



<b>PROCESSO:</b>	019.15988.2022.0090500-51
<b>ORIGEM:</b>	Gt COVID / DIVEP / SUVISA
<b>OBJETO:</b>	Nota técnica nº 30/2022 DIVEP / SUVISA

## **NOTA TÉCNICA Nº 30/2022 DIVEP / SUVISA**

### **ASSUNTO: INVESTIGAÇÃO DE SURTO DE COVID-19**

Considerando que a detecção de surtos exige a adoção de medidas de controle oportunas e estabelecimento de estratégias de prevenção contra a ocorrência de novos casos e sua disseminação. A Diretoria de Vigilância Epidemiológica vem orientar os profissionais de saúde para a realização, operacionalização e implementação de procedimentos quanto a investigação da suspeita e ocorrência de surtos de COVID-19.

Diante da suspeita ou confirmação de surto de COVID-19 a comunicação da ocorrência deve ser **IMEDIATA**, conforme estabelecido para evento de saúde pública que se constitui ameaça à saúde pública, na Portaria Ministerial nº 1.061 de 18 de maio de 2020, ou seja, no ato ou em até 24 horas da constatação da suspeita ou confirmação, por meio de telefonema ou e-mail.

O fluxo da comunicação segue conforme rotina: da Vigilância Epidemiológica Municipal para Regional de Saúde e desta para o CIEVS Estadual. Esta comunicação não exclui o registro das notificações nos Sistemas de Informação como preconizado. Os casos individuais de Síndrome Gripal - SG deverão ser registrados no sistema e-SUS Notifica e os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) ou óbito, no SIVEP- Gripe - Módulo SRAG hospitalizado.

#### **1. SURTO DE COVID-19**

##### **1. Definição de surto**

Surto ou evento inusitado em saúde pública é a situação em que há aumento acima do esperado na ocorrência de casos de evento ou doença em uma área ou entre um grupo específico de pessoas, em determinado período. Ressalta-se que, para doenças raras, um único caso pode representar um surto (BRASIL, 2018, pág.: 11).

Para a COVID-19, considera-se a ocorrência de dois ou mais casos confirmados, **com vínculo** epidemiológico entre si (contato próximo), em uma área ou entre um grupo específico de pessoas em um período inferior a 14 dias. A identificação da situação desencadeia a comunicação imediata à vigilância epidemiológica municipal de saúde.

##### **2. Objetivos da Investigação de surto de COVID-19**

- Determinar a ocorrência do surto de COVID-19;
- Descrever ou traçar o perfil do surto de COVID-19;
- Rastrear e monitorar os contactantes dos casos suspeitos e confirmados;

- Identificar formas de interromper a cadeia de transmissão;
- Articular com os entes responsáveis, principalmente atenção básica, as medidas de controle e prevenção contra a ocorrência de novos casos.

### 3. **Etapas para investigação de surto**

- Informar, imediatamente a equipe de Vigilância Epidemiológica Municipal, Regional e Estadual de Saúde e ao CIEVS Estadual e Municipal simultaneamente.
- Articular com o Laboratório Estadual de Saúde Pública (LACEN) para informar o envio de amostras e obtenção dos kits coleta;
- Realizar visita, utilizando os devidos Equipamentos de Proteção Individual recomendados, e avaliar o cenário da COVID-19 no ambiente/local/instituição de ocorrência do surto;
- Realizar a coleta de amostra para aplicação testes de RT-qPCR (preferencialmente) ou teste rápido de antígeno. Destaca-se a necessidade de envio de amostras dos casos positivos, graves e óbitos para a realização do RT-qPCR, com objetivo de investigação Genômica de novas variantes;
- Coletar dados e fazer a notificação nos sistemas de informação, e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br/login>), se caso leve e moderado, e SivepGripe, para os casos graves e óbitos;
- Isolar os casos suspeitos sintomáticos até a confirmação ou descarte do diagnóstico;
- Rastrear e monitorar todos os contatos de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 no período de transmissibilidade da doença, ou seja, 48 horas antes do início dos sintomas (para os casos sintomáticos) ou até 48 horas antes da data da coleta do exame (para os casos assintomáticos) até 10 dias após o início dos sintomas;
- Elaborar relatório com as informações colhidas na visita de campo, com descrição epidemiológica detalhada dos casos, como local, datas, vínculos epidemiológicos, sexo, faixa etária, comorbidades, situação vacinal contra a doença e resultados dos exames.

### 4. **Quem deve ser testado em situação de surto**

- Todo caso suspeito;
- Os contatos de caso suspeito ou confirmado, especialmente aqueles que estejam sintomáticos;
- Recomenda-se que ao menos 10% dos casos suspeitos sintomáticos sejam testados por técnica RT-PCR e encaminhados ao LACEN
- Pode ser realizada a testagem ampliada, com coleta de amostras de indivíduos assintomáticos relacionados ao surto, caso o município tenha disponibilidade de testes.

### 5. **Definição de rastreamento de contatos**

Medida de saúde pública que visa diminuir a propagação de doenças infectocontagiosas a partir da identificação precoce de novas infecções, resultantes da exposição a um caso conhecido. Dessa forma, é possível isolar novos casos e prevenir o surgimento de uma próxima geração de infecções a partir de um caso índice, e assim romper cadeias de transmissão. Deve ser utilizado para todos os casos confirmados. Em lugares que há poucos casos ou esporádicos, é desejável que essa estratégia de rastreamento e o monitoramento de contatos, também seja feita para os casos suspeitos de COVID-19.

## 5.1 Rastreamento e monitoramento de contatos

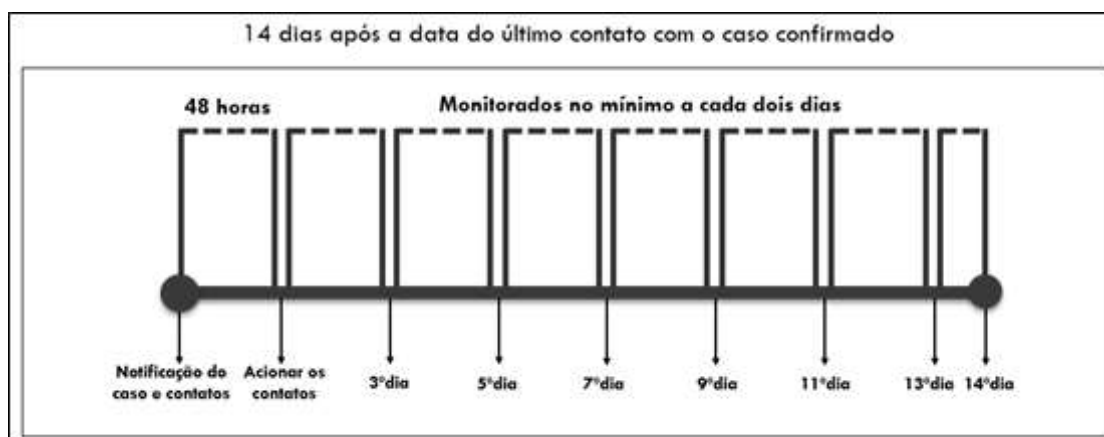
Recomenda-se que o rastreamento e monitoramento de contatos seja realizado conforme a capacidade local, priorizando-se os aglomerados de casos de COVID-19 em lugares bem delimitados:

- Instituições fechadas;
- Trabalho em ambientes fechados ou confinados;
- Instituições de longa permanência de idosos (ILPI);
- Sistema prisional.

Sugere-se que todos os contatos próximos sejam identificados rapidamente (até 48h), avaliados por uma equipe de saúde, colocados em quarentena e monitorados por até 14 dias, e testados.

Uma vez identificados, os contatos devem ser monitorados quanto ao aparecimento de sinais e sintomas compatíveis com a COVID-19 por um período de até 14 dias após a data do último contato com o caso confirmado para COVID-19 (Figura 1). É necessário realizar a notificação e o monitoramento no sistema Esus-Notifica.

**Figura 1. Estratégias de monitoramento de contatos**



Fonte: Adaptação Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. v. 4.

**ATENÇÃO:** Orientar as medidas de prevenção e controle de infecção: higiene das mãos, uso de máscara, distanciamento físico e ventilação adequada. Além disso, é necessário verificar e recomendar as doses de reforço da vacina contra a COVID-19.

## 6. Comunicação de surto de COVID-19

- Equipe de Vigilância Epidemiológica Municipal e Regional;
- Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde – CIEVS: e-mail: [cievs.notifica@saude.ba.gov.br](mailto:cievs.notifica@saude.ba.gov.br) ou Telefone: 71 3115-4342 e 71 99994-1088.
- Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP: [divep.covid@saude.ba.gov.br](mailto:divep.covid@saude.ba.gov.br) ou telefone 71 3103-7739.

## Referências

1. Ceará. Investigação de surto, rastreamento e monitoramento dos contatos de casos de COVID-19. Secretaria de Saúde, Governo do Estado do Ceará 30 de setembro de 2020.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia para Investigações de Surto ou Epidemias / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 64 p. : il
3. Goiás. Nota Técnica nº: 12/2021 - GVEDT- 03816: Investigação de Surto de Covid-19. Secretaria de Estado da Saúde o Estado de Goiás. Gerência De Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis. 15/10/2021
4. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas COVID-19. [s.l: s.n.]. v. 4. Brasília (DF); 2022.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Claudia Fernandes Nunes da Silva, Coordenador**, em 13/06/2022, às 14:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014.



Documento assinado eletronicamente por **Marcia São Pedro Leal Souza, Diretor(a) de Vigilância Epidemiológica**, em 13/06/2022, às 14:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **00048941980** e o código CRC **D3BCAECB**.