

HEPATITE A

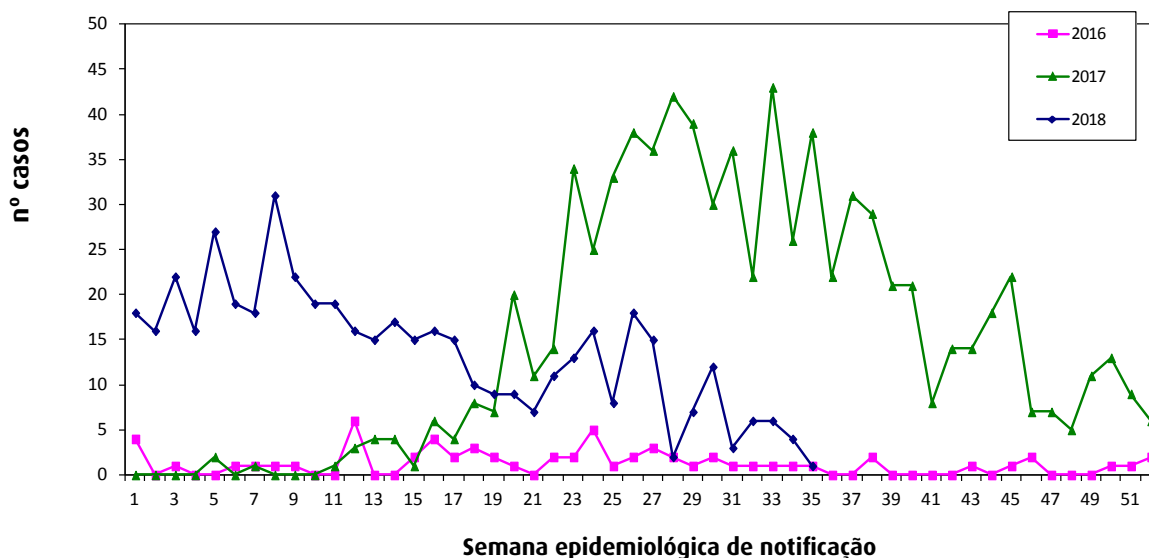


**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

■ Consolidado de casos confirmados de hepatite A, 2016-2017-2018* (dados até 01/09/2018)

Ano	Nº Casos Confirmados	Sexo Masculino	Idade entre 18 e 39 anos	Aquisição água e alimentos	Aquisição Sexual	Fonte Ignorada	Hospitalizações	Óbitos Registrados
2016	64	29 (45%)	8 (12,5%)	5 (8%)	não documentada	54 (84%)	não documentada	0
2017	786	692 (88%)	621 (80%)	91 (11%)	302 (41%)	393 (50%)	176	2
2018	478	373 (78%)	333 (70%)	75 (15%)	146 (31%)	247(54%)	128	0

**1. Hepatite A - Casos confirmados notificados segundo semana epidemiológica de notificação, Município de São Paulo, 2016-2017-2018* (até 01/09/2018).
Total em 2016 (n=64); em 2017 (n=786); e em 2018* até 01/09/18 (n=478)**



Fonte: SINANNET/COVISA/FormSUS *DADOS ATÉ 01/09/2018, sujeitos à revisão

4. Hepatite A - Casos confirmados notificados no Município de São Paulo, segundo Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) de residência e de notificação, ano 2017 e 2018* (até 01/09/2018).

CRS	UVIS/CRS residência	Casos Confirmados em 2017		Casos Confirmados em 2018	
		N	%	N	%
Oeste	BUTANTA	38	5,5	13	3,1
	LAPA/PINHEIROS	81	11,8	54	12,9
	TOTAL CRS OESTE	119	17,3	67	16,0
Centro	SE	171	24,8	83	19,8
	TOTAL CRS CENTRO (1)	171	24,8	83	19,8
Leste	CIDADE TIRADENTES	6	0,9	10	2,4
	ERMELINO MATARAZZO	6	0,9	5	1,2
	GUAIANASES	6	0,9	3	0,7
	ITAIM PAULISTA	3	0,4	2	0,5
	ITAQUERA	21	3,0	10	2,4
	SAO MATEUS	9	1,3	6	1,4
	SAO MIGUEL	9	1,3	4	1,0
	TOTAL CRS LESTE	60	8,7	40	9,5
Norte	CASA VERDE/CACHOEIRINHA	7	1,0	25	6,0
	FREGUESIA DO O	15	2,2	11	2,6
	JACANA / TREMEMBE	13	1,9	3	0,7
	PIRITUBA / PERUS	18	2,6	14	3,3
	SANTANA	27	3,9	13	3,1
	VILA MARIA	12	1,7	6	1,4
	TOTAL CRS NORTE	92	13,4	72	17,2
Sudeste	IPIRANGA	27	3,9	10	2,4
	MOOCA / ARICANDUVA	43	6,2	29	6,9
	PENHA	13	1,9	18	4,3
	VILA MARIANA/JABAQUARA	61	8,9	32	7,6
	VILA PRUDENTE	17	2,5	19	4,5
	TOTAL CRS SUDESTE	161	23,4	108	25,8
Sul	CAMPO LIMPO	23	3,3	12	2,9
	CAPELA DO SOCORRO	10	1,5	7	1,7
	MBOI MIRIM	19	2,8	13	3,1
	PARELHEIROS	1	0,1	0	0,0
	SANTO AMARO/CIDADE ADEMAR	26	3,8	17	4,1
	TOTAL CRS SUL	79	11,5	49	11,7
Ignorado/morador de rua		7	1,0	0	0,0
TOTAL		689	100,0	419	100,0
Outros municípios		97		59	
TOTAL		786		478	

Fonte: SINANNET/COVISA/FormsUS *DADOS ATÉ 01/09/2018, sujeitos à revisão.

Medidas recomendadas:

■ Notificação e investigação dos casos:

Todos os casos confirmados laboratorialmente devem ser notificados exclusivamente por meio da Ficha SINAN de Hepatites Virais e complementada pelo Questionário FormsUS durante o atendimento ou na investigação pela SUVIS de Residência. Inclusive, o link pode ser enviado para preenchimento pelo próprio paciente. **Não esquecer de informar nas observações da Ficha SINAN as complicações como hepatite fulminante, necessidade de transplante hepático e evolução para óbito.**

Questionário complementar:

http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=31939

A investigação epidemiológica dos casos está em andamento e a informação será atualizada mensalmente.

■ Medidas de Prevenção:

Sexual

Divulgar a informação para evitar a exposição fecal-oral durante a atividade sexual:

- uso de barreiras de látex durante o sexo oral e anal (camisinha adaptada, "dental dam", filme PVC, uso de luvas);
- lavagem de mãos, da região genital e anal antes e depois do sexo.

Água e alimentos

Consumir água potável; Lavar as mãos com água e sabão antes de preparar ou comer alimentos; Higienizar os alimentos crus antes do consumo; Evitar o consumo de alimentos produzidos em condições insatisfatórias ou de origem duvidosa.

Vacinação

A vacina está disponível nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) e Serviços Especializados e está recomendada para pessoas suscetíveis, nas seguintes condições: 1. Hepatopatias crônicas de qualquer etiologia, inclusive portadores do vírus da hepatite C (VHC); 2. Portadores crônicos do VHB; 3. Coagulopatias; 4. Pacientes com HIV/aids; 5. Imunodepressão terapêutica ou por doença imunodepressora; 6. Doenças de depósito; 7. Fibrose cística (mucoviscidose); 8. Trissomias; 9. Candidatos a transplante de órgão sólido, cadastrados em programas de transplantes; 10. Transplantados de órgão sólido ou de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea); 11. Doadores de órgão sólido ou de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea), cadastrados em programas de transplantes; 12. Hemoglobinopatias.

A vacina Hepatite A também está disponível nas Unidades Básicas de Saúde para crianças menores de 5 anos, como parte do calendário básico de vacinação.

Entretanto, para atender à atual necessidade de ampliar a indicação do uso da vacina de Hepatite A para pessoas que tenham prática sexual com contato oral-anal, com prioridade para a população HSH, o Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações, irá adquirir as vacinas programadas e que foram calculadas para atender às necessidades iniciais da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Desta forma, a Secretaria Municipal de Saúde, em consonância com as recomendações do Ministério da Saúde, e do Programa Municipal de Imunização, está ampliando a **vacinação contra Hepatite A para pessoas que pratiquem sexo de risco para contaminação por fezes, ou seja, prática oral/anal.**

A vacina está disponível para este grupo de pessoas nos Serviços de Assistência Especializada (SAE) e nos Centros de Referência (CRs) em infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)/AIDS da capital paulista, que possuem Sala de vacina. As unidades funcionam de segunda a sexta, das 7h às 19h. Para se vacinar, basta levar a carteira de vacinação. Os endereços dos SAEs e dos CRs podem ser conferidos em

http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agrivos/index.php?p=257776

Além das unidades municipais, as doses também estão disponíveis nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) do Emílio Ribas, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) e da Unifesp, além do CRT DST/AIDS, que são serviços de saúde do estado na capital paulista.

A proteção contra a infecção começa após 10 dias da primeira dose. Em adolescentes e adultos, são necessárias duas aplicações da vacina, com intervalo de seis meses, para efetividade completa.

Recomendamos reforçar a vacinação contra Hepatite A em pacientes com critérios já definidos nos serviços de atendimento especializados e reforçar a prática de higiene pessoal e sexual

Medidas recomendadas:

Os Boletins estão disponíveis no site da COVISA: DTA/Diarreias/Hepatite A Acesse o link:

http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/index.php?p=240068

A nota sobre ampliação da vacinação de hepatite A encontra-se no link:

http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agrivos/index.php?p=257776

Outros sites de interesse:

Centro de Controle de Doenças Europeu - ECDC: Atualização 23/03/2018

<https://ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-hepatitis-outbreak-eueea-mostly-affecting-men-who-have-sex-men-1>

Notícias de Surtos de Doenças - OMS:

<http://www.who.int/csr/don/07-june-2017-hepatitis-a/en/>

Centro de Controle de Doenças - CDC/Atlanta-EUA-Hepatite A

<https://www.cdc.gov/hepatitis/hav/havfaq.htm>

Departamento de Saúde - San Diego/EUA: Atualização 25/04/2018

https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/phs/community_epidemiology/dc/Hepatitis_A/outbreak.html

Departamento de Saúde - Michigan/EUA: Atualização 02/05/2018

http://www.michigan.gov/mdhhs/0,5885,7-339-71550_2955_2976_82305_82310-447907--,00.html

Notes from the Field: Increase in Reported Hepatitis A Infections Among Men Who Have Sex with Men — New York City, January–August 2017

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/66/wr/mm6637a7.htm>

Direção Geral da Saúde de Portugal/Informações sobre Hepatite A: Atualização 02/04/2018

<https://www.dgs.pt/saude-publica1/hepatite-a.aspx>

Vigilância de Doenças de Transmissão Alimentar - VEDTA
Núcleo de Doenças Agudas Transmissíveis - NDAT
Divisão de Vigilância Epidemiológica - DVE
Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA