



NOTA TÉCNICA Nº 003/2022 SESA/SSVS/GEVS

Hepatite Aguda Grave de Etiologia a Esclarecer

1. OBJETIVO

Informar sobre orientações e condutas frente ao surgimento de caso suspeito de hepatite aguda grave de etiologia a esclarecer.

2. DESCRIÇÃO DO EVENTO

Desde o dia 05 de abril de 2022, o Ponto Focal Nacional do Regulamento Sanitário Internacional do Reino Unido notificou à Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre o aumento de casos de hepatite aguda grave de etiologia a esclarecer em crianças menores de 10 anos previamente saudáveis, apresentaram alterações de enzimas hepáticas acentuadamente elevadas (AST e/ou ALT) acima de 500 UI/L e que apresentaram o quadro hepático, com principais sintomas gastrointestinais, incluindo dor abdominal, diarreia, icterícia e vômito.

As informações disponíveis por 34 países e pelas suas Redes de Hepatite e organizações clínicas, como a Associação Europeia para o Estudo do Fígado, a Sociedade Europeia de Microbiologia Clínica e Doenças Infecciosas (ESCMID) e a Sociedade Europeia de Gastroenterologia Pediátrica, Hepatologia e Nutrição (ESPGHAN), totalizam 614 casos notificados, incluindo 14 óbitos, sendo esses na Irlanda (1), Indonésia (6), México (1), Palestina (1) e Estados Unidos (5).

Até a presente data, foram notificados 84 casos ao CIEVS Nacional, permanecendo 69 (82,1%) em investigação. Para a classificação posterior desses casos, ainda são aguardadas atualizações por parte dos notificantes. Ainda, por não atenderem à definição de caso estabelecida, 17,9% (n=15) dos casos foram descartados. Até o momento, nenhum caso foi classificado como suspeito ou provável.

A etiologia dos casos atuais de hepatite aguda permanece desconhecida e sob constante investigação. A OMS segue monitorando a situação de casos semelhantes em parceria com os Estados Membros e recomenda esforços conjuntos para identificar, investigar e comunicar casos potenciais.

3. DEFINIÇÃO DE CASO

3.1 EM INVESTIGAÇÃO

Caso notificado com pendência de resultados laboratoriais para as hepatites virais A, B, C, D e E **E/OU** Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela (quando aplicável).

3.2 SUSPEITO:

- a) Criança/adolescente **menor de 17 anos**, apresentando hepatite aguda com aumento de transaminase sérica aspartato transaminase (AST) **E/OU** alanina transaminase (ALT) >500 UI/L **E** resultados laboratoriais negativos para hepatites virais A, B e C **E** arboviroses **E** sem causa de origem não infecciosa que justifique o quadro, **a partir do dia 20 de abril de 2022**.
- b) Criança/adolescente **menor de 17 anos**, apresentando hepatite aguda que **evoluiu para hepatite fulminante** sem etiologia conhecida **E** que teve necessidade de transplante de fígado **E** resultado laboratorial negativo para hepatites virais A, B e C **E** para arboviroses no período de **01 de outubro de 2021 a 20 de abril de 2022**

3.3 CASO PROVÁVEL: Caso suspeito **E** que tenha resultado negativo para **Hepatite E**.

3.3.1 Contato de caso provável: Indivíduo com hepatite aguda com resultados laboratoriais negativos para hepatites virais A, B, C, D, E **E** arboviroses **E** sem causa de origem não infecciosa que justifique o quadro de qualquer idade que seja um contato próximo de um caso provável **desde 20 de abril de 2022**.

3.4 CASO DESCARTADO: Não atende aos critérios de suspeito e provável.

3.5 PERDA DE SEGUIMENTO: Criança/adolescente **menor de 17 anos**, apresentando hepatite aguda com aumento de transaminase sérica aspartato transaminase (AST) **E/OU** alanina transaminase (ALT) >500 UI/L que não tem oportunidade de investigação laboratorial adequada das hepatites virais **E/OU** das arboviroses **E/OU** que não seja encontrado ou recuse participar da investigação, impossibilitando a verificação dos critérios de definição de caso.

4. SINAIS E SINTOMAS

- a) **Hepatite aguda:** mialgia, náusea, vômito, letargia, fadiga, febre, dor abdominal, diarreia, icterícia. Em casos graves, insuficiência hepática aguda com encefalopatia.
- b) **Hepatite fulminante:** hepatite aguda evoluindo com insuficiência hepática, caracterizada pelo surgimento de icterícia, coagulopatia e encefalopatia hepática em um intervalo de até

oito semanas. A fisiopatologia está relacionada à degeneração e à necrose maciça dos hepatócitos. O quadro neurológico progride para o coma ao longo de poucos dias após a apresentação inicial.

- c) **Hepatite A, B, C, D e E:** estão descritos no capítulo 4, página 399 a 414, do Guia de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (MS).

https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude_5ed_21nov21_isbn5.pdf/view

5. NOTIFICAÇÃO DE CASO

Todos os casos que atenderem a definição devem ser notificados no **RedCap** (<https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=734N4KXH78>).

5.1 ORIENTAÇÕES PARA NOTIFICAÇÃO

1. Atender a definição de CASO SUSPEITO ou CASO PROVÁVEL OU CONTATO DE CASO PROVÁVEL;
2. Ter em mãos os exames prioritários do paciente para o registro;
3. Ter as datas e os resultados mínimo e máximo de ALT e AST (TGO e TGP);
4. Verificar as informações sobre histórico clínico que exclua doenças pregressas como metabólicas, herdadas ou genéticas, congênitas e causa obstrutiva;
5. Preferencialmente obter as informações sobre os principais sinais e sintomas;
6. Preferencialmente obter as informações sobre dados de internação como: data de admissão, estabelecimento de saúde de admissão e dados de hospitalização do paciente;
7. Preferencialmente obter as informações sobre necessidade de transplante e seus resultados histopatológicos e/ou Imunohistoquímicos;
8. Para os exames que precisam ser realizados pela rede de Laboratórios de Saúde Pública (LACEN ou Laboratórios de Referência) identificar como "Não realizado" para que seja disponibilizado na ficha de requisição de exame;
9. Após a verificação dos critérios para notificação, selecione o Tipo de registro (INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL, CASOS SUSPEITO OU CASO PROVÁVEL OU CONTATO DE CASO PROVÁVEL), a partir das informações disponíveis, e realize o preenchimento da ficha;
10. **IMPORTANTE:** Ao final da ficha deve ser selecionada a opção "SAVE RETURN LATER" para que possa informar o e-mail de recuperação da notificação no campo "ENTER EMAIL ADDRESS", E clique em "SEND SURVEY LINK";
11. Essa opção permite a edição da notificação inicial, ou seja, complementação de informações adicionais e permitirá o início da requisição e investigação;
12. Para complementação das informações será necessário clicar no link enviado para o e-mail

cadastrado;

13. Clique em "CONTINUE SURVEY NOW" e irá voltar para a ficha de notificação, para que complete as informações necessárias para classificação do registro;
14. É importante a atualização da classificação do tipo de registro sempre que for atualizada conforme os exames disponíveis ou condições de saúde;
15. Ao final do preenchimento clique em "SUBMIT" no final da página e a FICHA DE REQUISIÇÃO E INVESTIGAÇÃO SERÁ ABERTA.

5.2 ORIENTAÇÕES PARA INVESTIGAÇÃO DO CASO

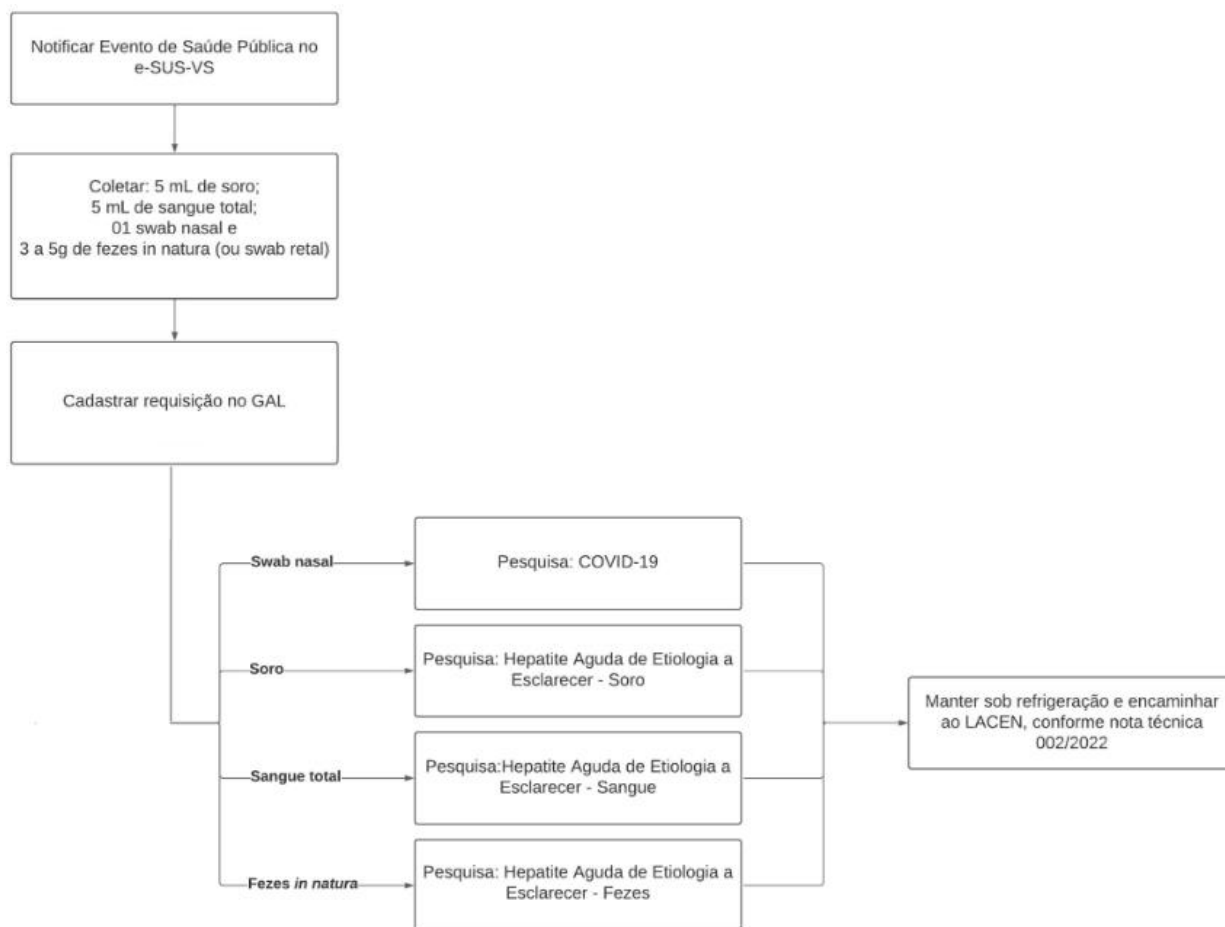
1. A partir do link enviado por e-mail cadastrado para o caso notificado será permitido o início da investigação do caso.
2. É importante a atualização da classificação do tipo de registro para a classificação adequada sempre que forem atualizadas informações baseada nos exames disponíveis ou condições de saúde para investigação dos casos.
3. Caso não possua todas as informações de investigação pode ser salvo e continuidade posteriormente, para isso clique em "SAVE RETURN LATER".
4. Após essa ação será disponibilizado um novo link para acesso a parte de investigação aberta para complementação.
5. Utilize o novo link para continuar a edição das informações para a investigação.
6. Após o preenchimento das informações de investigação será possível submeter o encerramento, clicando no botão "SUBMIT".
7. Após submeter o encerramento recomenda-se que não seja realizada mais atualizações na ficha.

Dúvidas no preenchimento das fichas de notificação e investigação podem ser realizadas pelo e-mail sala.situacao@saude.gov.br OU telefone 0800-644-6645 .

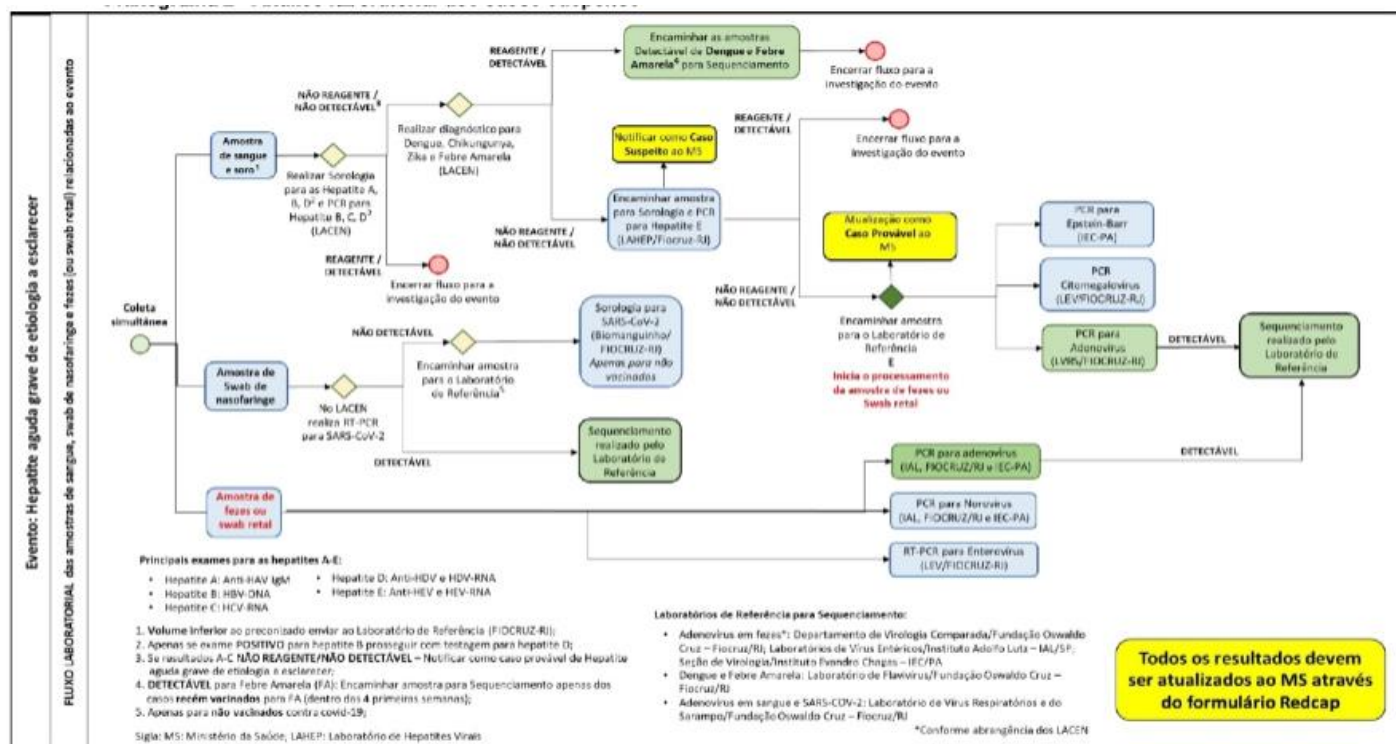
6. INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL

A investigação de eventos de saúde pública relacionados a hepatite aguda grave de etiologia a esclarecer, que atendam a definição de caso, conforme item 3 da Nota Técnica, deverá seguir os fluxogramas abaixo:

Fluxograma 1- Fluxo de encaminhamento de amostras ao LACEN pelas unidades requisitantes

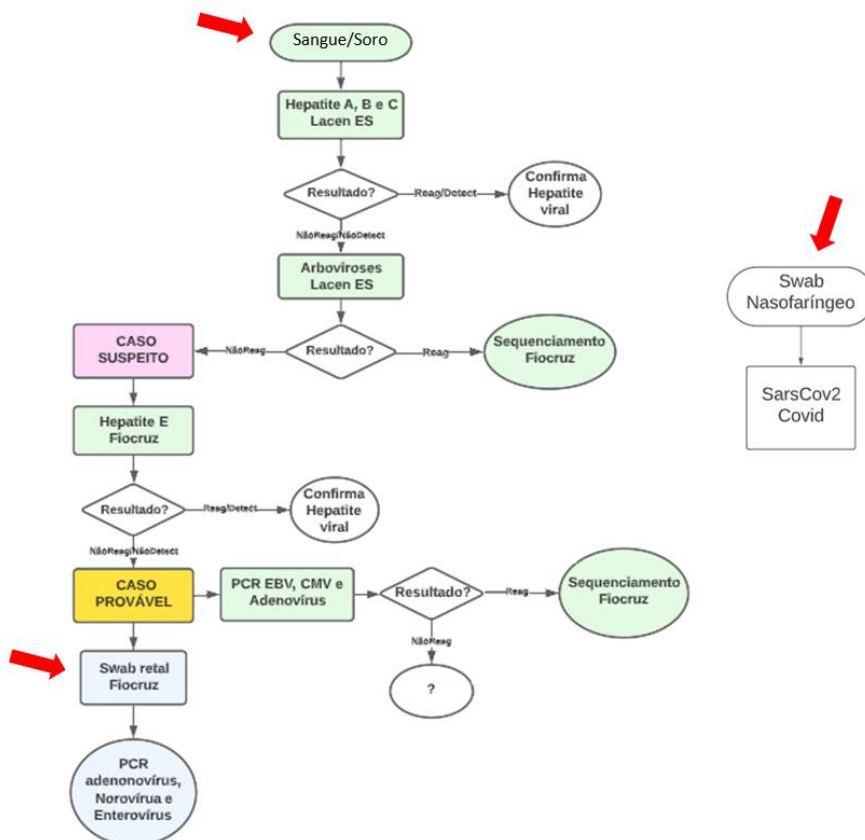


Fluxograma 2 - Análise laboratorial dos casos suspeitos



Fonte: Adaptado de Informe SS Hepatites agudas de etiologia a esclarecer|CGEMSP|DSASTE|SVS|MS. Fluxograma de pesquisa para os agentes etiológicos dos casos suspeitos de hepatites agudas de etiologia a esclarecer em crianças e adolescentes, Brasil, 2022.

Fluxograma 3 – Resumo do fluxograma de análise laboratorial dos casos suspeitos



Fonte: Adaptado de Informe SS Hepatites agudas de etiologia a esclarecer|CGEMSP|DSASTE|SVS|MS. Fluxograma de pesquisa para os agentes etiológicos dos casos suspeitos de hepatites agudas de etiologia a esclarecer em crianças e adolescentes, Brasil, 2022.

7. ORIENTAÇÃO PARA COLETA, ARMAZENAMENTO, CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE DE AMOSTRAS CLÍNICAS.

7.1 AMOSTRAS BIOLÓGICAS COLETADAS:

Para a investigação laboratorial de casos suspeitos de hepatite aguda de etiologia desconhecida é necessário realizar coleta de:

TIPO DE AMOSTRA	ORIENTAÇÕES DE COLETA *	PESQUISA DE AGENTE ETIOLÓGICO
Swab Nasofaríngeo	Coleta de 1 swab de nasofaringe nas duas narinas. Manter em geladeira entre 2 e 8°C por até 48h após a coleta ou em freezer a – 20°C até o momento do envio para o LACEN.	Biologia molecular; (SARS CoV-2)
Soro	Coletar de 3 a 5 ml em frasco de soro e manter em geladeira entre 2 e 8°C por até 48h após a coleta ou em freezer a – 20°C até o momento do envio.	Sorologia e biologia molecular (Hepatites virais, arboviroses, enterovírus, CMV, EBV, sorologia SARS CoV- 2 (para menores de 05 anos, não vacinados, com PCR swab nasal negativo)
Sangue Total	Coletar de 3 a 5 ml em frasco de sangue total e manter em geladeira entre 2 e 8°C por até 48h após a coleta ou em freezer a – 20°C até o momento do envio.	Biologia molecular (Adenovírus)
Fezes <i>in natura</i> ou 1 swab retal	Coletar 3 a 5 g de Fezes <i>in natura</i> , colocar em frasco estéril, boca larga, com tampa rosqueada. Fazer coleta de uma segunda amostra 24h após a primeira. Na impossibilidade de se obter as fezes, utilize o swab retal. Manter em temperatura entre 2° a 8°C por até 48h após a coleta. Em período superior, manter a -20°C até o momento do envio.	Biologia molecular (Adenovírus, Norovírus e Enterovírus.)

* As amostras devem vir preferencialmente identificados com a etiqueta impressa do GAL ou na impossibilidade, com etiquetas manuais informando data da coleta, nome completo e legível do paciente, sem abreviações e de acordo com a documentação. Estas etiquetas devem ser escritas com caneta esferográfica preta ou azul com tinta resistente. As etiquetas devem ser colocadas retas no corpo do recipiente que contém a amostra, de modo a não encobrir por completo o seu conteúdo.

7.2 CADASTRO DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS

- Em dados de solicitação, incluir no campo “Finalidade” o item Investigação, e em “Descrição”, selecionar o item Hepatite Aguda Grave de Etiologia a Esclarecer.

Dados da solicitação

Data da solicitação:	Finalidade:	Descrição:
31/05/2022	Investigação	Hepatite Aguda Grave de Etiologia a Esclarecer

- b) No campo “Dados clínicos gerais” o Agravo/Doença selecionado será hepatites virais e no campo “Detalhes do agravo” é importante informar a correta classificação do quadro do paciente entre as opções disponíveis: diagnóstico, óbito, caso grave e outros. Tais classificações são utilizadas na definição do fluxo de atendimento no LACEN como prioritário ou rotina.

Incluir Requisição 11225272769 10/05/2022 SERRA 10/05/2022 LACEN

Informações Clínicas

Dados clínicos gerais

Agravos/Doenças: HEPATITES VIRAIS Data 1ºs sintomas: 06/05/2022

Idade gestacional: Motivo: Diagnóstico:

Diagnóstico:

Detalhes do agravo

Caso: Tratamento: Etapa:

Caso Grave

O paciente tomou: Este campo é obrigatório.

Sim
Não
Ignorado

Data da última dose:

Salvar Cancelar

OBS: Informações de vacinação também são importantes.

- c) No campo de pesquisa, cadastrar os exames, de acordo com o material biológico.
- **Fezes in natura** ou **swab retal**: pesquisa para Hepatite Aguda de Etiologia a Esclarecer – Fezes.
 - **Soro**: pesquisa para Hepatite Aguda de Etiologia a Esclarecer – Soro
 - **Sangue Total**: Hepatite Aguda de Etiologia a Esclarecer – Sangue
 - **Swab nasal** em MTV: pesquisa para COVID-19, Biologia Molecular.

Incluir Requisição JOSUE PEREZ NUNES 21/08/2015

Amostras

Nova amostra: Material Biológico Localização Amostra: IN - Amostra "in natura"

Data da Colet: Hora da Colet Medicamento: Medicamento' Qual medicamento utilizado ?

Data de Inicio Incluir Excluir

Material	Localização	Amostra	Material Clínico	Data de Coleta
Fezes		1ª amostra	Amostra "in natura"	31/05/2022
Soro		1ª amostra	Amostra "in natura"	31/05/2022
Sangue total		1ª amostra	Amostra "in natura"	31/05/2022

Pesquisas/Exames

Nova pesquisa: Hepatite Aguda de Etiol Amostra Incluir Excluir Incluir exame Excluir exame

Exame

- Hepatite Aguda de Etiologia a Esclarecer - Fezes
- Hepatite Aguda de Etiologia a Esclarecer - Sangue
- Hepatite Aguda de Etiologia a Esclarecer - Soro
- Hepatite A - Sorologia
- Hepatite B - Biologia Molecular
- Hepatite B - Sorologia
- Hepatite C - Biologia Molecular
- Hepatite C - Genotipagem
- Hepatite C - Sorologia
- Hepatite E - Sorologia

Salvar Cancelar

Ao solicitar a pesquisa, **Hepatite Aguda Grave de Etiologia a Esclarecer- Fezes; Hepatite Aguda Grave de Etiologia a Esclarecer- Soro; Hepatite Aguda Grave de Etiologia a Esclarecer- Sangue** os exames serão selecionados automaticamente pelo sistema, não sendo necessária a adição individual de pesquisa dos agravos, como representado nas figuras abaixo:

Pesquisas/Exames

Nova pesquisa: Pesquisa Amostra Incluir Excluir Incluir exame Excluir exame

Exame	Metodologia	Amostra	Status
Hepatite Aguda de Etiologia a Esclarecer - Fezes: Fezes - 1ª amostra--IN - Amostra "in natura"			
Adenovirus Entéricos, Biologia Molecular	PCR - Reação em Cadeia de Polimerase	Fezes - 1ª amostra	Não s
Norovirus, Biologia Molecular	PCR - Reação em Cadeia de Polimerase	Fezes - 1ª amostra	Não s
Pesquisa de Enterovirus - Biologia Molecular	RT-PCR em tempo real	Fezes - 1ª amostra	Não s
Hepatite Aguda de Etiologia a Esclarecer - Sangue: Sangue total - 1ª amostra--IN - Amostra "in natura"			
Adenovirus Entéricos, Biologia Molecular	PCR - Reação em Cadeia de Polimerase	Sangue total - 1ª amostra	Não s

Pesquisas/Exames		
Nova pesquisa:	Pesquisa	Amostra
Exame	Metodologia	Amostra
Hepatite Aguda de Etiologia a Esclarecer - Soro: Soro - 1ª amostra--IN - Amostra "in natura"		
Chikungunya, IgG	Imunoensaio de fluorescência	Soro - 1ª amostra
Chikungunya, IgM	Imunoensaio de fluorescência	Soro - 1ª amostra
Citomegalovírus, IgM	Imunoensaio de Micropartículas por Quimioluminescência	Soro - 1ª amostra
COVID-19, IgG	Enzimaimunoensaio	Soro - 1ª amostra
COVID-19, IgM	Enzimaimunoensaio	Soro - 1ª amostra
Dengue, Detecção de Antígeno NS1	Imunoensaio de fluorescência	Soro - 1ª amostra
Dengue, IgG	Imunoensaio de fluorescência	Soro - 1ª amostra
Dengue, IgM	Imunoensaio de fluorescência	Soro - 1ª amostra
Epstein Barr, IgM	Imunoensaio por Quimioluminescência	Soro - 1ª amostra
Febre Amarela, IgG	Enzimaimunoensaio	Soro - 1ª amostra
Febre Amarela, IgM	Enzimaimunoensaio	Soro - 1ª amostra
Hepatite A, Anti HAV - IgG	Imunoensaio de Micropartículas por Quimioluminescência	Soro - 1ª amostra
Hepatite A, Anti HAV - IgM	Imunoensaio de Micropartículas por Quimioluminescência	Soro - 1ª amostra
Hepatite B, HBsAg	Imunoensaio de Micropartículas por Quimioluminescência	Soro - 1ª amostra
Hepatite B, Anti HBc - IgM	Imunoensaio de Micropartículas por Quimioluminescência	Soro - 1ª amostra
Hepatite B, Anti HBc Total	Imunoensaio de Micropartículas por Quimioluminescência	Soro - 1ª amostra
Hepatite B, Anti HBs	Imunoensaio de Micropartículas por Quimioluminescência	Soro - 1ª amostra
Hepatite C, Anti HCV	Imunoensaio de Micropartículas por Quimioluminescência	Soro - 1ª amostra
Hepatite D, Anti HDV -IgG	Enzimaimunoensaio	Soro - 1ª amostra
Hepatite D, Anti HDV -IgM	Enzimaimunoensaio	Soro - 1ª amostra
Hepatite D, Anti HDV Total	Enzimaimunoensaio	Soro - 1ª amostra
Parvovírus B19 - IgG	Imunoensaio por Quimioluminescência	Soro - 1ª amostra
Parvovírus B19 - IgM	Imunoensaio por Quimioluminescência	Soro - 1ª amostra
Zika, IgG	Imunoensaio de fluorescência	Soro - 1ª amostra
Zika, IgM	Imunoensaio de fluorescência	Soro - 1ª amostra
Chikungunya, Biologia Molecular	RT-PCR em tempo real	Soro - 1ª amostra
Dengue, Biologia Molecular	RT-PCR	Soro - 1ª amostra
Febre Amarela, Biologia Molecular	RT-PCR em tempo real	Soro - 1ª amostra
Hepatite A, Biologia Molecular	PCR – Reação em Cadeia de Polimerase	Soro - 1ª amostra
Hepatite B, Pesquisa quantitativa do DNA...	PCR em Tempo Real	Soro - 1ª amostra
Hepatite C, Pesquisa quantitativa do RNA...	RT-PCR em tempo real	Soro - 1ª amostra
Hepatite D, Biologia Molecular	PCR – Reação em Cadeia de Polimerase	Soro - 1ª amostra
Hepatite E, Anti HEV - IgM	Enzimaimunoensaio	Soro - 1ª amostra
Hepatite E, Anti HEV - IgG	Enzimaimunoensaio	Soro - 1ª amostra
Hepatite E, HEV	RT-PCR	Soro - 1ª amostra
Pesquisa Qualitativa do DNA do Citomeg...	Nested PCR	Soro - 1ª amostra
Pesquisa qualitativa do Epstein Barr vírus	PCR – Reação em Cadeia de Polimerase	Soro - 1ª amostra
Zika, Biologia Molecular	RT-PCR em tempo real	Soro - 1ª amostra
Dengue, Biologia Molecular	Sequenciamento	Soro - 1ª amostra
Febre Amarela, Biologia Molecular	Sequenciamento	Soro - 1ª amostra

- d) No campo observações, obrigatoriamente informar o número da notificação no e-SUS-VS e resultados dos exames laboratoriais conforme figura abaixo:

Observações

B *I* U | **A** *A* | | |

No campo observação informar:
Hepatite Aguda de Causa Desconhecida - notificação nº xxxxxxxx
 Resultados dos exames transaminase sérica, aspartato aminotransferase, alanina aminotransferase
 Sinais e sintomas |

Obs: Encaminhar para o LACEN, as amostras biológicas coletadas, junto com a documentação do eSUS-VS e o cadastro impresso do GAL.

7.3 AMOSTRAS BIOLÓGICAS

Os procedimentos de coleta, acondicionamento, conservação e transporte das amostras biológicas deverão atender ao preconizado nas normas técnicas, segundo a natureza de cada amostra, de forma a garantir a qualidade da mesma e minimizar a exposição a riscos dos profissionais de saúde.

As amostras devem ser transportadas em caixa de transporte de amostras biológicas, sob refrigeração, preferencialmente com gelo seco. As amostras de secreções respiratórias devem ser encaminhadas em caixa de isopor separadas das demais amostras.

8. MONITORAMENTO DE CASOS

8.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE (APS) E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Os casos com sinais e sintomas de hepatite, atendidos na rede municipal, estadual ou federal, deverão ser monitorados e em caso de agravamento ser referenciado ao Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória (HEINSG).

8.2 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA / CIEVS MUNICIPAL

Todos os casos prováveis notificados deverão ser monitorados diariamente pela equipe da vigilância epidemiológica/Cievs municipal e enviado relatório diário para o notifica.es@es.gov.br com evolução e dados clínicos.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. Comunicação de risco [recurso eletrônico], n5.; 2022. Modo de acesso: [https://www.crmpr.org.br/uploadAddress/Comunicacao-de-Risco-05-Casos-de-hepatite-aguda-grave-de-etilogia-desconhecida-em-criancas-\(1\)\[5285\].pdf](https://www.crmpr.org.br/uploadAddress/Comunicacao-de-Risco-05-Casos-de-hepatite-aguda-grave-de-etilogia-desconhecida-em-criancas-(1)[5285].pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde**: volume único. 3 ed. Brasília, DF , 2019. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf. Acesso em: 10 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. Coordenação Geral de Emergências em Saúde Pública. Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em saúde. **Comunicação de risco**: rede cievs. v.5, 2022. Disponível em: [https://www.crmpr.org.br/uploadAddress/Comunicacao-de-Risco-05-Casos-de-hepatite-aguda-grave-de-etilogia-desconhecida-em-criancas-\(1\)\[5285\].pdf](https://www.crmpr.org.br/uploadAddress/Comunicacao-de-Risco-05-Casos-de-hepatite-aguda-grave-de-etilogia-desconhecida-em-criancas-(1)[5285].pdf). Acesso em: 10 maio 2022.

ESPÍRITO SANTO. Manual de procedimentos técnicos para coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas, LACEN/ES, MAN. NQ01.002, 14/12/2021, revisão 12, 111 págs. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/media/sesa/lacen/manuais/man.nq01.002%20-%20rev%2012%20-%20manual%20de%20proc.%20tec.%20coleta,%20acond.%20e%20transp%20de%20a.b.pdf>

PARANÁ. Manual de coleta e envio de amostras biológicas ao LACEN/PR. Manual 1.30.001, outubro 2021, revisão 14, 376 págs. Disponível em: https://lacen.saude.pr.gov.br/sites/lacen/arquivos_restritos/files/documento/2021-10/manual_lacen_rev14_out2021.pdf

WHO. Event Information Site for IHR National Focal Points. Disponível em:

<https://extranet.who.int/ihr/eventinformation/event/2022-e000081>. Acessado em: 05/05/2022

Vitória, 01 de junho de 2022

ASSINATURAS (2)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

ORLEI AMARAL CARDOSO
GERENTE QCE-03
GEVS - SESA - GOVES
assinado em 01/06/2022 16:14:09 -03:00

LUIZ CARLOS REBLIN
SUBSECRETARIO ESTADO QCE-01
79023900007 - SESA - GOVES
assinado em 01/06/2022 16:15:13 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 01/06/2022 16:15:13 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por KARLA SPANDL ARDISSON (ENFERMEIRO - QSS - GEVS - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2022-K43KFB>