

## **RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº XXX/XXX**

### **ANEXO II - DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO PARA COBERTURA DE PROCEDIMENTOS NA SAÚDE SUPLEMENTAR**

#### **29. HEPATITE C - GENOTIPAGEM**

1. Cobertura obrigatória na avaliação para início de tratamento da hepatite C, na presença de atividade necro-inflamatória e fibrose moderada a intensa evidenciada em biópsia hepática realizada nos últimos 2 anos\*, quando preenchidos pelo menos um dos critérios listados no Grupo I e nenhum dos critérios listados no Grupo II:

##### Grupo I

- a. pacientes com hepatite viral aguda C;
- b. pacientes com hepatite viral crônica C com idade entre 12 e 70 anos, contagem de plaquetas acima de 50.000/mm<sup>3</sup> e contagem de neutrófilos superior a 1.500/mm<sup>3</sup>).

##### Grupo II

- a. tratamento prévio com interferon peguilado associado ou não à ribavirina;
- b. consumo abusivo de álcool nos últimos 6 meses;
- c. hepatopatia descompensada;
- d. cardiopatia grave;
- e. doença da tireóide descompensada;
- f. neoplasias;
- g. diabetes mellitus tipo I de difícil controle ou descompensada;
- h. convulsões não controladas;
- i. imunodeficiências primárias;
- j. controle contraceptivo inadequado;
- k. gravidez (beta-HCG positivo).

\* Exceto nos casos de pacientes com hepatite viral aguda C com diagnóstico bem estabelecido, hemofilia ou cirrose compensada com varizes de

esôfago e indícios ecográficos dessa situação, por ser a biópsia hepática contra-indicada nestas situações.