

INFORMAÇÃO

NÚMERO: 02/2024

DATA: 08/03/2024

ASSUNTO: Surto de Hepatite A

PALAVRAS-CHAVE: Hepatite, transmissão sexual, vacinação

PARA: Profissionais de saúde do sistema de saúde

CONTACTOS: Centro de Emergências em Saúde Pública (cesp@dgs.min-saude.pt)

A Direção-Geral da Saúde (DGS) informa que, de acordo com os dados de vigilância epidemiológica e laboratorial disponíveis no Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE), entre 1 de janeiro e 5 de março de 2024, foram notificados 23 casos confirmados de Hepatite A. A maioria dos casos são do sexo masculino, com idade entre 20-49 anos, 44% em contexto de transmissão sexual, sem casos graves ou mortais reportados.

O Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) identificou, entre os confirmados, seis casos das estirpes do vírus da Hepatite A anteriormente identificada no surto que ocorreu entre 2016-2018, afetando vários países europeus, incluindo Portugal.

Embora ainda esteja a decorrer a investigação epidemiológica, verifica-se um aumento de número de casos reportados em janeiro e fevereiro de 2024, em comparação com igual período de anos anteriores, conforme Tabela 1.

Até à data, e de acordo com a informação disponível dos casos notificados, não parece haver associação com o eventual consumo de alimentos específicos, nomeadamente morangos, tendo em conta o alerta de segurança alimentar da Europa sobre a deteção e pré-venda, em Espanha, de lotes de morangos contaminados com vírus de Hepatite A oriundos de Marrocos, país endémico de Hepatite A.

Tabela 1 – Casos confirmados de Hepatite A entre 2020 e 2024 em Portugal.

Ano	Casos confirmados em janeiro e fevereiro	Total anual de casos confirmados
2020	4	20
2021	2	13
2022	6	30
2023	2	39
2024	18	NA

NA – Não aplicável

Perante a situação epidemiológica, a DGS recomenda:

1. Notificação clínica imediata dos casos suspeitos de Hepatite A no SINAVEmed (<https://sinave.minsaude.pt/>), indicando o endereço de e-mail e contacto telefónico direto do médico notificador, e do doente. Após a notificação no SINAVEmed o contato telefónico com

2. as Autoridades de Saúde territorialmente competentes facilitar a articulação para a realização do inquérito epidemiológico.
3. Notificação de imediato pelos laboratórios, de casos confirmados de Hepatite A no SINAVELab.
4. Tendo em conta a necessidade de melhor caracterização e apoiar a investigação epidemiológica, solicita-se o envio das amostras biológicas para o Laboratório Nacional de Referência de Infecções Gastrointestinais do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), ao cuidado de Dr.^a Rita Sousa (Telefone: 217519200 Ext.: 1579; Email: rita.sousa@insa.min-saude.pt) para genotipagem do vírus de Hepatite A.
 - a) O tipo de amostras a enviar poderá ser soro, plasma ou fezes. As amostras devem ser enviadas preferencialmente congeladas ou então refrigeradas (4°C), devidamente acondicionadas e acompanhadas da identificação do doente, data de nascimento, e número de SNS.
 - b) A genotipagem é assegurada gratuitamente pelo INSA para amostras confirmadas para hepatite A, devendo o pedido indicar que as análises são pedidas no âmbito de saúde pública e de resposta ao surto, garantindo a entidade prestadora de cuidados o transporte para o INSA Lisboa. Na região Norte o transporte pode ser assegurado até ao INSA Porto (Rua Alexandre Herculano, 321 4000-055 Porto; Telefone: 223 401 100).
5. Reforço das medidas de saúde pública:
 - a) Medidas de prevenção da transmissão fecal-oral da Hepatite A:
 - i. Reforçar a mensagem da higiene e segurança alimentar, incluindo a lavagem das mãos antes e depois das refeições e a higienização dos espaços de confeção de alimentos.
 - ii. Reforçar a lavagem frequente das mãos e higiene pessoal, especialmente da região genital e perianal, particularmente, antes e após o uso de instalações sanitárias e antes e após as relações sexuais.
 - b) Reforço da vacinação, de acordo com o Programa Nacional de Vacinação ([PNV](#)) e a [Norma nº 19/2018](#) sobre Vacinação contra a Hepatite A:
 - i. Em contexto de pós-exposição:
 - (1) Contactos de casos confirmados de Hepatite A (coabitantes e contactos sexuais) devem ser vacinados até 2 semanas após a última exposição.
 - (2) Se ultrapassado este limite, temporal, a vacina não está indicada; neste caso, a pessoa deve ser aconselhada a estar vigilante relativamente à sintomatologia e a reforçar medidas adequadas para impedir eventual transmissão, uma vez que esta pode ocorrer antes do aparecimento dos sintomas.
 - ii. Em contexto de pré-exposição, vacinar:
 - (1) Homens que praticam sexo com outros homens;
 - (2) Os viajantes com destino a países endémicos para Hepatite A (Países na América do Sul, África e Ásia);
 - (3) Pessoas que vivem com VIH.

- iii. A gratuitidade da vacina está prevista para os seguintes grupos:
 - (1) Candidatos a transplante hepático;
 - (2) Crianças sob terapêutica com fatores de coagulação derivados do plasma.
 - iv. O esquema completo de vacinação contempla duas doses da vacina por via IM, com 6 a 12 meses de intervalo, sendo eficaz em mais de 95% dos casos.
 - v. No contexto de surto a administração de uma única dose contribui para a interrupção da transmissão.
6. Promoção de estratégias de comunicação e promoção da saúde em colaboração com a sociedade civil, em especial na comunidade LGBT+, no reforço das medidas de saúde pública referidas no ponto 3.
7. A vacina contra a Hepatite A está disponível mediante prescrição médica, em farmácias comunitárias.

Rita Sá Machado
A Diretora-Geral da Saúde