

Boletim Epidemiológico

Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) temporalmente associada à COVID-19

SECRETARIA
DA SAÚDE



Nº 01, março 2021



Definição de caso preliminar*

Caso que foi hospitalizado ou óbito com:

- Presença de febre elevada (considerar o mínimo de 38°C) e persistente (maior ou igual a 3 dias) em crianças e adolescentes (entre 0 e 19 anos)

E

- Pelo menos dois dos seguintes sinais e/ou sintomas:

⇒ Conjuntivite não purulenta ou erupção cutânea bilateral ou sinais de inflamação mucocutânea (oral, mãos ou pés),

⇒ Hipotensão arterial ou choque,

⇒ Manifestações de disfunção miocárdica, pericardite, valvulite ou anormalidades coronárias (incluindo achados do ecocardiograma ou elevação de troponina/NT-proBNP),

⇒ Evidência de coagulopatia (por TP, TTPa, D-dímero elevados),

⇒ Manifestações gastrointestinais agudas (diarreia, vômito ou dor abdominal).

E

- Marcadores de inflamação elevados, como VHS, PCR ou procalcitonina, entre outros.

E

- Afastadas quaisquer outras causas de origem infecciosa óbvia de inflamação, incluindo sepse bacteriana, síndromes de choque estafilocócica ou estreptocócica.

E

- Evidência de COVID-19 (biologia molecular, teste antigênico ou sorológico positivos) ou história de contato com caso de COVID-19.

Comentários adicionais:

- Podem ser incluídos crianças e adolescentes que preencherem critérios totais ou parciais para a síndrome de Kawasaki ou choque tóxico, com evidência de infecção pelo SARS-CoV-2.

Adaptada pelo Ministério da Saúde, com base na definição de caso da OPAS/OMS (WHO/2019-nCoV/MIS_Children_CRF/2020.2), validada pela Sociedade Brasileira de pediatria, Sociedade Brasileira de Cardiologia e Instituto Evandro Chagas.

NT-proBNP-N-terminal do peptídeonatriurético tipo B; TP– Tempo de Protrombina; TTPa-Tempo de Tromboplastina Ativada; VHS– Velocidade de Hemossedimentação; PCR-Proteína C– Reativa.

Implantação da vigilância da SIM-P

Após a declaração da OMS, em 11 de março de 2020, que o mundo estava diante de uma pandemia da COVID-19, com implicações sociais, sanitárias e econômicas, foi observado um aumento no número de internações de crianças aparentemente saudáveis, com uma síndrome inflamatória, semelhante a doença de Kawasaki e a síndrome de choque tóxico. Desde então, diferentes países emitiram alertas sobre a ocorrência de uma nova apresentação clínica em crianças e adolescentes, possivelmente associada com a infecção pelo SARS-CoV-2, definida posteriormente como Multisystem Inflammatory Syndrome in Children (MIS-C), traduzido para o português como Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P).

Com a evolução da pandemia, o Brasil tornou-se o epicentro da infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) na América do Sul e o segundo país com maior número de casos e óbitos no mundo. Frente a esse cenário, em 20/05/2020, o Ministério da Saúde (MS), em parceria com a Sociedade Brasileira de Pediatria, de Reumatologia e a OPAS publicou uma Nota de Alerta orientando quanto as manifestações clínicas e manejo clínico dos casos. Em 20/07/2020, publicou a Nota Técnica N°16/2020-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, que orienta sobre a implantação da vigilância da SIM-P temporalmente associada à COVID-19. Essa tem por objetivo monitorar os casos e traçar o perfil epidemiológico dessa doença no Brasil.

A notificação individual da SIM-P deverá ser realizada, preferencialmente, pelo serviço de saúde responsável pelo atendimento do caso que apresente os dados clínicos e laboratoriais contemplando os critérios de definição de caso, conforme quadro ao lado. Deve ser realizada, por meio do preenchimento da notificação individual diretamente no **formulário online (REDCap)**. <https://is.gd/simpcovid>. O MS orientou a realização de busca ativa de casos a partir de 26/02/2020, momento em que houve a confirmação do primeiro caso de COVID19 no Brasil. A notificação deve ser impressa e enviada ao Lacen junto com as amostras laboratoriais.



Situação Epidemiológica da SIM-P no estado da Bahia, 2020

O primeiro caso da SIM-P confirmado no estado, segundo critério de início de sintomas, foi notificado em 31/08/2020. Trata-se de um paciente que teve início de sintomas em março de 2020 e que foi identificado e notificado após busca ativa de prontuários, conforme orientação do Ministério da Saúde.

Tabela 1. Classificação final dos casos notificados da SIM-P, segundo ano de início de sintomas, Bahia 2020*

Casos SIM-P	2020
Casos confirmados	59
Casos descartados	26
Casos em investigação	03

Fonte: Formulário online REDCap/FORMSUS/DATASUS

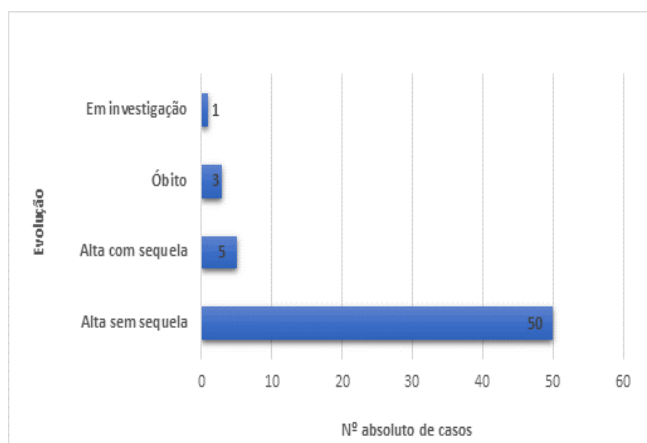
* Dados atualizados até o dia 12.03.2021.

Desde o início da implantação da vigilância até 31 de dezembro de 2020, foram registradas 79 notificações de residentes do estado, sendo que 50 casos foram confirmados, 26 descartados e 3 permanecem em investigação. Durante o início de 2021, foram notificados mais 09 casos confirmados, com início de sintomas ainda em 2020, sendo 04 no mês de novembro e 05 no mês de dezembro. Totalizando, assim, 59 casos confirmados para SIM-P no estado, em 2020, segundo ano de início dos sintomas. **(Tabela 1)** Houve registro de casos em 18 municípios do estado, com maior ocorrência em Salvador (30 casos), seguido de Camaçari (5 casos) Feira de Santana (5 casos) e Lauro de Freitas (4 casos). **(Tabela 2)**

Quanto a evolução dos 59 casos confirmados, 55 tiveram alta médica, sendo 5 desses com sequelas, 01 paciente ainda se encontra internado e 03 evoluíram para óbito por SIM-P em 2020 no estado, registrando assim letalidade de 5,1%. Essa taxa está abaixo da letalidade nacional de 6,6%, mas está muito superior a letalidade registrada em outros países como os EUA (letalidade 1,7%). **(Figura 1)**

Os casos que evoluíram para óbito eram residentes em Salvador, Maracás e Camacan, respectivamente. O óbito de Maracás que ocorreu em 19/06/2020, refere-se a uma criança de 01 ano, sexo masculino que era imunossupresso. O registro de Salvador ocorreu em 03/07/2020. Trata-se de uma criança do sexo masculino, 09 anos, sem doença pré-existente. O óbito de Camacan ocorreu em 23/10/2020, uma criança do sexo feminino, de 7 anos que possuía doença neurológica prévia.

Figura 2: Distribuição dos casos da SIM-P (n=59), por evolução do caso, segundo ano de início dos sintomas, Bahia, 2020.



Fonte: Formulário online REDCap/FORMSUS/DATASUS

* Dados atualizados até o dia 12.03.2021.

Tabela 2. Número de casos confirmados da SIM-P por município de residência, segundo ano de notificação, Bahia 2020.

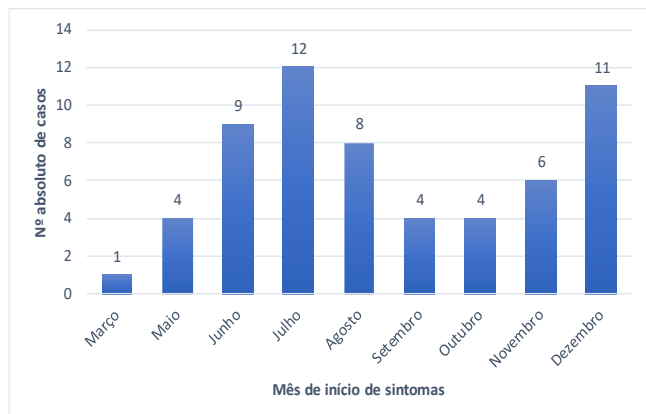
Município de residência	casos	óbitos
ARAMARI	1	
CAMACAN	1	1
CAMAÇARI	5	
CAMPO FORMOSO	1	
CANDEIAS	1	
CATU	1	
CONCEIÇÃO DO JACUÍPE	1	
FEIRA DE SANTANA	5	
FORMOSA DO RIO PRETO	1	
LAURO DE FREITAS	4	
M. DE DEUS	2	
MARACÁS	1	1
PORTO SEGURO	1	
SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ	1	
SALVADOR	30	1
SIMÕES FILHO	1	
SANTO ANTONIO DE JESUS	1	
SOUTO SOARES	1	
BAHIA	59	3

Fonte: Formulário online REDCap/FORMSUS/DATASUS

* Dados atualizados até o dia 12.03.2021.



Figura 3 - Distribuição em número absoluto de casos da SIM-P por mês de início de sintomas, Bahia, 2020*.



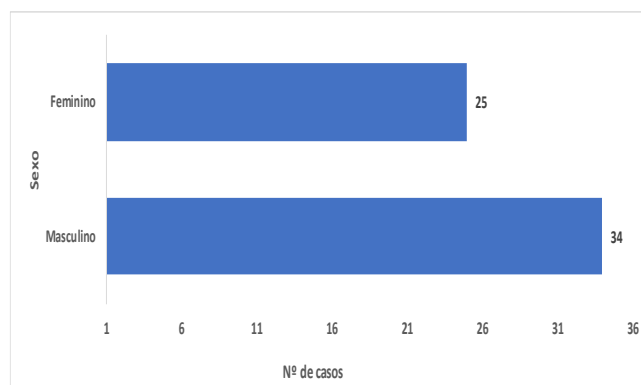
Fonte: Formulário online REDCap/FORMSUS/DATASUS

* Dados atualizados até o dia 12.03.2021.

No período analisado, dentre os casos confirmados, houve predomínio do sexo masculino, com 34 casos (57,6%) (Figura 4). Esse achado está em consonância com os dados da literatura mundial e do Brasil, onde os casos no sexo masculino representam 55% do total.

A análise dos 59 casos confirmados de SIM-P, desde o início do registro em 2020, quanto à distribuição segundo mês de início de sintomas, evidenciou a maior concentração de casos no mês de julho (17,6%), seguido do mês de dezembro (16,2%). (Figura 3).

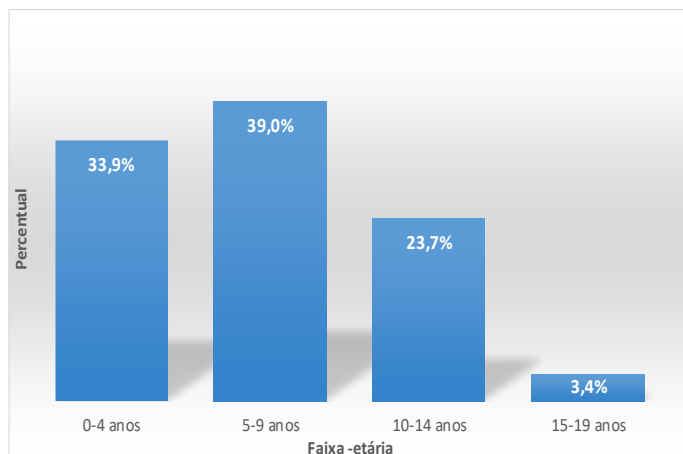
Figura 4 – Distribuição de casos da SIM-P por sexo, segundo ano de início dos sintomas, Bahia, 2020*



Fonte: Formulário online REDCap/FORMSUS/DATASUS

* Dados atualizados até o dia 12.03.2021.

Figura 05 – Distribuição de casos da SIM-P por faixa etária, segundo ano de início de sintomas Bahia, 2020*.



Fonte: Formulário online REDCap/FORMSUS/DATASUS

* Dados atualizados até o dia 12.03.2021.

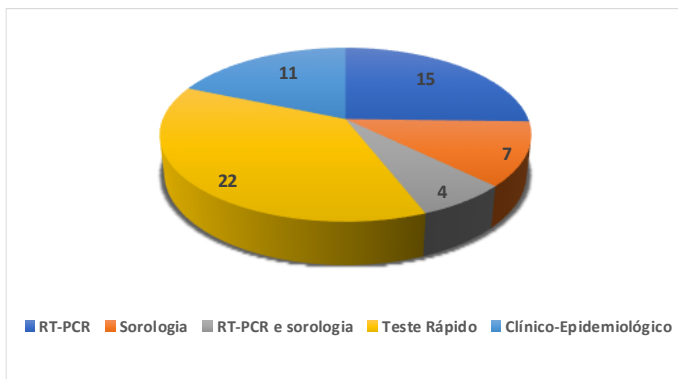
Foi também realizada uma análise comparativa para verificar, dentre os casos confirmados para SIM-P, na Bahia, quais apresentaram evidências laboratoriais, clínicas e/ou epidemiológicas compatíveis com COVID-19. Nesta análise observou-se que dos 59 casos confirmados para SIM-P, 22 (37,3%) tiveram teste rápido positivo para detecção de anticorpos para SARS-CoV-2, 15 (25,4%) tiveram resultado detectável para o exame de biologia molecular por RT-PCR, 07 (11,9%) fizeram exame de sorologia e apresentaram resultado reagente, 04 (6,8%) tiveram simultaneamente resultados positivos para os exames de RT-PCR e sorologia.

Para análise da idade, as faixas etárias foram agrupadas em intervalos de cinco anos, sendo a faixa de 05 a 09 anos a que concentrou o maior número de casos, o que representa 39,0% (23) dos casos confirmados no estado, seguido da faixa etária de 0 a 4 anos, com 20 casos (33,9%) (Figura 5). Esse perfil etário difere dos dados do Brasil, onde a maior ocorrência está na faixa etária de 0-4 anos (38,4 %). Entretanto, está seguindo a literatura mundial que relata que a SIM-P, diferente da Kawasaki, que acomete mais menores de 5 anos, ocorre, em geral, em crianças mais velhas.



Além disso, 11 casos confirmados (18,6%) apresentaram critérios clínicos e epidemiológicos compatíveis para COVID-19. (Figura 6)

Figura 06 – Distribuição dos casos confirmados da SIM-P por evidência de COVID-19, segundo dados laboratoriais e critério clínico-epidemiológico. Bahia, 2020*.



Fonte: Formulário online REDCap/FORMSUS/DATASUS

* Dados atualizados até o dia 12.03.2021.

Evidenciou-se que os casos de SIM-P no estado da Bahia, até o momento, acometeram principalmente o sexo masculino, na faixa etária de 5-9 anos. As informações obtidas por meio da vigilância da SIM-P são fundamentais para o conhecimento do perfil epidemiológico, podendo contribuir para uma melhor compreensão da doença e para tomada de decisões no seu enfrentamento e manejo clínico dos casos.

Referências Bibliográficas

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica N. 16/2020 CGPNI/ DEIDT/SVS/MS: Orientações sobre a notificação da Síndrome Inflamatória Multissistêmica (SIM-P) temporalmente associada à COVID-19. OFÍCIO CIRCULAR Nº 133/2020/SVS/MS de 24 de julho de 2020.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. REDCap: Notificação da SIM-P. https://redcap.saude.gov.br/redcap_v9.6.5/DataEntry/record_status_dashboard.php?pid=190.
3. Hillesheim Danúbia, Tomasi Yaná Tamara, Figueiró Thamara Hübler, Paiva Karina Mary de. Síndrome respiratória aguda grave por COVID-19 em crianças e adolescentes no Brasil: perfil dos óbitos e letalidade hospitalar até a 38ª Semana Epidemiológica de 2020. Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 11]; 29(5): e2020644.
4. New York City Health Department. 2020 Health Alert #13: Pediatric Multi-System Inflammatory Syndrome Potentially Associated with COVID-19. Disponível em: <https://www1.nyc.gov>
5. Sociedade Brasileira de Pediatria. Nota de Alerta: Síndrome inflamatória multissistêmica em crianças e adolescentes provavelmente associada à COVID-19: uma apresentação aguda, grave e potencialmente fatal. Departamentos Científicos de Infectologia (2019-2021) e de Reumatologia (2019-2021), 20 de maio de 2020.

Editorial

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - Sesab

Fabio Vilas Boas

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde - Suvisa

Rívia Barros

Diretoria de Vigilância Epidemiológica Divep

Marcia São Pedro Leal Souza

Coordenação de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis – CIVEDI

Vânia Rebouças Vanden Broucke

Elaboração

Luciana Guimarães M. Fontes

Nadima Mafra Chukr Conrado

Catia Regina Freitas

Revisão

Adriana Dourado de Carvalho

(71) 3116.0043/ divep.dtp@saude.ba.gov.br