



Comunicação de Risco

É parte integrante do processo de gerenciamento de risco e contribui para gerar informações necessárias para promover e desenvolver a percepção a respeito dos perigos e riscos à saúde da população e ao processo de tomada de decisões.

Ano: 02

João Pessoa, 17 de maio de 2022.

Aumento de casos de Hepatite Aguda Grave de etiologia desconhecida em crianças em diversos países

Descrição do evento

Em 05 de abril de 2022, o Ponto Focal Nacional do Regulamento Sanitário Internacional do Reino Unido notificou à OMS sobre 10 casos de hepatite aguda grave de etiologia desconhecida em crianças menores de 10 anos, previamente saudáveis, no cinturão central da Escócia. Todos os 10 casos foram detectados quando hospitalizados e nenhuma criança morreu. Segundo a OMS, até o dia 10 de maio de 2022, 348 casos de hepatite aguda de etiologia desconhecida foram notificados em 21 países do mundo. Desses casos, 26 (7,5%) necessitaram de transplante de fígado e ao menos 06 (1,7%) crianças evoluíram à óbito. No Brasil, até o 12 de maio totalizavam 34 casos prováveis notificados.

Apresentação clínica

A síndrome clínica dos casos identificados ocorre da seguinte forma: hepatite aguda (inflamação do fígado) com enzimas hepáticas acentuadamente elevadas (acima de 500 UI/L) em crianças/adolescentes com idade variando entre 1 mês e 16 anos. Muitos casos relataram sintomas gastrointestinais, incluindo dor abdominal, diarreia e vômito antes da apresentação de hepatite aguda e aumento dos níveis de enzimas hepáticas (aspartato transaminase (AST/TGO) e/ou alanina transaminase (ALT/TGP) acima de 500 UI/L) e icterícia. A maioria dos casos não apresentou febre.

Investigações preliminares dos casos notificados no mundo

Todos casos identificados foram negativos para Hepatites virais dos tipos A, B, C, D e E. Com base nas informações atualmente disponíveis, viagens internacionais não foram identificadas como fatores de risco, assim como nenhum outro fator de risco epidemiológico foi identificado até o momento, incluindo intoxicações. Adicionalmente, nenhuma associação com a vacina contra COVID-19 foi identificada e informações detalhadas coletadas sobre alimentos, bebidas e hábitos pessoais não identificaram nenhuma exposição comum. O adenovírus e/ou SARS-CoV-2 são considerados como as hipóteses infecciosas mais prováveis, visto a detecção desses vírus em exames laboratoriais de diversos casos. No entanto, outros fatores infecciosos e não infecciosos precisam ser totalmente investigados para melhor esclarecimento, avaliação e gerenciamento adequado do risco.

Diante do exposto, o objetivo do presente comunicado de risco é informar a rede de saúde (pública e privada) sobre o aumento de casos em hepatite aguda grave de etiologia desconhecida em crianças/adolescentes observado em diversos países, visto o início do período sazonal de circulação vírus respiratórios e a pandemia da COVID-19 em curso. Os casos suspeitos devem ser notificados e, posteriormente, investigados, visando esclarecer o evento e adotar as medidas cabíveis.

Definição de caso para notificação

Provável:

- a) Crianças/adolescentes, menores de 17 anos, com quadro de hepatite aguda caracterizada pelo aumento de transaminase sérica, aspartato transaminase (AST/TGO) e/ou alanina transaminase (ALT/TGP) > 500 UI/L (AST e/ou ALT), diagnosticadas a partir do dia 20 de abril de 2022.
- b) Crianças/adolescentes menores de 17 anos com quadro de hepatite aguda que evoluiu para hepatite fulminante sem etiologia conhecida e necessidade de transplante de fígado.

Contato de caso provável:

- a) Indivíduo com hepatite aguda* (não hepA-E**) de qualquer idade que seja um contato próximo de um outro caso suspeito desde 20 de abril de 2022.

Notificação dos casos prováveis

Estes casos devem ser notificados de forma imediata (**em até 24 horas da identificação**), 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.*

- Link do formulário de notificação: <https://forms.gle/VteLs2fcW1aSWHt6>
- E-mail: notifica.ses.pb@gmail.com
- Telefone: 0800-281-0023

Investigação dos casos prováveis

A investigação de eventos de saúde pública relacionados a hepatite aguda de etiologia desconhecida, que atendam a definição de caso, deverá seguir as seguintes etapas:

1. Deverão ser coletadas as amostras de sangue, swab nasofaríngeo e fezes ou swab retal conforme Anexo 1;
2. Todas as amostras clínicas deverão ser encaminhadas ao Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN-PB). As análises que não forem realizadas no LACEN-PB serão encaminhadas ao Laboratório de Referência a ser definido pela Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB).

Recomendações aos profissionais de saúde

Recomendados aos serviços de saúde (público e privados) que realizem as notificações e investigação laboratorial dos casos prováveis de hepatite aguda de etiologia desconhecida até que o evento seja esclarecido.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Coordenação Geral de Emergências em Saúde Pública. Comunicação de Risco da Rede CIEVS – SVS, Nº 05 de 11 de maio de 2022.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria da Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Nota Técnica nº 13/2022 (CGEMSP/DASASTE/SVS/MS): Orientação sobre a notificação, investigação e fluxo laboratorial de casos prováveis de hepatite aguda de etiologia desconhecida em crianças e adolescentes. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2022.


Diana de Fátima Alves Pinto
**Gerente Operacional
de Análise em Saúde**


Talita Tavares
**Gerente Executiva
de Vigilância em Saúde**

CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – CIEVS/PB

Avenida Dom Pedro II, 1826, Torre, CEP 58.040-440 – João Pessoa – PB

Fone: (83) 3211-9017 e 3211-9075

Disque notifica: 0800-281-0023

e-mail: cievs.pb@gmail.com

Investigação Laboratorial de casos prováveis de hepatite aguda de etiologia desconhecida em crianças e adolescentes

Tipo de Amostras	Orientações de coleta	Pesquisa de agentes etiológicos
Sangue*	<ul style="list-style-type: none"> 3 tubos totalizando 12mL de sangue total (tubo sem anticoagulante); 3 tubos totalizando 12mL de sangue total (tubo com anticoagulante EDTA k3); Conservar todos os tubos sob refrigeração (2° a 8°C) e transportar para o Lacen em até 48 horas após a coleta em caixa térmica com gelo reciclável. 	Hepatites virais, Arboviroses, Adenovírus, Enterovírus, Citomegalovírus, Epstein-Barr, Sorologia para SARS-CoV-2
Swab nasofaríngeo*	<ul style="list-style-type: none"> Coleta de swab de Rayon combinado: 1 swab de orofaringe e 1 swab de nasofaringe (coletar nas duas narinas); Após a coleta, os swabs devem ser acondicionados em tubos tipo Falcon e ficar imersos no meio de transporte viral; Conservar todos os tubos com swab sob refrigeração (2° a 8°C) e transportar para o Lacen em até 48 horas após a coleta em caixa térmica com gelo reciclável. 	Adenovírus e SARS-CoV-2
Fezes ou Swab Retal*	<ul style="list-style-type: none"> 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, utilizar o swab retal. Após a coleta, o swab de Rayon devem ser acondicionados em tubos tipo Falcon e ficar imersos no meio de transporte viral; Conservar todos os tubos com swab sob refrigeração (2° a 8°C) e transportar para o Lacen em até 48 horas após a coleta em caixa térmica com gelo reciclável. 	Adenovírus, Norovírus e Enterovírus

*Todas as amostras devem ser identificadas com os seguintes dados: *nome do paciente, data de nascimento, data e hora da coleta.*

As amostras clínicas deverão ser encaminhadas para o LACEN-PB. As análises que não forem realizadas no LACEN serão encaminhadas para o Laboratório de Referência a ser definido pela Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB).