

COMUNICADO DE RISCO

Nº 5 | 30 de maio de 2022



Assunto: Inclusão da definição de caso suspeito de hepatite aguda de etiologia desconhecida

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - Sesab

Governador
Rui Costa

Vice Governador
João Leão

Secretária de Saúde
Adélia Pinheiro

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde do Estado da Bahia - Suvisa

Superintendente
Rívia Barros

Comunicação
Éfren Ferreira

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - CIEVS

Coordenação
Tatiana Medrado

Equipe Técnica
Ana Cotrim
Caroline Carvalho
Ênio Soares
Fabiola Araújo
Fernanda Ribeiro
Imeide Santos
Juliana Andrade
Lara Matos
Livia Guerra
Paula Muniz
Paula Ribeiro
Patrícia França

Residentes
Camila Rodrigues
Luiza Santana

Administrativo
Jéssica Araújo

Colaboração das Diretorias
Divep e Lacen/Ba

No dia 23 de maio de 2022, o CIEVS Nacional atualizou as informações referente a **hepatite aguda de etiologia desconhecida**, quanto a notificação, classificação dos casos notificados novos critérios de definição de caso.

Segundo o Ministério da Saúde, os casos registrados no mundo (até 26/05):

- 650 casos em 33 países;
- 9 Óbitos.

No Brasil, até o dia 29/05/2022 foram notificados em 17 Unidades da Federação (MS, GO, SP, MG, RJ, ES, RS, SC, PR, PE, CE, MA, RN, PA, AL, SE e RO) 93 casos.

Quanto a classificação dos 93 casos, 22 foram descartados e 70 estão em investigação e **01 provável**. A faixa etária predominante foram crianças menores de 7 anos de idade (48,5%)

No tocante a definição de caso, foi incluída o **caso suspeito**. Assim, o CIEVS Bahia alerta todos os profissionais de saúde, seja em setores públicos ou privados, para notificação da doença, conforme os critérios descritos a seguir:

Caso Suspeito:

a) Criança/adolescente menor de 17 anos, com quadro de hepatite aguda (negativo para hepatites A, B e C e arboviroses; excluindo manifestação clínica esperada de doença metabólica, herdada ou genética, congênita ou por causa obstrutiva) caracterizada pelo aumento de transaminase sérica, aspartato transaminase (AST) e/ou alanina transaminase (ALT) > 500 UI/L diagnosticadas a partir do dia 20 de abril de 2022.

b) Criança/adolescente menor de 17 anos com quadro de hepatite aguda (negativo para hepatites A, B e C e arboviroses; excluindo manifestação clínica esperada de doença metabólica, herdada ou genética, congênita ou por causa obstrutiva) que evoluiu para hepatite fulminante sem etiologia conhecida e necessidade de transplante de fígado no período de 01 de outubro de 2021 a 20 de abril de 2022.

Caso provável:

Caso suspeito E que tenha resultado negativo para Hepatite E.

Contato de caso provável:

Indivíduo com hepatite aguda (negativo para hepatites A, B, C, D, E e arboviroses; excluindo manifestação clínica esperada de doença metabólica, herdada ou genética, congênita ou por causa obstrutiva) de qualquer idade que seja um contato próximo de um caso provável desde 20 de abril de 2022.

A notificação deve ser realizada de forma imediata, **em até 24 horas**, por se tratar de evento de saúde pública (ESP) conforme disposto na Portaria GM/MS nº 420, de 02 de março de 2022.

Notificação:

- Preencher o **Formulário de notificação**: <https://forms.office.com/r/bpgWTMSBuM>
- Solicitamos ampla divulgação deste Comunicado de Risco para profissionais de saúde das esferas pública e privada.

REFERÊNCIAS:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública – DSASTE. Coordenação Geral de Emergências em Saúde Pública – CGESMP. Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde - CIEVS. Comunicação de Risco, nº 5, 11 de maio de 2022.