

HEPATITE E: Atualização Sobre Etiologia, Epidemiologia, Diagnóstico e Prevenção

ALCÂNTARA, Bruna Alves
BARCELOS, Victor Miranda
CASSOL, Amanda Paola
FRIZZON, Aline Vizoli
PEDER, Leyde de

BIOLÓGICAS E DA SAÚDE



INTRODUÇÃO

A hepatite E é uma infecção viral causada pelo VHE, um vírus RNA transmitido principalmente pela via fecal-oral, comum em regiões com saneamento básico precário. O vírus é pequeno, não possui envelope e apresenta três regiões genômicas (ORF1, ORF2, ORF3), cada uma com funções específicas na replicação e estrutura viral. Além disso, possui um único sorotipo, o que facilita o diagnóstico sorológico.

Objetivo: Apresentar de forma clara e objetiva as principais características do vírus da hepatite E, abordando sua transmissão, manifestações clínicas, diagnóstico laboratorial e medidas de prevenção, com ênfase na sua relevância epidemiológica no Brasil e América Latina.

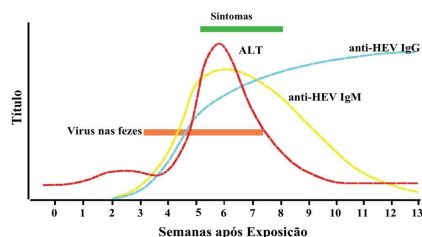
A metodologia trata-se de uma revisão bibliográfica com base em artigos científicos e documentos do Ministério da Saúde.

DESENVOLVIMENTO

O vírus da hepatite E (VHE) é endêmico em diversas regiões do mundo, especialmente no sudeste asiático, onde sua transmissão está fortemente associada à ingestão de água contaminada, com destaque para períodos de inundações. A infecção está relacionada a locais com saneamento básico precário e ao consumo de alimentos crus, principalmente frutos do mar. Além disso, o VHE é considerado uma zoonose, tendo como possíveis reservatórios animais os porcos, ratos e galinhas.

Na América Latina, foram registrados surtos esporádicos e casos isolados, com destaque para episódios no México e em estados brasileiros como Bahia, Mato Grosso e Amazônia. Estudos sorológicos demonstram maior prevalência da infecção entre populações expostas a condições sanitárias inadequadas.

Figura 01. Dinâmica dos principais marcadores utilizados no diagnóstico da infecção pelo vírus da hepatite E



Fonte: Gonçalves, 2013

O período de incubação da hepatite E varia entre 15 e 65 dias. Os sintomas são semelhantes aos da hepatite A, como febre, náuseas, mal-estar e icterícia, sendo esta última mais comum em adultos. As formas anictéricas são frequentes, o que pode dificultar o diagnóstico clínico na ausência de exames laboratoriais. Casos graves são mais frequentes em gestantes, com risco aumentado de insuficiência hepática aguda e mortalidade materna. A infecção é geralmente autolimitada e não evolui para a cronicidade, embora formas colestatas prolongadas possam ser observadas. Ademais, a hepatite E não é pesquisada em bancos de sangue.

O diagnóstico da hepatite E baseia-se principalmente na sorologia, por meio da detecção de anticorpos IgM e IgG anti-HEV. Os anticorpos IgM indicam infecção recente, sendo detectáveis a partir de 30 a 40 dias após o início da infecção, enquanto os IgG podem persistir por anos. O teste mais utilizado é o ELISA, com antígenos recombinantes derivados da proteína ORF2, por serem mais sensíveis e específicos. Em casos agudos, a detecção do RNA viral também pode ser feita por RT-PCR, especialmente em fezes (a partir de 1 semana após os sintomas) ou no soro (a partir de 2 semanas), com reatividade prolongada por até 16 semanas. A suspeita clínica deve considerar histórico de viagem ou residência em áreas endêmicas e exclusão de outras hepatites virais.

Conforme ilustrado na Figura 01, os principais marcadores utilizados no diagnóstico da infecção pelo vírus da hepatite E apresentam dinâmicas específicas ao longo da evolução clínica da doença, sendo o IgM detectável a partir da fase aguda e o RNA viral presente por um período limitado após o início dos sintomas (Fonte: Gonçalves, 2013)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hepatite E, embora geralmente autolimitada, representa um risco importante em gestantes e em populações expostas a precárias condições sanitárias. A ausência de vacina e de tratamento específico reforça a importância de medidas preventivas e de diagnóstico precoce. O reconhecimento da endemicidade da doença na América Latina, inclusive no Brasil, destaca a necessidade de maior vigilância e pesquisa sobre a infecção e seus impactos.

REFERÊNCIAS

- PARANÁ, Raymundo; SCHINONI, Maria Isabel. Hepatite E. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, v. 35, n. 3, p. 247-253, maio/jun. 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/>. Acesso em: 14 maio 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual técnico para o diagnóstico das hepatites virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 166 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Acesso em: 14 maio 2025.