



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar

Memorando Circular Nº 14/2024 - SES/SVS/DIVEP/GEVITHA

Brasília, 28 de maio de 2024.

À DIVEP,

Com vistas a:

À SVS

À SAIS

À COAPS

À COASIS

Às Superintendências de Saúde e DIRAPS das Regiões de Saúde

À GECAMP, REVEH e GRF

Aos NVEPI das Regiões de Saúde, NHEP dos hospitais regionais e vigilância epidemiológica das UPAS, hospitais militares e privados

Assunto: ALERTA EPIDEMIOLÓGICO SOBRE A HEPATITE A

Considerando que as hepatites virais são doenças causadas por diferentes vírus hepatotrópicos que apresentam características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais distintas e têm distribuição universal;

Considerando que as hepatites virais A e E são transmitidas pela via fecal-oral e estão relacionadas às condições de saneamento básico, higiene pessoal, relação sexual desprotegida (contato boca-ânus) e qualidade da água e dos alimentos.

E considerando que tem sido reportado aumento no número de casos de hepatite A, em alguns países e em alguns estados brasileiros, especialmente em homens que fazem sexo com homens (HSH), através de transmissão sexual, causando manifestações sintomáticas graves da doença e internações.

Antecedentes

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) houve um aumento no número de casos de hepatite A, entre junho de 2016 e meados de maio de 2017, em países com baixa endemicidade da doença na Região Europeia e na Região das Américas (Chile e Estados Unidos), relacionado às práticas homossexuais e bissexuais (WORD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

No Brasil, de 2000 a 2022 foram diagnosticados, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), 750.651 casos confirmados de hepatites virais no Brasil. Destes, 169.094 (22,5%) são referentes aos casos de hepatite A.

A taxa de incidência de hepatite A no Brasil apresentou pouca variação no período de 2011 a 2014. Desde 2015, porém, vem mostrando queda expressiva, com redução de 75,0% quando comparados os anos de 2015 e 2022, quando passou de 1,6 para 0,4/100 mil habitantes, respectivamente. A queda no número de casos de hepatite A foi observada em todas as regiões, com variação de 28,6% a 97,7%, nas regiões Sudeste e Norte, respectivamente.

Entre 2016 e 2023, o município de São Paulo registrou variações na série histórica de casos de hepatite A. Houve um aumento significativo nos casos investigados em 2017 e 2018, até o início de 2019, relacionados à prática sexual oral-anal, especialmente entre homens de 18 a 39 anos que se auto referiram como HSH. Em 2023, as notificações aumentaram a partir de abril, atingindo o pico em julho, com predominância de casos entre homens (73,3%) e na faixa etária de 18 a 39 anos (71,6%). A fonte de infecção permanece desconhecida em 73,8% dos casos.

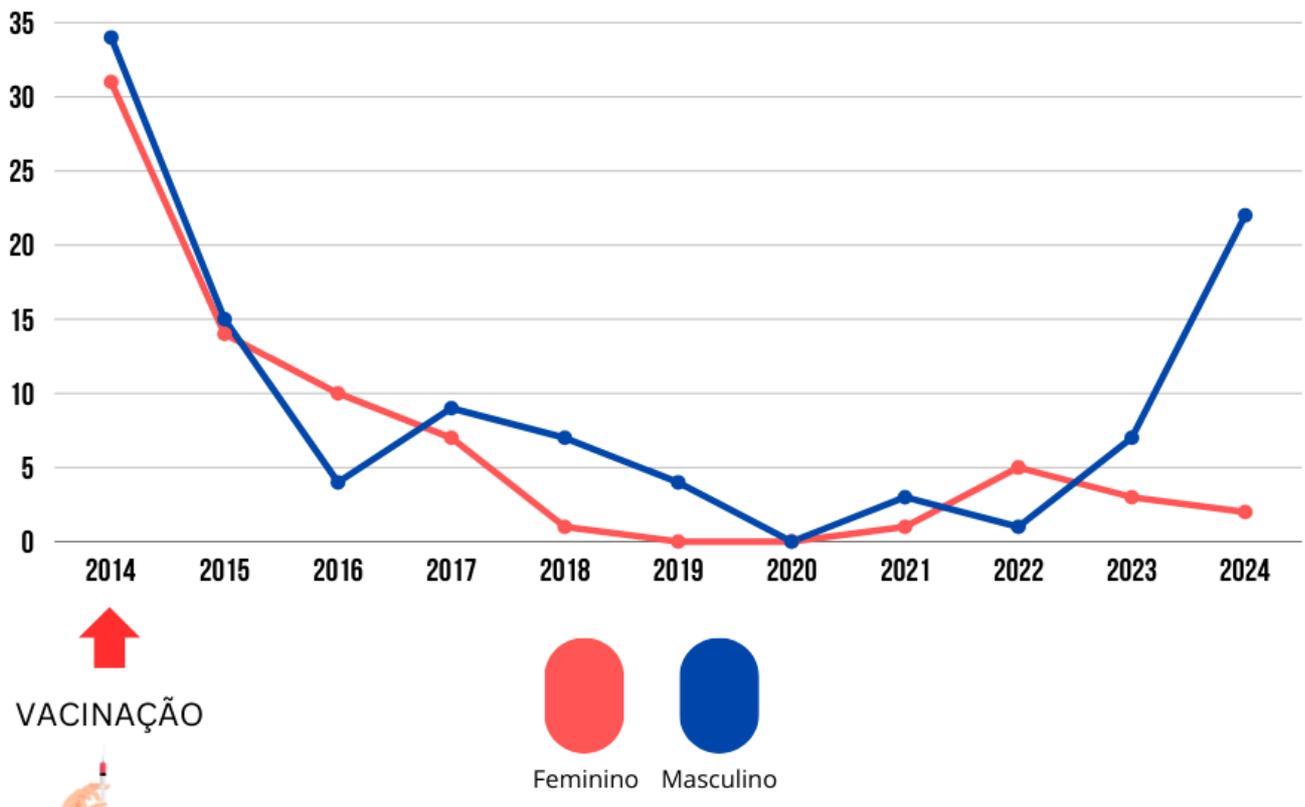
No município de Curitiba/Paraná, de acordo com o Relatório do Centro de Epidemiologia da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de Curitiba, divulgado no dia 29/04/2024, desde janeiro de 2024 já foram confirmados 150 casos de hepatite A, dos quais 80% (120 casos) atingiram homens e 20% (30 casos) mulheres. A faixa etária mais evidente está entre 20 e 39 anos. Cerca de 48% das pessoas contaminadas (72) precisaram de hospitalização e sete delas (9,7%) necessitaram de cuidados intensivos, ou seja, internação em UTI. A investigação realizada não identificou focos de contaminação de água ou alimento, o que reforça o comportamento sexual desprotegido como fonte provável de contaminação.

Situação epidemiológica no Distrito Federal

No Distrito Federal, entre 2014 e 2024, foram notificados 3.448 casos de hepatites virais, sendo 180 (4,7%) confirmados para hepatite A. No ano de 2020 não houve registro de casos confirmados. Desde 2019 há um aumento no número de casos de hepatite A, sendo que em 2024, até o momento, das notificações de hepatites virais 23,3% foram de casos com diagnóstico de hepatite A. Ressalta-se, ainda, que no período analisado não houve óbito por hepatite A.

No período analisado, o sexo masculino correspondeu a 106 (58,9%) dos casos confirmados de hepatite A. Ao avaliar a razão de sexo, destaca-se um aumento em 2024, registrando uma relação de 11 homens para cada mulher com hepatite A. (Gráfico 1)

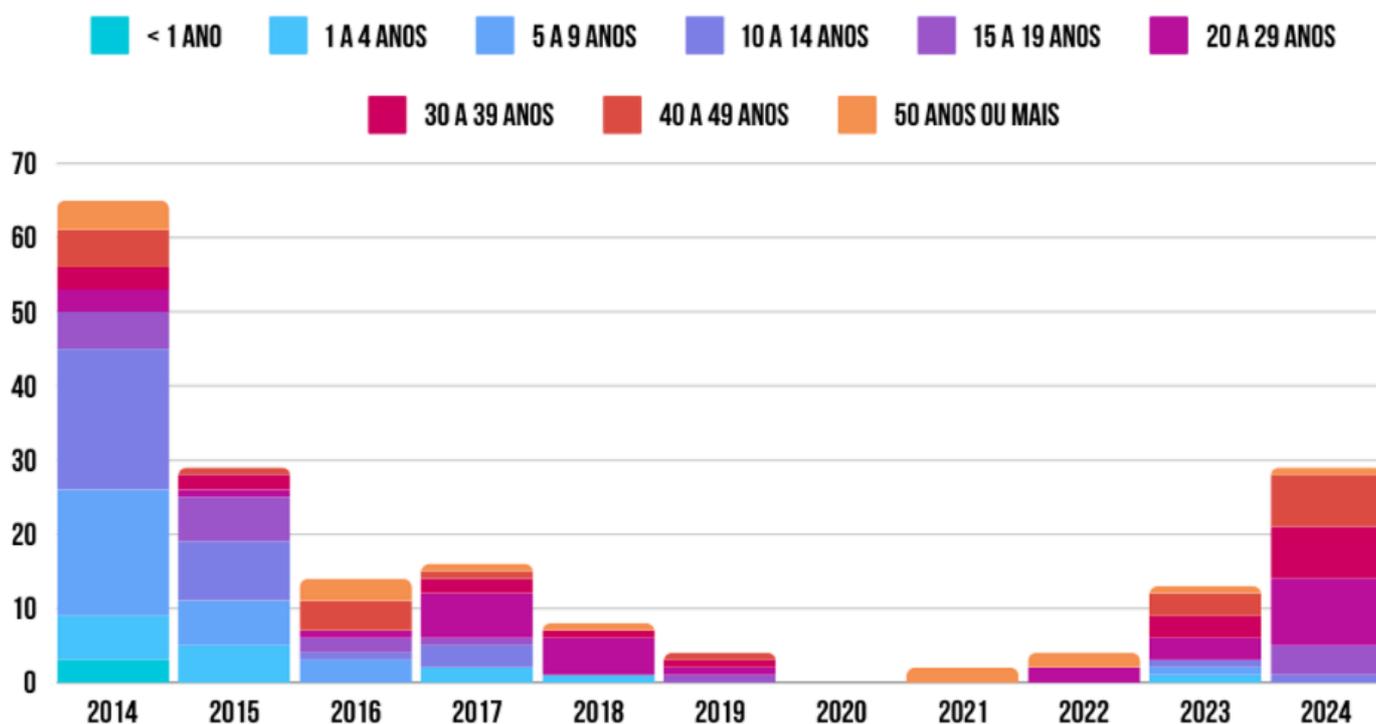
GRÁFICO 1: NÚMERO DE CASOS E PERCENTUAL DE HEPATITE A, POR SEXO. DISTRITO FEDERAL, 2014 A 2024.



Fonte: Sinan/SES-DF. Dados provisórios, extraídos em 03/06/2024.

Em se tratando da faixa etária, entre 2014 e 2024, observa-se que em 2014 e 2015 a maioria dos casos estava registrado nas faixas etárias menores de 15 anos. Ressalta-se que a vacina contra a hepatite A foi introduzida no Calendário Nacional de Imunização em agosto de 2014. A partir de 2016, o predomínio dos casos encontra-se nas faixas etárias maiores de 15 anos. Em 2024, a maioria dos casos foram registrados na faixa etária de 15 a 49 anos. (Gráfico 2)

GRÁFICO 2: NÚMERO DE CASOS DE HEPATITE A, POR FAIXA ETÁRIA. DISTRITO FEDERAL, 2014 A 2024.



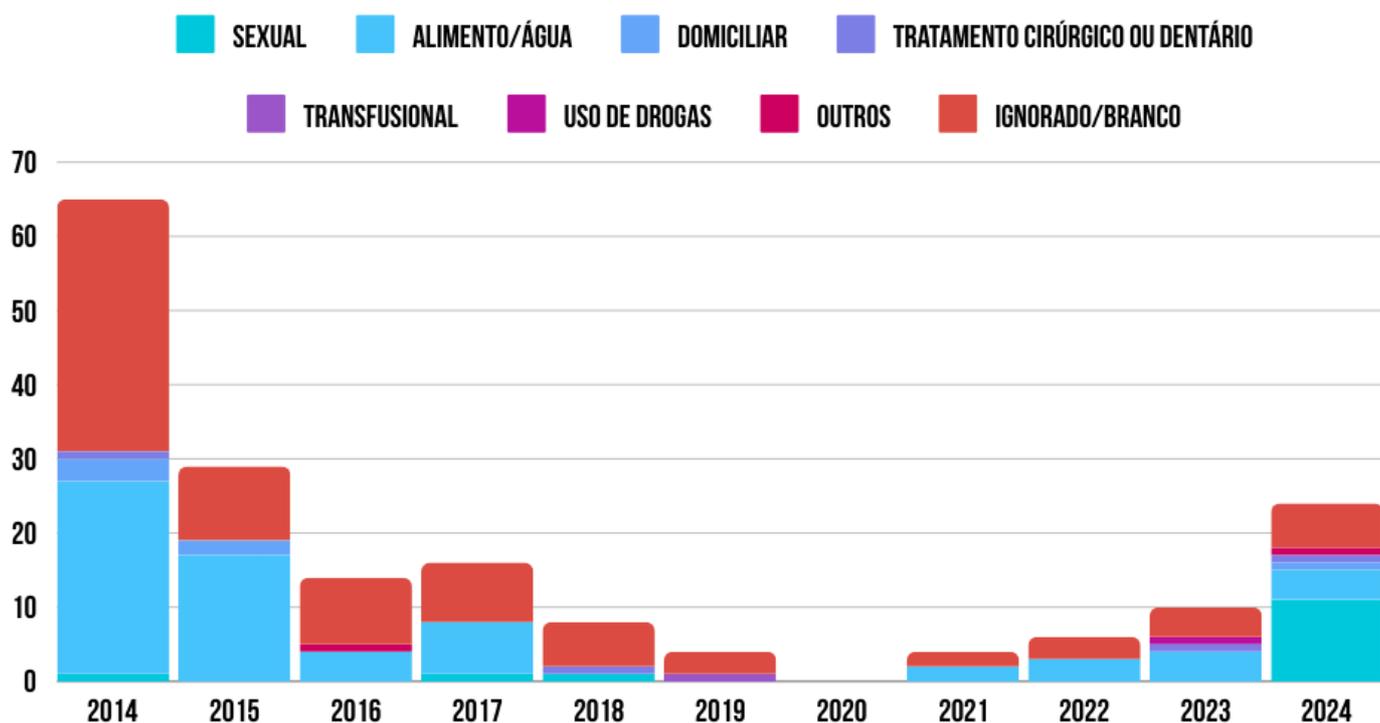
VACINAÇÃO



Fonte: Sinan/SES-DF. Dados provisórios, extraídos em 03/06/2024.

No período analisado, em relação à provável fonte/mecanismo de infecção, 67 casos foram por alimento/água contaminada, 14 casos por via sexual e em 85 notificações esse campo foi registrado como ignorado. Destaca-se, em 2024, um aumento na provável fonte/mecanismo de infecção por via sexual. (Gráfico 3)

GRÁFICO 3: NÚMERO DE CASOS DE HEPATITE A, POR FONTE DE INFECÇÃO. DISTRITO FEDERAL, 2014 A 2024.



↑
VACINAÇÃO

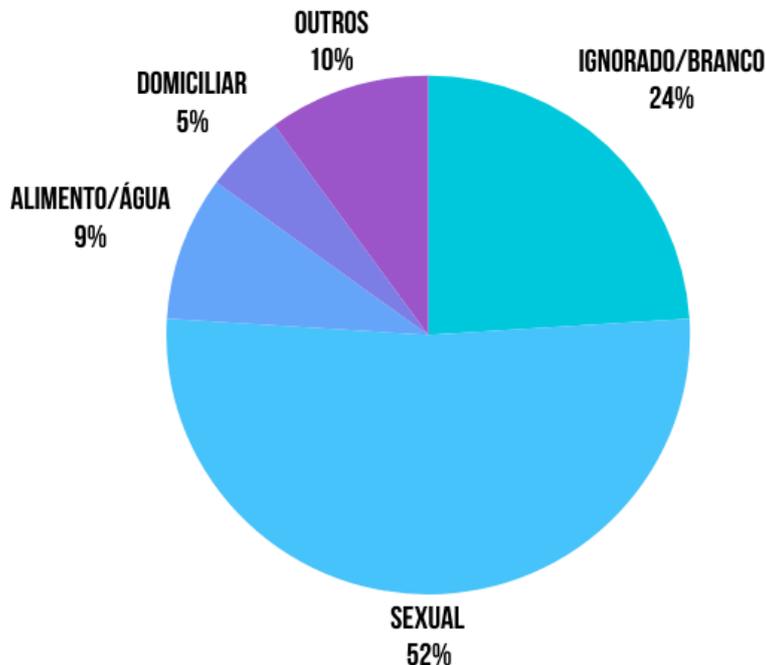


Fonte: Sinan/SES-DF. Dados provisórios, extraídos em 03/06/2024.

Até o final da semana epidemiológica 22 de 2024 (14/01/24 a 01/06/24) foram registrados 24 casos de hepatite A, com um crescimento ao longo das semanas, apresentando um pico na semana 21.

Dos 24 casos de hepatite A diagnosticados nesse ano, 21 (87,5%) foram do sexo masculino com idade entre 15 a 49 anos. Ao avaliar a provável fonte/mecanismo de infecção, a via sexual apresentou a maior proporção (52,4%). Ressalta-se que em 24% dos casos a informação foi registrada como "ignorada/em branco". (Gráfico 4)

GRÁFICO 4: PROPORÇÃO DE CASOS DE HEPATITE A, SEGUNDO PROVÁVEL FONTE/MECANISMO DE INFECÇÃO ENTRE HOMENS COM IDADE ENTRE 15 A 49 ANOS. DISTRITO FEDERAL, 2024.



Fonte: Sinan/SES-DF. Dados provisórios, extraídos em 03/06/2024.

Diante dos crescentes estudos relacionando os casos de hepatite A com a prática sexual de HSH em alguns estados brasileiros e países da Europa em 2023, e do número de casos notificados em 2024, a área técnica das doenças de transmissão hídrica e alimentar (GEVITHA) e de vigilância de infecções sexualmente transmissíveis (GEVIST) vêm realizando o monitoramento da doença, por meio da vigilância laboratorial de exames positivos, tanto da rede privada como da rede pública do Distrito Federal. Conjuntamente com a avaliação do banco de dados do SinanNet vem solicitando a complementação das informações da ficha de notificação, principalmente em relação aos antecedentes epidemiológicos e à fonte de infecção.

Recomendações

- Confirmar a fonte de contaminação por meio de investigação epidemiológica e análises laboratoriais;
- Identificar os casos confirmados e suspeitos de hepatite A e rastrear vínculos entre eles;
- Notificar no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), utilizando a Ficha de Investigação das Hepatites Virais;
- Notificar imediatamente as autoridades de saúde pública em casos de surto;
- Isolar os pacientes infectados, principalmente em ambientes comunitários como escolas, creches e instituições de cuidados de saúde;
- Fornecer tratamento adequado e monitoramento médico aos pacientes afetado;
- Orientar os profissionais de saúde e a população em geral sobre os sintomas da doença, medidas de prevenção e as medidas a serem adotadas em caso de suspeita de contaminação;
- Reforçar as práticas de higiene pessoal, especialmente lavagem adequada das mãos após o uso do banheiro e antes de manusear alimentos;
- Reforçar a vacinação contra hepatite A em pacientes com critérios já definidos para vacinação (pacientes com HIV/ aids Portadores crônicos de VHB e VHC e outras hepatopatias crônicas).
- Divulgar a prática de sexo seguro: o uso de preservativos para prevenir infecções sexualmente transmissíveis, incluindo HIV e hepatite B e C.
- Divulgar a informação para que se evite a exposição fecal-oral durante a atividade sexual, a fim de prevenir outras infecções como a hepatite A (como, uso de barreiras de látex durante sexo ora-anal, luvas de látex para dedilhado ou "fisting", lavagem de mãos e da região genital e anal antes e depois da prática sexual).
- Monitorar ativamente os casos de hepatite A e avaliar a eficácia das medidas implementadas.

Para controlar a transmissão da hepatite A, é essencial uma cooperação efetiva entre autoridades de saúde pública, profissionais de saúde, comunidades e instituições. A implementação coordenada de medidas preventivas e de controle é crucial para evitar a eclosão de surtos e garantir uma resposta ágil e eficaz. A prevenção da hepatite A abrange diversas estratégias, incluindo a promoção da higiene pessoal,

melhorias no saneamento básico, disponibilização da vacina - altamente eficaz na prevenção da doença - e assegurar a segurança da água e dos alimentos.

Adicionalmente, medidas como o uso de preservativos e a higienização das mãos, genitália, períneo e região anal antes e após as relações sexuais são indicadas para prevenir a transmissão do vírus da hepatite A por contato oral-anal. Essas práticas combinadas são essenciais para reduzir o risco de propagação da doença e proteger a saúde pública.

Enviamos a Nota Técnica (142762199) com as informações epidemiológicas, orientações para notificação e investigação dos casos de hepatite A e recomendações de prevenção e imunização, além de infográfico (142536055).

Solicitamos ampla divulgação.

Atenciosamente,

Renata Brandão
Gerente - GEVITHA

Beatriz Maciel
Gerente - GEVIST

Tereza Luíza
Gerente - GRF



Documento assinado eletronicamente por **BEATRIZ MACIEL LUZ - Matr.1665092-1, Gerente de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 07/06/2024, às 12:25, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA LUIZA DE SOUZA PEREIRA - Matr.1657743-4, Gerente de Rede de Frio**, em 07/06/2024, às 12:38, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **RENATA BRANDAO ABUD - Matr.0159416-8, Gerente de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar**, em 07/06/2024, às 13:01, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=142134641)
verificador= **142134641** código CRC= **CF7B2FBF**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"
SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF
Telefone(s):
Sítio - www.saude.df.gov.br