



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

NOTA TÉCNICA Nº 16/2020-CGPNI/DEIDT/SVS/MS

1. **ASSUNTO**

Orientações sobre a notificação da Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), temporalmente associada à COVID-19.

2. **ANÁLISE**

2.1. ***Antecedentes e Justificativa***

Em 26 de abril de 2020, o Sistema Nacional de Saúde Inglês (NHS) lançou alerta relatando a identificação de uma nova apresentação clínica em crianças previamente saudáveis, possivelmente associada com a COVID-19¹. Trata-se de uma síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P) grave com características semelhantes às observadas na síndrome de Kawasaki, Kawasaki incompleta e/ou síndrome do choque tóxico. Após o alerta inglês, diversos países na Europa e na América do Norte também reportaram casos identificados em crianças e adolescentes, dentre esses Espanha, França, Itália, Canadá e Estados Unidos. Até o momento, **mais de 300 casos suspeitos e cinco óbitos foram notificados no mundo**².

O espectro clínico completo da SIM-P ainda é desconhecido. Os relatos de casos disponíveis na literatura descrevem manifestações sindrômicas caracterizadas por febre persistente acompanhada de um conjunto de sintomas que podem incluir hipotensão, comprometimento de múltiplos órgãos e elevados marcadores inflamatórios. Os sintomas respiratórios não são presentes em todos os casos^{3;4}. A maioria dos casos relatados apresentam exames laboratoriais que indicam infecção atual ou recente pelo SARS-CoV-2 (por biologia molecular ou sorologia) ou vínculo epidemiológico com caso confirmado de COVID-19. Tal achado sustenta a hipótese de associação entre a SIM-P e a COVID-19, porém esta relação causal ainda não foi estabelecida e permanece em investigação^{3;4}.

No final da semana epidemiológica 20, autoridades sanitárias internacionais como o Centro de Controle de Doenças e Prevenção (CDC) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicaram alertas sobre a SIM-P recomendando a notificação de casos suspeitos^{5;6}. As publicações enfatizam que, embora, até o momento, as crianças sejam menos afetadas pela COVID-19 e que os casos de SIM-P sejam raros, existe uma necessidade urgente de coleta de dados padronizados que descrevam aspectos desconhecidos da mesma e colaborem para confirmar a associação com a COVID-19^{5;6}. A avaliação de risco publicada pelo CDC europeu destaca ainda que os casos conhecidos na Europa foram reportados na fase decrescente da epidemia de COVID-19, alertando para que mais casos possam ser identificados conforme os países entrem nesta fase e mais alertas sobre a SIM-P sejam realizados⁷.

No Brasil, o alerta emitido em 20 de maio de 2020 pelo Ministério da Saúde em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) chama atenção da comunidade pediátrica para a identificação precoce da SIM-P no País e orienta quanto ao manejo clínico dos casos.

Em caráter de continuidade, a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde implanta no Brasil, por meio desta nota técnica, a notificação da Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), temporalmente associada à COVID-19, e orienta os serviços de saúde, bem como as Secretarias Municipais, Estaduais e Distrital de Saúde quanto à notificação de casos. A implantação desta

notificação justifica-se visto que os fatores de risco, a patogênese, o espectro clínico, o prognóstico e a epidemiologia da SIM-P são pouco conhecidos e por se tratar de uma doença emergente potencialmente associada à COVID-19.

3. OBJETIVOS DA NOTIFICAÇÃO

- Identificar e monitorar a ocorrência de casos de SIM-P temporalmente associada à COVID-19 no Brasil;
- Caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de SIM-P no Brasil para adoção de medidas de prevenção, controle e manejo clínico dos casos.

4. DEFINIÇÃO DE CASO

A notificação da SIM-P temporalmente associada à COVID-19 deverá ser realizada caso seja identificado sujeito que preencha a definição de caso apresentada no quadro 1, contemplando dados clínicos e laboratoriais.

QUADRO 1. Definição de caso da Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) temporalmente associada à COVID-19.

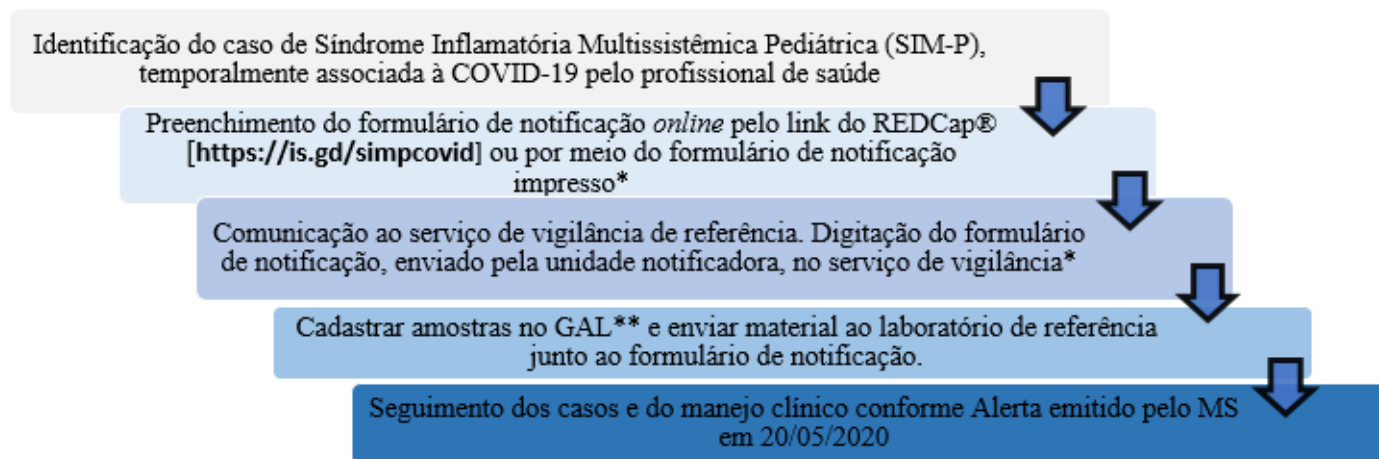
<p>Definição de caso preliminar*</p> <p>Caso que foi hospitalizado ou óbito com:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presença de febre elevada (considerar o mínimo de 38°C) e persistente (≥ 3 dias) em crianças e adolescentes (entre 0 e 19 anos de idade) <p>E</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pelo menos dois dos seguintes sinais e/ou sintomas: <ul style="list-style-type: none"> – Conjuntivite não purulenta ou erupção cutânea bilateral ou sinais de inflamação mucocutânea (oral, mãos ou pés), – Hipotensão arterial ou choque, – Manifestações de disfunção miocárdica, pericardite, valvulite ou anormalidades coronárias (incluindo achados do ecocardiograma ou elevação de Troponina / NT-proBNP), – Evidência de coagulopatia (por TP, TTPa, D-dímero elevados). – Manifestações gastrointestinais agudas (diarreia, vômito ou dor abdominal). <p>E</p> <ul style="list-style-type: none"> • Marcadores de inflamação elevados, como VHS, PCR ou procalcitonina, entre outros. <p>E</p> <ul style="list-style-type: none"> • Afastadas quaisquer outras causas de origem infecciosa óbvia de inflamação, incluindo sepse bacteriana, síndromes de choque estafilocócica ou estreptocócica. <p>E</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evidência de COVID-19 (biologia molecular, teste antigênico ou sorológico positivos) ou história de contato com caso de COVID-19. <p>Comentários adicionais</p> <ul style="list-style-type: none"> • Podem ser incluídos crianças e adolescentes que preencherem critérios totais ou parciais para a síndrome de Kawasaki ou choque tóxico, com evidência de infecção pelo SARS-CoV-2.

*Adaptada pelo Ministério da Saúde, com base na definição de caso da OPAS/OMS (WHO/2019-nCoV/MIS Children CRF/2020.2), validada pela Sociedade Brasileira de Pediatria, Sociedade Brasileira de Cardiologia e Instituto Evandro Chagas.

NT-proBNP - N-terminal do peptídeo natriurético tipo B; TP - Tempo de protrombina; TTPa - Tempo de tromboplastina parcial ativada; VHS - Velocidade de hemossedimentação; PCR - Proteína C-reativa.

5. RECOMENDAÇÕES QUANTO AO FLUXO PARA NOTIFICAÇÃO DA SIM-P TEMPORALMENTE ASSOCIADA À COVID-19

- 5.1. A notificação individual da SIM-P deverá ser realizada de forma universal, isto é, por qualquer serviço de saúde ou pela autoridade sanitária local ao identificar indivíduo que preencha a definição de caso.
- 5.2. A notificação individual da SIM-P **não** deverá ser restrita às unidades de saúde com Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) instalado, entretanto, naquelas onde há NHE ativo, este deverá participar das atividades relacionadas à notificação.
- 5.3. A notificação individual da SIM-P pelo serviço de saúde inclui a realização periódica de busca ativa de indivíduos hospitalizados que preencham a definição de caso, coleta de exames, investigação clínico-laboratorial, acompanhamento e encerramento dos casos, que deverão ser repassados ao serviço de vigilância, e não apenas o registro da notificação.
- 5.4. A notificação individual da SIM-P deverá ser realizada, preferencialmente, pelo serviço de saúde responsável pelo atendimento do caso, por meio do preenchimento da notificação individual diretamente no **formulário online** <https://is.gd/simpcovid>. – reproduzido no **Anexo A**.
- a) Ao final do preenchimento da notificação individual no formulário *online* será gerado um PDF com os dados da notificação. O notificante deverá fazer o *download*. Este deverá ser impresso e enviado junto às amostras para o laboratório de referência.
- 5.5. Na impossibilidade de notificação da SIM-P pela unidade de saúde notificadora diretamente no formulário *online*, este deverá ser impresso (**Anexo A**), preenchido e enviado ao serviço de vigilância epidemiológica da região ou da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de referência, em meio físico ou digitalizado.
- a) Nestes casos, o serviço de vigilância epidemiológica será responsável pela digitação do caso no formulário *online* <https://is.gd/simpcovid>.
- 5.6. A SVS/MS coordenará o fluxo de informações das notificações da SIM-P em território nacional por meio da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI), área técnica da Influenza. Este fluxo poderá ser revisto quando pertinente.
- 5.7. A partir da identificação do caso que atenda aos critérios, a notificação no formulário *online*, ou repasse das informações ao serviço de vigilância epidemiológica de referência para digitação do caso, deverá ser realizado em até 24 horas.
- 5.8. A área técnica da Influenza estabelecerá fluxo de comunicação semanal com as vigilâncias epidemiológicas das Secretarias de Estado e Distrital da Saúde (SES), via correio eletrônico, para comunicação dos casos da SIM-P notificados no formulário online, podendo ser revisto quando pertinente.
- 5.9. Para cada vigilância das SES e das capitais, a SVS/MS disponibilizará uma senha que permite a visualização das notificações diretamente no sistema operacional interno do formulário *online* de notificação e acesso à base de dados diretamente na plataforma do REDCap®.
- 5.10. Recomenda-se às unidades notificantes, revisar periodicamente os registros de saúde disponíveis para identificação de dados importantes da evolução do caso (resultado laboratorial, tratamento, alta, óbito, transferência de hospital e outros). Novos dados revisados deverão ser informados ao serviço de vigilância de referência e estes deverão atualizar no formulário de notificação por meio da senha de acesso concedida.
- 5.11. As vigilâncias deverão acompanhar os casos da SIM-P temporalmente associadas à COVID-19 notificados, com as atualizações necessárias até seu encerramento no sistema, consolidando, analisando e divulgando os dados por meio de boletins epidemiológicos, com atenção para investigação dos contatos próximos.
- 5.12. As SES deverão prestar orientação e suporte junto aos serviços de vigilância dos Municípios e às unidades de saúde quanto aos critérios clínicos e epidemiológicos, e fluxos de notificação, podendo contar com o apoio da SVS/MS quando necessário.
- 5.13. Aos hospitais e vigilâncias que tiveram registro de casos a partir do dia 26/02/2020, momento em que houve a confirmação do primeiro caso da COVID-19 no Brasil, recomenda-se a inserção dos registros retroativos, a partir desta data, no formulário *online* com a finalidade de captar os casos desde o início das ocorrências, e assim ter cenário mais fidedigno da magnitude do problema.



* Excepcionalmente quando a unidade notificadora não puder notificar diretamente no formulário *online* de notificação individual.

** Gerenciador de Ambiente Laboratorial

FIGURA 1. Fluxo de informações e envio de dados da notificação da Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica pelas unidades de saúde.

6. ORIENTAÇÕES QUANTO AO FLUXO DE COLETA E ANÁLISE DAS AMOSTRAS

- 6.1. A unidade notificadora deverá realizar coleta de amostras laboratoriais de acordo com a definição de caso, acondicionar as amostras para transporte, cadastrar a amostra no GAL e enviar ao laboratório de referência, conforme orientações do **Anexo B**, em consonância com o fluxo local.
- 6.2. A notificação no formulário *online* deverá ser realizada de forma independente à coleta de amostras.
- 6.3. Os Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN) deverão triar, processar, analisar as amostras dos casos notificados para SIM-P enviadas pelas unidades notificadoras e liberar os resultados no GAL com a mesma prioridade dos casos suspeitos para COVID-19;

ATENÇÃO!

- Ressalta-se que alguns exames complementares são de extrema relevância para auxílio diagnóstico, especialmente os marcadores laboratoriais de atividade inflamatória, como: neutrofilia, linfopenia, elevações de proteína C reativa (PCR), velocidade de hemossedimentação (VHS), ferritina, IL-6 e procalcitonina; além de outros como fibrinogênio, D-dímero, desidrogenase lática (DHL), triglicérides, ferritina, troponina, pró-BNP e CKMB. Assim, são fortemente recomendados para avaliação e acompanhamento dos casos pela assistência.
- Recomenda-se também a realização de hemocultura (pela rede de assistência) para descartar a possibilidade de sepse bacteriana ou síndrome do choque tóxico estafilocócico ou estreptocócico.
- Na Rede Nacional, LACEN e laboratórios de referência, será realizada pesquisa para SARS-CoV-2 por RT-qPCR. Recomenda-se que, quando disponível, também seja realizada pesquisa sorológica ou teste rápido.

7. CANAIS DE COMUNICAÇÃO

- 7.1. A comunicação e esclarecimento de dúvidas a respeito das notificações da SIM-P deve ser feito, prioritariamente, por meio do e-mail: simpcovid@saude.gov.br. Adicionalmente, a Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública (Rede CIEVS) dará apoio a respeito das notificações de casos suspeitos da SIM-P, especialmente aos finais de semana, feriados e período noturno por:
- 7.2. **Meio telefônico local:** segundo a hierarquia do Sistema Único de Saúde (SUS), se a secretaria de saúde do Estado ou Município dispuser de estrutura e fluxos para suporte às notificações de emergências

epidemiológicas e casos suspeitos da nova síndrome, principalmente nos finais de semana, feriados e período noturno, eles deverão ser utilizados como primeira escolha.

7.3. **Meio telefônico nacional:** o CIEVS Nacional dispõe aos profissionais de saúde o serviço de atendimento, gratuito, 24 horas por dia durante todos os dias da semana, denominado Disque Notifica (0800-644-6645). Por meio deste serviço, o profissional de saúde será atendido por um técnico capacitado para suporte à notificação e dar encaminhamento adequado conforme protocolos estabelecidos no SUS para a investigação local, por meio da Rede CIEVS.

ATENÇÃO! O contato com a Rede CIEVS não substitui a obrigatoriedade da notificação por meio do formulário online <https://is.gd/simpcovid>

8. CONCLUSÃO

O Ministério da Saúde reforça a necessidade de identificar e monitorar sistematicamente a ocorrência de casos da SIM-P temporalmente associada à COVID-19 no País, mediante contexto pandêmico vivenciado, no intuito de caracterizar o perfil epidemiológico dos casos para adoção de medidas que se façam necessárias.

A Secretaria de Vigilância em Saúde coloca suas áreas técnicas à disposição para esclarecimentos que possam surgir, pelo telefone: (61)3315-3874.

9. REFERÊNCIAS

1. NHS. NHS London: COVID-19 and Paediatric Shock (26.04.2020). 2020. Disponível em: < <https://dgpi.de/eilmeldung-nhs-london-covid-19-paediatric-shock/> >.
2. PROMED-MAIL. Undiagnosed pediatric inflammatory syndrome (05): Europe, USA, COVID-19 assoc. (18/05/2020). 2020. Disponível em: < <https://promedmail.org/> >.
3. VERDONI, L. et al. An outbreak of severe Kawasaki-like disease at the Italian epicentre of the SARS-CoV-2 epidemic: an observational cohort study. **The Lancet**, 2020. ISSN 0140-6736. Disponível em: < [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(20\)31103-X.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(20)31103-X.pdf) >. Acesso em: 2020/05/26.
4. RIPHAGEN, S. et al. Hyperinflammatory shock in children during COVID-19 pandemic. **The Lancet**, v. 395, n. 10237, p. 1607-1608, 2020. ISSN 0140-6736. Disponível em: < [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31094-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31094-1) >. Acesso em: 2020/05/26.
5. OMS. Multisystem inflammatory syndrome in children and adolescents temporally related to COVID-19. 2020. Disponível em: < <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/multisystem-inflammatory-syndrome-in-children-and-adolescents-with-covid-19> >.
6. CDC. Health Alert Network (HAN 00432) Multisystem Inflammatory Syndrome in Children (MIS-C) Associated with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). 2020-05-15T02:10:43Z 2020. Disponível em: < https://emergency.cdc.gov/han/2020/han00432.asp?deliveryName=USCDC_511-DM28431 >.
7. ECDC. Rapid Risk Assessment: Paediatric inflammatory multisystem syndrome and SARS-CoV-2 infection in children. 2020. Disponível em: < <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-risk-assessment-paediatric-inflammatory-multisystem-syndrome-15-May-2020.pdf> >.

FRANCIELI FONTANA SUTILE TARDETTI FANTINATO
Coordenadora Geral do Programa Nacional de Imunizações

MARCELO YOSHITO WADA
Diretor Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis - Substituto



Documento assinado eletronicamente por **Franieli Fontana Sutile Tardetti Fantinato, Coordenador(a)-Geral do Programa Nacional de Imunizações**, em 20/07/2020, às 19:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Yoshito Wada, Diretor do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, Substituto(a)**, em 20/07/2020, às 19:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0015838408** e o código CRC **88A0C5DC**.

Referência: Processo nº 25000.102212/2020-11

SEI nº 0015838408

Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações - CGPNI
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br