

# COMUNICAÇÃO DE RISCO

## REDE CIEVS

Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde

Número 05 | 24.04.2022

### APRESENTAÇÃO

A Comunicação de risco tem como objetivo apoiar na divulgação rápida e eficaz de conhecimentos às populações, parceiros e partes intervenientes possibilitando o acesso às informações fidedignas que possam apoiar nos diálogos para tomada de medidas de proteção e controle em situações de emergência em saúde pública.

#### **Comunicação de risco**

**Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde – CIEVS**

**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

#### **Coordenadora CGEMSP**

Janaína Sallas

#### **Ponto Focal do CIEVS Nacional**

Pedro Henrique Presta Dias

#### **Equipe Técnica do Monitoramento**

Maria Cristina Lima Fontenele Presta

Nina Luiza Sá Fischer

#### **Colaboração**

Equipe CIEVS



## COMUNICAÇÃO DE RISCO

### Aumento de casos em diversos países de hepatite aguda grave de etiologia desconhecida em crianças

- **Descrição do evento:** Em 05 de abril de 2022, o Ponto Focal Nacional do Regulamento Sanitário Internacional do Reino Unido notificou a OMS sobre 10 casos de hepatite aguda grave de etiologia desconhecida em crianças menores de 10 anos previamente saudáveis no cinturão central da Escócia.
- **Ações realizadas:** Comunicação com a Rede CIEVS, RENAVEH, SAES, GRIPE e CGLAB. Segue em monitoramento pelo CIEVS Nacional.

## Introdução

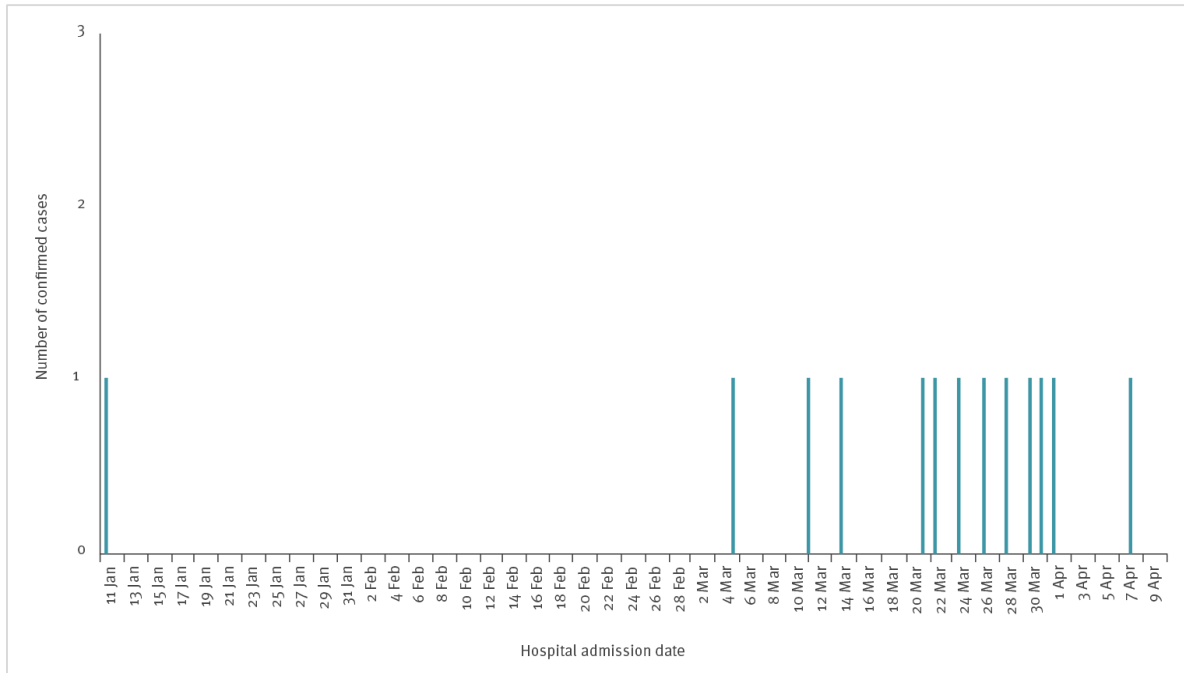
Em 05 de abril de 2022, o Ponto Focal Nacional do RSI para o Reino Unido notificou a OMS sobre 10 casos de hepatite aguda grave de etiologia desconhecida em crianças menores de 10 anos previamente saudáveis no cinturão central da Escócia. A idade variou de 11 meses a cinco anos. Nove casos tiveram início dos sintomas em março de 2022 e um teve início mais em janeiro de 2022. Todos os 10 casos foram detectados quando hospitalizados.

Em 08 de abril de 2022, investigações adicionais em todo o Reino Unido identificaram um total de 74 casos que atendem à definição de caso. A síndrome clínica nos casos identificados é de hepatite aguda com transaminases acentuadamente elevadas, muitas vezes com icterícia, às vezes precedida por sintomas gastrointestinais, em crianças até 10 anos de idade. Alguns casos exigiram transferência para unidades especializadas de fígado infantil e seis crianças foram submetidas a transplante de fígado. Com base nos relatórios das unidades especializadas, nenhuma criança morreu.

Em 12 de abril de 2022, 13 casos confirmados foram identificados na Escócia, 12 dos quais notificados em março e abril de 2022 (Figura 1). O Reino Unido informou que, além dos casos na Escócia, havia aproximadamente 61 casos adicionais sob investigação na Inglaterra, País de Gales e Irlanda do Norte, com a maioria desses casos com idade entre 2 e 5 anos. Também foram relatados nove casos de hepatite aguda em crianças entre 01 e 06 anos no estado do Alabama, nos Estados Unidos, que também testaram positivo para adenovírus. As investigações laboratoriais dos casos excluíram hepatites virais dos tipos A, B, C, D e E em todos os casos. Já SARS-CoV-2 e/ou adenovírus foram detectados em vários casos.

O Reino Unido observou recentemente um aumento na atividade do adenovírus, que está co-circulando com o SARS-CoV-2, embora o papel desses vírus na patogênese ainda não esteja claro. Nenhum outro fator de risco epidemiológico óbvio foi identificado até o momento, incluindo viagens internacionais recentes. Dos 13 casos relatados pela Escócia para os quais informações detalhadas estão disponíveis sobre testes, três deram positivo para infecção por SARS-CoV-2, cinco deram negativo e dois foram documentados como tendo uma infecção nos três meses anteriores à apresentação. Onze desses 13 casos tiveram resultados para testes de adenovírus e cinco deram positivo.

**Figura 1.** Curva epidemiológica da data de admissão hospitalar de casos confirmados de hepatite aguda de origem desconhecida em crianças com idade igual ou inferior a 10 anos, Escócia, 01 de janeiro a 12 de abril de 2022 (n = 13 casos cumulativos).



Fonte: Eurosurveillance,2022.

Em 21 de abril de 2022, havia relatos contínuos de pelo menos 169 casos de hepatite aguda de etiologia desconhecida entre crianças de 1 mês a 16 anos, de 12 países, incluindo pelo menos uma morte relatada até o momento. (Figura 2)

**Figura 2.** Classificação dos casos de hepatite notificados por país desde 1 de outubro de 2021, até 21 de abril de 2022.

País	Casos prováveis/ligados a Casos prováveis* (Número total de casos < 169)	Casos com transplante de fígado	Positivo para SARS-COV-2 (Número de casos testados = 61)	Adenovírus positivo (Número de casos testados = 85)	Adenovírus tipo 41 (Número de casos testados desconhecido)
Bélgica	1	0			
Dinamarca	6	0	1	0	0
França	2	0	0	1	Pendente
Irlanda	<5	0	0	0	
Israel	12	0			
Itália	4	1	0	0	
Holanda	4	3	1	2	
Noruega	2	0	Pendente	1	
Romênia	1	0		0	
Espanha	13	1		1	
Reino Unido	114	10	18	60	13
Estados Unidos	9	2		9	5

\*Nota: células em branco = sem dados. Fonte: OMS,2022.

As respostas a incidentes clínicos e de saúde pública foram criadas em todo o Reino Unido para coordenar a descoberta de casos com a investigação da causa da doença nessas crianças. Outras investigações pelas autoridades do Reino Unido estão em andamento para incluir históricos de exposição mais detalhados, testes toxicológicos e testes virológicos/microbiológicos adicionais. As informações estão sendo compartilhadas com redes profissionais e unidades especializadas em fígado. Orientações foram emitidas para apoiar uma investigação completa de casos suspeitos.

Os casos no Reino Unido apresentavam-se clinicamente com hepatite aguda grave, com níveis elevados de enzimas hepáticas (aspartato transaminase (AST) ou alanina aminotransaminase (ALT) superior a 500 UI/L) e muitos casos apresentavam icterícia. Alguns dos casos relataram sintomas gastrointestinais, incluindo dor abdominal, diarreia e vômitos nas semanas anteriores. A maioria dos casos não apresentou febre. Alguns dos casos necessitaram de atendimento em unidades especializadas de fígado infantil e alguns foram submetidos a transplante de fígado.

As hipóteses iniciais da equipe de incidentes no Reino Unido em torno da origem etiológica dos casos giravam em torno de um agente infeccioso ou de uma possível exposição tóxica, mas uma etiologia infecciosa é considerada mais provável devido ao quadro epidemiológico e às características clínicas dos casos. Nenhum vínculo com a vacina COVID-19 foi identificado e informações detalhadas coletadas por meio de um questionário para casos sobre alimentos, bebidas e hábitos pessoais não identificaram nenhuma exposição comum.

No geral, a etiologia dos casos atuais de hepatite ainda é considerada desconhecida e permanece sob investigação ativa. O ECDC e CDC estão trabalhando com equipes em cada um dos países que relatam casos, juntamente com a OMS e outros parceiros importantes para apoiar as investigações em andamento.

**Ressalta-se que até o momento não há casos notificados no Brasil relacionados a este evento.**

## Avaliação de Risco da OMS

O Reino Unido observou um aumento significativo e inesperado recente nos casos de hepatite aguda grave de etiologia desconhecida em crianças pequenas. Embora o papel potencial do adenovírus e/ou SARS-CoV-2 na patogênese desses casos seja uma hipótese,

outros fatores infecciosos e não infecciosos precisam ser totalmente investigados para avaliar e gerenciar adequadamente o risco.

Como há uma tendência crescente no Reino Unido no mês passado, juntamente com uma busca mais extensa de casos, é muito provável que mais casos sejam detectados antes que a etiologia seja encontrada (seja biológico, químico ou outro agente) e foram tomadas as correspondentes medidas de controle e prevenção adequadas.

A OMS está monitorando de perto a situação com outros Estados Membros, juntamente com as autoridades e parceiros do Reino Unido para casos com perfis semelhantes. Segundo a OMS, é necessário mais trabalho para identificar casos adicionais tanto nos países atualmente afetados quanto em outros lugares. A prioridade é determinar a etiologia desses casos para refinar ainda mais as ações de controle e prevenção.

**Os Estados-Membros estão sendo fortemente encorajados a identificar, investigar e comunicar casos potenciais que se enquadrem na definição de caso.**

## Definição de Caso e Notificação

**Como recomendações iniciais, segundo a OMS, os serviços de saúde devem estar atentos para as seguintes definições de caso:**

**Caso Provável:** Uma pessoa com hepatite aguda (não hep A-E\*) com transaminase sérica >500 UI/L (AST ou ALT), com 16 anos ou menos, desde 1 de janeiro de 2021.

**Contato de Caso Provável:** Uma pessoa com hepatite aguda (não hepA-E\*) de qualquer idade que seja um contato próximo de um caso confirmado, desde 1º de janeiro de 2021.

**\* Se os resultados da sorologia para hepatite AE estiverem em espera, mas outros critérios forem atendidos, estes poderão ser notificados.**

Estes casos devem ser realizados a notificação de forma imediata, conforme disposto na Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017: Notificação de situações inusitadas, inesperadas ou com alteração importante do perfil epidemiológico devem ser imediatamente realizadas por todos os profissionais de saúde nos canais de comunicações do Ministério da Saúde:

- **Formulário de notificação imediata de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública:** <https://forms.office.com/r/BGwZjYz9Mu>
- **E-mail:** [notifica@saude.gov.br](mailto:notifica@saude.gov.br)
- **Telefone:** 0800.644.66.45

Vale ressaltar que casos com outras explicações para sua apresentação clínica serão descartados.

## Referências

- 1 WHO. Event Information Site for IHR National Focal Points. Disponível em: <https://extranet.who.int/ihr/eventinformation/event/2022-e000081>. Acessado em: 21/04/2022.
2. The UK Health Security Agency (UKHSA), Increase in hepatitis (liver inflammation) cases in children under investigation, available at. Disponível em: <https://www.gov.uk/government/publications/hepatitis-increase-in-acute-cases-of-unknown-> Acessado em: 21/04/2022.
3. ECDC. Atualização: Hepatite de origem desconhecida em crianças. Disponível em: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/update-hepatitis-unknown-origin-children>. Acessado em: 21/04/2022.
4. Marsh Kimberly, Tayler Rachel, Pollock Louisa, Roy Kirsty, Lakha Fatim, Ho Antonia, Henderson David, Divala Titus, Currie Sandra, Yirrell David, Lockhart Michael, Rossi Maria K., Phin Nick. Investigation into cases of hepatitis of unknown aetiology among young children, Scotland, 1 January 2022 to 12 April 2022. Euro Surveill. 2022; 27(15): pii=2200318. Disponível em: <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807>. Acessado em 21 de abril 2022.



# REDE CIEVS

VIGILÂNCIA, ALERTA E RESPOSTA



DISQUE  
SAÚDE  
**136**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

