

# Boletim Epidemiológico e Assistencial Covid-19

- Edição Especial N° 17 -

Síndrome Inflamatória  
Multissistêmica Pediátrica  
temporalmente associada à COVID-19  
(SIM-P)

CORONA VÍRUS



SAÚDE



MINAS  
GERAIS

GOVERNO  
DIFERENTE.  
ESTADO  
EFICIENTE.

**Governador do Estado de Minas Gerais**

Romeu Zema Neto

**Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais**

Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva

**Secretário de Estado Adjunto**

Luiz Marcelo Cabral Tavares

**Chefia de Gabinete**

João Márcio Silva de Pinho

**Assessora de Comunicação Social**

Virgínia Cornélio da Silva

**Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde**

Marcilio Dias Magalhães

**Subsecretaria de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde**

Juliana Ávila Teixeira

**Subsecretaria de Inovação e Logística em Saúde**

André de Andrade Ranieri

**Subsecretaria de Gestão Regional**

Darlan Venâncio Thomaz Pereira

**Subsecretaria de Vigilância em Saúde**

Dario Brock Ramalho

**Organização**

Fernanda da Silva Barbosa

**Colaboração**

Janaina Fonseca Almeida Souza

Gilmar José Coelho Rodrigues

Flavia Ribeiro Soares Cruzeiro

Caio Augusto Domingos

**Revisão Final**

Janaina Fonseca Almeida Souza



## Apresentação

Este boletim tem como objetivo descrever os aspectos epidemiológicos relacionados aos casos de Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica temporamente associada à COVID-19 no estado de Minas Gerais e orientar as ações de vigilância, prevenção e controle.

## 1. CONTEXTUALIZAÇÃO

Desde abril de 2020, os médicos do Reino Unido reconheceram um aumento nos casos de crianças previamente saudáveis que apresentavam uma síndrome inflamatória grave com características semelhantes à doença de Kawasaki, síndrome de ativação macrofágica e/ou síndrome do choque tóxico, temporalmente associada a COVID-19.

Trata-se de uma síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P) grave, possivelmente associada com a COVID-19<sup>1</sup>. Muitas crianças com SIM-P tinham resultado positivo para SARS- Cov-2 (RT-PCR - reação em cadeia da polimerase com transcriptase reversa ou teste sorológico) ou tiveram contato com um caso COVID-19<sup>1</sup>.

Crianças e adolescentes parecem ser infectados com menos frequência pelo SARS-CoV-2 comparando com adultos. A maioria das crianças e adolescentes infectados são assintomáticos ou apresentam sintomas leves<sup>1</sup>.

Os pacientes apresentaram febre persistente e uma gama de outros sintomas, incluindo hipotensão, dor abdominal, vômito, diarreia, dor no pescoço, erupção cutânea, conjuntivite. Os sintomas respiratórios não estavam presentes em todos os casos. Existe o comprometimento de vários sistemas (cardíaco, gastrointestinal, renal, hematológico, dermatológico e neurológico) além de marcadores inflamatórios elevados.<sup>2</sup>

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.

Devido ao cenário exposto acima, a Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), potencialmente associada à COVID-19, deverá ser notificada pelos estabelecimentos de saúde e/ou vigilância epidemiológica municipal de forma imediata. O objetivo desta vigilância é fornecer e aprimorar o conhecimento dos fatores de risco, patogenia, quadro clínico e tratamento dessa nova síndrome.

A notificação da SIM-P potencialmente associada à COVID-19 deverá ser realizada caso seja identificado indivíduo que preencha a definição de caso apresentada abaixo, contemplando dados clínicos e laboratoriais.

## 2. DEFINIÇÃO DE CASO PRELIMINAR

Caso que foi hospitalizado ou óbito com:

- Presença de febre elevada (considerar o mínimo de 38°C) e persistente ( $\geq 3$  dias) em crianças e adolescentes (**entre 0 e 19 anos de idade**)

E

- Pelo menos 2 (dois) dos seguintes sinais e/ou sintomas:
  - 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).

E

- Marcadores de inflamação elevados, como VHS, PCR ou procalcitonina, entre outros;

E

- Afastadas quaisquer outras causas de origem infecciosa óbvia de inflamação, incluindo sepse bacteriana, síndromes de choque estafilocócica ou estreptocócica;

E

- Evidência de COVID-19 (biologia molecular, teste antigênico ou sorológico positivos) ou história de contato com pacientes com COVID-19.

### 3. SITUAÇÃO NO MUNDO

Segundo dados do Centers for Disease Control and Prevention (CDC), até 20 de agosto de 2020, foram confirmados 694 casos de Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica temporalmente associada à COVID-19 (SIM-P) no mundo, com 11 óbitos em 42 estados.

### 4. SITUAÇÃO NO BRASIL

No Brasil, até a semana epidemiológica (SE) 32, foram confirmados 117 casos e 9 óbitos de SIM-P. A maior parte dos casos concentra-se na região Nordeste (64; 54,7%), seguido das regiões Sudeste (36; 30,8%), Norte (13; 11,1%) e Centro-Oeste (4; 3,4%).

**Fonte:** Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. Casos reportados pelas Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, notificados até 08/08/2020. Atualizados em 11/08/2020 (CGPNI/DEIDT/SVS/MS)

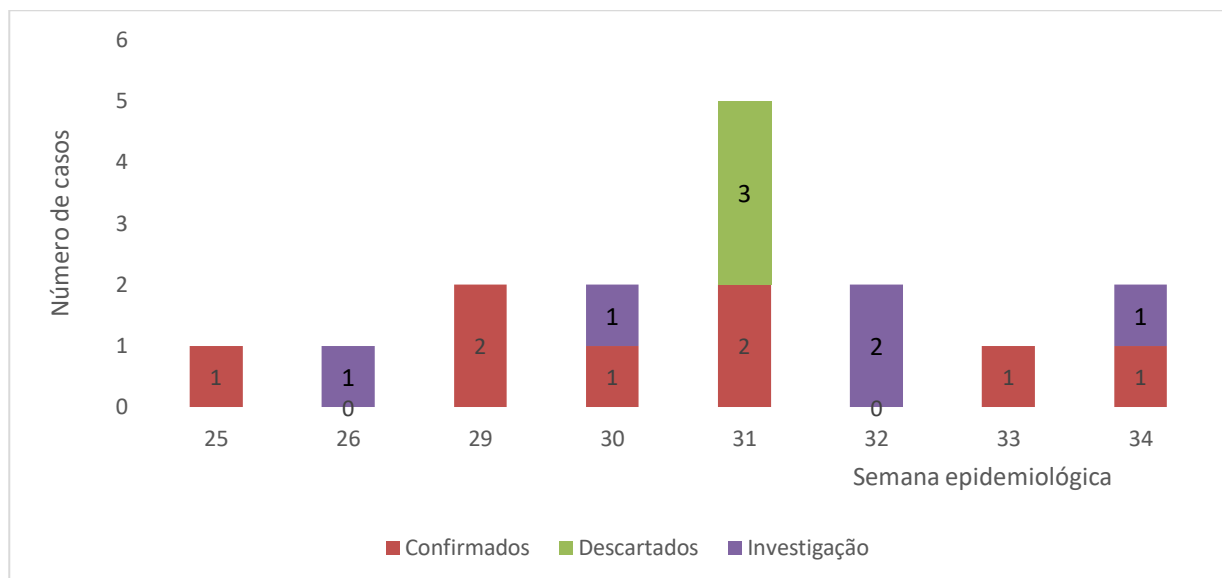
### 5. SITUAÇÃO EM MINAS GERAIS

#### 5.1 Análises Epidemiológicas relacionadas ao banco de dados “REDCap”

Até o dia 24 de agosto de 2020 (Semana Epidemiológica – SE 35) foram notificados em Minas Gerais 16 casos de SIM-P. O coeficiente ou taxa de incidência por 100.000 habitantes foi calculado considerando a projeção do IBGE para 2020 da população menor de 20 anos, obtendo o valor para Minas Gerais de **0,1 casos/100.000 habitantes**.

Deste total de notificações, 8 casos foram confirmados, sendo que 6 receberam alta e 2 permanecem internados. Até o momento não há notificação de óbitos.

**Figura 1:** Distribuição de casos de SIM-P notificados no REDCap por semana de início sintomas e classificação final. Minas Gerais, 2020 até SE 35.

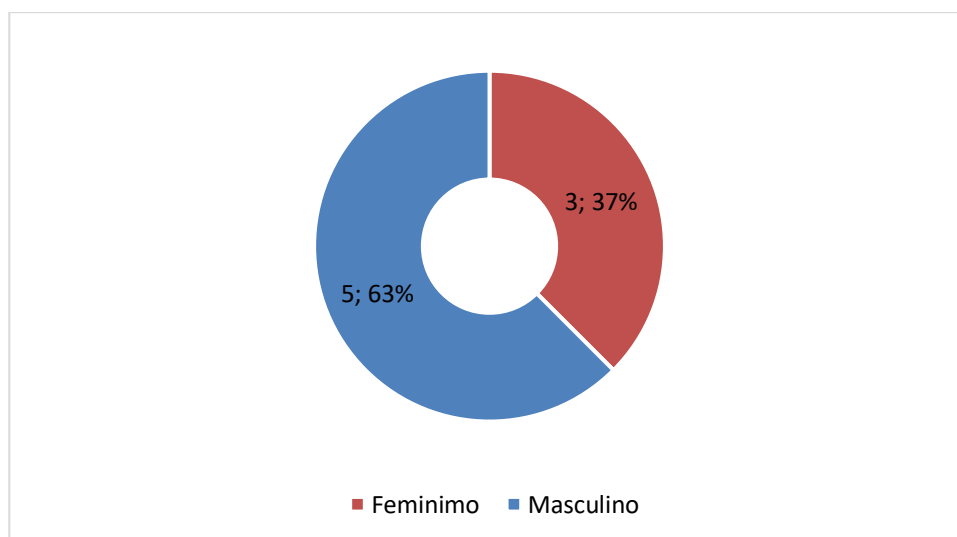


Fonte: REDCap, acesso em 24/08/2020.

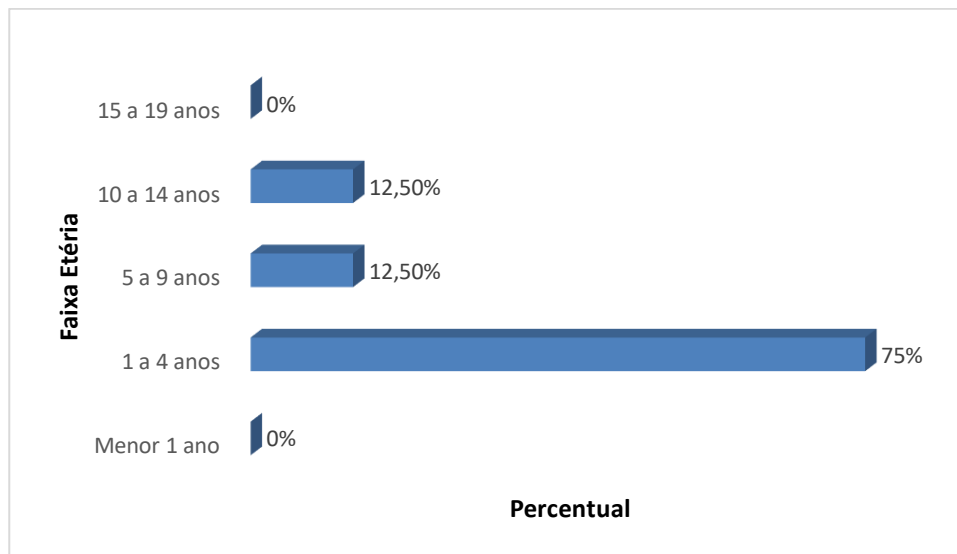
## 5.2 Perfil Epidemiológico dos casos confirmados

Em relação ao sexo, a maior parte dos casos confirmados aconteceu no sexo masculino (63%), conforme figura abaixo:

**Figura 2:** Percentual de casos de SIM-P confirmados no REDCap segundo sexo. Minas Gerais, 2020 até SE 35.

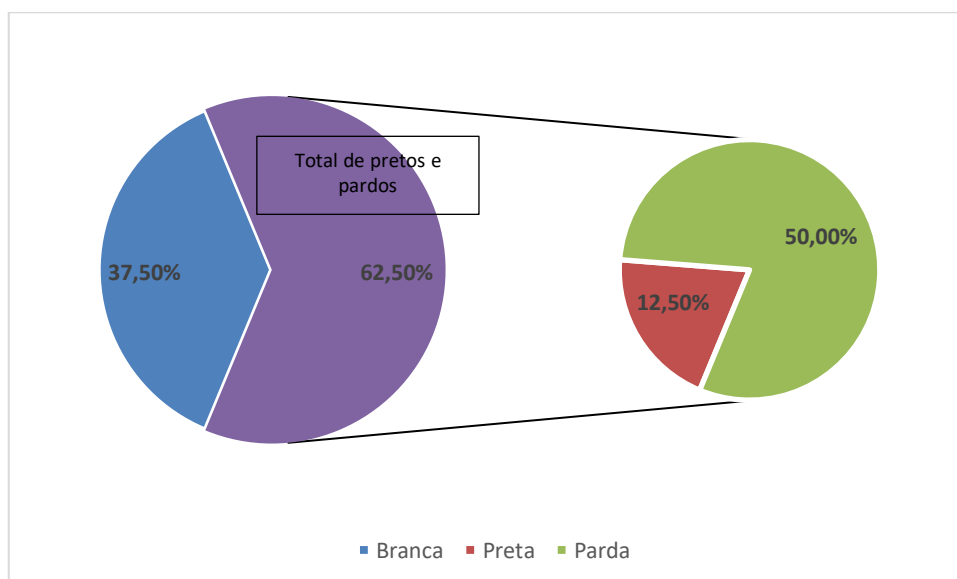


Fonte: REDCap, acesso em 24/08/2020

**Figura 3:** Percentual de casos de SIM-P confirmados no REDCap segundo faixa etária. Minas Gerais, 2020 até SE 35.

Fonte: REDCap, acesso em 24/08/2020

A faixa etária mais acometida pela SIM-P é a de 1 a 4 anos com (06) casos e de 5 a 9 anos e 10 a 14 anos com (01) caso cada.

**Figura 4:** Percentual de casos de SIM-P confirmados no REDCap segundo raça/cor. Minas Gerais, 2020 até SE 35.

Fonte: REDCap, acesso em 24/08/2020

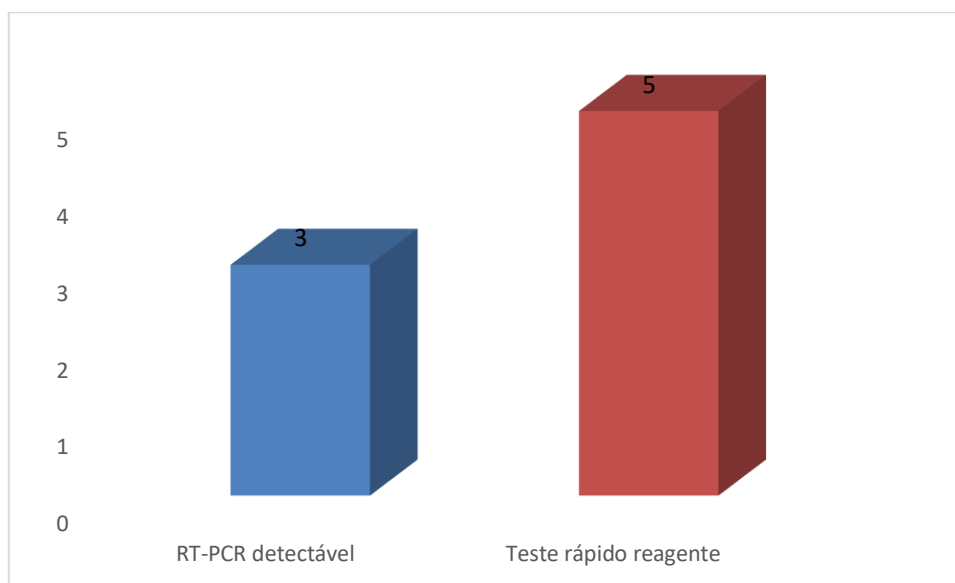
O agrupamento da raça/cor declarada como pretos e pardos corresponde a 62,5% dos casos confirmados, sendo 12,5% com a cor preta e 50% com a cor parda. Em relação a cor branca, 37,5% relataram esta informação.

Ao analisar a existência de comorbidades, do total de casos confirmados (8), 75% possuíam cardiopatias e os outros 25% não relataram doenças ou condições crônicas.

### 5.3 Dados Laboratoriais

Todos os casos confirmados de SIM-P foram positivos para COVID-19, sendo que a maioria teve o SARS-COV-2 detectado por meio de pesquisa utilizando o Teste Rápido.

**Figura 5:** Distribuição de casos de SIM-P confirmados no REDCap e metodologia de exame para SARS-Cov 2. Minas Gerais, 2020 até SE 35.



Fonte: REDCap, acesso em 24/08/2020

A distribuição do número de casos de SIM-P por Unidade Regional de Saúde (URS) do estado de Minas Gerais demonstra que a URS Belo Horizonte é a responsável por 62,5% dos casos confirmados, seguida das URS Divinópolis, Patos de Minas e Uberlândia com 12,5% cada (Tabela1).



**Tabela 1:** Distribuição dos casos confirmados de SIM-P por unidade regional de saúde de residência – Minas Gerais, 2020 até SE 35.

Unidade Regional de Saúde	Casos Notificados
Belo Horizonte	5
Divinópolis	1
Patos de Minas	1
Uberlândia	1

Fonte: REDCap, acesso em 24/08/2020.

Os dados apresentados neste Boletim são preliminares, sujeitos a revisão/atualização. Novos Boletins serão estruturados semanalmente pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, permitindo o monitoramento constante da SIM-P no Estado.

## 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/>>. Acesso em 27/07/2020
2. VERDONI, L. et al. An outbreak of severe Kawasaki-like disease at the Italian epicentre of the SARSCoV- 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 27/07/2020
3. BRASIL. NOTA TÉCNICA Nº 16/2020-CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Orientações sobre a notificação da Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), temporalmente associada à COVID-19.