



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.006 - Página 1/9	
Título do Documento	MEDIDAS DE INVESTIGAÇÃO E CONTROLE DE SURTOS	Emissão: 23/11/2021	Próxima revisão: 23/11/2023
		Versão: 1ª	

SUMÁRIO

1. SIGLAS E CONCEITOS.....	2
2. OBJETIVOS.....	3
3. JUSTIFICATIVAS.....	3
4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO EXCLUSÃO.....	3
5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES.....	3
6. FLUXOGRAMA DAS MEDIDAS DE INVESTIGAÇÃO E CONTROLE DE SURTO	5
7. PROCESSO DE INVESTIGAÇÃO E CONTROLE DE SURTOS.....	6
8. MONITORAMENTO	7
9. REFERÊNCIAS.....	8
10. HISTÓRICO DE REVISÃO	9

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.006 - Página 2/9	
Título do Documento	MEDIDAS DE INVESTIGAÇÃO E CONTROLE DE SURTOS	Emissão: 23/11/2021	Próxima revisão: 23/11/2023
		Versão: 1ª	

1. SIGLAS E CONCEITOS

CASO SUSPEITO - o indivíduo que apresenta alguns sinais e sintomas sugestivos de um grupo de doenças que compartilham a mesma sintomatologia.

CASO CONFIRMADO - em geral, a depender da doença, considera-se o caso suspeito ou provável que foi confirmado por diagnóstico laboratorial.

CASO CONFIRMADO POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO - em surtos pode-se confirmar caso por critério clínico-epidemiológico, o qual deve apresentar clínica compatível com a doença e ter sido causado pela mesma fonte que o caso confirmado por critério laboratorial.

CASO PROVÁVEL OU POSSÍVEL - aquele com características clínicas típicas, sem diagnóstico laboratorial.

CASO PRIMÁRIO - aquele que aparece sem que exista um contato direto conhecido com outro paciente.

CASO COPRIMÁRIO - aquele que surge nas primeiras 24 horas seguintes ao aparecimento de um caso dentro de um grupo de contatos diretos.

CASO SECUNDÁRIO - aquele que surge dentre os contatos de um caso primário, após 24 horas do aparecimento do caso primário.

CLUSTER” OU “AGREGADO DE CASOS - ocorrência de um número de casos de uma doença, em uma determinada área e período, independentemente de o número ser maior que o esperado. O agregado de casos pode representar um pseudosurto ou surto.

HULW - Hospital Universitário Lauro Wanderley.

MDR – Multidroga resistente.

PACIENTE ZERO - é o paciente inicial em uma população que está sob investigação epidemiológica. O paciente zero pode indicar a fonte de uma nova doença, uma eventual propagação e o que detém o reservatório da doença entre os surtos. É o primeiro paciente que indica a existência de um surto.

PSEUDOSURTO - é caracterizado por aumento na incidência de determinada doença, agravo ou outro evento relacionado à saúde devido a modificações no sistema de vigilância epidemiológica ou mudança no perfil dos pacientes. Assim, o número de casos pode ter aumentado devido, por exemplo, à introdução de critérios e métodos laboratoriais mais sensíveis, erros laboratoriais ou alteração no perfil da população para outro mais susceptível ao agravo em questão.

SURTO - aumento do número de casos de uma doença, em quantidade maior do que o esperado, em determinado período de tempo ou a confirmação da ocorrência de um caso por microrganismo de relevância epidemiológica que não havia sido anteriormente identificado no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW).

SCIRAS – Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.006 - Página 3/9	
Título do Documento	MEDIDAS DE INVESTIGAÇÃO E CONTROLE DE SURTOS	Emissão: 23/11/2021	Próxima revisão: 23/11/2023
		Versão: 1ª	

2. OBJETIVOS

- Sistematizar a investigação de surtos no HULW;
- Orientar quanto à implementação de medidas de controle, para assim reduzir o número de pacientes afetados.

3. JUSTIFICATIVAS

A ocorrência de casos novos de uma doença ou agravo, passíveis de prevenção e controle pelos serviços de saúde, indica que a população está sob risco e pode representar ameaças à saúde pública, tornando necessária a adoção de ações oportunas e efetivas para determinar que tipos de respostas e medidas de controle e prevenção serão requeridos.

A ocorrência de surtos infecciosos nos serviços de saúde indica que a população está sob risco e pode representar ameaças à saúde pública, tornando necessária a adoção de ações rápidas e efetivas para sua contenção e controle. A detecção e o controle precoces de surtos podem diminuir a gravidade dos casos (morbidade e mortalidade), bem como o número de pessoas afetadas, com conseqüente redução dos custos no ambiente hospitalar relacionados com sua ocorrência. Por sua vez, a vigilância e o monitoramento são imprescindíveis para a detecção oportuna e intervenção rápida na contenção dos surtos infecciosos.

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

Critérios de inclusão e exclusão: após estabelecido uma definição de caso, serão incluídas pessoas que têm ou tiveram a doença ou evento que será investigado naquele período e lugar, bem como excluir aquelas que não estariam relacionadas ao surto.

5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES

O Sistema Nacional de Vigilância e Monitoramento de Surtos Infecciosos em Serviços de Saúde, visando ao aumento da sensibilidade e oportunidade na detecção, ao controle rápido e efetivo e à redução de riscos de surtos infecciosos nos estabelecimentos assistenciais de saúde brasileiros, estabelece processos para vigilância, investigação, notificação e monitoramento de agravos infecciosos. Os surtos, suspeitos ou confirmados, devem ser notificados em até 72 horas após a identificação do evento ao Sistema Nacional de Vigilância e Monitoramento de Surtos Infecciosos em Serviços de Saúde: Para realizar a notificação dos surtos infecciosos em serviços de saúde acesse o formulário no endereço eletrônico <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/359194?lang=pt-BR>.

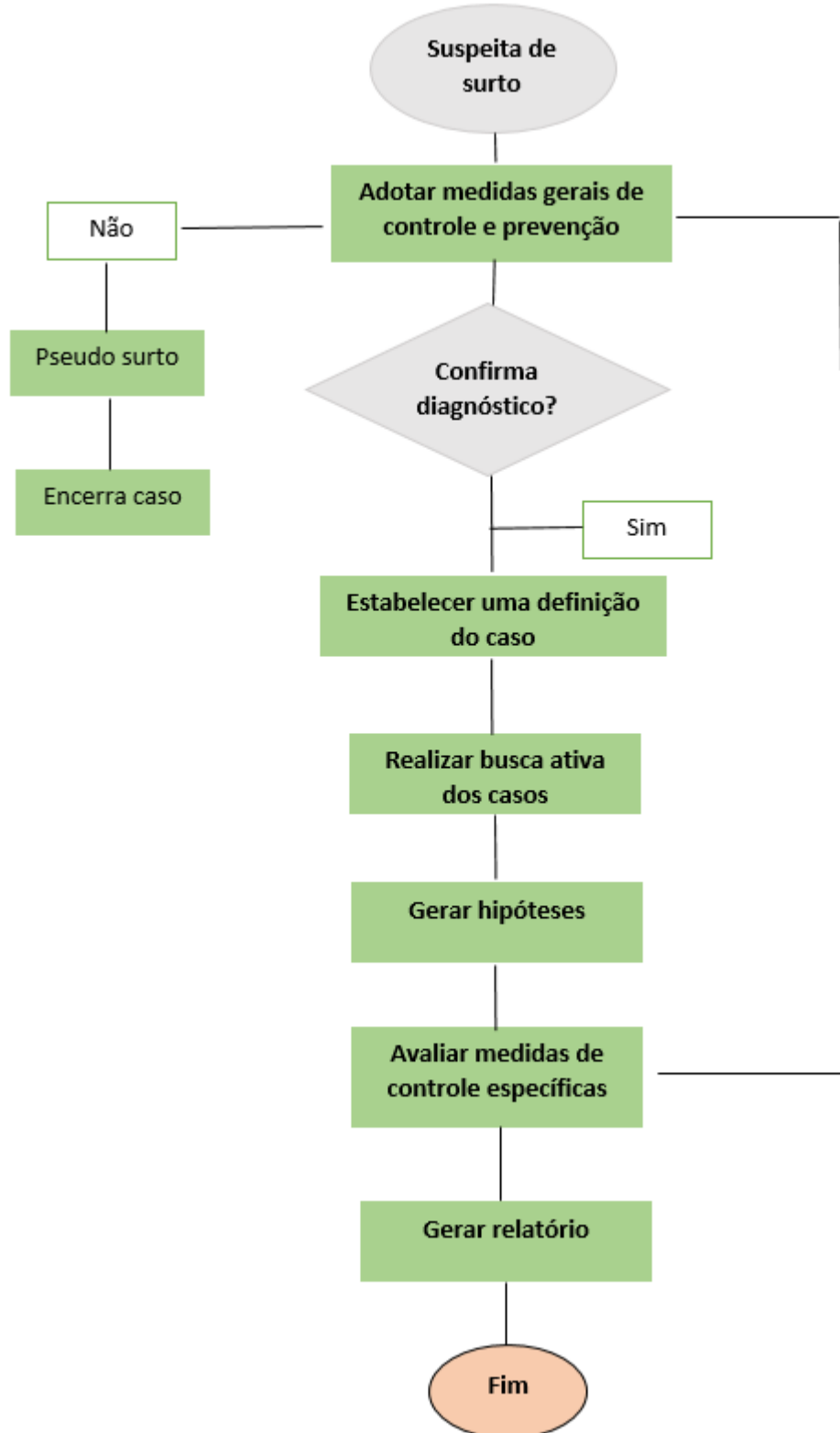


Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.006 - Página 4/9	
Título do Documento	MEDIDAS DE INVESTIGAÇÃO E CONTROLE DE SURTOS	Emissão: 23/11/2021	Próxima revisão: 23/11/2023
		Versão: 1ª	

Área	Responsabilidade
Profissionais Assistenciais	Notificar a suspeita/ocorrência de surtos ao SCIRAS
Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente/ SCIH	Definir a característica do surto (fonte comum e pessoa a pessoa), para determinar as medidas de isolamento do paciente e conseqüentemente o tipo de proteção individual e/ou coletiva.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.006 - Página 5/9	
Título do Documento	MEDIDAS DE INVESTIGAÇÃO E CONTROLE DE SURTOS	Emissão: 23/11/2021	Próxima revisão: 23/11/2023
		Versão: 1ª	

6. FLUXOGRAMA DAS MEDIDAS DE INVESTIGAÇÃO E CONTROLE DE SURTOS



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.006 - Página 6/9	
Título do Documento	MEDIDAS DE INVESTIGAÇÃO E CONTROLE DE SURTOS	Emissão: 23/11/2021	Próxima revisão: 23/11/2023
		Versão: 1ª	

7. PROCESSO DE INVESTIGAÇÃO E CONTROLE DE SURTOS

7.1- Determinação da existência do surto:

Uma das primeiras tarefas do investigador é verificar qual é a situação do evento, se há uma elevação do número de casos na área e se os casos são realmente de um mesmo evento. Considerar os limites do nível endêmico da patologia com suspeita de surto, estabelecendo uma faixa na qual o número de casos será considerado normal. Em algumas ocasiões, o excesso de casos pode não representar um surto, mas uma mudança no sistema de vigilância, na sensibilidade ou na definição de caso empregada, ou uma melhoria dos procedimentos de diagnóstico, ou até mesmo um erro de interpretação desse diagnóstico.

7.2- Confirmação do diagnóstico:

Para confirmar a existência de um surto, é necessário confirmar a ocorrência da doença ou evento, verificando se o diagnóstico está correto.

Pode ser necessário analisar prontuários ou fichas de atendimentos, avaliar dados clínicos, laboratoriais, etc. Exames complementares podem ser necessários para confirmar o diagnóstico ou determinar espécies ou perfis genéticos dos agentes etiológicos.

7.3- Definição e contagem dos casos:

Estabelecer uma definição de caso, ou seja, definir um conjunto de critérios científicos que permitam incluir quais pessoas têm ou tiveram a doença ou evento que será investigado naquele período e lugar, bem como excluir aquelas que não estariam relacionadas ao surto.

Uma definição de caso pode incluir critérios clínicos amplos ou específicos, ou então acrescentar ou restringir-se a resultados de exames (nível elevado de anticorpos, identificação de agente etiológico em culturas, exame de imagem, etc.). Em relação ao tempo, define-se o período em que se observou o aumento de caso e, em relação ao lugar, define-se a área de ocorrência.

À medida que há informação mais detalhada acerca das pessoas investigadas, a definição de caso deve ser revisada, aumentando sua especificidade. Neste momento, o propósito da definição de caso é identificar aqueles indivíduos investigados que provavelmente foram expostos ao mesmo agente etiológico, fonte e modo de transmissão do surto em questão.

7.4- Busca ativa dos casos:

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.006 - Página 7/9	
Título do Documento	MEDIDAS DE INVESTIGAÇÃO E CONTROLE DE SURTOS	Emissão: 23/11/2021	Próxima revisão: 23/11/2023
		Versão: 1ª	

Esta etapa consiste em reconhecer e investigar casos similares no espaço geográfico onde houver suspeita da existência de contatos e/ou fonte de contágio ativa. Se necessário, acionar equipes de outros setores para troca de informações e complementação de dados.

7.5- Levantamento de hipóteses:

O levantamento de hipóteses que expliquem exposições específicas que podem ter causado a doença, testando-as por meio da aplicação de métodos estatísticos apropriados, é um passo importante para confirmar ou descartar as hipóteses levantadas.

7.6- Implementação das medidas de controle e prevenção:

Desde o início da investigação, medidas podem e devem ser tomadas. Os pacientes suspeitos ou confirmados devem ser colocados em isolamento se existir a possibilidade de transmissão interpessoal.

Em algumas situações, principalmente durante surtos por bactérias multirresistentes aos antimicrobianos (MDR), não é possível isolar todos os pacientes colonizados e infectados. Diante deste fato, pode-se ainda adotar o agrupamento em coorte onde ficarão somente os pacientes portadores do MDR específico com profissionais exclusivos para os cuidados destes pacientes.

7.7- Elaboração de relatório sobre investigação do surto:

A tarefa final é enviar os dados para os níveis de vigilância e autoridades de saúde responsáveis pela realização das medidas, bem como divulgar para os envolvidos no surto (doentes, estabelecimento etc.), respeitando o anonimato dos pacientes que cederam os dados individualmente.

O relatório da investigação é o documento de base, podendo servir para orientar medidas de controle e outras ações necessárias. Além disso, o relatório técnico constitui-se em documento potencial para questões legais, podendo ser requisitado judicialmente para compor evidências de dada ocorrência epidemiológica. Dessa forma, deve ser redigido de forma clara e concisa, com base no método científico, contendo os objetivos da investigação, métodos, resultados e conclusões, de forma objetiva, honesta e completa, evitando vieses de interpretação.

8. MONITORAMENTO

Uma vez identificado, o surto deve ser investigado com o objetivo de interromper sua ocorrência, prevenindo o surgimento de novos casos. Mesmo se a identificação ocorrer após o encerramento do surto, a investigação é importante a fim de que seja possível fornecer informações

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.006 - Página 8/9	
Título do Documento	MEDIDAS DE INVESTIGAÇÃO E CONTROLE DE SURTOS	Emissão: 23/11/2021	Próxima revisão: 23/11/2023
		Versão: 1ª	

para compreender as causas relacionadas e, dessa forma, evitar a recorrência. A investigação de um surto deve sempre seguir um processo sistematizado.

Medidas de intervenção e controle devem ser prontamente implementadas como instituir, reforçar e auditar higiene de mãos, medidas de isolamento, quando necessário, limpeza do ambiente, revisão de rotinas, coorte de indivíduos, entre outras, adotar ações de intervenção e controle específicas, seguindo-se de avaliação da eficácia e revisão de todo o processo. Em situações de surto controlado: monitorar novos casos e emitir um relatório de fechamento que deverá ser elaborado para documentar o processo; nos casos de surto não controlado: todo o procedimento deverá ser revisto desde a definição de caso, informações coletadas e hipóteses levantadas.

O monitoramento de novos casos é realizado através de:

- Busca ativa diária nas unidades de internação e UTIs;
- Revisão diária dos resultados das culturas realizadas pelo laboratório de microbiologia;
- Cálculos de taxas de infecção hospitalar;
- Notificações dos profissionais das unidades assistenciais;
- Controle do uso racional dos antimicrobianos;
- Consolidação, tabulação e análise dos dados epidemiológicos.

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Guia para investigação de surtos ou epidemias**. Brasília. DF: Anvisa, 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Prevenção de infecção por microrganismos multirresistentes em serviços de saúde**. Brasília. DF: Anvisa, 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Orientações para notificação de surtos infecciosos em serviços de saúde**. Brasília. DF: Anvisa, 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Vigilância epidemiológica das IRAS**. Brasília. DF: Anvisa, 2020.

EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Norma para Elaboração e Controle de Documentos Institucionais**. v.2. Brasília, 2019, 30p.

EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Manual de Diretrizes e Requisitos do programa e Selo Ebserh de Qualidade**. Brasília, 2018, 158p.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.006 - Página 9/9	
Título do Documento	MEDIDAS DE INVESTIGAÇÃO E CONTROLE DE SURTOS	Emissão: 23/11/2021	Próxima revisão: 23/11/2023
		Versão: 1ª	

10. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1ª	23/11/2021	Elaboração Protocolo de Medidas de Investigação e Controle de Surtos

(*Itens obrigatórios apenas para os Protocolos Assistenciais)

(Poderão ser incluídas no quadro abaixo as identificações dos responsáveis pela elaboração/revisão e avaliação)

Elaboração Denyse Luckwu Martins Francisca de Sousa Barreto Maia Maria José Leite de Medeiros Vânia Pessoa Carvalho Dantas	Data: 23/11/2021
Revisão Francisco de Assis Silva Paiva	Data: 01/03/2022
Validação Vanessa Polyana de Sousa Brito	Data: 01/04/2022
Aprovação Marcelo Paulo Tissiani Superintendente	Data: 01/04/2022  Dr. Marcelo Paulo Tissiani Superintendente do HULW-UFPA/EBSERH Portaria SEI 196-EBSERH, de 02/12/2020 DCU 232.4/12/20

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte