



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Núcleo Jurídico da Secretaria de Vigilância em Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 8/2022-SVS/NUJUR/SVS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Alteração do Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para **inclusão do SARS-CoV-2** no item da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) associada a Coronavírus, inclusão da **covid-19**, da **Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) associada à covid-19** e **Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Adultos (SIM-A) associada à covid-19** na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

2. **ANÁLISE**

**Do contexto**

2.1. Tendo em vista o disposto na Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências; na Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que regula o acesso às informações e dá outras providências; e no Decreto Legislativo nº 395, que aprova o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005.

**Da covid-19**

2.2. Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi informada de um conjunto de casos de pneumonia de causa desconhecida detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro, um novo coronavírus (2019-nCoV) foi identificado como o vírus causador pelas autoridades chinesas.

2.3. Desde então, a OMS e seus Estados Partes, incluindo o Brasil, vêm monitorando o surgimento de casos, o comportamento da doença e emitindo orientações quanto às medidas para minimização da propagação da doença no mundo.

2.4. Cabe destacar que o Brasil possui uma rede de vigilância de Influenza e outros vírus respiratórios estabelecida, que antecede a pandemia da covid-19. Desde o ano de 2000, desenvolve o monitoramento de casos de Síndrome Gripal (SG), por meio de vigilância em unidades de saúde sentinelas. A vigilância de casos e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), foi instituída em 2009, quando ocorreu a pandemia da influenza A (H1N1). O modelo de vigilância (sistema de informação, epidemiologia, tratamento, imunização e diagnóstico) de vírus respiratórios, de impacto em saúde pública, os respectivos fluxos e conhecimentos adquiridos, permitiu e auxiliou todo o desencadear das estratégias e ações para as medidas de prevenção e controle da pandemia da covid-19 e, recentemente, houve incorporação da vigilância epidemiológica da covid-19 nesse serviço, já estabelecido.

2.5. De acordo com dados da OMS, até o dia 27 de abril de 2022, foram confirmados 508.827.830 casos e 6.227.291 óbitos por covid-19 em todo o mundo. Destes valores, o Brasil representa

6,0% dos casos e 10,6% dos óbitos mundiais, correspondendo ao terceiro e segundo lugar no número de casos e óbitos mundiais, respectivamente. O Brasil apresenta-se na posição 96ª de maior incidência e 15ª de maior mortalidade.

2.6. Foram notificados **3.096.401** casos de SRAG hospitalizados no Brasil, de 2020 até a Semana Epidemiológica (SE) 16 de 2022. No ano epidemiológico de 2020, 5976% dos casos foram confirmados para covid-19, já no ano epidemiológico de 2021, 70,3% dos casos foram confirmados para covid-19. Em 2021, verificou-se o aumento a partir da SE 5, com estabilização entre a SE 11 e a SE 22, com queda a partir da SE 23, com um novo aumento iniciado a partir da SE 51 de 2021, perdurando até a SE 04 de 2022, seguido de tendência de redução. Neste mesmo período, foram notificados 800.334 óbitos por SRAG no Brasil, **sendo 80,9% por covid-19.** .

2.7. Ao analisar os casos de Síndrome Gripal (SG) por covid-19, notificados no e-SUS Notifica, que representam os casos com quadros clínicos leves ou moderado ou assintomáticos, foram registrados mais de 100 milhões de registros desde 2020, dos quais, cerca de 30% são casos confirmados para covid-19.

2.8. Entre 2020 e 2022, foram registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) um total de 657.429 óbitos com causa básica covid-19 (CID: B34.2), tendo ocorrido em 2020, 2021 e 2022, respectivamente 211.143, 415.804 e 30.485 óbitos.

2.9. No Brasil, a **vigilância epidemiológica dos vírus respiratórios** de importância em saúde pública é desenvolvida por meio de uma Rede de Vigilância Sentinela de SG e da Vigilância da SRAG, conjuntamente articulada com Laboratórios de Saúde Pública. Os serviços de saúde que compõem a rede têm como finalidade a captação de casos de SG, de SRAG hospitalizados e/ou óbitos por SRAG, para, por meio do estudo do perfil epidemiológico dos casos e conhecimento dos vírus circulantes, serem traçadas as medidas de prevenção e controle.

2.10. Assim, quanto à **definição de casos**, o Guia de Vigilância Epidemiológica - Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo coronavírus 2019 (Brasil, 2022) traz as seguintes definições:

**a) Síndrome gripal suspeita de covid-19**

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

Observações:

- Em crianças: além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como a síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- Na suspeita da covid-19, a febre pode estar ausente, e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

**b) Síndrome Respiratória Aguda Grave — SRAG**

Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório ou pressão ou dor persistente no tórax ou saturação de O<sup>2</sup> menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

Observações:

- Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos das asas nasais, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência;
- Para efeito de notificação no SIVEP Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independentemente de hospitalização.

2.11. Este documento técnico subsidia profissionais de saúde com relação ao encerramento dos casos, investigação laboratorial, rastreamento e monitoramento de contatos de casos de covid-19, biossegurança, entre outros.

2.12. Atualmente, existem dois **sistemas de informação oficiais** para registros de casos:

1) **e-SUS Notifica**, voltado para a notificação de casos suspeitos de síndrome gripal por covid-19 (quadros leves e moderados) e monitoramento de contatos de casos confirmados ou suspeitos; e

2) **Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe)**, em que são registrados os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e os óbitos por covid-19, independente de hospitalização.

2.13. Ressalta-se, ainda, que **todos os óbitos ocorridos em território nacional são registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)**, por meio do qual é possível identificar óbitos que tenham a covid-19 como causa básica ou como causa associada, conforme orientações contidas nos documentos técnicos:

1) Orientações para o preenchimento da Declaração de Óbito no contexto da covid-19: <http://plataforma.saude.gov.br/cta-br-fic/DO-Covid-19.pdf>

2) Orientações para codificação das causas de morte no contexto da covid-19: <http://plataforma.saude.gov.br/cta-br-fic/codificacao-Covid-19.pdf>

#### **Da Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) associada à covid-19**

2.14. A síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P) associada à covid-19 é uma complicação associada à covid-19 que pode ocorrer em crianças e adolescentes caracterizada por uma resposta inflamatória tardia e exacerbada, que acontece, geralmente, 4 a 6 semanas após o contato com o vírus. Contudo, a temporalidade entre a exposição ao SARS-CoV-2 e o desenvolvimento da SIM-P ainda não está clara. Apresenta sinais e sintomas variados que podem afetar os sistemas gastrointestinal, hematológico, respiratório, neurológico, renal, cardíaco, além de alterações mucocutâneas. O quadro clínico pode incluir: febre alta e persistente, cefaleia; náuseas, vômitos, dor abdominal; rash cutâneo, conjuntivite não purulenta; disfunções cardíacas, hipotensão arterial e choque; além de elevação dos marcadores de atividade inflamatória. As manifestações clínicas podem aparecer de forma simultânea ou no decorrer da evolução clínica e os sintomas respiratórios não estão presentes em todos os casos. 63 Trata-se de uma condição rara, porém a grande parte dos casos evoluem para forma grave com necessidade de internação em unidade de terapia intensiva e já foram registrados óbitos pela doença.

2.15. A SIM-P foi identificada em abril de 2020 pelo Sistema Nacional de Saúde Inglês (NHS), que alertou sobre a identificação de uma nova apresentação clínica em crianças previamente saudáveis, possivelmente associada com a covid-19. 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. Em seguida, 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.

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

2.17. A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde, por meio de nota técnica, solicitou a notificação da Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), temporalmente associada à covid-19, por ser um evento inusitado naquele momento, e orientou os serviços de saúde, bem como as Secretarias Municipais, Estaduais e Distrital de Saúde sobre a notificação dos casos.

2.18. Dessa forma, estabeleceu-se a vigilância da SIM-P, cujos objetivos são: identificar e monitorar a ocorrência de casos de SIM-P temporalmente associada à COVID-19 no Brasil e caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de SIM-P no Brasil para adoção de medidas de prevenção, controle e manejo clínico dos casos.

2.19. A definição de caso suspeito de SIM-P temporalmente associada a covid-19 contempla dados clínicos e laboratoriais.

Criança ou adolescente de zero a 19 anos que apresentou, na admissão hospitalar ou durante a evolução clínica: febre elevada com aumento dos parâmetros das provas de atividade inflamatória (VHS, PCR ou outros) associados à dois ou mais sinais ou sintomas sugestivos de SIM-P: alterações de pele ou mucosas (conjuntivite bilateral não purulenta, rash cutâneo ou edema de mãos e pés); e/ou sintomas gastrointestinais (dor abdominal, vômito, diarreia); e/ou sinais de hipotensão ou choque; e/ou sinais clínicos de miocardite ou insuficiência cardíaca (taquicardia, precórdio hiperdinâmico, ritmo de galope, estertores pulmonares, edema de membros inferiores, turgência jugular, hepatoesplenomegalia) e/ou sintomas neurológicos (cefaléia, letargia, estado mental alterado). A suspeita de SIM-P é reforçada quando o hemograma completo apresenta neutrofilia, linfopenia e/ou plaquetopenia.

2.20. A notificação individual da SIM-P foi orientada a ser universal, ou seja, por qualquer serviço de saúde ou pela autoridade sanitária local ao identificar indivíduo com sinais e sintomas sugestivos da síndrome, conforme a definição de caso suspeito, por meio do preenchimento do formulário on-line: <https://redcap.link/simpccovid>.

2.21. No Brasil, foi implantada oficialmente a vigilância dos casos de SIM-P associada a covid-19 em 24 de julho de 2020, subsidiada pelos critérios de definição de caso padronizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e desde então, até o dia 16 de abril de 2022 (SE 15), foram notificados 2.927 casos suspeitos da SIM-P associada à covid-19 em crianças e adolescentes de zero a 19 anos no território nacional. Desses, 1.703 (57,2%) foram confirmados para SIM-P, 946 (32,3%) foram descartados (por não preencherem os critérios de definição de caso ou por ter sido constatado outro diagnóstico que melhor justifique o quadro clínico) e 294 (9,5%) seguem em investigação. Dos casos confirmados, 113 evoluíram para óbito (letalidade de 6,6%), 1.425 tiveram alta hospitalar e 165 estão com o desfecho em aberto.

2.22. Tendo em vista esse número de casos notificados, esse evento de saúde não se enquadra mais como inusitado no país, contudo, a vigilância e a notificação da SIM-P devem permanecer. O monitoramento da SIM-P temporalmente associada à covid-19 é importante para avaliar a magnitude da infecção pelo SARS-CoV-2 na faixa etária pediátrica, visto que é uma condição recente e potencialmente grave, em que os dados clínicos e epidemiológicos evoluem diariamente. Ademais, até o momento, é a única condição pós covid com uma vigilância implantada.

2.23. Mais informações sobre a SIM-P estão disponíveis na Nota Técnica n.º 16/2020-CGPNI/DEIDT/SVS/MS e na Nota Técnica n.º 1020/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS.

#### **Da Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Adultos (SIM-A) associada à covid-19**

2.24. Evidências atuais mostram que, em casos raros, indivíduos adultos (acima da faixa etária preconizada – 0 a 19 anos) também podem desenvolver uma síndrome semelhante à SIM-P, associada a infecção pelo SARS-CoV-2, designada de Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Adultos (SIM-A) associada à covid-19.

2.25. A SIM-A é caracterizada por um amplo espectro de sinais e sintomas, incluindo alterações cardiovasculares, gastrointestinais, dermatológicas e neurológicas, além de uma associação com infecção recente pelo SARS-CoV-2, diagnosticada por RT-PCR, teste rápido de antígeno (TR-Ag) e/ou sorologia.

2.26. Desta forma, devido à ocorrência de casos com SIM-A no Brasil e à associação com a covid-19, a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS), por meio da Nota Técnica N.º 38/2022-DEIDT/SVS/MS, de 28 de março de 2022, encaminhou atualizações acerca do monitoramento da SIM-A associada à covid-19 e trouxe instrumentos padronizados para orientar os serviços de saúde, bem como as Secretarias Municipais, Estaduais e Distrital de Saúde quanto à identificação, acompanhamento e encerramento dos casos.

2.27. Os objetivos da notificação dos casos de SIM-A são:

- a) Identificar e monitorar a ocorrência de casos de SIM-A associada à covid-19 no Brasil;
- b) Caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de SIM-A no Brasil;
- c) Caracterizar as principais manifestações clínicas e laboratoriais de SIM-A no Brasil;
- d) Subsidiar a adoção de medidas de prevenção, controle e manejo clínico dos casos.

2.28. A definição de caso suspeito de SIM-A é:

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 de 2 ou mais dos 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, estertores pulmonares, edema de membros inferiores, turgência jugular e/ou hepatoesplenomegalia). E ● Evidência laboratorial de inflamação, incluindo qualquer um dos seguintes: - Aumento do PCR, VHS ou ferritina

2.29. Por ser um evento inusitado, solicitou-se a notificação individual dos casos suspeitos de SIM-A de forma universal e imediata, isto é, por qualquer serviço de saúde, público ou privado, ou pela autoridade sanitária local ao identificar indivíduo que preenche os critérios de definição de caso suspeito e deve ser feita, preferencialmente, pelo serviço de saúde responsável pelo atendimento do caso, por meio do preenchimento do formulário online ([https://redcap.link/sima\\_covid](https://redcap.link/sima_covid)). A notificação deve acontecer em até 24h após o reconhecimento do caso.

**Da inclusão da covid-19, SIM-P e SIM-A associadas à covid-19 na lista de doenças de notificação compulsória**

2.30. Imperioso destacar que, desde o início da pandemia da covid-19, o Ministério da Saúde realiza o monitoramento epidemiológico diário dos casos e óbitos e disponibiliza os dados por meio do Portal Coronavírus Brasil (<https://covid.saude.gov.br/>) e do Painel Covid-19 no Brasil ([https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html)), assim como elabora e publica semanalmente Boletim Epidemiológico Especial (BEE) da covid-19 (<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/covid-19?>), contendo análise detalhada sobre:

- a) situação epidemiológica da covid-19 no Brasil e no mundo;
- b) perfil dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG);
- c) variantes de preocupação (VOC) no mundo e no Brasil;
- d) Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) temporalmente associada à covid-19;
- e) vigilância laboratorial.

2.31. Nesse sentido, com a publicação da Portaria GM/MS Nº 913, de 22 de abril de 2022, fora declarado o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), com a consequente revogação da Portaria GM/MS nº 188, de 3 de fevereiro de 2020.

2.32. Contudo, apesar do encerramento oficial da ESPIN, novos casos suspeitos e confirmados de covid-19, SIM-P e SIM-A continuarão ocorrendo e deverão ser notificados no país. Ademais, tendo em vista esse número de casos notificados, os mesmos não são mais considerados como inusitados no país.

2.33. O registro e monitoramento adequado dos casos de covid-19 no país é também importante para que haja a detecção oportuna de possíveis novos surtos da doença, visto que infecções pela covid-19 continuam ocorrendo de modo sistemático no país e no mundo.

2.34. Ressalta-se ainda que, mesmo com a tendência de queda dos casos e óbitos pela doença notificados no país, ainda há um número importante de casos diários registrados pelas secretarias

estaduais de saúde e existe uma grande probabilidade que o vírus permaneça circulante na população.

2.35. É importante manter a vigilância da SIM-P e SIM-A associadas à covid-19 para avaliar a magnitude da infecção pelo SARS-CoV-2 na faixa etária pediátrica e adulta, visto que é uma condição recente e potencialmente grave, em que os dados clínicos e epidemiológicos evoluem diariamente. Ademais, até o momento, são as condições pós covid com vigilâncias implantadas e que precisam ser continuadas.

2.36. Desse modo, com vistas a dar continuidade ao monitoramento dos casos e evitar a tendência gradativa de subnotificação, desestruturação dos serviços e equipes de saúde responsáveis pela vigilância da doença no país, torna-se necessária a notificação compulsória de novos casos da doença, por meio da **inclusão da covid-19, SIM-P e SIM-A**, bem como a **inclusão do SARS-CoV-2** como opção b) do item 43 - Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, como sendo doenças de notificação compulsória universal e imediata. Ressalta-se que as notificações acima são a partir de casos suspeitos ou então de casos confirmados, quando já houver diagnóstico.

### 3. CONCLUSÃO

3.1. Ante o exposto, verifica-se que a **inclusão da covid-19** na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, permitirá a sustentação da notificação e vigilância da doença no país, bem como a manutenção da adoção das medidas de prevenção e controle, de modo a diminuir a propagação da covid-19 no território nacional, fortalecer a vacinação, e por fim, garantir a assistência à saúde.

3.2. Ademais, ratifica-se que a **inclusão da SIM-A e da SIM-P** na referida Lista permitirá a continuidade do monitoramento das condições atípicas da doença, principalmente no contexto das condições pós-covid.

3.3. Desse modo, resta clara a necessidade de alteração do Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para **inclusão do SARS-CoV-2** como opção do item relacionado à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) associada a Coronavírus, inclusão da covid-19, da Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) associada à covid-19 e da Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Adultos (SIM-A) associada à covid-19 na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

São essas as considerações.

ARNALDO CORREIA DE MEDEIROS  
Secretário de Vigilância em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Arnaldo Correia de Medeiros, Secretário(a) de Vigilância em Saúde**, em 29/04/2022, às 08:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0026574638** e o código CRC **6420F297**.

Criado por [talita.jesus](#), versão 12 por [talita.jesus](#) em 29/04/2022 08:40:54.