitativo?**



Ainda fruto do desconhecimento. É preciso investir em educação médica na área principalmente para infectologista. Hepatologistas solicitam muito pouco a quantificação viral.

### **12 - O que é a biópsia hepática?**

Biópsia de fígado ou biópsia hepática é um procedimento por meio do qual se retira um pequeno fragmento de tecido hepático que será examinado sob microscópio de forma a identificar as causas ou analisar o estágio de evolução de uma doença do fígado.

### **13 - Principais tipos de biópsia**

O método mais comum é o percutâneo ou transparietal, onde a retirada da amostra do tecido hepático é feito através de uma agulha especial com anestesia local. Este é um método seguro, simples e barato. Outro método usado é a laparoscopia. Pela laparoscopia, sob anestesia geral, um instrumento (câmera) é inserido através de um pequeno corte na parede abdominal. É ainda realizado outro pequeno corte por onde será retirado o fragmento do fígado para ser analisado por um médico patologista.

### **14 - Quais são as pessoas consideradas vulneráveis?**

- quem recebeu transfusão de sangue ou hemoderivados antes de 1993;
- quem fez ou faz hemodiálise;
- hemofílicos;
- quem usa ou usou drogas injetáveis ou aspiradas;
- quem teve ou tem múltiplos parceiros sexuais ou que faz ou fez sexo de comportamento de risco;



- pessoas que fizeram acupuntura sem uso do material descartável;
- pessoas que colocaram tatuagem ou “piercings”;
- profissionais da área de saúde que têm contato com sangue, tais como médicos, enfermeiros, dentistas, laboratoristas, etc;
- familiares de portadores do vírus C;
- receptores de órgãos ou tecidos transplantados;
- pessoas que em exames de rotina apresentam valores acima do normal para enzimas como TGO (AST), TGP (ALT) e outras ligadas às funções hepáticas;
- pessoas que usaram medicação com seringa de vidro.

Na década de 70 e 80 era muito comum a automedicação, mesmo em farmácias, com estimulantes do tipo Glucanergan, Energizan, Tiaminose, ComplexoB + Glicose. Estes medicamentos eram utilizados por via endovenosa com seringas de vidro. Na Bahia, este hábito foi um dos principais responsáveis pela disseminação da doença.. Se você tinha este hábito, procure seu médico e solicite investigação para hepatite C.

### **15 - Há tratamento para a Hepatite C?**

Sim, mas nem todos os pacientes com o vírus C necessitam de tratamento. Seu médico saberá verificar o comprometimento hepático e se você vai se beneficiar com o tratamento.

### **16 - Pacientes que devem ser tratados**

O tratamento é indicado principalmente em:

- Pacientes com hepatite crônica
- HCV-RNA detectável
- Biópsia hepática demonstrando inflamação e/ou fibrose
- Pacientes com cirrose compensada.



### **17 - Quem não deve ser tratado**

- Paciente com doença extra-hepática não controlável (ex. angina grave);
- Paciente que apresenta cirrose clinicamente descompensada;
- Mulher grávida ou que esteja amamentando
- Paciente com doença psiquiátrica grave não controlada, (Ex. depressão com ideação suicida).
- Paciente com quadro convulsivo não controlado;
- Paciente que apresenta plaquetas, neutrófilos ou hemoglobina muito abaixo do normal;
- Quem tem problemas no coração, na tireóide, no pulmão ou nos rins;
- Pessoas que receberam transplante de órgãos e estão tomando medicamento anti-rejeição (Excetuando os transplantados de córnea ou de fígado);
- Indivíduos incapazes de suspender o consumo de álcool.;
- Usuários de drogas injetáveis ou inaláveis sem acompanhamento anti-dependência (p.ex.: cocaína).

### **18 - Existe tratamento alternativo para a Hepatite C?**

Não existe tratamento alternativo para a Hepatite C cientificamente comprovado. Em que pese várias ervas medicinais estarem em fase de observação, não há resultados científicos que comprovem que as mesmas possam ter efeitos diretos ou indiretos beneficiando o portador do vírus da hepatite C. Os pacientes devem ficar alertas, pois essa é uma área onde há muita exploração da boa fé dos pacientes. Entretanto algumas técnicas (Ex. acupuntura) podem auxiliar na melhor tolerância ao medicamento anti-viral, desde que o seu médico seja consultado antes.

### **19 - Quais as diferentes formas de transmissão das Hepatites virais?**



- A hepatite C só é reconhecidamente transmitida por via sanguínea;
- Hepatite A: pode ser transmitida via ingestão de água ou alimentos contaminados, ato sexual, saliva, compartilhamento de copos e talheres de pessoas contaminadas.
- Hepatite B: contato com sangue contaminado e outros fluidos corporais, no ato sexual. Durante o parto uma mãe portadora pode transmitir o vírus para o seu filho, caso este NÃO seja vacinado logo após o nascimento.; compartilhamento de alicates de unha, seringas contaminadas, colocação de “piercings” e tatuagens, acupuntura sem a devida esterilização, aparelhos de barbear, escova de dente ou objetos perfurocortantes.
- Hepatite D: conhecida como hepatite delta é causada pelo vírus HDV. Este vírus necessita do apoio do vírus B para se replicar no fígado, assim, a hepatite D se desenvolve em portadores da hepatite B.
- Hepatite E: conhecida como hepatite epidêmica, se prolifera mais em países em desenvolvimento, especialmente em países da África e do sudeste da Ásia. Transmite-se principalmente por via oral e fecal; é mais comum em áreas sem saneamento básico.

### 20 - Quais os tipos mais comuns e importantes das Hepatites virais?

São as hepatites A, B e C, sendo que, para as hepatites A e B já dispomos de vacina, enquanto que para a hepatite C ainda não existe.



### 21 - Subtipos da Hepatite C

- Através do exame de genotipagem se identifica os genótipos. No Brasil os genótipos mais comuns são o 1, 2 e 3. Os genótipos 4, 5 e 6 são raros. Os genótipos definem os aspectos genéticos do vírus.
- Na Europa e América também predominam os genótipos 1,2 e 3. No Brasil 75% dos contaminados têm o genótipo tipo 1. Os 25 % restantes são 2 e 3. Os genótipos somente indicam o comportamento do vírus durante o tratamento
- É importante a determinação do genótipo antes do tratamento.

### 22 - Qual o motivo do genótipo 1 ser mais agressivo que os outros?

Ele não é mais agressivo na história natural da doença. O genótipo 1 é mais resistente ao tratamento com as drogas atuais.

### 23 - Prevenção da Hepatite C

Não existe vacina contra a hepatite C, portanto a prevenção desta doença está baseada em alerta e orientação. Não se deve partilhar, de maneira alguma, instrumentos perfuro-cortantes que, após serem colocados em contato com o sangue de uma pessoa, possam recortar a sua pele. Além disso, na presença de outras doenças sexualmente transmissíveis, essa transmissão pode ser facilitada pela via sexual, via esta que é muito pouco importante na transmissão da Hepatite C. Em caso de contato sexual com parceiro desconhecido, é sempre recomendável o uso de camisinha.



#### **24 - Que cuidados devem ter os portadores do vírus C?**

- NÃO INGERIR BEBIDA ALCÓOLICA
- VACINAR-SE CONTRA AS HEPATITES A e B ( se não possuir anti-corpos contra estas viroses )
- Individualizar o uso de alicates ou cortadores de unhas, tesouras, escovas de dente, navalhas ou aparelhos de barbear, seringas ou objetos perfurocortantes. Jamais partilhá-los
- Não doar sangue, hemoderivados, órgãos ou sêmen.
- Informar ao seu médico, dentista ou profissional da área de saúde que é portador do vírus C.
- Tendo um ferimento, deve mantê-lo sempre coberto por um curativo.
- Ter cuidado com o sangue da menstruação.
- Usar camisinha no ato sexual. Esse aspecto é importante para aqueles (as) sem uma relação estável e monogâmica.
- Incentivar ou providenciar que TODAS as pessoas que residam com você, façam o teste anti-HVC

#### **25 - Um portador do vírus C pode ser doador?**

Não pode. Mesmo que o vírus não esteja em atividade no seu fígado, ele pode estar presente em forma latente em outros órgãos e tecidos.

#### **26 - Em estado gestacional a mãe transmite o vírus para o filho?**

Raramente a mãe transmite o vírus C para o filho durante o parto. Essa situação é considerada excepcional e está relacionada a uma carga viral muito elevada ou com a co-infecção com o HIV. Via da regra menos de 5% das crianças nascidas de mães portadoras do vírus C se contaminam com esta doença.



#### **27 - O leite materno transmite o vírus C?**

Não. A mãe pode amamentar tranquilamente o seu filho.

#### **28 - A mulher grávida poderá fazer o tratamento contra a Hepatite C?**

A mulher grávida **não** deve ser tratada contra a hepatite C, pois a ribavirina é uma droga teratogênica que pode causar má formação no feto. Já o Interferon tem efeitos pouco conhecidos na gravidez. Caso a mulher esteja grávida, é melhor deixar o tratamento para o pós-parto.

#### **29 - Através do beijo se transmite Hepatite C?**

Não existe nenhuma informação científica que comprove a transmissão do vírus pelo beijo, a não ser que haja sangramento ou ferimento na boca de ambos, e que um deles seja portador do vírus. Também o vírus da hepatite C NÃO é transmitido por abraços, apertos de mão, ou outros contatos físicos.

#### **30 - O que é carga viral?**

Carga viral significa a quantidade de partículas virais que está circulando por cada mililitro de sangue. A importância da carga viral se dá apenas para o prognóstico do tratamento, ou seja, na predição de resposta ao tratamento. O exame que determina a carga viral só se aplica ao Interferon Peguilado. Nesse caso se não houver uma redução de 2 logs na carga viral após o terceiro mês de tratamento, não há indicação de se persistir com o tratamento já que a chance de sucesso é mínima; esse fato não se aplica ao Interferon Convencional e ainda não temos dados suficientes do Interferon de 12 kD.



**31 – A carga viral pode determinar se o indivíduo tem uma inflamação em larga escala no fígado?**

Não. A carga viral só tem importância na predição de resposta ao tratamento.

**32 – Por que muitos têm carga viral altíssima e os danos no fígado são insignificantes e muitos têm uma carga viral baixa e já mostram sinais de danos significativos?**

Depende da interação do vírus com o Hospedeiro. Trata-se de uma complexa relação que não pode ser simplificada em poucas palavras.

**33 – Por que nem todos os médicos não fazem nenhum tipo de procedimento quando é detectada varizes no esôfago? Não seria um risco aguardar por uma hemorragia?**

Só as varizes de médio e grosso calibre estão em risco de sangramento, por isso só elas merecem abordagem terapêutica.

**34 – O histórico de vida do indivíduo pode ajudar ou prejudicar na Hepatite C?**

Sim. Obesidade e consumo de álcool fazem a doença progredir mais rápido.

**35 – Um indivíduo considerado respondedor mantém esse resultado indefinitivamente?**

98% das vezes.

**36 – Por que muitos respondedores voltam a ser positivo? O método de avaliação pode ter sido falho?**



Um teste HCV – RNA pouco sensível. Este problema está cada vez mais raro, pois a rede pública de saúde já dispõe de testes sensíveis.

**37 – Por que muitos médicos dizem que a alimentação nada influi em relação ao fígado?**

Porque não existem dados científicos que comprovem. Hoje devemos desconfiar do charlatanismo nesta área. Muitos fazem dietas mirabolantes, usam medicamentos formulados ou naturais. Nada disso é cientificamente comprovado?

**38 – Por que muitos médicos não orientam seus pacientes a procurar ajuda psicológica?**

Depende do médico. Nosso Grupo indica com frequência, mas escolhe profissionais habilitados para tal.

**39 – Por que muitas pessoas tem suas transaminases com valores altíssimos e mesmo assim, após a biópsia, é constatado que o grau de fibrose é 1 ou 2?**

Transaminases e carga viral nada tem a ver com o grau de agressão ao fígado.

**40 – Por que muitos não têm um valor elevado das transaminases e após biópsia mostram que já desenvolveram cirrose?**

Pelo mesmo motivo.

**41 – Porque o álcool é prejudicial a quem está com hepatite C**

O álcool é um fator adjuvante na agressão hepática do portador de hepatite C; o álcool aumenta a fibrose hepática que por sua vez aumenta o risco de evolução para uma cirrose. Além disso, o álcool tem efeitos imunológicos, diminuindo a ação imunológica do hospedeiro contra o vírus; esse fato pode elevar a replicação viral.



**42 – Fazendo o tratamento, é provável que o vírus fique mais lento dando realmente “descanso” para o fígado, adiando assim, que um grau de fibrose demore mais para ir adiante?**

Na maioria dos casos.

**43 – O exame alfa feto proteína, é eficaz em diagnosticar que o indivíduo pode ter câncer?**

Juntamente com a Ultrassonografia de abdome tem sensibilidade estimada em 60%. Não temos nada melhor como rastreamento barato e de fácil execução.

**44 - O que é cirrose Hepática?**

A cirrose hepática é a substituição de tecido funcionante do fígado por um tecido fibroso não funcionante que distorce o órgão e atrapalha a circulação do sangue dentro do fígado. Além de causar insuficiência do fígado, pode causar também hipertensão do “sistema porta” com formação de varizes no esôfago e risco de sangramento digestivo.

**45 – Quantos estágios tem a cirrose?**

A cirrose é classificada conforme o comprometimento da função do fígado em *a*, *b* e *c*. O *c* é o estágio mais avançado.

**46 – Por que algumas pessoas vivem durante anos com o vírus e jamais desenvolveram cirrose?**

Não se sabe ao certo, mas a fibrose hepática é um fenômeno dependente da genética do indivíduo.



**47 – Em um cirrótico quais são os benefícios do tratamento para o fígado?**

Se curar pode haver regressão da cirrose.

**48 – Interferon com Ribavirina pode vir a prejudicar um cirrótico?**

Pode descompensar a doença. Só deve ser usado por profissionais experientes.

**49 – Por que muitos médicos não incluem na fila de transplante um indivíduo cirrótico compensado considerado não responder?**

Existem critérios mínimos definidos pelo Ministério da Saúde para listar um paciente.

**50 - Existe algum exame que defina com precisão o tempo de contaminação do paciente portador de hepatite C?**

Pela biópsia se sabe o estado em que o fígado se encontra, porém não há exame para determinar o tempo de contaminação.

**51 - Uma vez curado é possível o vírus se remanifestar?**

Uma vez o paciente considerado curado, não há mais chance de retorno da infecção, mas o indivíduo poderá TER UMA NOVA HEPATITE c SE FOR EXPOSTO AO VÍRUS.

**52 - A Hepatite C é curada por um transplante de fígado?**

O que é curado por um transplante de fígado é a cirrose hepática OU O CANCER DE FÍGADO e não a hepatite C, visto que a infecção geralmente reincide no paciente transplantado. O que acontece é que parte dos pacientes transplantados que obtiveram a recidiva da



infecção pode ser submetida a novo tratamento antiviral. Além disso a evolução da doença pode ser bem lenta nestes pacientes.

**53 – Qual a probabilidade real e comprovada que o transplante pode dar uma sobrevida saudável ao transplantado?**

Mais de 70% em dez anos.

**54 – Quando se faz o transplante, quanto tempo se pode prever para que o novo fígado comece a dar sinal que já está com um certo grau de inflamação?**

Na Hepatite C o retorno da infecção no novo órgão é esperado, contudo pode levar décadas para complicações. Certamente que pode ser mais rápido em alguns casos.

**55 - Existe limite de idade para se começar o tratamento da hepatite C?**

De acordo com os critérios oficiais do Ministério da Saúde para o tratamento da hepatite C, a faixa de idade recomendável para o tratamento, é de 12 a 70 anos. Em outros países é limitada aos 65 anos.

**56 - O portador do vírus C poderá ter como consequência, problema de pressão arterial, de diabete, tireóide ou outros problemas de saúde?**

O portador de hepatite C tem, aparentemente, maior risco de desenvolver doenças na tireóide, além de resistência a insulina e consequentemente diabetes. Contudo, esse risco é baixo, excetuando-se aqueles submetidos ao tratamento com Interferon cujo risco para o desenvolvimento dessas doenças aumenta um pouco mais.



**57 – Qual o motivo pelo qual o baço tem um aumento acentuado em todos os portadores da Hepatite C?**

A cirrose. Só acontece com os cirróticos.

**58 - O que é Hepatite Auto-imune?**

É uma inflamação crônica do fígado sem causa determinada, devido a um descontrole nas defesas do próprio organismo (sistema imunológico) que passam a reagir contra células e tecidos normais, causando inflamação, destruição e perda da função do órgão atingido, no caso o fígado.

**59 -Existe alguma fiscalização referente aos equipamentos de esterilização nos consultórios médicos e dentários, enfermarias, manicures/pedicures, tatuadores, colocadores de “piercing”, ou outra atividade que utilize material perfurocortante no atendimento à clientela?**

Os serviços de Vigilância Sanitária do Estado e do Município devem ser os Órgãos responsáveis pela fiscalização dos gabinetes dentários, consultórios médicos, clínicas e estruturas afins. A Vigilância Sanitária do município, teoricamente, é a responsável pela fiscalização dos salões de beleza, tatuadores, entre outras atividades que utilizam material perfuro-cortantes.

**60 - Quais são os medicamentos utilizados atualmente no tratamento da Hepatite C?**

O Interferon Alfa (conhecido como "convencional") ou o Interferon Peguilado, ambos combinados com a Ribavirina.

**61 – Quais os efeitos colaterais mais comuns a todos que passam pelo tratamento?**

Redução de plaquetas e leucócitos, fadiga, insônia e depressão.



**62 - O Interferon pode causar alterações oculares ou deslocamento de retina?**

Entre as manifestações adversas do Interferon estão algumas alterações oculares como, por exemplo, uma lesão mais simples chamada de esclerite auto-imune. As alterações de retina, embora já descritas com o tratamento com Interferon, são raras e consideradas uma exceção.

**63 - Quando o vírus da Hepatite C foi descoberto? Qual o histórico do vírus?**

- Em 1989 parte do material genético do vírus C foi descoberto
- Em 1990 foi elaborado um teste do Anticorpo (para aumentar a provisão de sangue e de órgãos para transplantes).
- Em 1993 passou a ser obrigatório o teste Anti-HVC nos bancos de sangue do Brasil.
- Em 1995 o vírus foi visto pela primeira vez com ajuda de microscópio eletrônico

**64 - Dados estatísticos sobre a evolução da Hepatite C:**

- De cada 100 pessoas infectadas pelo vírus C, cerca de 15 a 40 estarão livres do vírus dentro de 3 meses.
- Dos restantes 85 – 60, cerca de 20 não sofrerão nenhum dano ou sintoma hepático
- 30 – 45 terão danos no fígado em 13 a 30 anos
- Deste último grupo, 15 – 20 desenvolverão cirrose no período de 20 a 30 anos.



- De 5 – 10 pessoas que têm cirrose hepática desenvolverão câncer de fígado, 25 a 30 anos após a infecção inicial.
- No ano 2000, segundo estimativa da Organização Mundial de Saúde, haviam cerca de 200.000.000 (duzentos milhões) de pessoas infectadas pelo vírus da hepatite C no mundo.



**GRUPO VONTADE DE VIVER**  
De Apoio aos Portadores do Vírus da Hepatite C

### **ONDE PROCURAR INFORMAÇÃO E ORIENTAÇÃO**

Se desejar mais informações e quaisquer orientações, não hesite em procurar seu médico, um Posto de Saúde ou Grupo de Apoio na sua Região.

Em Salvador – BA, desde 19 de maio de 2002, existe o GRUPO VONTADE DE VIVER, formado por portadores da Hepatite C (curados ou não) e pessoas solidárias, que prestam apoio e orientação.

Comunique-se conosco através de:

E-mail: [contato@vontadedeviver.org.br](mailto:contato@vontadedeviver.org.br)

Telefax: (71) 3321-7646

Endereço Internet: [www.vontadedeviver.org.br](http://www.vontadedeviver.org.br)

Endereço: Rua Carlos Gomes, 270, sala 110 – Centro  
Salvador – BA CEP 40.060-330

### **COMO AJUDAR FINANCEIRAMENTE O GRUPO VONTADE DE VIVER**

Depósito na Conta Bancária 12.265-3 Agência 3448-7 **BANCO DO BRASIL S.A.** ou **via boleto bancário** (solicitar)