

COMUNICADO DE RISCO: Hepatite Aguda Grave de Etiologia Desconhecida em Crianças

Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde CIEVS
Goiás e Coordenação De Vigilância Das Infecções Sexualmente Transmissíveis

Gerência de Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis | Superintendência de Vigilância em Saúde | Secretária de Estado da Saúde

05/05/2022

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.

Na presente versão apresentaremos a situação epidemiológica e as medidas a serem adotadas mediante o aumento de casos de hepatite aguda grave de etiologia desconhecida em crianças, em diversos países do mundo.

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.

INTRODUÇÃO

Em 5 de abril de 2022 foi recebida a primeira notificação por parte do Reino Unido, sobre um aumento de notificações de hepatite aguda de causa desconhecida, em crianças anteriormente saudáveis, menores de 10 anos e residentes da Escócia. Uma semana mais tarde, foram notificados casos adicionais sob investigação na Inglaterra, País de Gales e Irlanda do Norte (OMS, 2022). De acordo com a OMS, até a data de 29 de abril de 2022 haviam 169 casos de hepatite aguda grave de causa desconhecida notificados entre crianças de 1 mês a 16 anos, em 12 países, incluindo um óbito. Dos 169 casos notificados, em 85 deles foram feitos testes para a identificação de adenovírus, com identificação do vírus em 74 amostras, sendo o adenovírus tipo 41 identificado em 18 casos (OMS, 2022).



A notificação dos casos considerou a classificação das definições operacionais em vigor, que se baseiam na caracterização clínico-epidemiológica dos casos identificados.

As manifestações clínicas dos casos identificados correspondem a uma hepatite aguda com transaminases elevadas; a maioria dos casos apresentou icterícia, além de sinais e sintomas gastrointestinais (incluindo dor abdominal, diarreia e vômitos); nenhum paciente apresentou febre. **Em nenhum dos casos foi identificada a infecção pelo vírus de hepatite A, B, C, D ou E.** A evolução clínica dos casos é variável, e até a presente data 10 % exigiram transplante de fígado (OMS, 2022).

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.

No dia 27/04/2022, no Brasil foi identificado um caso de uma criança de 02 anos e 11 meses com hepatite de causa desconhecida. Criança residente de São José dos Campos – SP, apresentou febre vespertina, seguida de vômitos e icterícia, evoluindo com acolia e colúria, duração dos sintomas próximo a três semanas. O paciente segue em monitoramento dos serviços de saúde e encontra-se sem sintomas, aguardando alguns resultados de exames de imagens (somente laudos, pois a médica já informou que estão normais) e de alguns exames laboratoriais.

Em Goiás não foi identificado nenhum caso até o momento, reforçamos a importância da detecção de casos que se enquadrem na definição de caso da OMS para oportunizar as medidas de prevenção, controle e mitigação da doença em nosso estado.

DEFINIÇÃO DE CASO E NOTIFICAÇÃO

Segundo a OMS, os serviços de saúde (públicos e privados) devem estar atentos para as seguintes definições de casos:



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 outubro 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 outubro de 2021.

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

Estes casos devem ser notificados de forma imediata, ou seja, em até 24 horas, conforme disposto no item 16 da Portaria GM/MS Nº 420, de 2 de março de 2022. Pois situações que podem constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínico epidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes devem ser imediatamente comunicado/notificado pelos profissionais de saúde às autoridades de vigilância epidemiológica local, estadual e nacional.

Ressaltamos que para fins de notificação a Vigilância Epidemiológica do Estado de Goiás normatizou a utilização da ficha de notificação/conclusão (https://www.saude.go.gov.br/images/imagens_migradas/upload/arquivos/2013-08/ficha_conclusao.pdf), com necessidade de registro dos resultados laboratoriais (incluindo: hemograma, transaminase oxalacética - TGO, transaminase pirúvica - TGP, Gama-GT, bilirrubinas totais e frações, dentre outros, quando houver), bem como os de imagem (Ultrassonografia -USG, Tomografia computadorizada - TC ou Ressonância magnética - RM, dentre outros) no campo de observações adicionais. Além disso, devido à ausência de um instrumento de investigação específico, solicita-se a descrição detalhada dos sinais e sintomas (teve sintomas respiratórios: tosse, coriza, dor de garganta; sintomas gastrointestinais: febre, náuseas, vômitos, diarreia, dor abdominal, febre, exantema, lesões de pele, linfonodomegalia, alguma manifestação clínica que chamou atenção dos pais), com a descrição das investigações etiológicas solicitadas

pelo médico assistente, bem como os respectivos resultados, quando estiverem disponíveis.

Além das descrições supramencionadas, na investigação epidemiológica é imperativo que as seguintes informações sejam coletadas e descritas na ficha de notificação/conclusão: Peso/altura da criança; Informações epidemiológicas (contatos com pessoas portadoras de hepatites, antecedentes de saúde, viagens, casos similares próximos, a criança frequenta escola/creche e houve casos semelhantes? intoxicação por algum produto); Antecedentes pessoais (doenças prévias, uso de medicamentos, últimas vacinas recebida e datas, uso de chás caseiros).

Neste sentido, **solicitamos o envio simultâneo da ficha de notificação, bem como, cópia de exames laboratoriais e de imagem para todos os e-mails e por mensagem de aplicativo para o contato do Plantão CIEVS, conforme segue:**

Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde

Telefone: (62) 3201-4488 Plantão (62) 99812-6739

E-mail: cievsgoias@gmail.com

Subcoordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar

Telefone: (62) 3201-4488

E-mail: veh.go.gov@gmail.com

Coordenação de Vigilância das ISTs

Telefone: (62) 3201- 3596

E-mail: vigilanciadasists@gmail.com

IMPORTANTE: Novas orientações poderão ser incorporadas às atuais mediante outras evidências publicadas a respeito do agravo.

Referências

- 1- Organização Pan-Americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde
Hepatite aguda grave de causa desconhecida em crianças. 29 de abril de 2022,
Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2022. Disponível em:
<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON376>. Acessado em: 05 de maio de 2022.

