

Nota Técnica nº45/2022 - CEVS/SES-RS

Dispõe sobre as orientações para a busca retrospectiva de casos prováveis ou confirmados de Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Adultos associada à COVID-19 (SIM-A) em unidades hospitalares.

Porto Alegre, 09 de maio de 2022.

No mês de abril de 2022, o Ministério da Saúde publicou a **Nota Técnica nº38/2022**, com as atualizações acerca da notificação da **Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Adultos associada à COVID-19 (SIM-A)**. Esta síndrome, caracterizada por uma reação inflamatória tardia e exacerbada associada à infecção pelo vírus SARS-CoV2, tem amplo espectro de sinais e sintomas e já teve alguns casos suspeitos identificados e notificados no Brasil. A Nota Técnica nº38 apresenta os instrumentos padronizados para a identificação, acompanhamento e encerramento dos casos de SIM-A.

Considerando que a Declaração de Emergência de Saúde Pública em razão da pandemia de COVID-19 ocorreu em março de 2020, é recomendada a realização da **busca retrospectiva** nas unidades hospitalares, de forma a identificar casos ocorridos entre **março de 2020 a março de 2022**, ou seja, casos anteriores à padronização das atividades de vigilância epidemiológica no Brasil. Essas informações são essenciais para a elaboração do perfil dos casos, caracterizando as principais manifestações clínicas e laboratoriais da síndrome e, principalmente, subsidiando a adoção de medidas de prevenção, controle e manejo clínico dos casos.

1. Orientações para a identificação dos casos

Orienta-se, como ponto de partida para a busca retrospectiva, a identificação de pacientes **que atendam a definição de caso provável ou de caso confirmado** em situações de **óbito e/ou internação em Unidade de Terapia Intensiva**. Não havendo pacientes que preencham esses critérios, inicia-se então a investigação em outras Unidades, lembrando que a **internação hospitalar é obrigatória para considerar a hipótese de SIM-A**.





1.1 Definição de caso suspeito:

Indivíduos ≥ 20 anos, com critérios para internação hospitalar ou com doença resultante em óbito, que teve diagnóstico de COVID-19 ou contato próximo com um caso de COVID-19 nas últimas 12 semanas e que atenda os seguintes critérios:

- **Febre por 03 dias ou mais**

E Alterações em dois ou mais sistemas:

1. *Dermatológico/Mucocutâneo*: rash cutâneo, erupção cutânea, eritema ou descamação dos lábios/boca/faringe, conjuntivite não exsudativa bilateral, eritema/edema das mãos e pés;

2. *Gastrointestinal*: dor abdominal, vômitos, diarreia;

3. *Hemodinâmico*: choque/hipotensão;

4. *Neurológico*: estado mental alterado, dor de cabeça, fraqueza, parestesias, letargia;

5. *Cardiovascular*: sinais clínicos de miocardite, pericardite e/ou insuficiência cardíaca (taquicardia, precórdio hiperdinâmico, ritmo de galope, estetores pulmonares, edema de membros inferiores, turgência jugular e/ou hepatoesplenomegalia).

E Evidência laboratorial de inflamação (elevação de Proteína C Reativa, Velocidade de Hemossedimentação ou Ferritina)

1.2 Definição de caso confirmado:

Caso suspeito que apresentou hospitalização por mais de 24h e **pelo menos dois dos seguintes sinais de doença ativa**:

- BNP ou NT-pro BNP ou troponina elevados;
- Hemograma evidenciando neutrofilia, linfopenia e/ou plaquetopenia ($<150.000/\text{mm}^3$);
- Evidência de envolvimento cardíaco pelo ecocardiograma ou ressonância magnética cardíaca;
- Eletrocardiograma evidenciando alterações sugestivas de miocardite e/ou pericardite;
- Rash cutâneo e/ou conjuntivite não purulenta.

1.3 Definição de caso provável:

Caso suspeito que preenche critérios parciais de caso confirmado, sem outro diagnóstico que justifique o quadro clínico.

1.4 Definição de caso descartado:

Caso suspeito com identificação de outro diagnóstico diferencial que melhor justifique o quadro clínico (ex. sepse bacteriana, síndrome do choque tóxico estafilococo ou estreptococo, doenças auto-imunes, outras doenças virais, entre outros).



A busca retrospectiva pode ser realizada nos sistemas próprios de prontuário eletrônico, Sistemas de Informações Hospitalares (SIH) ou nas Declarações de Óbitos. Podem, ainda, ser realizadas discussões com as equipes médicas, para auxiliar a identificação de pacientes que atendam as definições de caso provável ou confirmado. Os códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) sugeridos para a busca são:

- B34.2 – Infecção por Coronavírus de localização não-especificada;
- U07.1 – Infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- J12.82 – Pneumonia relacionada a novo Coronavírus;
- M35.81 – Síndrome Inflamatória Multissistêmica

2. Orientações para a comunicação e notificação dos casos identificados:

Os casos identificados que atendam a definição de caso provável ou confirmado devem ser notificados no link: https://redcap.link/sima_covid. Este link dá acesso ao formulário disponível na Plataforma RedCap. A notificação deve ser salva e enviada para a Vigilância Epidemiológica (VE) Municipal e para a VE Estadual, conforme fluxo estabelecido entre os serviços.

A investigação, quando necessária, será realizada de forma compartilhada entre serviços de saúde e VE Municipal. O encerramento e a classificação final dos casos são de responsabilidade da VE Estadual. Os registros de prontuários serão a base para o preenchimento das notificações, podendo haver complementação necessária com informações laboratoriais, entrevista com familiares e/ou paciente, ou, ainda, busca em outros serviços como Atenção Primária ou Ambulatorial.

Quando for identificado um óbito de um paciente que atenda às definições de caso provável ou confirmado, deve-se realizar a investigação deste óbito. Na ausência de um formulário padronizado específico para este fim, deve ser empregada a Ficha de Investigação de Óbitos Hospitalares da Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica associada à COVID-19 (FIOH/SIM-P), disponível em <https://cevs.rs.gov.br/sindrome-inflamatoria-multissistemica-pediatica-sim-p>. A FIOH deve ser enviada junto com a notificação para a VE Municipal e Estadual.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Importante ressaltar que os casos devem ter a história de contato com o SARS-CoV2 bem descrita, através de exames laboratoriais (TR-Ag, RT-PCR ou sorologia*) ou de relato de contato próximo com caso confirmado. Casos que não atendam as orientações incluídas nesta Nota, entretanto, podem ser investigados, discutidos e avaliados em reunião com a Unidade Hospitalar, VE Municipal e Estadual. Existe, ainda, a possibilidade de submissão ao Comitê de Especialistas do Ministério da Saúde.

O contato com a Vigilância Epidemiológica da SIM-A no Centro Estadual de Vigilância em Saúde, assim como o envio das notificações, esclarecimento de dúvidas, agendamento de reuniões, deve ser realizado através do e-mail simpCOVID@saude.rs.gov.br. O telefone é (51) 958016878.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Nota Técnica nº38/2022 - Atualizações acerca da notificação da Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Adultos (SIM-A), associada à COVID-19.** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 04 abr. 2022.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica. Disponível em <https://cevs.rs.gov.br/sindrome-inflamatoria-multissistemica-pediatica-sim-p>. Acesso em 06 mai. 2022.

*avaliar status vacinal para interpretação do resultado

