



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde

OFÍCIO CIRCULAR Nº 120/2022/SVS/MS

Brasília, 28 de junho de 2022.

Aos Secretários Estaduais de Saúde

Aos Coordenadores Estaduais de Hepatites Virais

Aos Coordenadores Estaduais dos Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS)

Assunto: **Sala de Situação Nacional de Hepatites.**

Prezados(as) Senhores(as),

1. Como é de amplo conhecimento, o Ministério da Saúde, em 13/05/2022, criou a Sala de Situação Nacional de Hepatites agudas de etiologia a esclarecer, disponibilizou fichas de notificação, requisição de exames e investigação de casos para o território nacional e estabeleceu a obrigatoriedade de notificação imediata dos casos, em até 24 horas, pelos profissionais de saúde de serviços públicos ou privados.
2. As normativas e documentos de referência foram disponibilizados por meio do canal: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-de-saude/hepatites-agudas-graves-de-etilogia-a-esclarecer>.
3. Informamos que as atividades da Sala de Situação Nacional de Hepatites agudas de etiologia a esclarecer foram encerradas em 14/06/2022, passando a vigilância do agravo para a Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/Aids e das Hepatites Virais (CGAHV/DCCI/SVS/MS), com o apoio do CIEVS nacional/DSAST, DANTPS, DAEVS e DEIDT.
4. A identificação dos rumores nos territórios permanecerá sob a responsabilidade dos CIEVS estaduais.
5. O Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI), por meio da CGAHV, será responsável, em conjunto com as Coordenações Estaduais de Hepatites Virais, pela vigilância de casos de hepatites agudas graves de etiologia a esclarecer em crianças e adolescentes, bem como pela análise do perfil epidemiológico das notificações, a atualização de definições de caso e o direcionamento das ações de vigilância no país.
6. As ferramentas para a notificação e investigação dos casos suspeitos encontram-se em fase de adequação para incorporação na vigilância de rotina, e terão sua nova versão divulgada até o dia 11/07/2022, permanecendo válidos, até essa data, os instrumentos e a via de notificação atualmente estabelecidos. Os informes epidemiológicos serão divulgados com frequência quinzenal.
7. Comunicamos que, a partir da data de divulgação deste Ofício, apenas os casos que se enquadrarem nos novos critérios de “caso suspeito” descritos a seguir serão avaliados pelo DCCI.

8. Informamos, ainda, que serão excluídas para fins de vigilância as seguintes definições vigentes: “contato de caso provável”, “casos em investigação” e “perda de seguimento”. Os casos atualmente designados como tais receberão nova classificação conforme as definições de caso abaixo indicadas.

## CASO SUSPEITO

### Caso que preencha o critério 1 ou critério 2

#### **CRITÉRIO 1**

Todo caso de criança/adolescente menor de 17 anos, apresentando hepatite aguda, com TODAS as evidências abaixo:

- aumento de transaminase sérica aspartato transaminase (AST) e/ou alanina transaminase (ALT)  $\geq 500$ UI/L, e
- resultado laboratorial negativo para dengue, e
- resultado laboratorial negativo para hepatite viral A, e
- resultado laboratorial negativo para hepatite viral B, e
- sem causa de origem não infecciosa que justifique o quadro (genética, congênita e/ou metabólica), a partir do dia 20 de abril de 2022.

#### **CRITÉRIO 2**

Todo caso de criança/adolescente menor de 17 anos, apresentando hepatite aguda, que:

- evoluiu para hepatite fulminante de etiologia desconhecida, e
- apresentou necessidade de transplante de fígado **ou** evolução para óbito a partir do dia 1º de outubro de 2021.

## CASO PROVÁVEL

Todo caso suspeito com TODAS as evidências abaixo:

- resultado laboratorial negativo para hepatite viral C, e
- resultado laboratorial negativo para hepatite viral E, e
- resultado laboratorial negativo para Chikungunya, e
- resultado laboratorial negativo para Zika, e
- resultado laboratorial negativo para febre amarela, e
- resultado laboratorial negativo para citomegalovírus, e
- resultado laboratorial negativo para Epstein-Barr.

## CASO DESCARTADO

Todo caso suspeito que, após a investigação, não atendeu os critérios de caso provável.

## CASO INCONCLUSIVO

Todo caso suspeito que não atendeu os critérios de caso provável ou descartado, após 60 dias do momento da identificação do caso suspeito.

## OBSERVAÇÕES

- Sinais e sintomas de hepatite aguda: náusea, vômito, dor abdominal, letargia, fadiga, mialgia, diarreia, icterícia, febre. Em casos graves, insuficiência hepática aguda com encefalopatia.
- Exemplos de causas de hepatite aguda de origem não infecciosa: distúrbios autoimunes, causas metabólicas, doença de Wilson.
- Sinais e sintomas de hepatite fulminante: insuficiência hepática aguda, caracterizada pelo surgimento de icterícia, coagulopatia e encefalopatia hepática em um intervalo de até oito semanas. O quadro neurológico progride para o coma ao longo de poucos dias após a apresentação inicial.
- Lista de marcadores laboratoriais recomendados:

Agente infeccioso	Marcador
Dengue	RT-PCR ou sorologia IgM (avaliar tempo oportuno)
Hepatite A	Anti-HAV IgM
Hepatite B	HBsAg ou HBV-DNA ou anti-HBc IgM
Hepatite C	HCV-RNA
Hepatite E	Anti-HEV IgM, anti-HEV IgG, HEV-RNA
Zika, Chikungunya, febre amarela	RT-PCR ou sorologia IgM (avaliar tempo oportuno)
Epstein-Barr	PCR
Citomegalovírus	PCR

9. Em caso de dúvidas ou esclarecimentos, entrar em contato pelo e-mail: [hep.desconhecida@aids.gov.br](mailto:hep.desconhecida@aids.gov.br).

10. Por fim, colocamo-nos à disposição para continuar conduzindo, de forma integrada e colaborativa, as ações de vigilância desse agravo.

Atenciosamente,

Gerson Fernando Mendes Pereira  
Secretário-Substituto  
Secretaria de Vigilância em Saúde

Documento assinado eletronicamente por **Gerson Fernando Mendes Pereira, Secretário(a) de Vigilância em Saúde substituto(a)**, em 28/06/2022, às 18:25, conforme horário oficial de Brasília,



com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0027765838** e o código CRC **E21C10F8**.

Referência: Processo nº 25000.090690/2022-25

SEI nº 0027765838

Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS  
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040  
Site - saude.gov.br