

BOLETIM SEMANAL Nº 2

SALA DE SITUAÇÃO

HEPATITES AGUDAS GRAVES

DE ETIOLOGIA A ESCLARECER

Em 05 de abril de 2022 foi notificado à Organização Mundial da Saúde (OMS) um aumento repentino de casos de hepatites agudas graves de etiologia a esclarecer em crianças menores de 10 anos previamente saudáveis, que apresentaram alterações de enzimas hepáticas acentuadamente elevadas (transaminase sérica aspartato transaminase (AST) e/ou alanina transaminase (ALT) >500 UI/L), com sintomas gastrointestinais, incluindo dor abdominal, diarreia, icterícia e vômito.

A etiologia desses casos de hepatite aguda grave permanece desconhecida e sob investigação ativa. A OMS segue monitorando a situação de casos semelhantes e estimula a notificação e investigação em parceria com outros Estados Membros e com as autoridades e parceiros do Reino Unido.

A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde ativou, em 13 de maio de 2022, a Sala de Situação de Hepatites agudas graves de etiologia a esclarecer em crianças e adolescentes menores de 17 anos, com o objetivo de coordenar a resposta aos casos no Brasil e organizar as ações de vigilância e assistência à saúde. A coordenação da sala é realizada pela Coordenação Geral de Emergências em Saúde Pública (CGEMSP) com representantes das áreas técnicas da SVS, outras Secretarias do Ministério da Saúde e atores chaves.

LINHA DO TEMPO



AÇÕES REALIZADAS

 <p>17 dias de ativação (13/05)</p>	 <p>notifica@saude.gov.br sala.situacao@saude.gov.br</p>	 <p>10 Reuniões de revisão e discussão dos casos</p>
 <p>Funcionamento 24h/7dias</p>	 <p>Página no site do MS e comunicação unificada</p>	 <p>16 Análises de dados para os casos</p>
 <p>Plano de Ação para 30 dias</p>	 <p>16 CARDS diários</p>	 <p>Articulação com áreas técnicas, parceiros externos e sociedade civil</p>
 <p>11 briefings 16 debriefings</p>	 <p>03 Comunicações de riscos</p>	 <p>Elaboração de Fichas de requisição, notificação e investigação</p>
 <p>13 Informes</p>	 <p>02 Apresentações em Plenárias 07 Reuniões externas</p>	 <p>2 Boletins Semanais</p>

DEFINIÇÕES DE CASO

Caso suspeito

- Criança/adolescente menor de 17 anos, com quadro de hepatite aguda¹ (**negativo para hepatites A, B e C e arboviroses; excluindo manifestação clínica esperada de doença metabólica, herdada ou genética, congênita ou por causa obstrutiva**) caracterizada pelo aumento de transaminase sérica, aspartato transaminase (AST) e/ou alanina transaminase (ALT) > 500 UI/L diagnosticadas a partir do dia 20 de abril de 2022.
- Criança/adolescente menor de 17 anos com quadro de hepatite aguda¹ (**negativo para hepatites A, B e C e arboviroses²; excluindo manifestação clínica esperada de doença metabólica, herdada ou genética, congênita ou por causa obstrutiva**) que evoluiu para hepatite fulminante³ sem etiologia conhecida e necessidade de transplante de fígado no período de 01 de outubro de 2021 a 20 de abril de 2022.

Caso provável

Caso suspeito E que tenha resultado negativo para Hepatite E.

Contato de caso provável

Indivíduo com hepatite aguda¹ (**negativo para hepatites A, B, C, D e E, se aplicável, e arboviroses²; excluindo manifestação clínica esperada de doença metabólica, herdada ou genética, congênita ou por causa obstrutiva**) de qualquer idade que seja um contato próximo de um caso provável desde 20 de abril de 2022.

NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO



Ficha de notificação, requisição e investigação

<https://redcap.link/c7sc7rc1>



VIGILÂNCIA LABORATORIAL

Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (SISLAB)

Foi utilizado o conjunto de Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN) vinculados às Secretarias Estaduais de Saúde e Referências Nacionais, com área geográfica de abrangência, organizados por agravos e doenças prioritárias relacionadas à vigilância do evento de saúde pública de hepatite aguda grave de etiologia a esclarecer.

Foram estabelecidas orientações de coleta de amostras biológicas prioritárias (Sangue, swab de nasofaringe e fezes ou swab retal), além de priorização de pesquisas de forma a identificar ou descartar o agente etiológico envolvido na ocorrência dos casos de hepatite aguda grave de etiologia a esclarecer conforme Fluxograma abaixo (Figura 1).

Os principais exames estabelecidos foram:

- Hepatite A: Anti-HAV IgM
- Hepatite B: HBsAg, Anti-HBc IgM, HBV DNA
- Hepatite C: HCV –RNA
- Hepatite D: Anti-HDV e HDV-RNA
- Hepatite E: Anti-HEV e HEV-RNA
- Dengue, Zika, Chikungunya, Febre Amarela – RT-PCR
- Epstein –Barr – PCR
- Citomegalovírus – PCR
- SARS-CoV-2 – RTq-PCR ou IgM e IgG (para não vacinados, amostra Sangue)
- Adenovírus – PCR (Sangue e Fezes ou Swab retal)
- Norovírus – PCR (Fezes ou Swab retal)
- Enterovírus – RT-PCR (Fezes ou Swab retal)

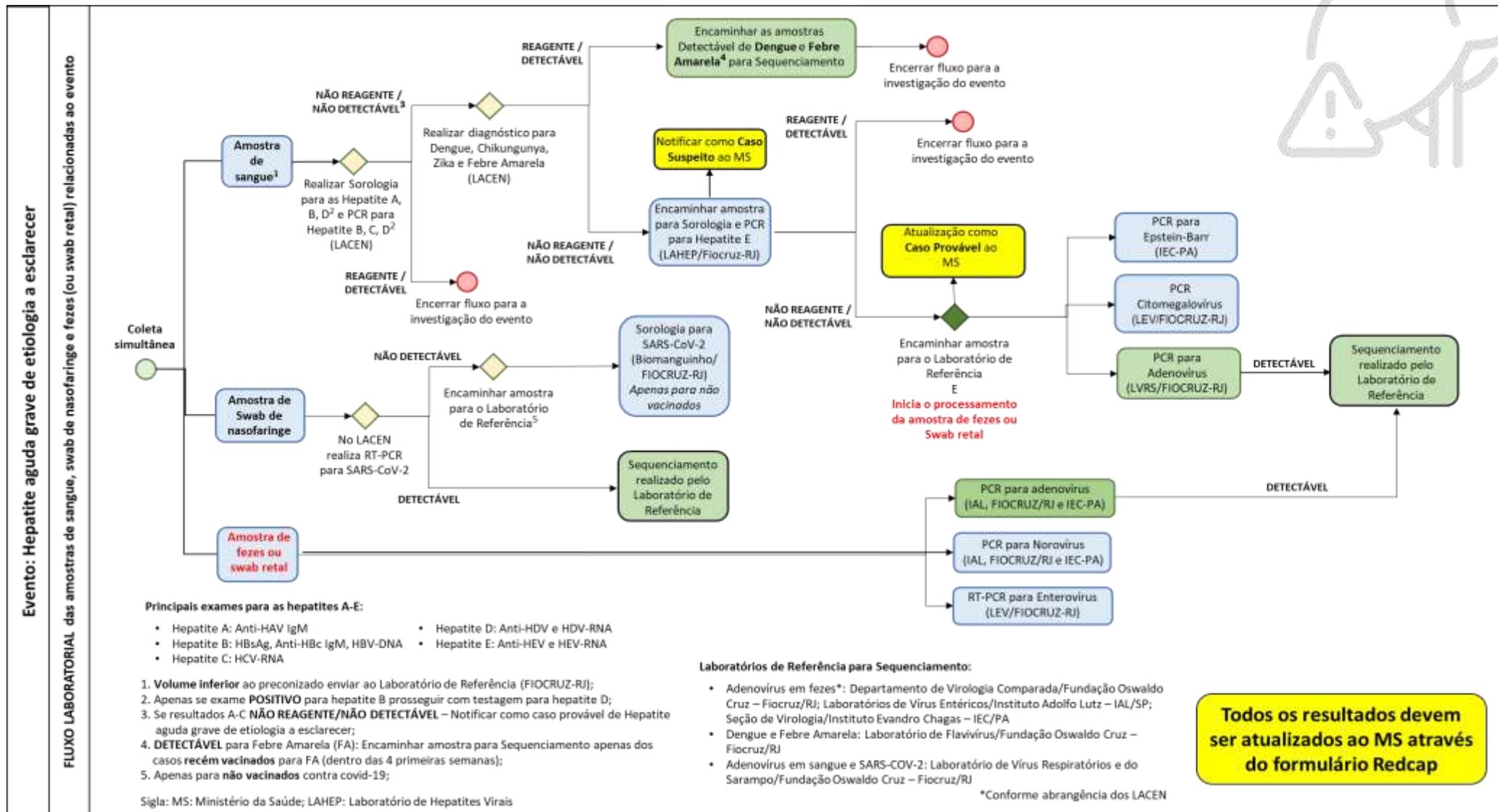
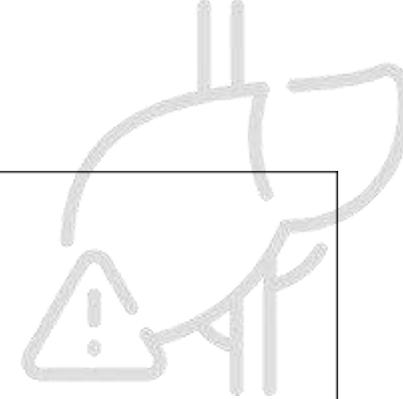


Figura 1. Fluxograma de pesquisa para os agentes etiológicos dos casos suspeitos de hepatites agudas de etiologia a esclarecer em crianças e adolescentes, Brasil, 2022. Fonte: Sala de situação.

CENÁRIO INTERNACIONAL E NACIONAL

MUNDO



650 casos prováveis



99 em investigação

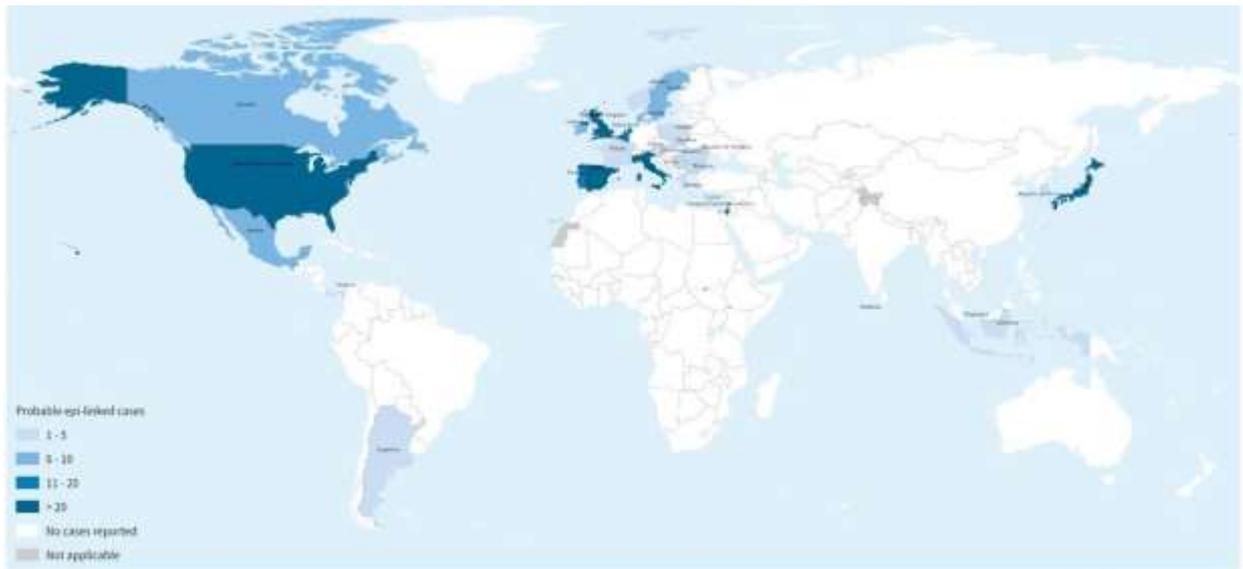


33 Países



09 óbitos

(Irlanda, Indonésia, México, Palestina e Estados Unidos)



The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO 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, United Kingdom Health Security Agency
Map Production: WHO Health Emergencies Programme
Map Projection: WGS 1984 World Mercator
Request ID: H11100064

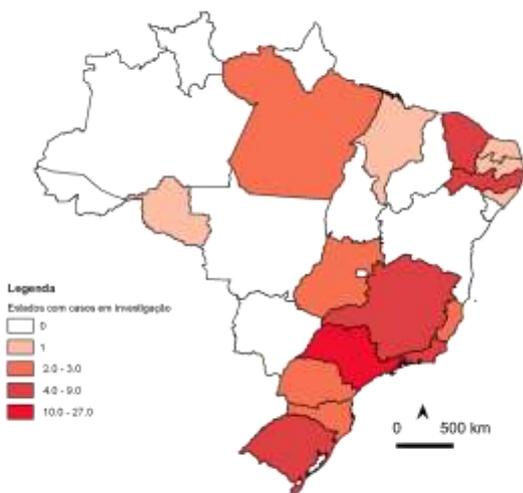
 World Health Organization
© WHO 2022. All rights reserved.

Figura 2. Distribuição de casos prováveis de Hepatite Aguda de etiologia desconhecida por país em 2022. **Fonte:** World Health Organization©

BRASIL 93 notificações



1 caso provável



22 descartados



70 em investigação



17 UFs

SP(27), MG(12), RJ(9), PE(8), RS(7), CE(5), MS(5), SC(5), GO(3), PR(3), ES(2), PA(2), AL(1), MA(1), PB(1), RN(1) e RO(1)



47 (50,5%) casos do sexo feminino*



45 (48,4%) casos do sexo masculino

Fonte: REDE CIEVS. Atualizado em 29/05/2022 às 12h. * Um caso sem informação de sexo na notificação

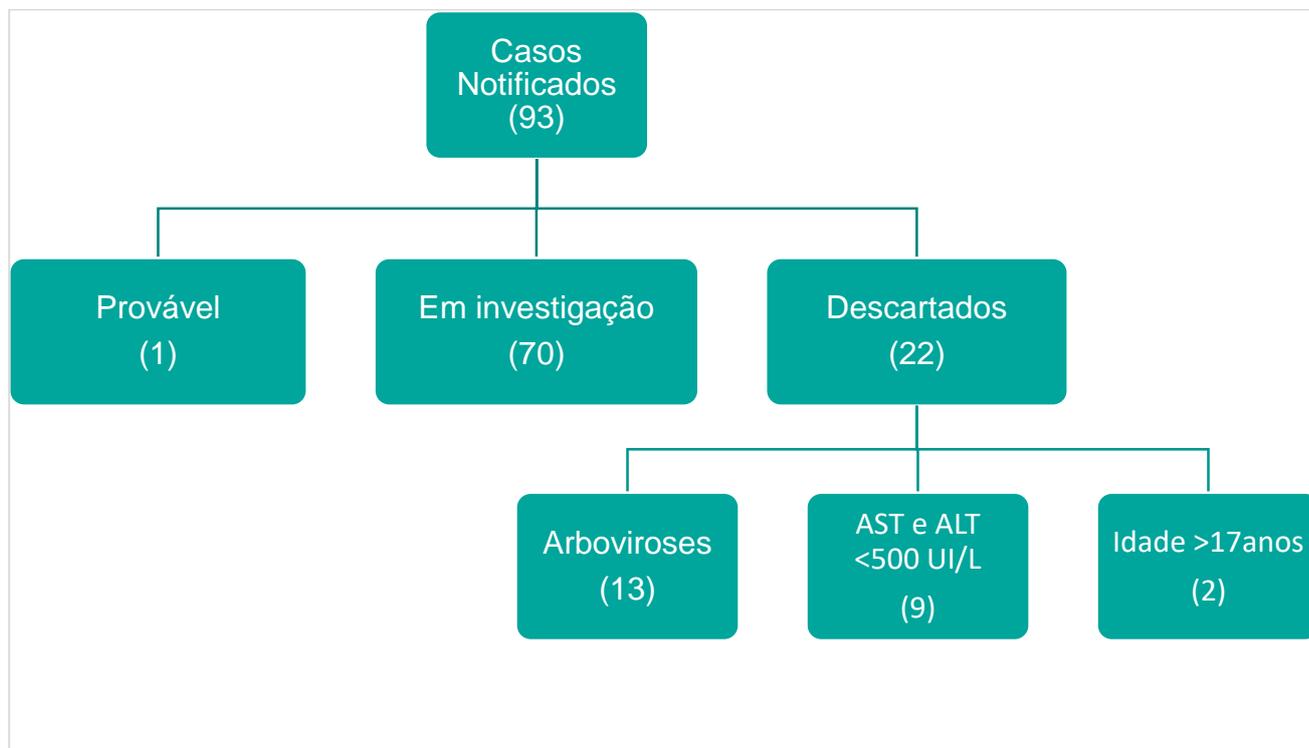


Figura 3. Fluxograma de classificação dos casos notificados de hepatite aguda grave de etiologia a esclarecer, Brasil, 2022. Fonte: Rede CIEVS, até 29/05/2022, às 12h.



Figura 4. Faixa etária dos casos em investigação de hepatite aguda grave de etiologia a esclarecer em crianças e adolescentes, até 29/05/2022, Brasil. **Fonte:** Rede CIEVS, até 29/05/2022, às 12h.

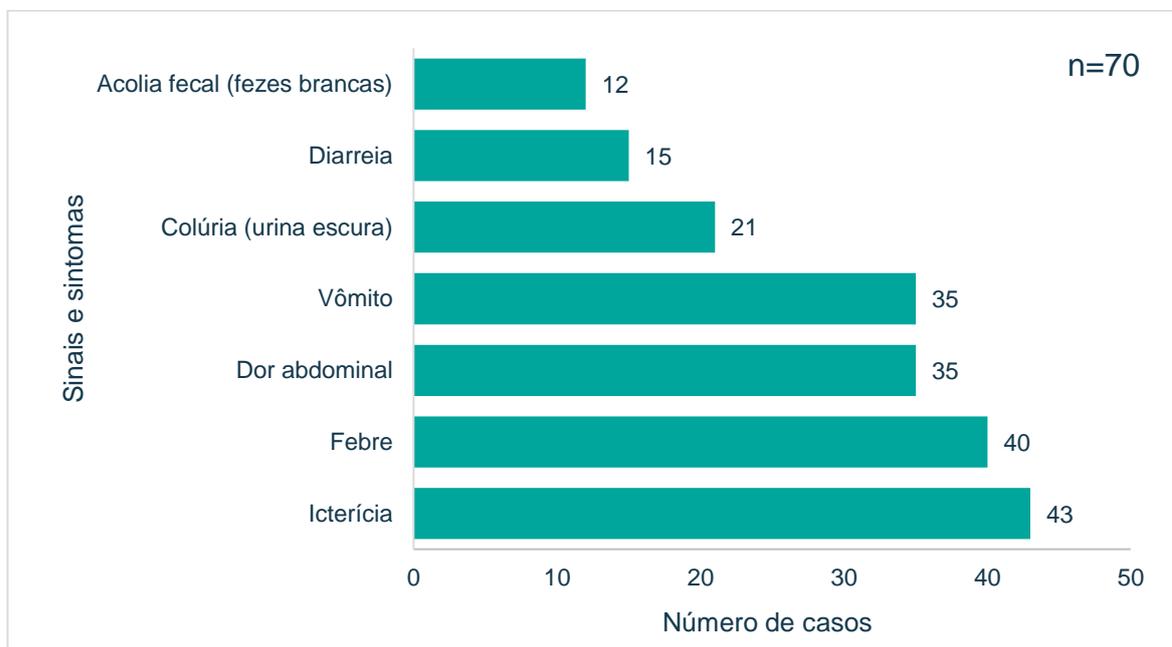


Figura 5. Sinais e sintomas dos casos em investigação de hepatite aguda grave de etiologia a esclarecer em investigação no Brasil. **Fonte:** Rede CIEVS, até 29/05/2022, às 12h.



Figura 6. Medicamentos utilizados pelos casos em investigação de hepatite aguda grave de etiologia a esclarecer em crianças e adolescentes, até 29/05/2022, Brasil. **Fonte:** Rede CIEVS, até 29/05/2022, às 12h.

Tabela 2. Resultados dos exames de AST (aspartato aminotransferase) e ALT (alanina aminotransferase) dos casos em investigação de hepatite aguda grave de etiologia a esclarecer em crianças e adolescentes, até 22/05/2022, Brasil.

Valor (U/L)	AST n(%) (n=55)	ALT n(%) (n=53)
500 - 999	16 (29,1)	21 (39,6)
1.000 - 1.499	13 (23,6)	14 (26,4)
1.500 - 1.999	5 (9,1)	5 (9,4)
2.000 - 2.499	9 (16,4)	5 (9,4)
2.500 - 2.999	3 (5,6)	-
3.000 - 3.499	-	2 (3,8)
3.500 - 3.999	2 (3,6)	-
>=4.000	7 (12,6)	6 (11,4)
Média	1882,4	1324,7
Mediana (mín-máx)	1149 (44-20379)	885 (20-7296)

Fonte: Rede CIEVS, até 29/05/2022, às 14h.

Tabela 3. Resultados de exames complementares para doenças infecciosas em casos em investigação de hepatite aguda grave de etiologia a esclarecer em crianças e adolescentes, até 22/05/2022, Brasil. (n=64)

Exames realizados	Resultado	
	Positivo	Negativo
Adenovírus (soro)	4/9	5/9
Adenovírus (fezes)	*6/10	4/10
Citomegalovírus	4/21	19/23
Epistên-Barr	3/22	19/22
SARS-CoV-2 IgM	2/14	12/14
SARS-CoV-2 IgG	5/10	5/10
SARS-CoV-2 RTq-PCR	2/14	12/14
Influenza A	1/21	20/21
Influenza B	-	20/20
Herpes 1 e 2	1/7	6/7
Enterovírus	2/12	10/12
Norovírus	1/9	8/9
HIV	-	15/15
Vírus sincicial respiratório	5/17	12/17
VDRL	-	12/12
Rubéola IgM	-	9/9
Rubéola IgG	3/7	4/7
Toxoplasmose IgM	**1/15	14/15
Toxoplasmose IgG	2/14	12/14

*2 positivos no soro também positivos nas fezes

Fonte: Rede CIEVS, até 29/05/2022, às 12h.



Hospitalização (n=27)



Transplante (n=8)



Alta hospitalar (n=17)



Óbitos (n=6)

Figura 8. Informações clínicas dos casos em investigação de hepatite aguda grave de etiologia a esclarecer em crianças e adolescentes, até 29/05/2022, Brasil. **Fonte:** Rede CIEVS, até 29/05/2022, às 12h.

ANÁLISE TEMÁTICA ADICIONAL COVID-19

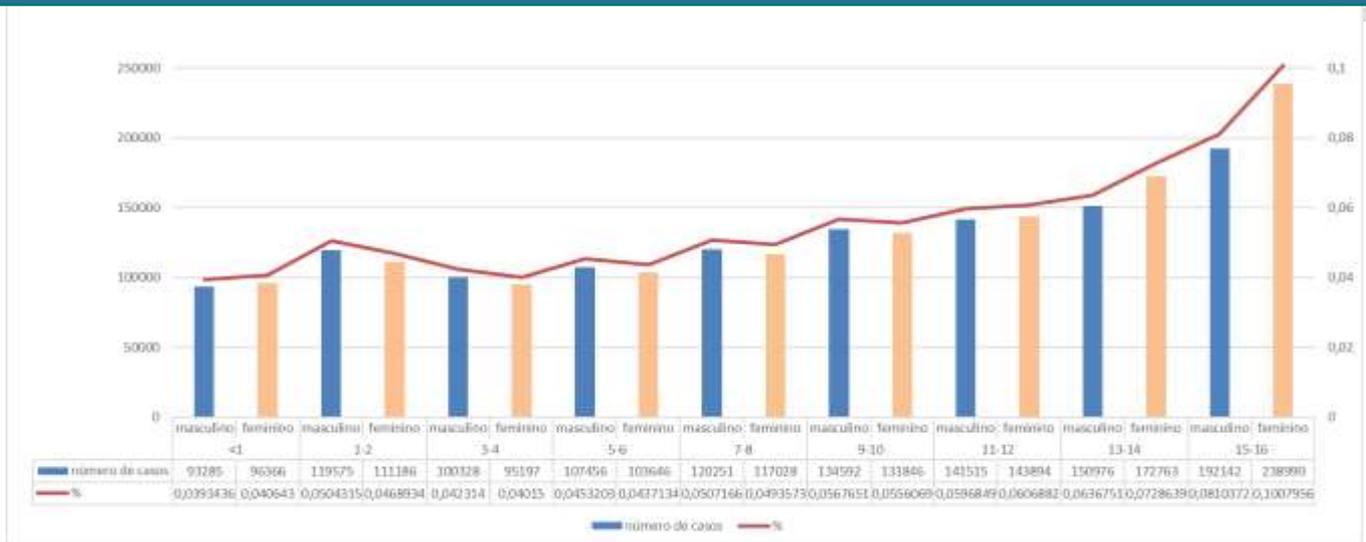


Figura 9: Casos de SARS CoV-2 em crianças e adolescentes menores de 17 anos segundo e faixa etária no período de 2020 à 2022, Brasil **Fonte:** eSUS Notifica, dados atualizados no dia 16/05/2022. Dados sujeitos a alterações.

Boletim Semanal Nº 2 – 23/05/22 a 29/05/22

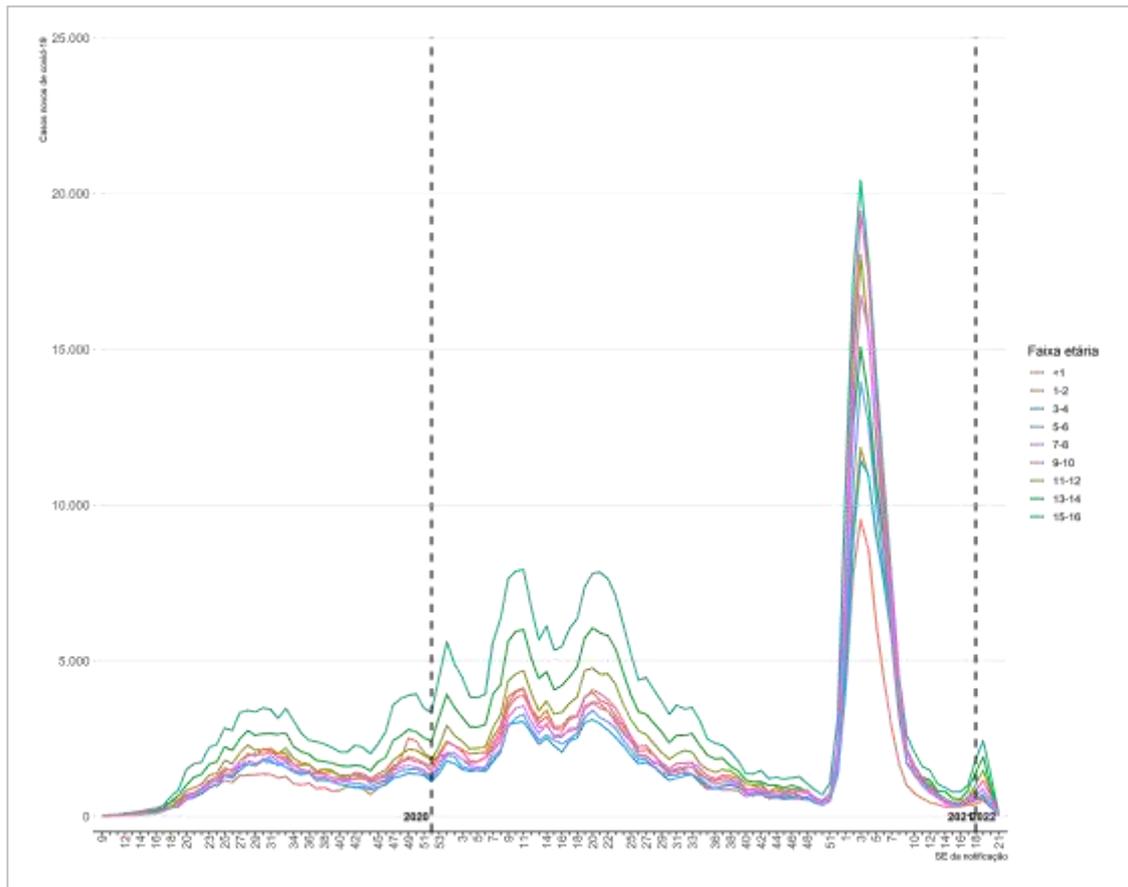


Figura 10: Casos de SARS CoV-2 por Faixa etária e semana epidemiológica de crianças e adolescentes menores de 17 anos no período de 2020 à 2022, Brasil. **Fonte:** eSUS Notifica, dados atualizados no dia 16/05/2022. Dados sujeitos a alterações.



EDITORIAL BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Boletim Semanal Sala de Situação de Hepatites Agudas de Etiologia a Esclarecer

Coordenação Geral de Emergências em Saúde Pública - CGEMSP

Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública - DSASTE

Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS

Ministério da Saúde – MS

Secretário de Vigilância em Saúde

Arnaldo Correia de Medeiros

Diretora DSASTE

Daniela Buosi

Comando da Sala de Situação

Janaína Sallas - CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Elaboração de boletim:

Aroldo Carneiro - EpiSUS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Aede Caixeta - NECOM/SVS/MS

Ana Cristina Ferreira - DCCI/SVS/MS

Ademar Junior - CGIAE/DASNT/SVS/MS

Bárbara Silva - CGLAB/DAEVs/SVS/MS

Carlos Frank - EpiSUS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Caroline Nunes - CIEVS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Danniely Silva - EpiSUS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Ewerton Medeiros - EpiSUS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Fernanda Salvador - CGAHV/DCCI/SVS/MS

Gabriela Carvalho - CGLAB/DAEVs/SVS/MS

Kandice de Melo Falcão - COSEMS

Maria Cecília Martins Brito - CONASS

Nereu Henrique Mansano Archives - CONASS

Magda Duarte - EpiSUS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Maiara Maia - EpiSUS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Pedro Dias - CIEVS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Paula Pezzuto - DCCI/SVS/MS

Rebeca Campos - CIEVS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Simone Vivaldini - GT Gripe/DEIDT/SVS/MS

Silvio Luis Almeida - EpiSUS/CGEMSP/DSASTE

Thaís Minuzzi - CGARB/DEIDT/SVS/MS

Thayna Silva - EpiSUS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Vinicius Casaroto - EpiSUS/CGEMSP/DSASTE/SVS/MS

Ho Yeh Li – OPAS/Brasil

Apoio técnico

Rede CIEVS

Rede de Vigilância Laboratorial

Rede de Vigilância Epidemiológica

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

