

Obrigada por ver esta apresentação
Gostaríamos de recordar-lhe que esta apresentação é
propriedade do autor.

É-lhe fornecida pela Sociedade Portuguesa de Pediatria
no contexto do 18º Congresso Nacional de Pediatria,
para seu uso pessoal, tal como submetido pelo autor

© 2017 pelo autor

 CONGRESSO NACIONAL
DE PEDIATRIA
25 — 27 OUT 2017
Centro de Congressos
Alfândega do Porto



**DESCARREGUE
A MULTI-APP**

18º CONGRESSO
NACIONAL DE PEDIATRIA
25 — 27 OUT 2017
Centro de Congressos
Alfândega do Porto



Hepatite A

Luís Varandas

Hospital Dona Estefânia

NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas

Instituto de Higiene e Medicina Tropical

**DESCARREGUE
A MULTI-APP**

18º CONGRESSO
NACIONAL DE PEDIATRIA
25 — 27 OUT 2017
Centro de Congressos
Alfândega do Porto



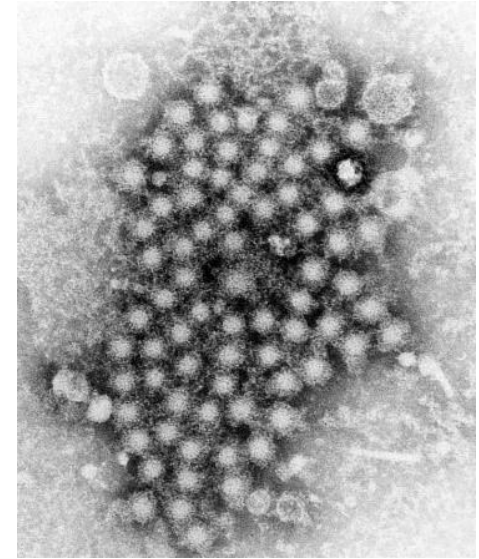
 CONGRESSO NACIONAL
DE PEDIATRIA
25 — 27 OUT 2017
Centro de Congressos
Alfândega do Porto



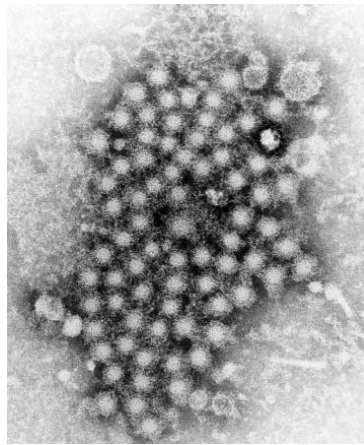
- Hepatite A
- Surto na Europa
- Surto em Portugal
- E depois...

Hepatite A

- Picornavirus
- RNA, sem invólucro
- Isolado em 1979
- Quase todos os que infetam o homem pertencem aos Genotipos I (IA e IB) e III
- O homem é o único hospedeiro natural
- Estável no ambiente durante meses
- Inativado a altas temperaturas (85°C), formaldaído e cloro

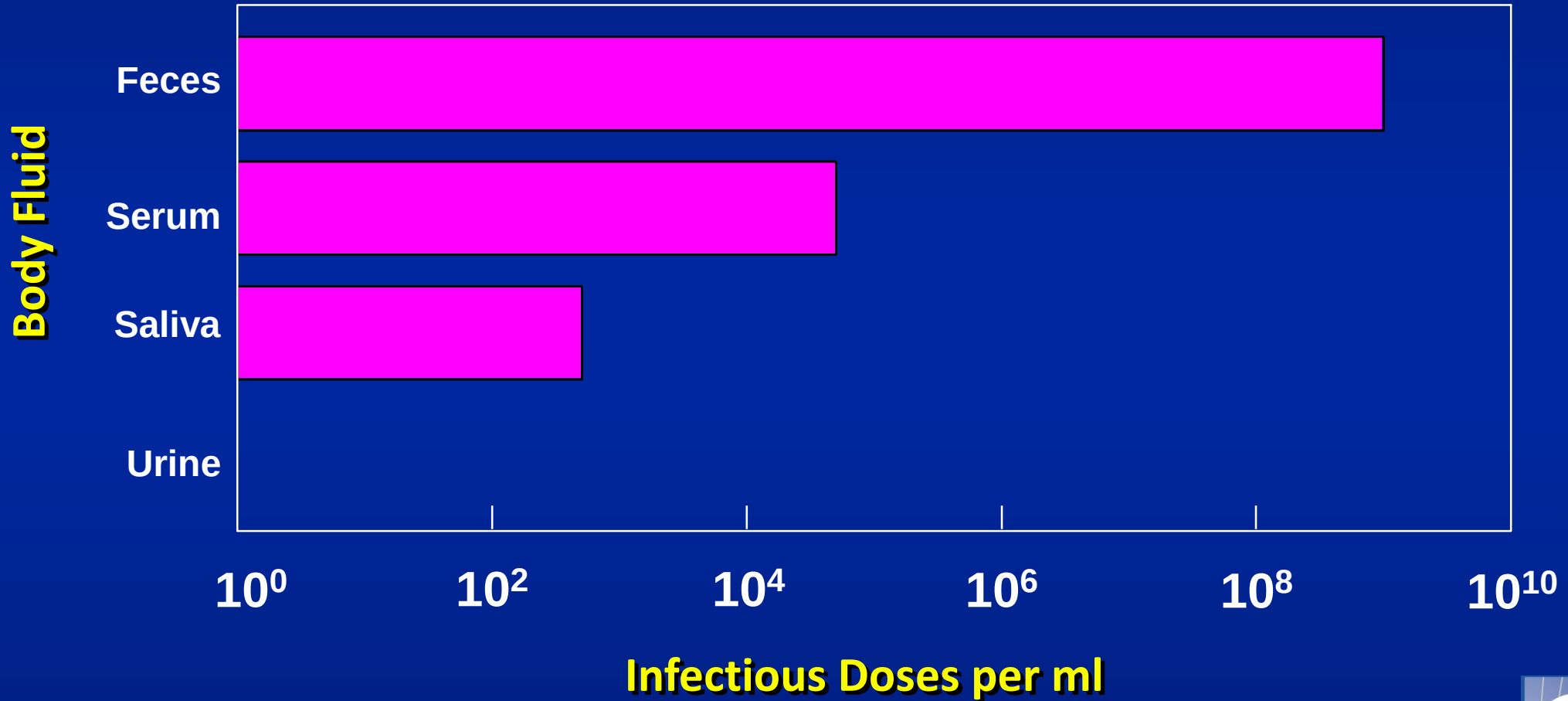


Hepatite A



- Transmissão fecal-oral
 - Água e alimentos; pessoa a pessoa, incluindo sexual; agulhas e seringas
- 10-12 d após a infecção é excretado nas fezes (2 sem antes do início dos sintomas) até 1 sem (1 a 3 sem) após o início da sintomatologia
- Crianças excretam vírus por mais tempo
- Período de incubação 28 d (15-50d)
- Assintomática (70% até aos 6 anos)
- Febre, mal estar geral, anorexia, náuseas, vômitos, desconforto abdominal, colúria, icterícia, falência hepática (rara)
- Manifestações atípicas

Concentration of Hepatitis A Virus in Various Body Fluids

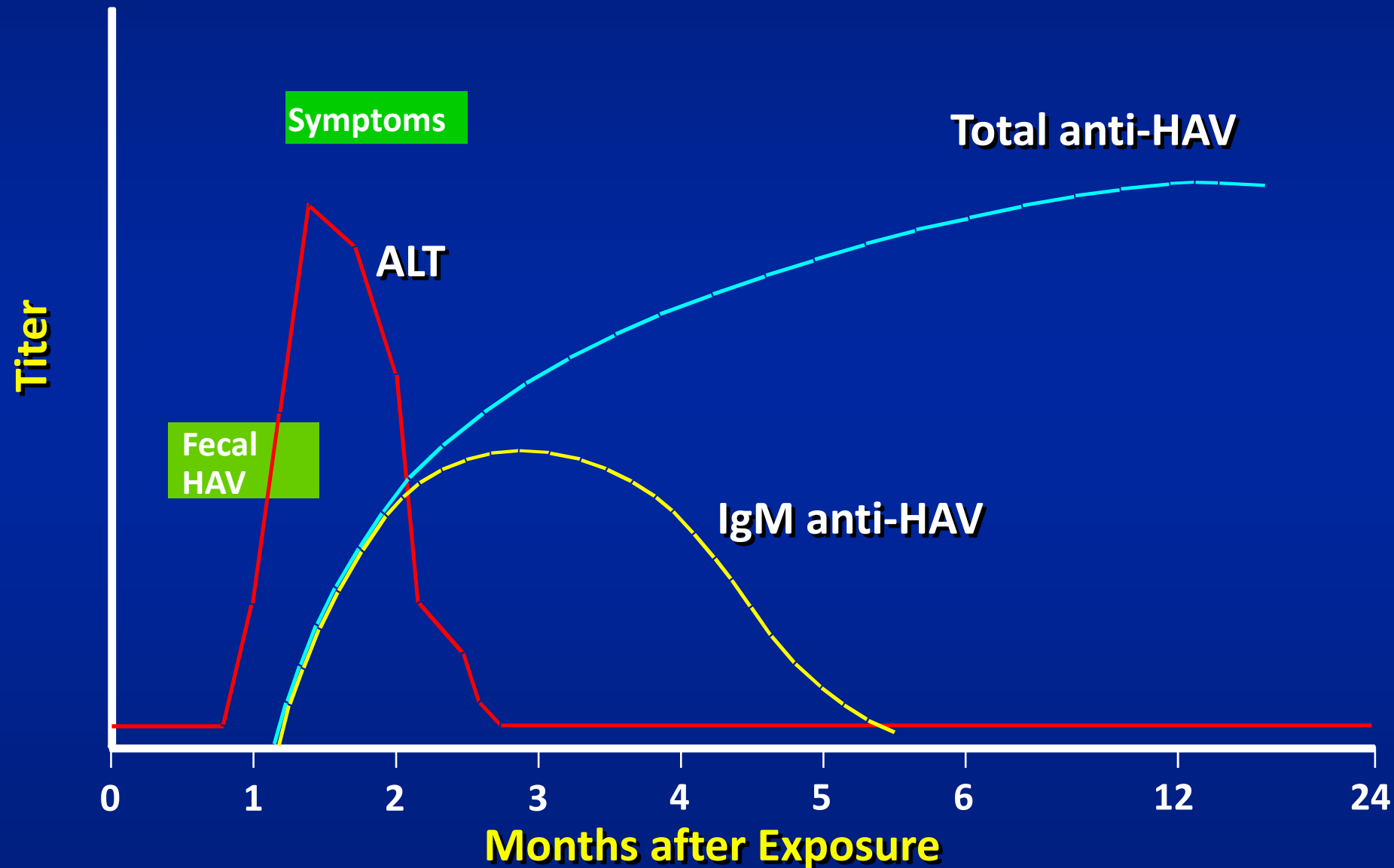


Source: Viral Hepatitis and Liver Disease 1984;9-22
J Infect Dis 1989;160:887-890

Hepatitis A Virus Transmission

- **Close personal contact**
(e.g., household contact, sex contact, child day care centers)
- **Contaminated food, water**
(e.g., infected food handlers, raw shellfish)
- **Blood exposure (rare)**
(e.g., injecting drug use, transfusion)

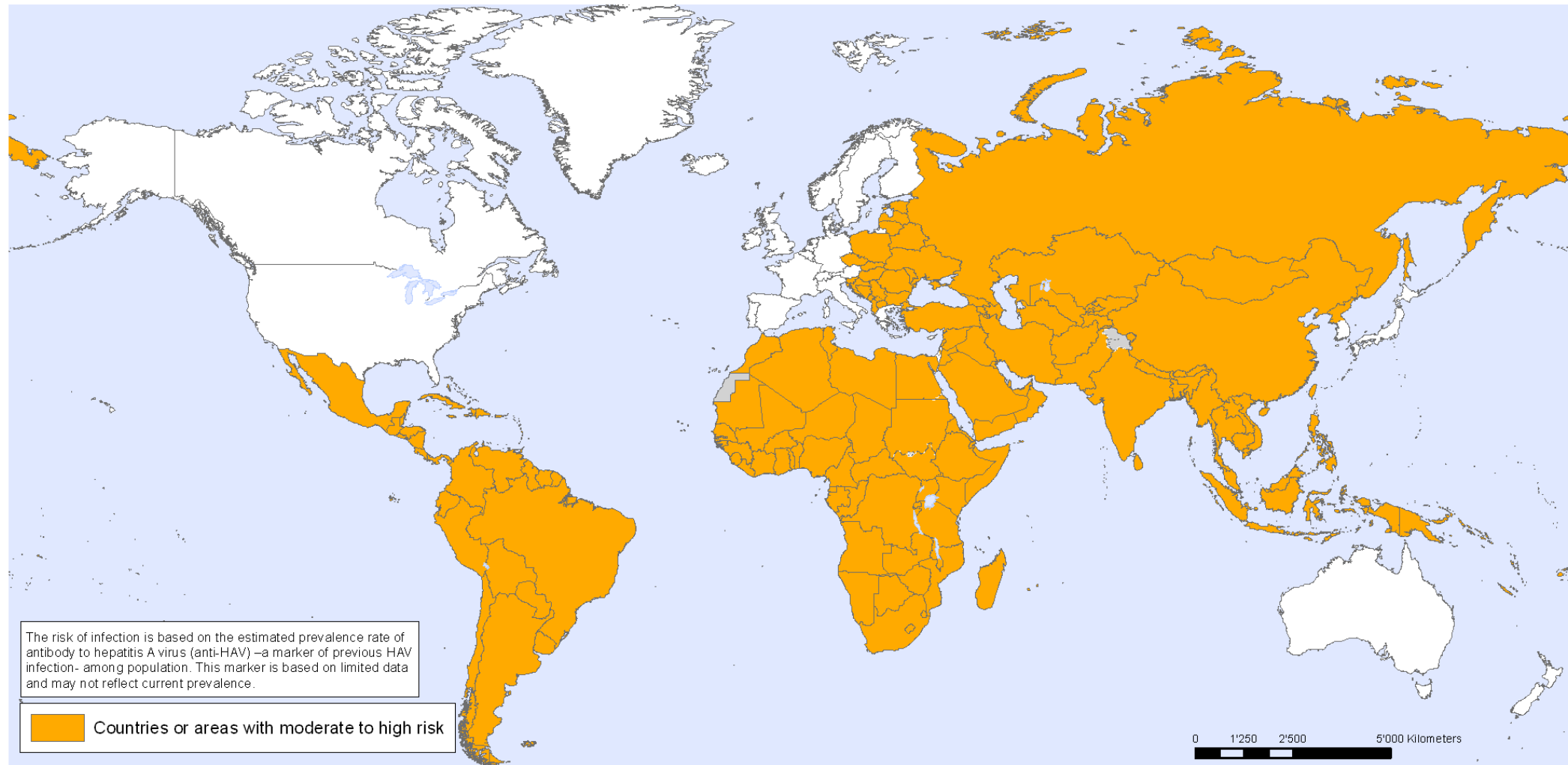
Hepatitis A Virus Infection



Global Patterns of Hepatitis A Virus Transmission

Endemicity	Disease Rate	Peak Age of Infection	Transmission Patterns
High	Low to High	Early childhood	Person to person; outbreaks uncommon
Moderate	High	Late childhood/ young adults	Person to person; food and waterborne outbreaks
Low	Low	Young adults	Person to person; food and waterborne outbreaks
Very low	Very low	Adults	Travelers; outbreaks uncommon

Hepatitis A, countries or areas at risk



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization.
Jacobsen KH, Wiersma ST. Hepatitis A virus
seroprevalence by age and world region,
1990 and 2005. *Vaccine* 2010 Sep;28(41):6653-7
Map Production: Public Health Information
and Geographic Information Systems (GIS)
World Health Organization



© WHO 2012. All rights reserved.



COMMUNICABLE DISEASE THREATS REPORT

CDTR

Week 51, 18-24 December 2016

All users

This weekly bulletin provides updates on threats monitored by ECDC.

Cluster of hepatitis A with identical genotype IA viral RNA sequence – United Kingdom

Opening date: 12 December 2016

Latest update: 23 December 2016



RAPID RISK ASSESSMENT

Hepatitis A outbreaks in the EU/EEA mostly affecting men who have sex with men

19 December 2016

Hepatite A - Europa

- Evento 1 – 06.12.2016

- O RU notificou 15 casos do mesmo genótipo IA (VRD_521_2016);
- 4 clusters (3 Inglaterra e 1 na Irlanda do Norte);
- Homens (23-63 anos); 12/15 HSH; 5 com hx de viagem a Espanha
- De 16 a 19.12.2017 foram notificados mais 3 casos com o mesmo genótipo em mulheres (Irlanda; Suécia; Luxemburgo)
- Estirpe filogeneticamente relacionada com isolados da América Central e do Sul

Hepatite A - Europa

- Evento 2 – 14.10.2016

- A Holanda notifica 2 casos em HSH com genótipo IA (RIVM-HAV16-090) que participaram em Agosto no Europride em Amesterdão
- A 12.12.2016 Dez o RU notificou 3 casos (2 HSM e 1 mulher) geneticamente idênticos, com hx de viagem a Espanha
- Estirpe filogeneticamente relacionada com isolados da Ásia (Japão, China, Taiwan; identificada 2015 num viajante do RU regressado de Hong Kong)

Hepatite A - Europa

- De Fev a Dez 2016 foram notificados em cinco países da EU clusters ou casos esporádicos de HVA destas duas estirpes, a maioria em HSH
- Três países reportaram aumento de casos em HSH ou em homens adultos
- Estas duas estirpes não estão filogeneticamente relacionadas o que sugere tratar-se de dois eventos independentes
- A transmissão pessoa-a-pessoa por contacto sexual parece ser o mais provável



COMMUNICABLE DISEASE THREATS REPORT

CDTR

Week 2, 8-14 January 2017

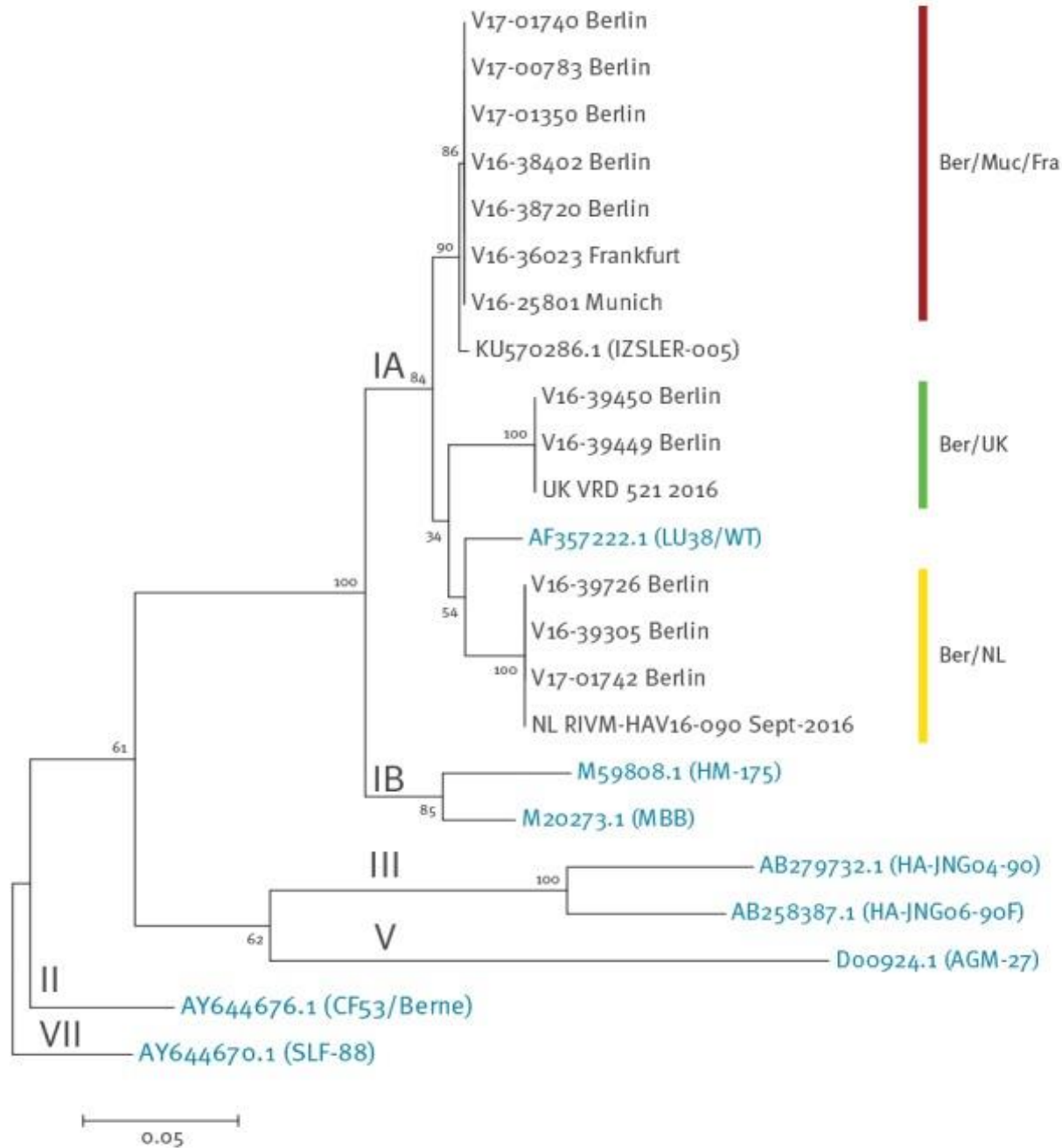
All users

Hepatite A - Europa

- Evento 3 – 11.01.2017

- A Alemanha notifica 3 clusters de casos de HVA, em Berlim, predominantemente em homens
- 2 clusters dos relacionados com os eventos 1 e 2 (RU e Holanda)
- 1 cluster novo, relacionado com casos em Munique e Frankfurt (desde Agosto de 2016) com um genótipo diferente (V16-25801)
- Estirpe não relacionada com os clusters anteriores, tinha sido previamente descrita em Itália, numa viajante proveniente do Equador
- A 22.02.2017 tinham sido notificados 27 casos em 7 países, predomínio de homens (5/19 HSH)

Phylogenetic analysis of hepatitis A viruses, outbreak among men who have sex with men, Berlin, Germany, 14 November 2016–20 January 2017



ProMED-mail

ProMED-mail post

www.promedmail.org/post/4763116

AppsComeçar aquiImportado do FirefoxComunicações ao INFBookmarksRádio Online - OceanBlogger: Perfil do utilizadorGooglePlataforma - Transparência

Published Date: 2017-01-14 19:52:04

Subject: PRO/EDR> Hepatitis A - Germany: (Berlin) MSM

Archive Number: 20170114.4763116

HEPATITIS A - GERMANY: (BERLIN) MEN WHO HAVE SEX WITH MEN

A ProMED-mail post

<http://www.promedmail.org>

ProMED-mail is a program of the

International Society for Infectious Diseases

<http://www.isid.org>

Date: Thu 12 Jan 2017

From: Martin Obermeier <obermeier@mvz-mib.de> [edited]

More than 20 cases of acute hepatitis A virus infection have been reported in Berlin, Germany. The 1st cases were reported in 2016, week 46 [week ending 18 Nov 2016], with an increasing number of infections. Most infections have been reported in MSM (men who have sex with men) in the age group 20 to 46. Our own laboratory reported 3 cases in the last 2 days (10 and 11 Jan 2017) to the local public health department.

Links to the reports of the local public health department:

http://www.berlin.de/lageso/assets/gesundheits/publikationen/berlin_ewb_2016_51-52-2016-publ.pdf [weeks 51 and 52 2016; in German, dated 4 Jan 2017] and

http://www.berlin.de/lageso/assets/gesundheits/publikationen/berlin_ewb_2016_50-publ.pdf [week 50 2016; in German, dated 21 Dec 2016]

--

Martin Obermeier

Medizinisches Infektiologiezentrum Berlin

Germany

<obermeier@mvz-mib.de>

[ProMED thanks Dr Obermeier for this posting.

Because of specific sexual practices, men who have sex with men (MSM) are known to have a higher risk of acquiring hepatitis A and if not vaccinated in childhood, should be immunized if found to be anti-HAV negative.

In an Italian study (Bordi L, Rozera G, Scognamiglio P, et al: Monophyletic outbreak of hepatitis A involving HIV-infected men who have sex with men, Rome, Italy 2008-2009. J Clin Virol 2012; 54(1): 26-9, abstract available at [http://www.journalofclinicalvirology.com/article/S1386-6532\(12\)00015-7/abstract](http://www.journalofclinicalvirology.com/article/S1386-6532(12)00015-7/abstract)), a large and long-lasting (18 months or longer) monophyletic outbreak of hepatitis A is reported in the Rome metropolitan area, at least since July 2008, involving a

09:36 22/10/2017



Published Date: 2017-03-16 16:15:10
Subject: PRO/EDR> Hepatitis A - EU: MSM
Archive Number: 20170316.4905773

HEPATITIS A - EUROPEAN UNION: MSM

A ~~Promed~~ mail post

<http://www.promedmail.org>

ProMED-mail is a program of the
International Society for Infectious Diseases

<http://www.isid.org>

Date: Wed 15 Mar 2017

Source: West Info [edited]

<http://www.west-info.eu/hepatitis-a-outbreak-across-europe/>

Since February 2016, 287 confirmed hepatitis A cases infected with distinct strains of sub-genotype IA virus have been reported by 13 EU countries; including 179 between June 2016 and February 2017, according to the European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC).

Most cases are reported among adult men who have sex with men (MSM), with only 9 women affected. An epidemic also involved Italy, where 69 cases were reported between August 2016 and February 2017 in 9 regions. Even in this country most cases were reported among men (87 percent) and especially among MSM (68 percent).

Risk communication and vaccination are the 2 most effective ways to combat this problem, according to the Italian National Health Institute (ISS), which has recently released some useful indications about the matter.

[Byline: Roberta Lunghini]

Communicated by:

ProMED-mail from HealthMap Alerts

<promed@promedmail.org>

[Because of specific sexual practices, men who have sex with men (MSM) are known to have a higher risk of acquiring hepatitis A and if not vaccinated in childhood, should be immunized if found to be anti-HAV negative.

In an Italian study (Bordi L, Rozera G, Scognamiglio P, et al: Monophyletic outbreak of hepatitis A involving HIV-infected men who have sex with men, Rome, Italy 2008-2009. *J Clin Virol* 2012; 54(1): 26-9, abstract available at [http://www.journalofclinicalvirology.com/article/S1546-2615\(12\)00026-1](http://www.journalofclinicalvirology.com/article/S1546-2615(12)00026-1))

Figure 2. Distribution of hepatitis A cases, by month of report and genetic sequence, June 2016 to June 2017, as of 26 June 2017, EU/EEA (n=1 420*)

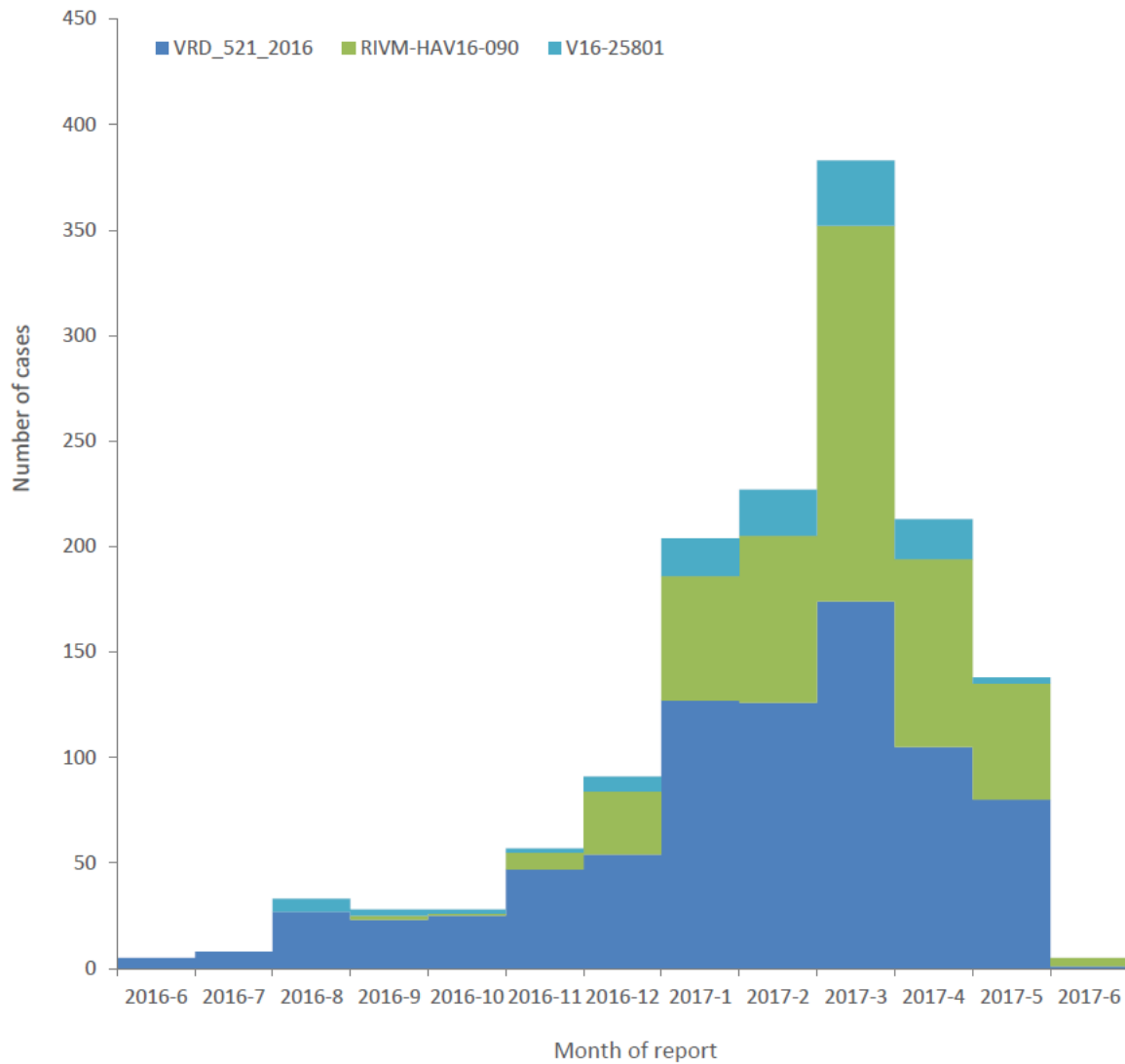


Figure 3. Distribution of cases associated with cluster VRD_521_2016, by reporting country and month of report (n=802*), June 2016 to June 2017, as of 26 June 2017, EU/EEA

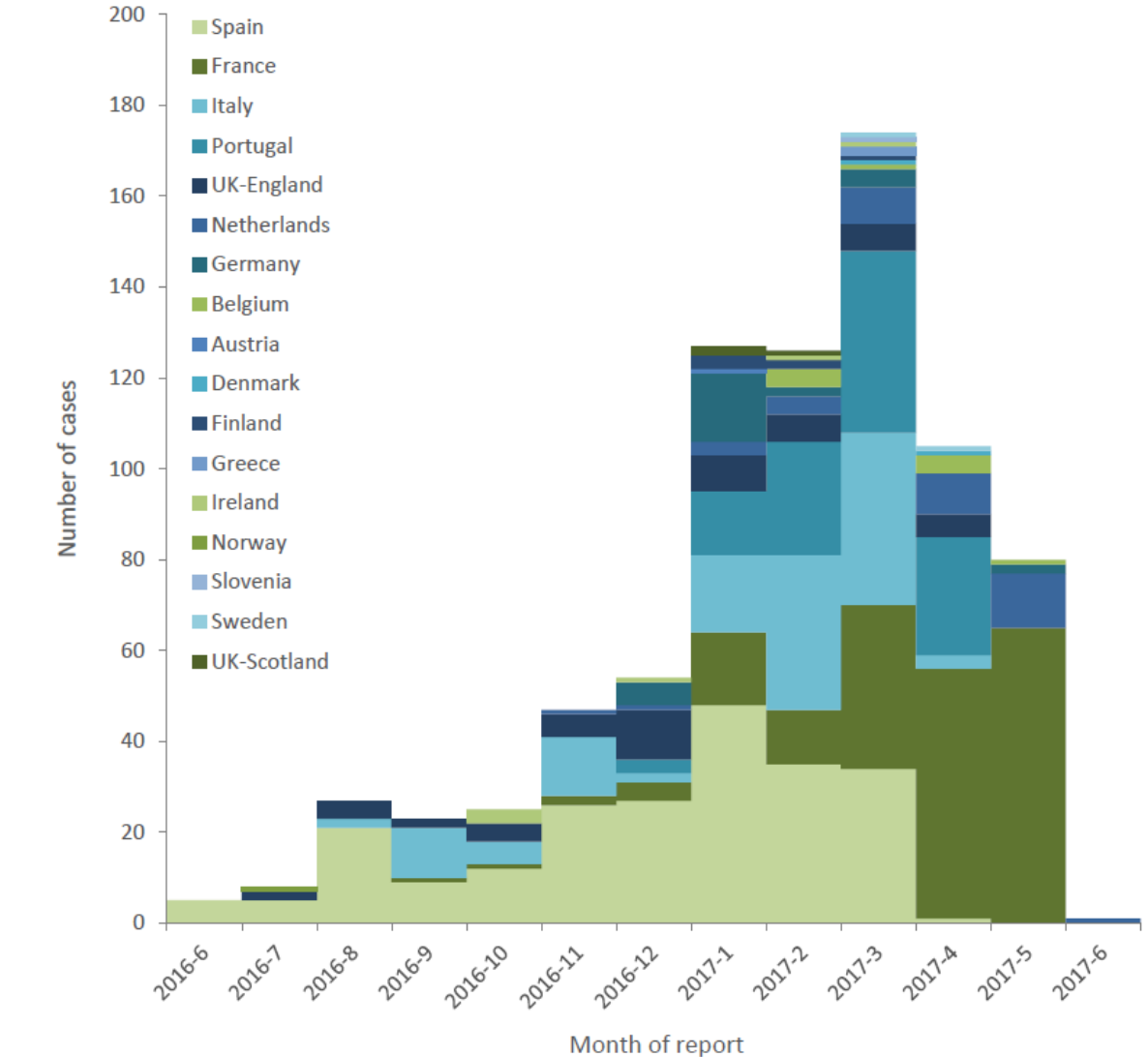


Figure 4. Distribution of cases associated with cluster RIVM-HAV16-090, by reporting country and month of report (n=505*), June 2016 to June 2017, as of 26 June 2017, EU/EEA

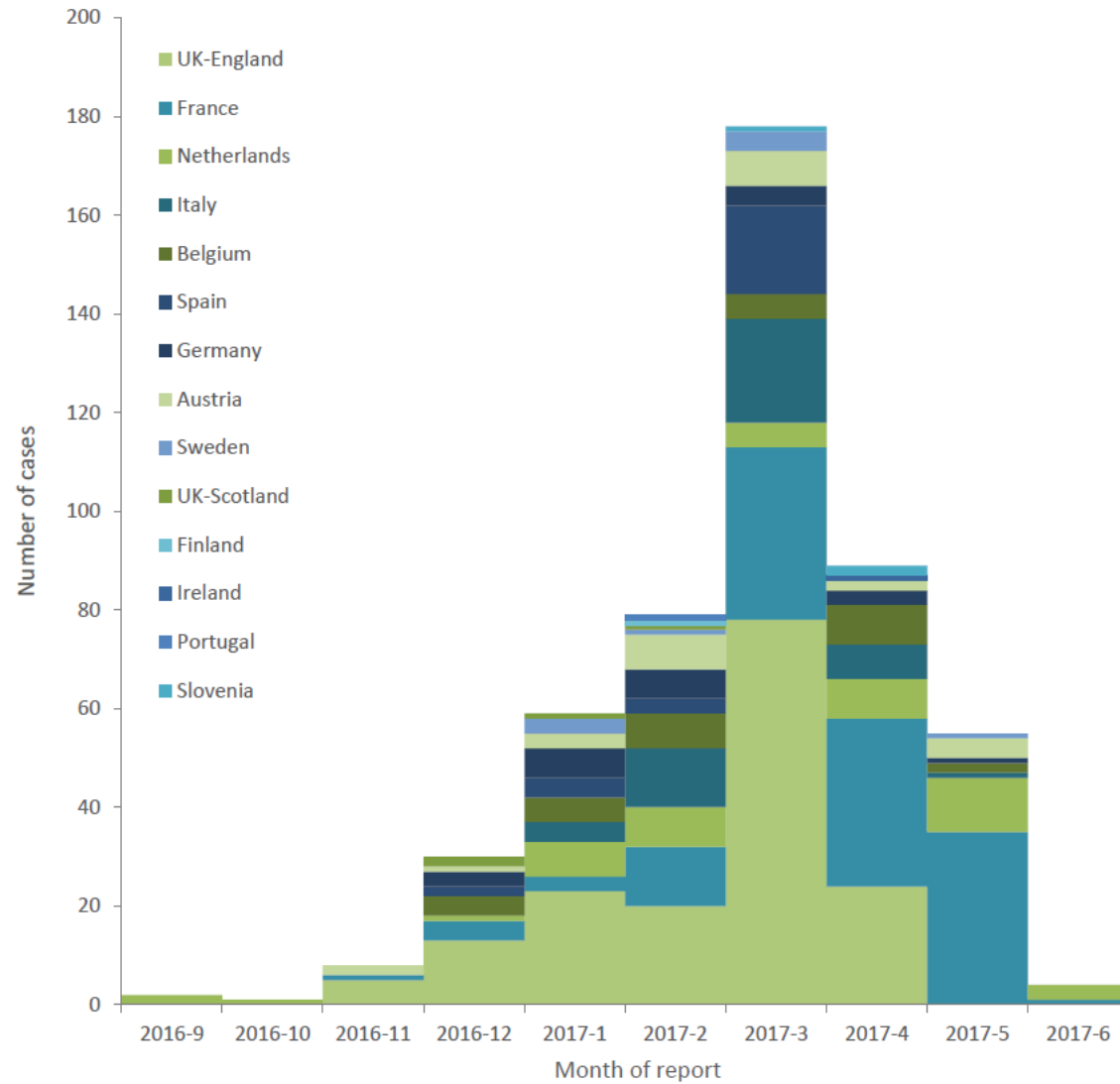
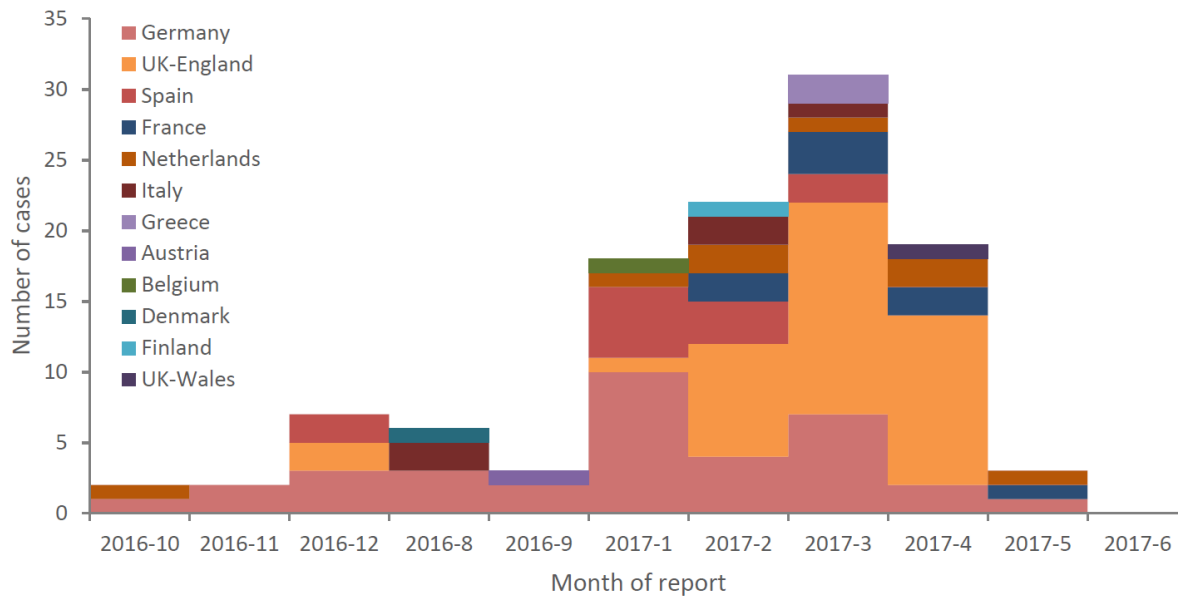
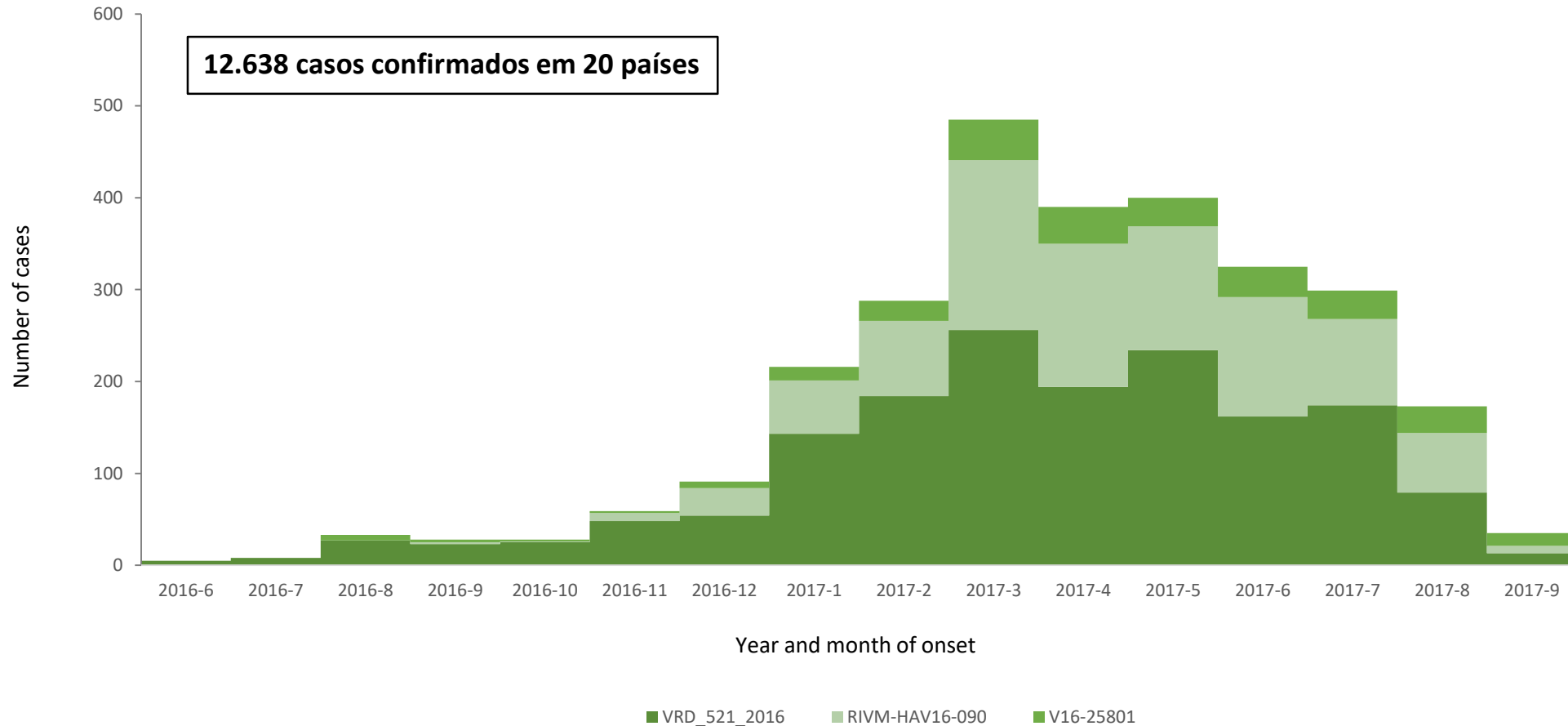


Figure 5. Distribution of cases associated with cluster V16-25801, by reporting country and month (n=119*), June 2016 to June 2017, as of 26 June 2017, EU/EEA

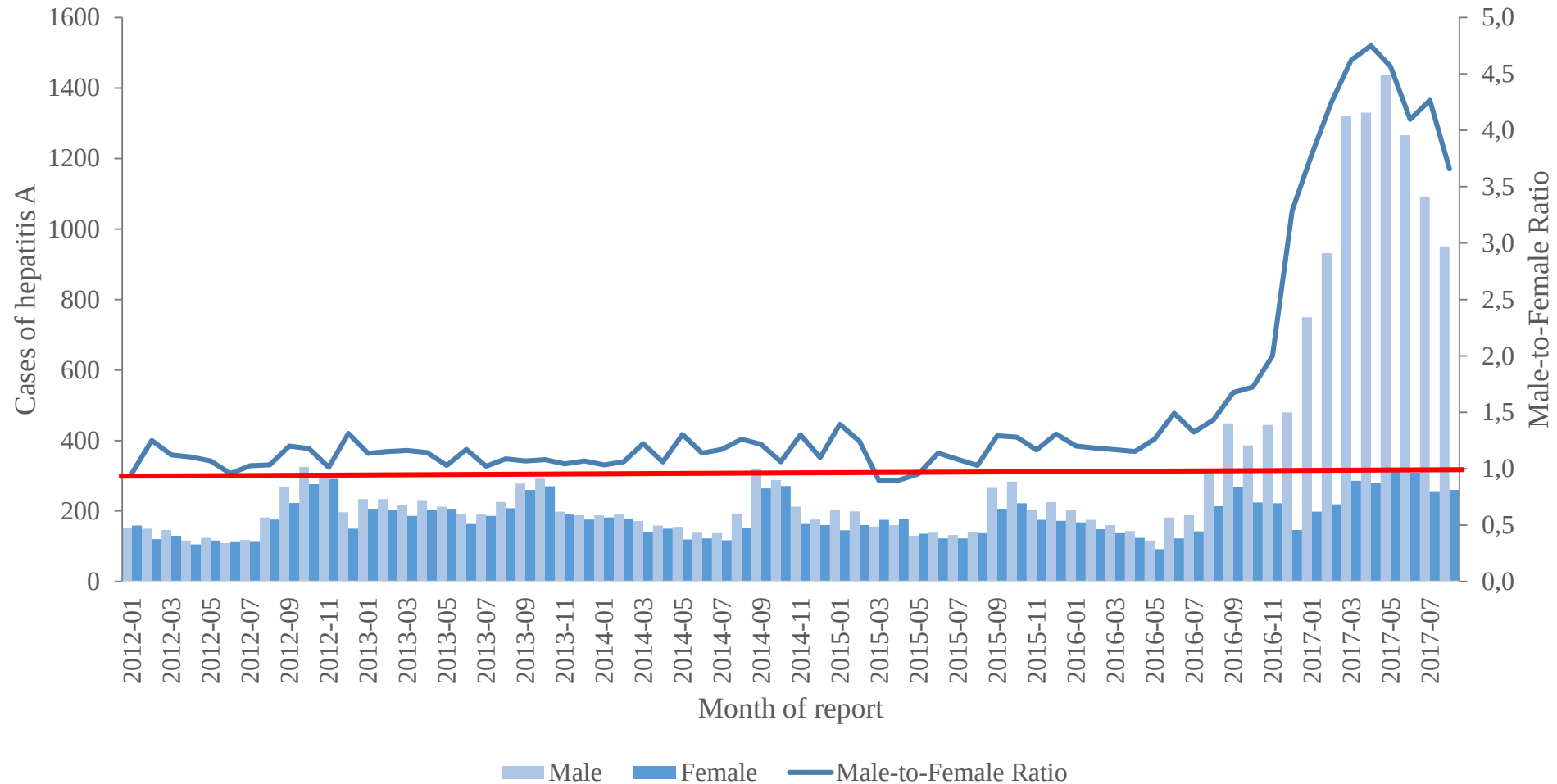


Distribution of hepatitis A outbreak-confirmed cases, by month of onset and genetic sequence, June 2016 to September 2017, as of 27 September 2017, EU/EEA (n=2 863*)

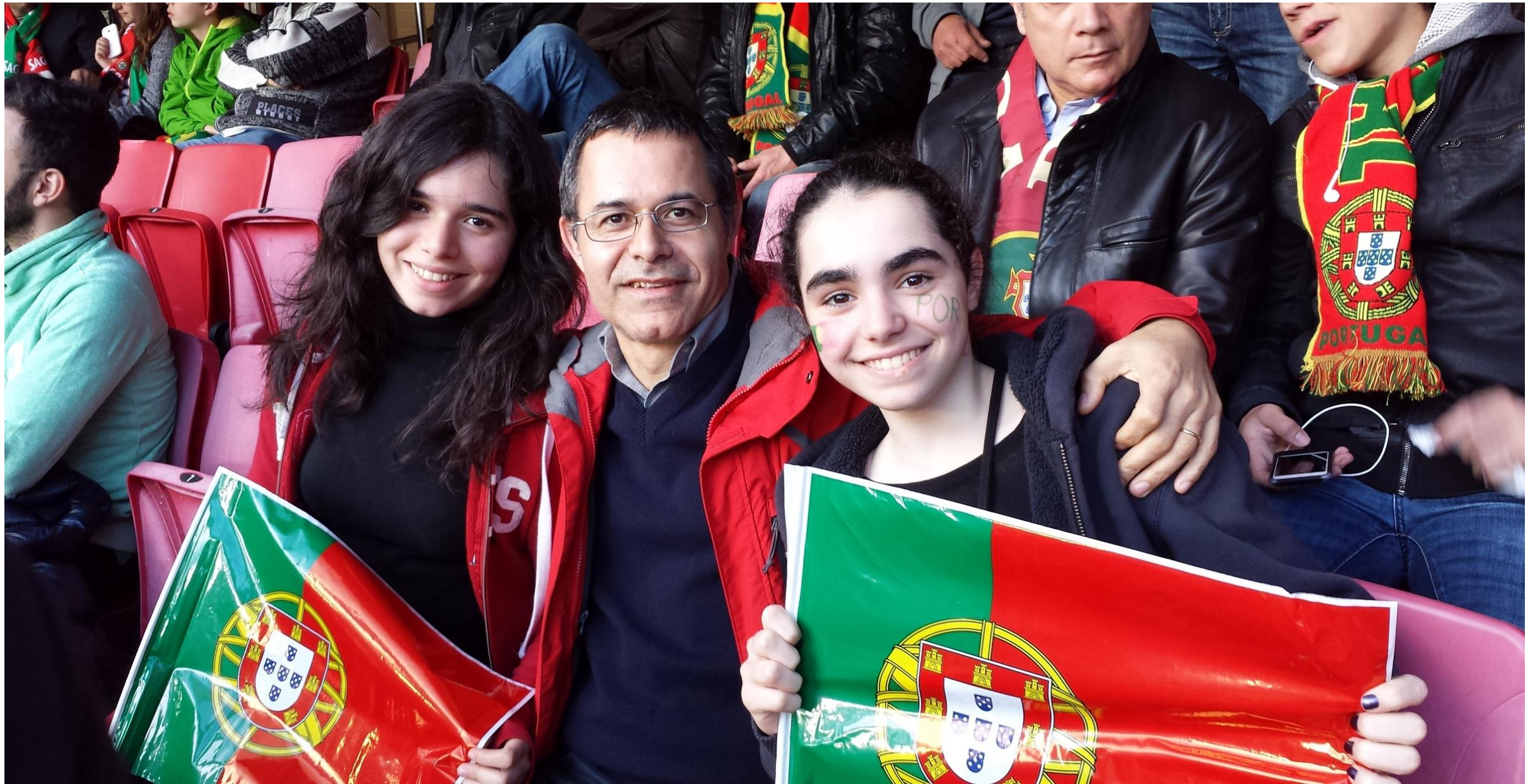


* Where date of onset was unavailable we used date of sampling or date of receipt by the reference laboratory. An additional 16 cases with missing dates are not included. A total of 308 additional cases have sequencing pending in Spain. Countries included: Austria, Belgium, Denmark, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Ireland, Italy, Latvia, Luxembourg, Malta, the Netherlands, Norway, Portugal, Slovenia, Spain, Sweden and the United Kingdom. Outbreak-confirmed cases for Germany, Scotland and Spain are reported until June 2017.

Distribution of hepatitis A cases by gender and male-to-female ratio January 2012 to August 2017, as of 27 September 2017, EU/EEA*



* Where date of onset was unavailable we used date of sampling or date of receipt by the reference laboratory. The 2017 data from the UK are only for England and Wales and data from April are provisional. Data from Belgium are missing for 2015 and 2016. Countries included: Austria, Belgium, the Czech Republic, Denmark, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Ireland, Iceland, Italy, Luxembourg, Malta, the Netherlands, Slovenia, Spain, Sweden and the United Kingdom.



PORTUGAL

A nationwide serosurvey from the early 1980s found an age-standardized prevalence of 84.9%, with nearly all adults immune [Lecour, 1984]. Surveys from the 1990s and 2000s found that at least one-third of 20-year-olds had anti-HAV, with considerably higher rates in some areas [Antunes, 2004; Barros, 1999; Cunha, 2001; Macedo, 1998; Marinho, 1997].

Figure 54. Plots of Age-Seroprevalence Data from Studies from Portugal.

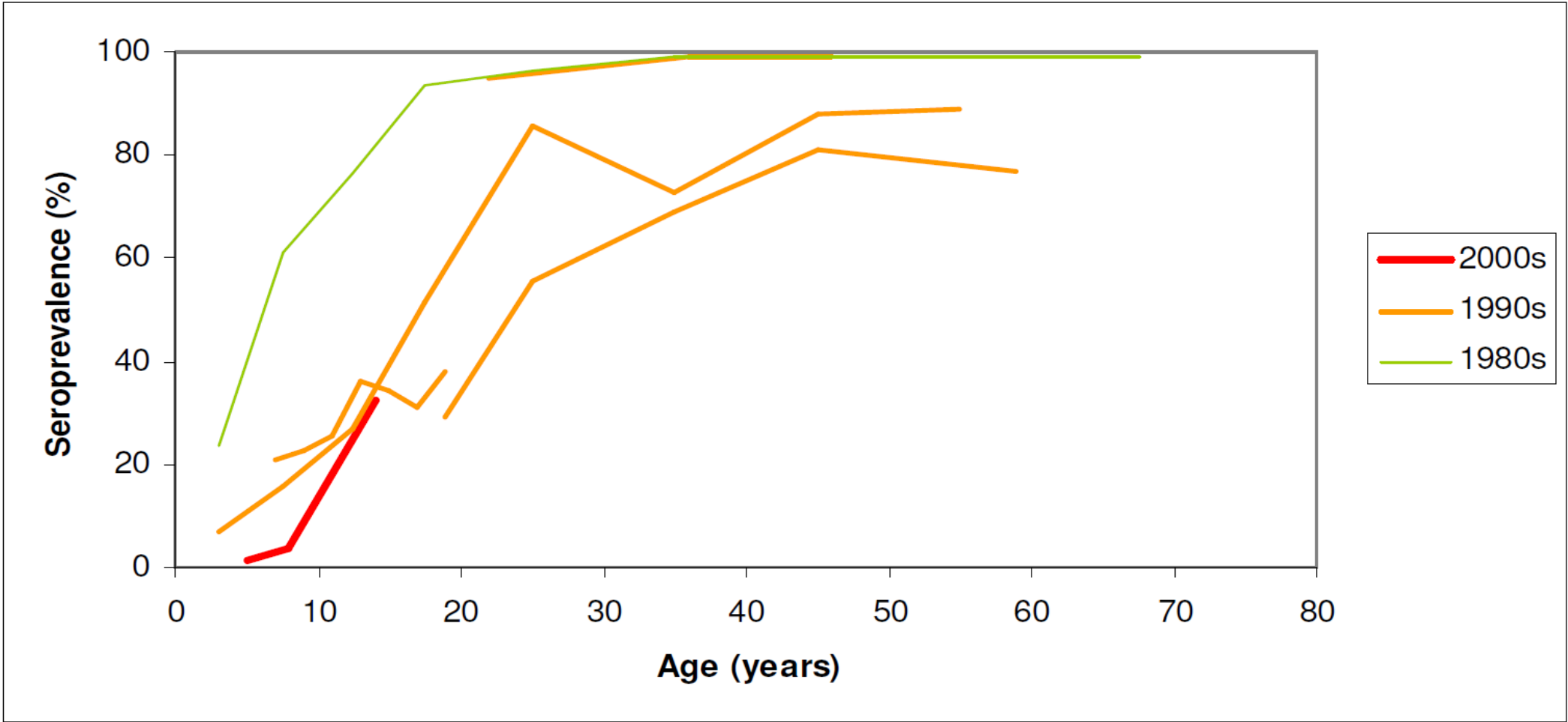
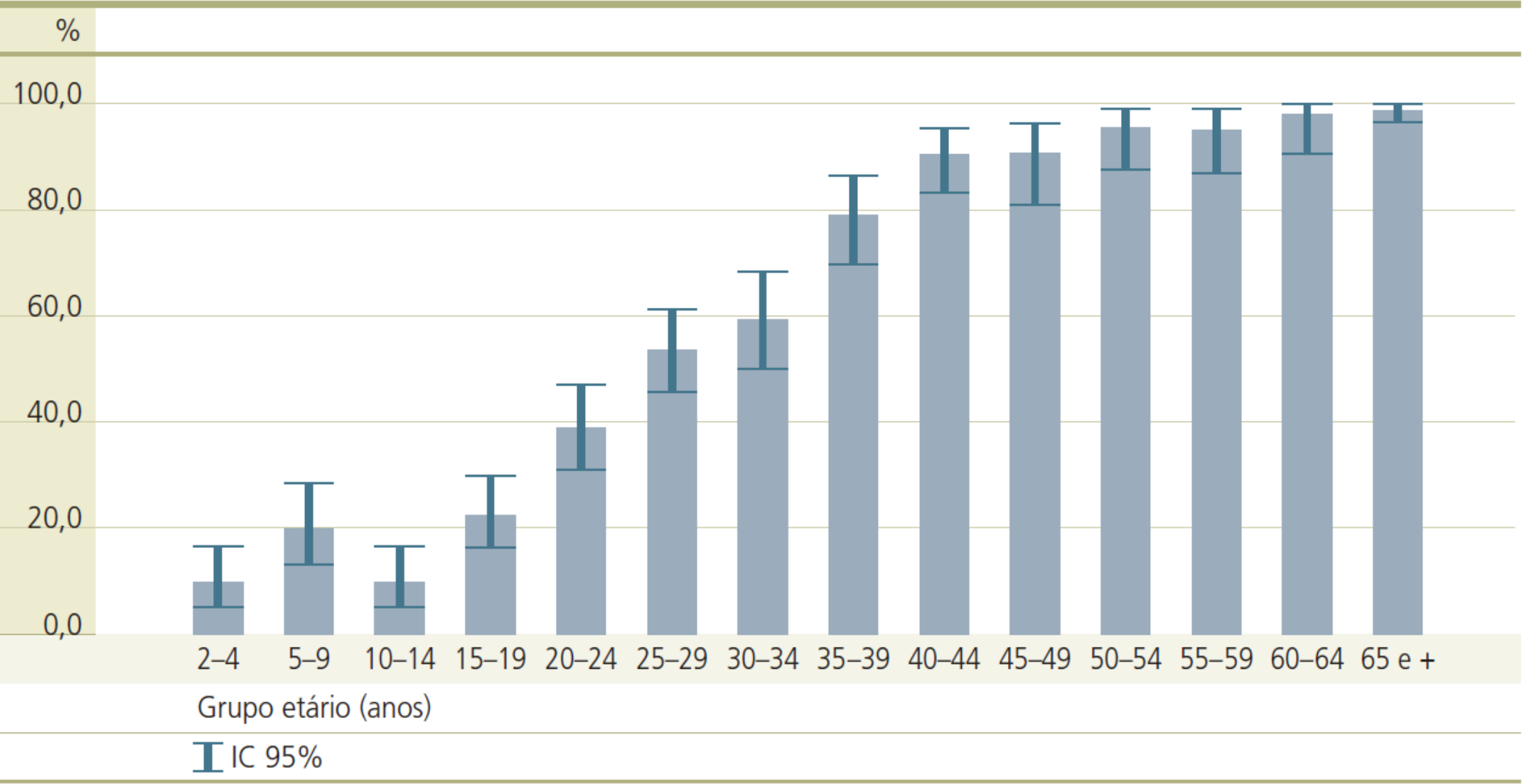


Figura 1 — Distribuição dos indivíduos com resultado positivo para o anticorpo total do VHA, por grupo etário



Hepatite A, 1987 - 2015

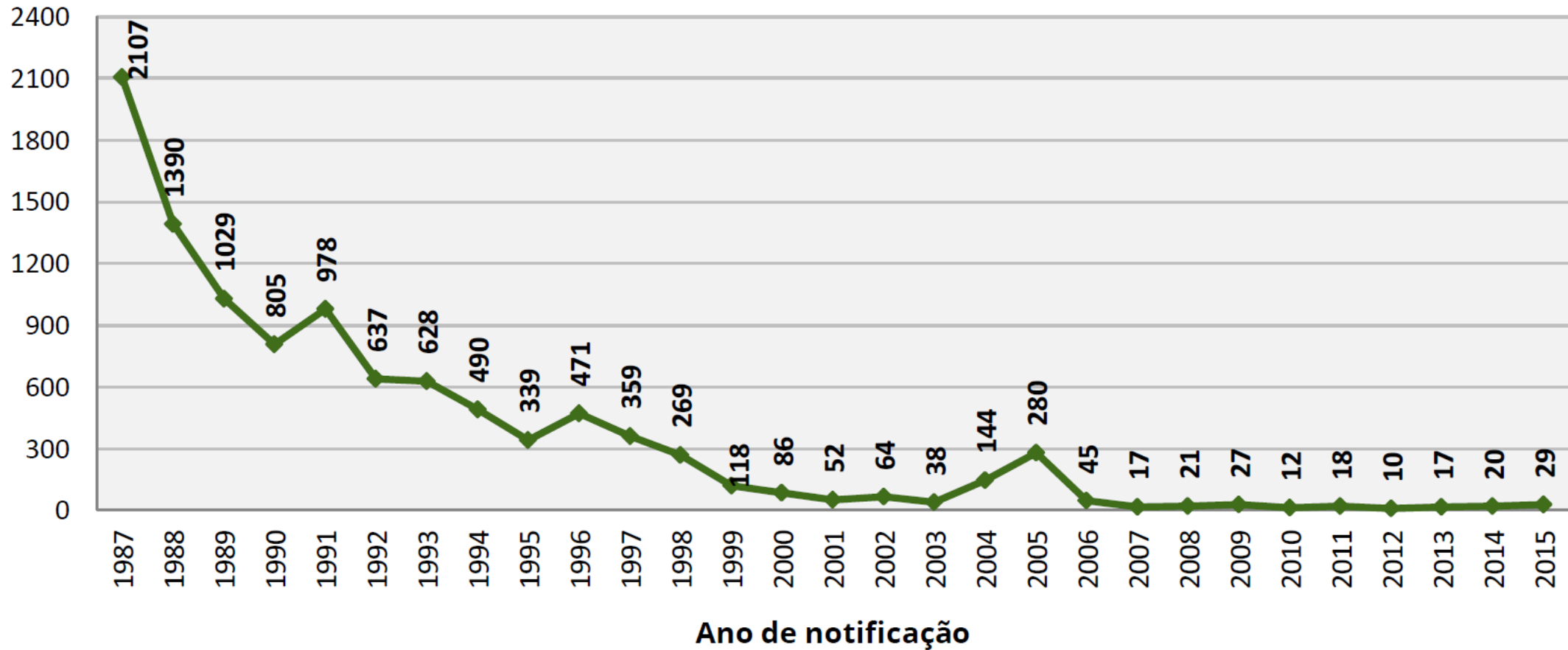


Figura 18 Número de casos notificados de Hepatite A, por ano de notificação, Portugal, 1987-2015

RONDA

Nº: 6

Data: 08/02/2017



ASSUNTO	LOCAL	DATA DE INÍCIO	FONTE	N.º DE CASOS	RESUMO
Hepatite A	Portugal e alguns países da Europa	6 de fevereiro de 2017	EWRS, ECDC, DGS, INSA	5	A DGS foi informada pelo INSA da ocorrência de 5 casos de Hepatite A em HSH. Vários países europeus reportaram casos de infeção entre homens que têm sexo com homens (HSH). O ECDC recomenda a vacinação deste grupo contra a Hepatite A, entre outras medidas.
	NOVO! A 06/02/2017, na sequência do alerta ao nível do EPIS/ECDC, o INSA informou a DGS da existência de <u>5 casos recentes de Hepatite A em homens que têm sexo com homens (HSH)</u>, tendo sido identificada a estirpe com sequência nucleotídica <i>Cluster VDR_521_2016</i>. Na Europa, entre fevereiro e dezembro de 2016, vários países europeus reportaram <i>clusters</i> ou casos esporádicos de Hepatite A, tendo sido identificadas duas estirpes do vírus nos indivíduos infetados, uma das quais igual à identificada em Portugal. A infeção pelo vírus da Hepatite A está historicamente associada à ingestão de água ou alimentos contaminados. Neste surto em HSH, a transmissão fecal-oral está associada ao contato sexual. Na Europa, a maioria dos casos de Hepatite A foram identificados entre HSH, alguns dos quais viajaram para Espanha durante o período de incubação. Desde fevereiro de 2016, foram reportados casos no Reino Unido (37), Alemanha (38), Áustria, Dinamarca, Irlanda, Luxemburgo, Holanda, Espanha e Suécia. Em Portugal, desde 2015, foram notificados no SINAVE os seguintes casos de Hepatite A: •2015: 26 casos notificados (7 importados); em 16 a fonte provável de exposição é a alimentação; em 10, é desconhecida; •2016 (dados provisórios): 55 casos notificados; em 4 o contacto sexual é a forma provável da transmissão; em 20, é desconhecida; 16 (1 importado) dizem respeito a um surto no concelho de Maфра devido a provável contaminação alimentar; •2017 (dados provisórios): até ao momento foram <u>notificados 11 casos e 6 deles têm registado o contacto sexual como forma provável da transmissão (homens entre os 24 e os 34 anos)</u>. http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/13-12-2016-RRA-Hepatitis%20A-United%20Kingdom.pdf http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22709 http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22706				

Hepatite A – Portugal

- 21.02.2017

- Portugal notificou ao ECDC **23 casos de HVA**
- 9 estirpe **VDR_521_2016**
- Todos homens; média das idades de 31 anos; 10 HSH



Published Date: 2017-04-02 18:31:20

Subject: PRO/EDR> Hepatitis A - Portugal: (LI) MSM

Archive Number: 20170402.4942799

HEPATITIS A - PORTUGAL: (LISBON) MEN WHO HAVE SEX WITH MEN

~~A ProMED mail post~~

<http://www.promedmail.org>

ProMED-mail is a program of the

International Society for Infectious Diseases

<http://www.isid.org>

Date: Wed 29 Mar 2017

Source: DN [in Portuguese, machine trans. edited]

<http://www.dn.pt/portugal/interior/ha105-casos-de-hepatite-a-desde-janeiro-surto-afeta-12-paises-5757302.html>

Mainland Portugal has registered 105 cases of hepatitis A since January [2017], almost all of which have been flagged in Greater Lisbon, an outbreak that is affecting 12 more countries in Europe.

"In the last year [2016], Europe began to see this abnormal activity of the disease; it seems to have originated in the Netherlands and then spread to other countries. The UK was the 1st to report an increase in the number of cases, and today there are about 13 countries reporting this increase, including Portugal. To give you a sense of the scale, last year [2016], we had at this time 6 cases reported, and now we have 100," explained Agency Lusa of the National Program for Viral Hepatitis of the Directorate General of Health (DGS).

Almost all cases are being reported in Greater Lisbon, and, according to Isabel Aldir, the situation of this "epidemic activity seems to be very often associated with sexual transmission through certain practices, especially among men, which causes an increased risk of transmission of the disease. This can happen to any individual with any sexual orientation, but what has been so far described is, in fact, a predominance of cases in men, not exclusively, but comparatively much more often in males, and within men, men who have sex with men seem to be more affected," said the head of the DGS. The main form of contagion is through the fecal-oral route.

Isabel Aldir argues that information and knowledge about what actions to take to reduce the risk of contagion are the most efficient ways to combat the spread of the disease, and leaves some examples of postures to adopt. "Practicing personal and domestic hygiene, proper washing of the hands when preparing meals or going to the bathroom are also the most efficient measures. Regarding sexual transmission, it is in fact in their sexual life that each individual must take measures to reduce risk," said the director of the national program for viral hepatitis.

Communicated by:

ProMED-PORT

<promed@promedmail.org>

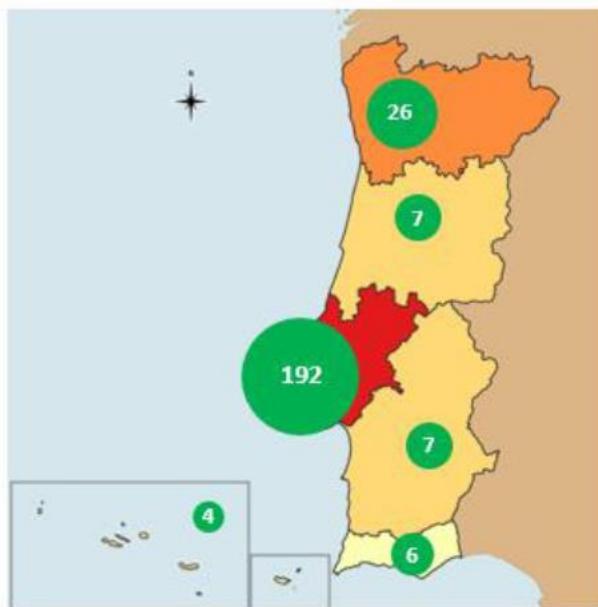
Boletim epidemiológico

HEPATITE A EM PORTUGAL

Situação a **8 de maio de 2017**: Semana 19 (7 – 14 maio 2017)

Fonte: Direção-Geral da Saúde e Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge

Casos notificados por região de saúde



242 notificações desde 01 de janeiro de 2017,
dos quais:

93% em homens

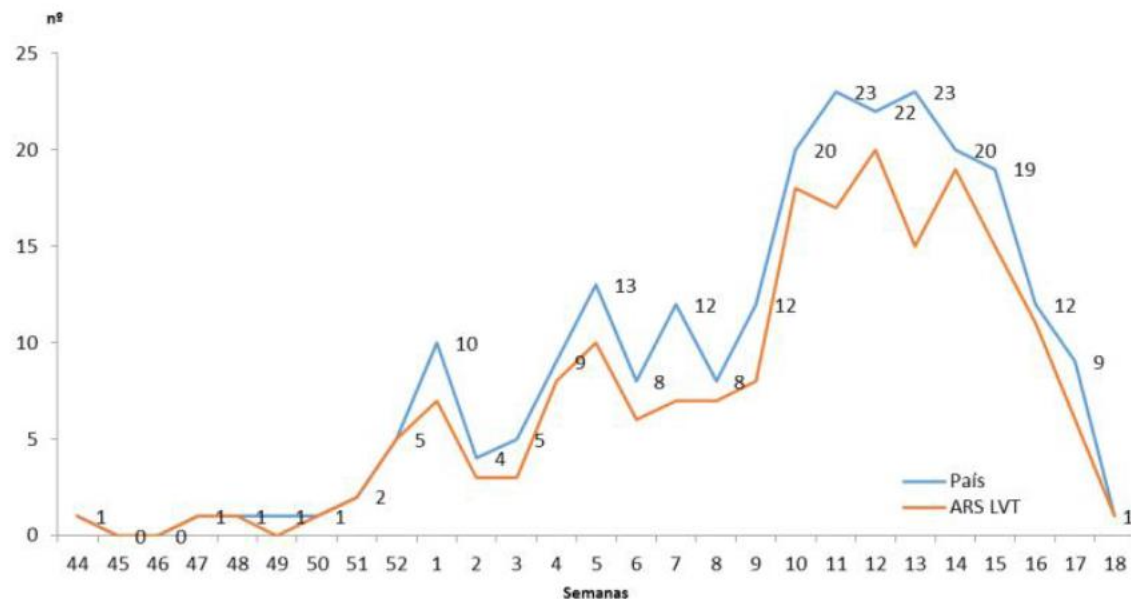
57% adquiridos através do contacto sexual

25% adquiridos por via desconhecida

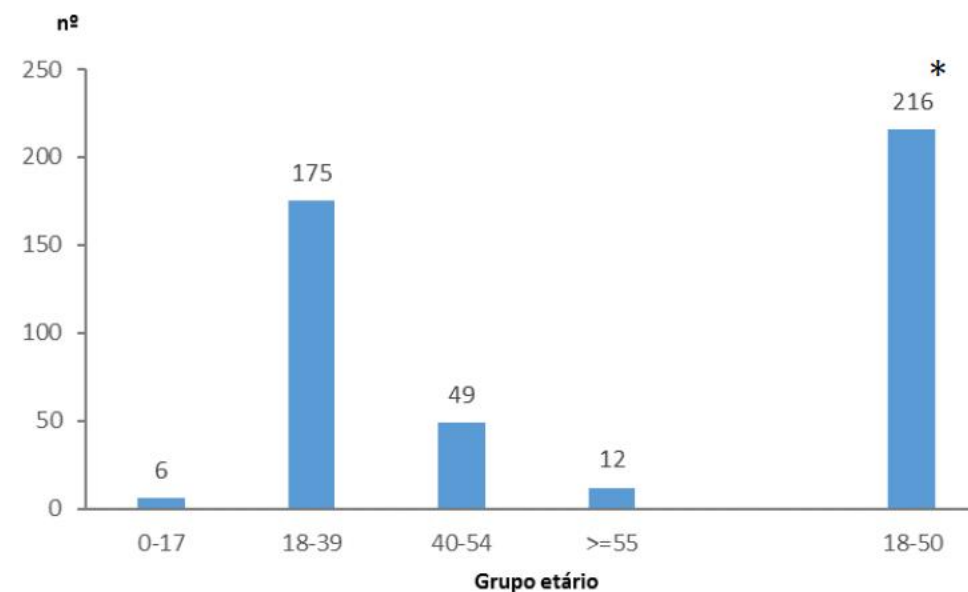
79% na região Lisboa e Vale do Tejo

125 casos confirmados laboratorialmente com
estirpe VRD_521_2016

Casos notificados por semana de início de sintomas (n=242)



Casos notificados por grupo etário (n=242)

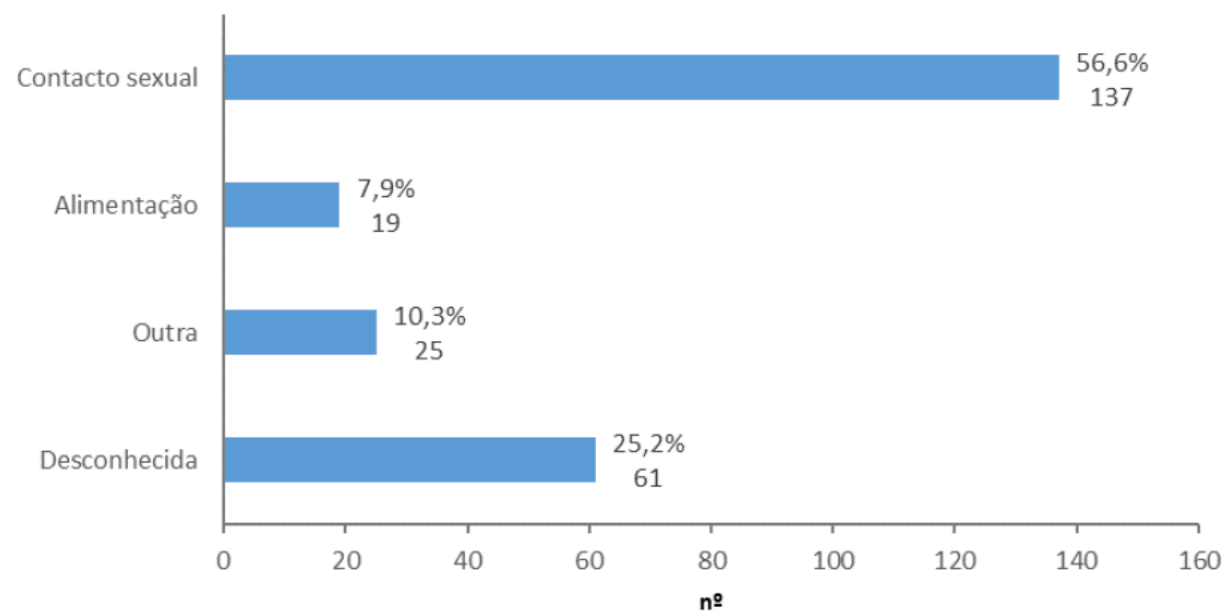


* O grupo etário 18-50 anos destaca-se por ser o grupo mais afetado pela estirpe VRD_521_2016.

Fonte: DGS/SINAVE

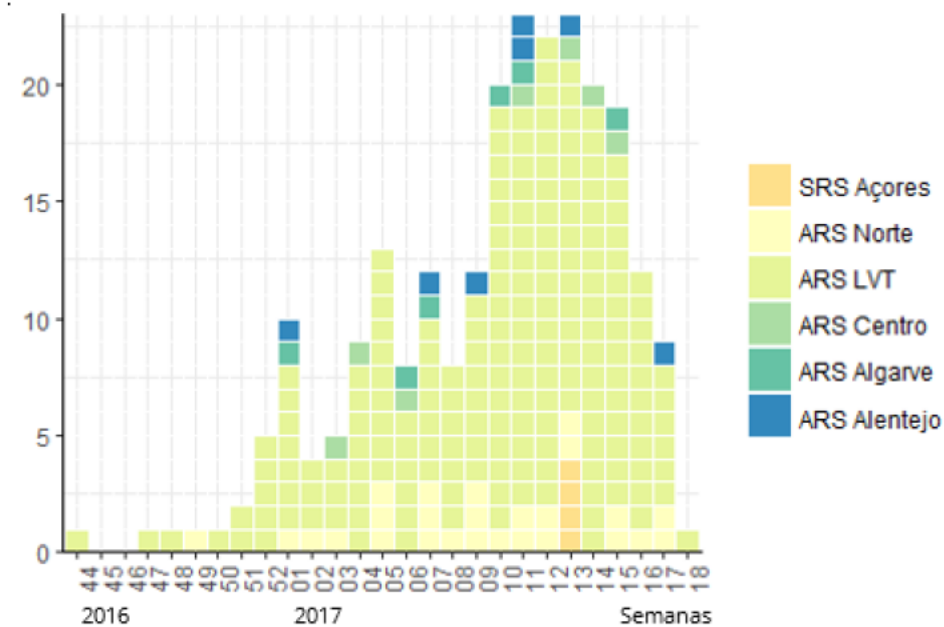
Distribuição das notificações por fonte provável de contágio

(n=242)



Distribuição das notificações por ARS

(n=242)



ORIENTAÇÃO

NÚMERO: 004/2017
DATA: 29/03/2017
ATUALIZADA: 31/03/2017

Francisco
Henrique
Moura
George

Digitally signed by
Francisco Henrique Moura
George
DN: c=PT, o=Direção-Geral
da Saúde, ou=Direção-Geral
da Saúde, cn=Francisco
Henrique Moura George
Date: 2017.03.31 18:44:02
+01'00'

ASSUNTO: Hepatite A

PALAVRAS-CHAVE: Vírus da hepatite A; Hepatite A

PARA: Médicos e Enfermeiros do Sistema Nacional de Saúde

CONTACTOS: Programa Nacional para as Hepatites Virais (Dra. Isabel Aldir)
ialdir@dgs.min-saude.pt

ORIENTAÇÃO

NÚMERO: 004/2017
DATA: 29/03/2017
ATUALIZADA: 31/03/2017

Francisco
Henrique
Moura
George

Digitally signed by Francisco Henrique Moura George
DN: c=PT, o=Direção-Geral da Saúde, ou=Francisco Henrique Moura George
Date: 2017.03.31 18:44:02 +0100

- Estão em **maior risco de adquirir VHA** as pessoas que:
 - Se desloquem para áreas endémicas;
 - Ingiram alimentos/água contaminados;
 - Homens que fazem sexo com homens (HSH), com um ou mais dos seguintes comportamentos, quando um dos parceiros está infetado:
 - Sexo anal (com ou sem preservativo);
 - Sexo oro-anal.
 - Sexo anónimo com múltiplos parceiros;
 - Sexo praticado em saunas e clubes, entre outros locais.
- Pessoas que apresentem défices de fatores da coagulação, utilizadores de drogas injetáveis e não injetáveis, entres outros, têm maior risco de desenvolver a doença, ao entrarem em contacto com o vírus.
- **O médico assistente, através de prescrição médica, pode recomendar a vacinação das pessoas nas circunstâncias referidas.**

 REPÚBLICA PORTUGUESA SAÚDE	 SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE	 DGS desde 1899 Direção-Geral da Saúde
COMUNICADO		
NÚMERO: C130_01_v1	Francisco Henrique Moura George	
DATA: 31/03/2017	Digitally signed by Francisco Henrique Moura George DN: c=PT, ou=Direção-Geral da Saúde, ou=Direção-Geral da Saúde, cn=Francisco Henrique Moura George Date: 2017.03.31 18:18:07 +01'00'	
TÍTULO: Hepatite A		

4. Através de **prescrição médica**, os cidadãos com os critérios definidos na Orientação nº004/2017, de 31 de março, podem ser referenciados para uma **Unidade de Cuidados de Saúde Primários** no sentido de receberem proteção preventiva;

5. Tendo em atenção a localização do surto, sobretudo verificado na região de **Lisboa e Vale do Tejo**, foram adotadas as seguintes medidas organizativas especiais a fim de facilitar os procedimentos:

a. Os cidadãos deverão deslocar-se à **Unidade de Saúde Familiar da Baixa** (à Rua da Palma, 43 A, r/c, Loja 6), munidos de prescrição médica em suporte impresso em papel, **entre as 14h e as 19h**, nos dias úteis, **sem agendamento e isento de pagamento de taxa moderadora**.

6. A Direção-Geral da Saúde requisitará parte do *stock* de vacinas existentes em Portugal nos termos previstos no Decreto-Lei nº82/2009, de 2 de abril, alterado pelo Decreto-Lei nº135/2013, de 4 de outubro;

7. Portugal dispõe de recursos suficientes para controlar o problema identificado pelo que, sublinha-se, não há motivo para desnecessários alarmismos;

Francisco
Henrique
Moura George

Digitally signed by Francisco
Henrique Moura George
DN: c=PT, o=Direção-Geral da
Saúde, ou=Direção-Geral da
Saúde, cn=Francisco Henrique
Moura George
Date: 2017.04.09 19:14:47 +01'00'

NORMA

NÚMERO: 003/2017

DATA: 09/04/2017

ASSUNTO: Hepatite A

PALAVRAS-CHAVE: Vírus da hepatite A; Hepatite A

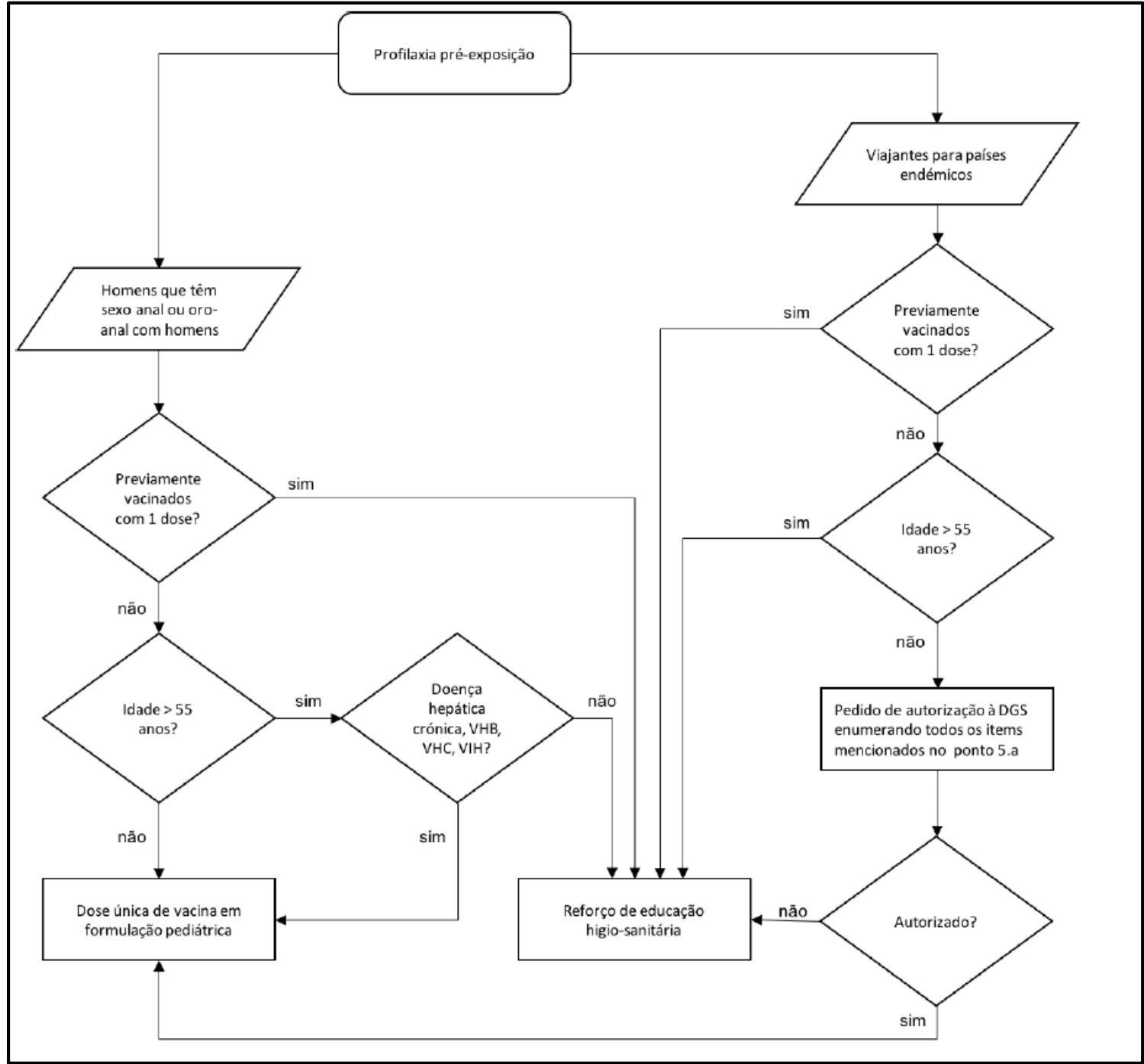
PARA: Médicos e Enfermeiros do Sistema de Saúde

CONTACTOS: Programa Nacional para as Hepatites Virais (Dra. Isabel Aldir)
ialdir@dgs.min-saude.pt

1. Reforço das medidas gerais de prevenção
2. Não são administrados reforços da vacina
3. Vacinação em contexto de pós-exposição
4. Vacinação em contexto de pré-exposição

3. Em contexto pós-exposição:

- a. São elegíveis para vacinação os contactos de pessoas com hepatite A (coabitantes e contactos sexuais) que deverão ser vacinados até duas semanas após a última exposição;
- b. Os contactos serão preferencialmente identificados pelo médico que diagnosticou a infeção e que deverá prescrever a vacina, indicando no campo posologia da receita “pós-exposição”;
- c. Deve ser administrada dose única de vacina em formulação adequada à idade;
- d. No caso de ultrapassado o limite de duas semanas a seguir à exposição, a vacina não está indicada.



4. Vacinação em contexto de pré-exposição

- A **título excecional**, são apenas elegíveis, após validação por parte da DGS, **os viajantes com destino a países endémicos** para HVA.
- Para obter esta validação, o médico prescriptor deve contactar a DGS através do endereço eletrónico **hepatiteA@dgs.pt**, indicando:
 - Duas primeiras consoantes do último nome do viajante;
 - Local e data de nascimento;
 - Concelho de residência do viajante;
 - Antecedentes pessoais do viajante;
 - País ou países de destino;
 - Local da estadia (meio Urbano ou Interior);
 - Atividades previstas (ex: caça, pesca, campismo, ou outras que envolvam riscos);
 - Tipo de viagem (lazer, profissional, oficial, outra);
 - Data da partida e duração da estadia;
 - Profissão do viajante;
 - Endereços eletrónicos do médico e do viajante (em Cc);
- A DGS, até ao dia útil seguinte, enviará resposta por **e-mail** para o **médico** e para o **viajante**, bem como (**em caso de autorização**) para o serviço público onde será administrada a vacina.



label:spmv



Gmail ▼



Remove label



More ▾

34 of 94

COMPOSE

Inbox (49)

Sent Mail

Bin

► **FCM (35)**

► **HDE (48)**

► IHMT (4)

OUTROS

► **Pessoal (26)**

► **SIP (57)**

► **SISP (47)**

SPMV (12)

More ▼

Vacina da HVA por vagem de criança de 2 anos a Cabo verde

SPMV x



Luis Varandas PR Cascais, 24.08.2014 Sintra Irrelevantes Cabo Verde Rural e Urbano Férias/f...

24 Apr

 **HepatiteA** <HepatiteA@dgs.min-saude.pt>

24 Apr ☆



to edmara.santos., me

Caro colega,

Ao abrigo da Norma 003/2017 de 9 de abril, este viajante não é elegível para vacinação (temporariamente, enquanto decorre o surto).

Devem ser aconselhadas medidas que visem reforçar e complementar a prevenção da hepatite A, disponíveis no site: <http://www.dgs.pt/em-destaque/hepatite-a.aspx>

Com os melhores cumprimentos,
Direção-Geral da Saúde



Melhor Informação, Mais Saúde.

Direção-Geral da Saúde | *Directorate-General of Health*
Alameda D. Afonso Henriques, 45, 1049-005 Lisboa, Portugal
Website: www.dgs.pt

Exmo. Sr.
Diretor-Geral da Saúde
Dr. Francisco George

Com os nossos melhores cumprimentos, subscrevemo-nos,

Lisboa, 13 de Abril de 2017

Assunto: **Hepatite A – Considerações e Pedidos de Esclarecimento**

Jorge Atouguia, Presidente da Direcção SPMV;

Cláudia Conceição, Direcção SPMV;

Ricardo Racha Pacheco, Direcção SPMV;

Luis Varandas, Grupo de trabalho da SPMV de vacinas em viajantes;

Dinarte Nuno Viveiros, Grupo de trabalho da SPMV de vacinas em viajantes;

Maria João Aleixo, Grupo de trabalho da SPMV de vacinas em viajantes;

Jorge Valle, Grupo de trabalho da SPMV de vacinas em viajantes;

José Saraiva da Cunha, Grupo de Trabalho da SPMV de Boas Práticas, Ética e Comunicação;

Filomena Pereira, Grupo de Trabalho da SPMV de Boas Práticas, Ética e Comunicação;

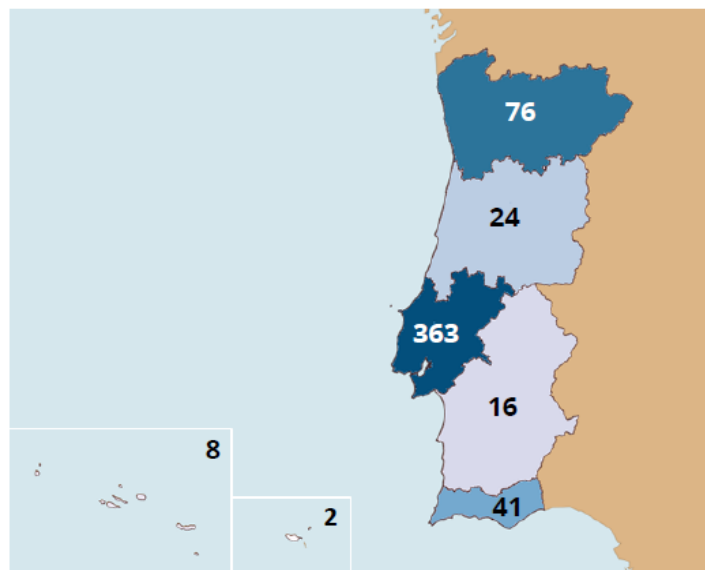
Ana Paula Brito, Grupo de Trabalho da SPMV de Boas Práticas, Ética e Comunicação

HEPATITE A EM PORTUGAL

Situação a **22 de outubro de 2017**: Semana 42 (16 – 22 outubro 2017)

Fonte: Direção-Geral da Saúde (DGS) e Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA)

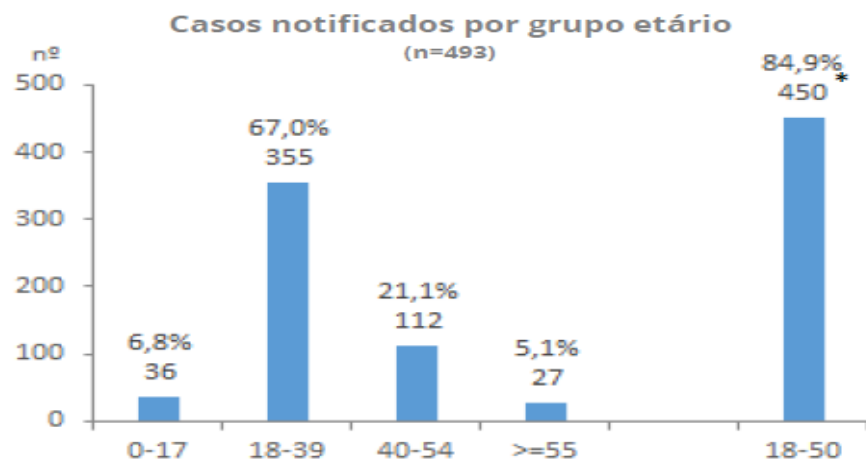
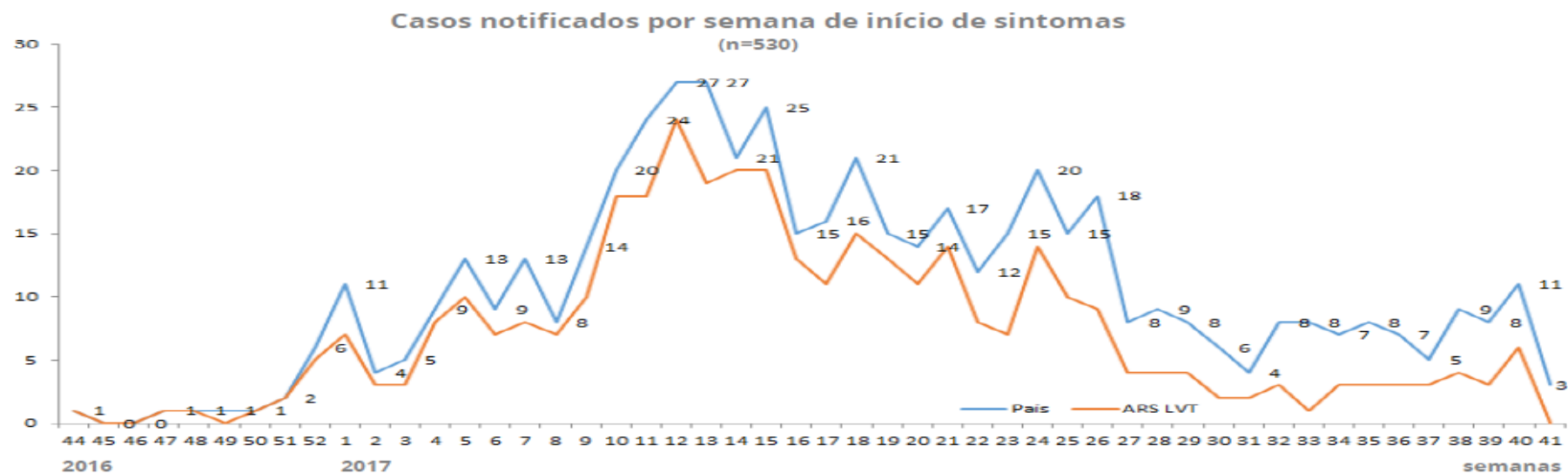
Distribuição geográfica dos casos notificados (n=530)



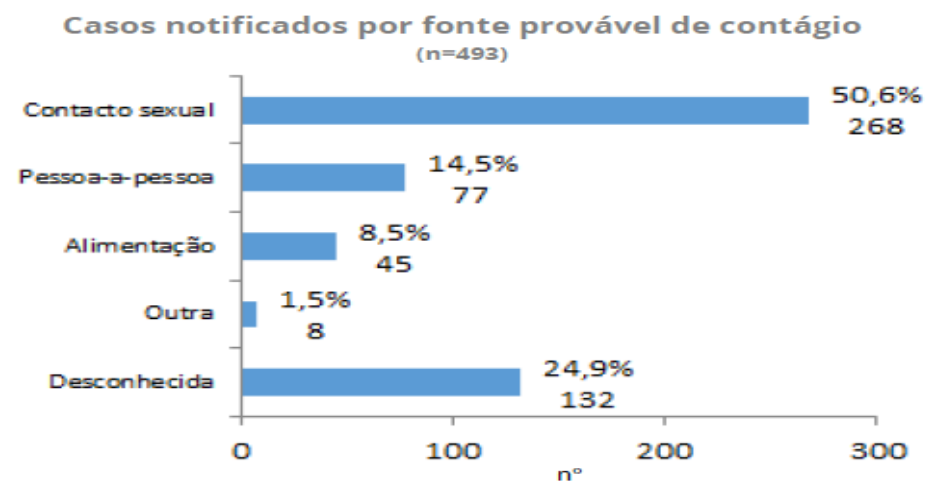
530 casos notificados (505 casos confirmados)
desde 1/1/2017, dos quais:

- 85% em homens
- 51% adquiridos através do contacto sexual
- 25% adquiridos por via desconhecida
- 68% na região de Lisboa e Vale do Tejo

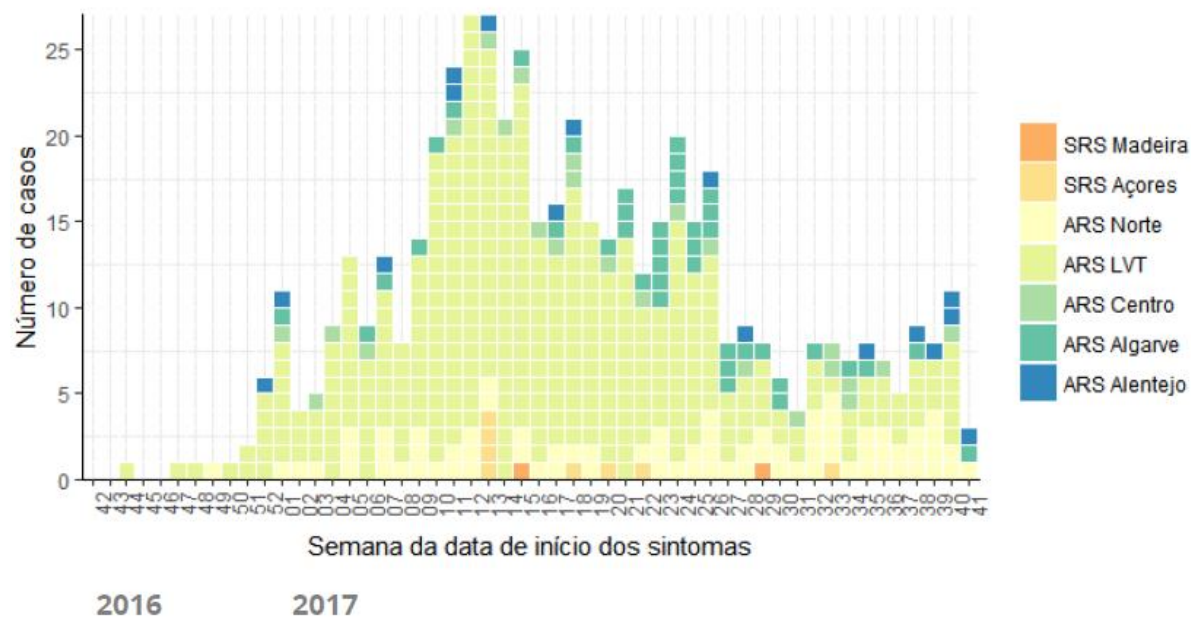
Estirpe prevalente: VRD_521_2016, identificada pelo INSA



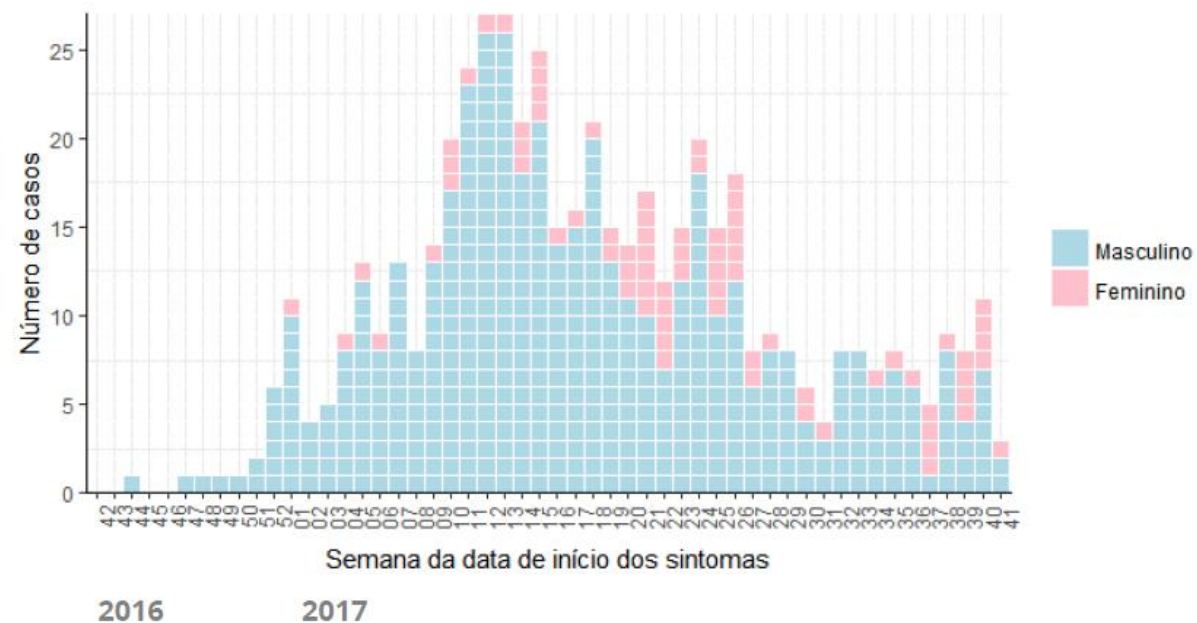
*O grupo etário 18-50 anos destaca-se por ser o grupo mais afetado pela estirpe VRD_521_2016.



Casos notificados por ARS
(n=530)



Casos notificados por sexo
(n=530)



Hepatite A – Recomendações

- A **Comissão de Vacinas da SIP/SPP** recomenda a vacinação de crianças e adolescentes:
 - Candidatos a transplante hepático conforme norma 016/2016 da DGS (PNV);
 - Hemofílicos conforme norma 023/2015 e 016/2016 da DGS (PNV);
 - Que viajem para países com endemicidade intermédia ou alta;
 - Com doença hepática crónica;
 - Com infeção VIH;
 - Que pertençam a comunidade onde seja detetado um surto.

Hepatite A - Portugal

- Foi uma grande confusão
- Cedência clara a um grupo de pressão
- Risco de surtos de HVA
- Vacinar crianças e adolescentes que pertencem a grupos de risco

