

# PROTOCOLO

HUAP-UFF/EBSERH

## Investigação e controle de Surto hospitalares

Versão: 02 | 2024



## 1. OBJETIVO

### OBJETIVO GERAL

Detectar e controlar precocemente os surtos infecciosos com objetivo de reduzir a gravidade dos casos (morbidade e mortalidade), bem como o número de pessoas afetadas, com consequente redução dos custos no ambiente hospitalar relacionados com sua ocorrência.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar sua etiologia;
- Identificar as fontes e modo de transmissão;
- Identificar os grupos expostos a maior risco;
- Implementar medidas de controle.

## 2. JUSTIFICATIVAS

Surto infeccioso em serviço de saúde pode ser definido como o aumento da ocorrência de casos de infecção acima do limite endêmico (incidência máxima esperada) ou confirmação da ocorrência de um caso por microrganismo de relevância epidemiológica que não havia sido anteriormente identificado no serviço de saúde.

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 vigilância e o monitoramento são imprescindíveis para a detecção oportuna e intervenção rápida na contenção dos surtos infecciosos.

## 3. RECOMENDAÇÕES

- Obter conhecimento disponível acerca da doença/agente que se suspeita;
- Comunicar os profissionais das áreas afetadas e administradores para garantir a cooperação durante a investigação;
- Instituir medidas de controle gerais imediatas que envolvem: a) reforço para higiene das



mãos e higiene ambiental; b) aplicação ou intensificação de medidas de precauções especiais (contato, aerossol, gotículas), além de estabelecer sua eficácia, c) revisão das rotinas do serviço relacionadas ao procedimento ou localização topográfica do agravo investigado; d) reforço na limpeza e higienização

- Conhecer e controlar as fontes de transmissão, os fatores de risco e pontos específicos de propagação da infecção.

Lembrando que as medidas tradicionais de prevenção e controle de infecção são o fundamento para as intervenções para o controle de surtos, sendo, portanto, tanto a base para a interrupção de surtos como a prevenção da ocorrência de novos eventos

#### 4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

A 1ª identificação de microrganismo multirresistente no serviço de saúde (colonização ou infecção);  
Surtos de infecção ou colonização por microrganismos multirresistentes;  
Surtos de agentes inusitados ou agentes comunitários de transmissão hospitalar tais como surto intra-hospitalar de COVID-19, VSR, Coqueluche, Varicela; Casos, suspeitos ou confirmados, de Candida auris; Infecções por micobactéria de crescimento rápido relacionadas a procedimentos em serviços de saúde.

Eventos infecciosos epidemiologicamente relevantes em serviços de saúde tais como:

- Surto de infecções semelhantes (mesmo diagnóstico etiológico ou sindrômico) numa unidade ou num grupo específico de pacientes, como por exemplo, pacientes submetidos a cirurgias de catarata; ou aumento de pneumonias associadas à ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva etc.
- Microrganismo novo na epidemiologia do país ou com forma de transmissão desconhecida. Não é obrigatório que o microrganismo apresente perfil de resistência.
- Ocorrência da mesma infecção entre pacientes e profissionais de saúde.
- Surto ou agregado de casos que resultou em óbito de pacientes hospitalizados.



- Surto de infecções relacionadas a um determinado dispositivo invasivo ou topografia específica.

## 5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES

### 5.1 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

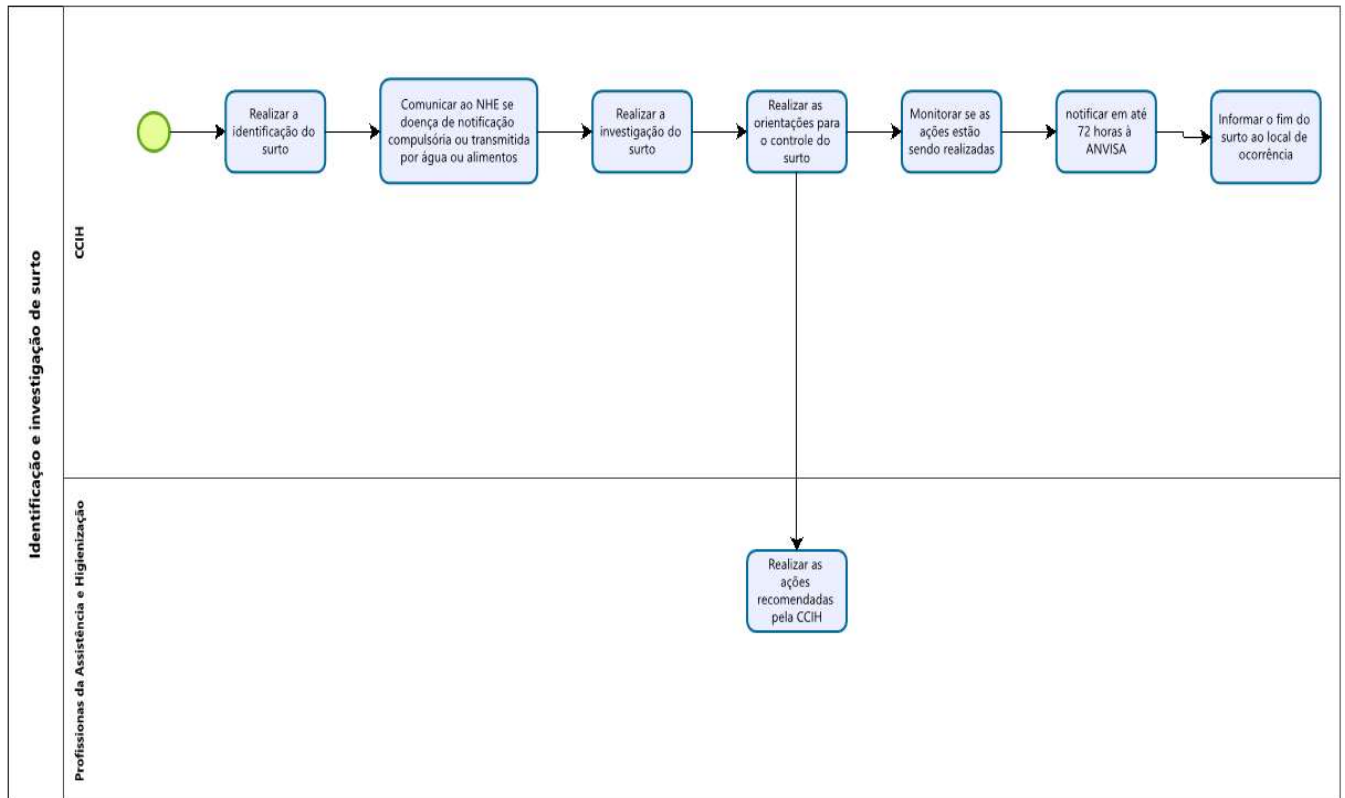
- Confirmar a existência do surto;
- Comunicar ao Núcleo Hospitalar e Epidemiologia (NHE) se surto suspeito de doença de notificação compulsória e/ou transmitidos por água ou alimentos;
- Iniciar registros da investigação por escrito;
- Estabelecer uma definição de caso;
- Identificar e listar os casos;
- Caracterizar o surto em tempo, lugar e pessoa;
- Formular hipóteses;
- Implementar medidas de controle;
- Coletar amostras de pessoal ou ambiente, quando indicado;
- Confirmar hipóteses;
- Monitorar a ocorrência de casos novos;
- Notificar ao Sistema Nacional (ANVISA) em até 72 horas após a identificação do evento através do link: <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/359194?lang=pt-BR>
- Informar o fim do surto ao local de ocorrência

### 5.2 Equipe médica, enfermagem e higienização

Executar as recomendações apresentadas no item 3 desse protocolo.



## 6. FLUXOGRAMA



Powered by  
b3z0gi  
Modeler

## 7. MONITORAMENTO

O monitoramento será realizado através da taxa de adesão das recomendações da CCIH pelos profissionais através do indicador:  $(n^{\circ} \text{ de surtos investigados} / n^{\circ} \text{ de recomendações realizadas}) \times 100$ .

## 8. REFERÊNCIAS

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Critérios Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Orientações para notificação de surtos infecciosos em serviços de saúde Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS/GGTES/ANVISA) - Brasília, 06/05/2021.



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTONIO PEDRO  
 Rua Marques do Paraná, nº 303, prédio anexo, 6º andar - Bairro Centro  
 Niterói-RJ, CEP 24033-900  
 - <http://huap-uff.ebserh.gov.br>

Despacho - SEI

Processo nº 23818.023289/2024-10

Protocolo de Investigação e controle de Surtos hospitalares.  
 PRT.UVS.008 - versão 2

Página 5 de 5

### 9. HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão	Data	Descrição da atualização
1	15/09/2022	Versão inicial.
2	02/10/2024	Inserido o item 05: fluxograma e item 07: monitoramento

### 10. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

<b>Elaboração</b> Jaime Batista de Souza Neto - CCIH/UVS  Flávia do Valle Medeiros - CCIH/UVS
<b>Análise</b> Juliana de Freitas Amorim - STGQ/UVS
<b>Validação</b> Priscilla Garcia de Oliveira Monteiro - UGQSP
<b>Aprovação</b> Michele Lopes Fagundes Nascimento -GAS

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © 2024, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados [www.ebserh.gov.br](http://www.ebserh.gov.br)



Documento assinado eletronicamente por **Priscilla Garcia De Oliveira Monteiro, Chefe de Unidade**, em 19/12/2024, às 13:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jaime Batista De Souza Neto, Enfermeiro(a)**, em 20/12/2024, às 09:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Juliana De Freitas Amorim, Chefe de Unidade**, em 20/12/2024, às 09:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Bernardo registrado(a) civilmente como Bernardo De Franca Paula, Enfermeiro(a)**, em 20/12/2024, às 16:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Flavia do Valle Andrade Medeiros, Enfermeiro(a)**, em 23/12/2024, às 10:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Michele Lopes Fagundes Nascimento, Gerente**, em 26/12/2024, às 12:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **45367903** e o código CRC **25260EB3**.

