



Transmissão vertical do vírus da Hepatite B

A Transmissão do vírus da Hepatite B (VHB) da mãe portadora para o filho **ocorre principalmente no momento do parto**. A transmissão na gestação é rara. A infecção materna não apresenta risco aumentado para a gestação.

O risco de transmissão de infecção do VHB da mãe para o recém nascido (RN) está **relacionado com o estado de replicação do vírus na mãe**: mães com AgHBs e AgHBe reagentes tem maior risco de transmissão do VHB, variando de 70 a 90%.

A infecção aguda pelo VHB **nos neonatos é assintomática**. Cerca de 90% dos RN infectados evoluem para doença crônica e cerca de 25% deles desenvolverão formas graves (cirrose ou hepatocarcinoma). Mesmo quando não infectadas no período perinatal, as crianças com mães HBsAg reagente permanecem sob alto risco de adquirir a infecção por transmissão horizontal.

Prevenção

As medidas para prevenção da transmissão vertical do VHB são: a vacina e imunoglobulina, administradas até 24 horas após o nascimento, o que tem demonstrado alta eficácia, reduzindo-a em 85% a 95%.

- **Vacina contra a hepatite B** - Produto que contém o antígeno de superfície do vírus da hepatite B (AgHBs) purificado, produzida por engenharia genética.

- **Imunoglobulina hiperimune específica** - A imunoglobulina humana hiperimune é um produto que contém altos títulos de um anticorpo específico – anti HBs. Esse produto é obtido mediante doação de plasma humano contendo altos níveis desse anticorpo.

Acompanhamento

Mesmo com a realização adequada da profilaxia para prevenção da Transmissão Vertical da Hepatite B, teremos uma porcentagem de crianças adquirindo a infecção ao nascimento. **O diagnóstico final da criança deve ser feito por volta dos 18 meses de idade.**

*Programa Municipal de Hepatites Virais
Centro de Controle de Doenças - CCD
Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA
Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo – SMS/SP
Maio/2016*