



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nota Informativa CEVS/SES- RS nº12/2022

Dispõe sobre a investigação epidemiológica de surtos de COVID-19 em serviços hospitalares.

Porto Alegre, 26 de dezembro de 2022.

Diante do atual cenário de continuidade de transmissão, hospitalizações e óbitos pela COVID-19, bem como da publicação da Portaria GM/MS nº913, de 22 de abril de 2022, declarando o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus, orienta-se, na investigação epidemiológica de surtos de COVID-19 em serviços de saúde, a adoção das medidas apresentadas neste documento. Os conceitos de *surto nosocomial* e de *definição de caso de infecção nosocomial* permanecem vinculados aos casos ocorridos entre pacientes.

Definição de caso de infecção nosocomial:

Ocorrência de um caso confirmado de infecção por SARS-CoV2 por RT-PCR ou Teste de Antígeno (TR-Ag) em paciente internado há mais de 07 dias por outro diagnóstico;

OU

Ocorrência de um caso confirmado de infecção por SARS-CoV2 por RT-PCR ou Teste de Antígeno (TR-Ag) em paciente internado há 07 dias por outro diagnóstico, e que não foi classificado como suspeito de infecção por SARS-CoV2 durante esses 07 primeiros dias de internação E que teve contato próximo com: acompanhante OU trabalhador de saúde OU outro paciente com infecção confirmada por RT-PCR ou Teste de Antígeno (TR-Ag) na mesma enfermaria ou leito de UTI sem isolamento;*

OU

Ocorrência de um caso confirmado em paciente internado há menos de 07 dias por outro diagnóstico, com vínculo epidemiológico com uma ala/setor em surto.

* conforme conceito de contato próximo da Nota Informativa nº50 CEVS/SES-RS, publicada em 25 de novembro de 2022, atualizada em 07 de dezembro de 2022.

Definição de surto nosocomial:

Deve ser desencadeada a partir da ocorrência de um caso que atenda à definição de infecção nosocomial.

O período de decurso de um surto nosocomial é de 07 dias a contar da data do último caso confirmado. Neste período, devem ser realizadas as ações de rastreamento de contatos e intensificação da busca ativa de trabalhadores sintomáticos.

1. NOTIFICAÇÃO DE CASOS IDENTIFICADOS NO SURTO

1.1 e-SUS Notifica

As notificações individuais de todos os testes para diagnóstico da COVID-19, independentemente do resultado, devem ser realizadas no e-SUS Notifica. As instruções para a notificação estão disponíveis em <https://coronavirus.rs.gov.br/profissionais-da-saude>.

1.2 SIVEP-GRIPE

No SIVEP-GRIPE, devem ser realizadas as notificações de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Deve-se preencher o Campo 32 - *Trata-se de caso nosocomial (infecção adquirida no hospital)?* do grupo "Dados Clínicos e Epidemiológicos".

1.3 SINAN Net

Os surtos nosocomiais, conforme o conceito aqui apresentado, devem ser notificados no SINAN Net, módulo "Notificações de surto", assinalando no campo "Código do Agravado/Doença" (J06 - Síndrome Gripal). Deve-se inserir no campo observação: "COVID-19".

Esses surtos serão monitorados em conjunto pela Vigilância Epidemiológica Municipal, comunicada pela instituição hospitalar onde o surto foi detectado, conforme os fluxos de comunicação vigentes e pactuados entre ambos os setores. A Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE/CEVS) será comunicada através do email vvr-cevs@saude.rs.gov.br. No email, devem ser comunicados o nome da instituição, a unidade onde ocorre o surto, o número de total de expostos e o número total de casos confirmados.

Tanto as Síndromes Gripais suspeitas de COVID-19 quanto as SRAG associadas ao SARS-CoV2 são doenças de notificação compulsória imediata, de acordo com a Portaria GM/MS nº3418, de 31 de agosto de 2022.

2. AÇÕES PARA CONTENÇÃO DO SURTO

- Reforçar as ações de educação em serviço, com monitoramento das equipes quanto ao cumprimento dos protocolos institucionais de biossegurança, higienização das mãos, uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), boas práticas, desparamentação e higienização do ambiente.
- Restringir, quando necessário, a circulação de pessoas na instituição, com eventual suspensão de visitas;
- Aplicar rotina de monitoramento de sintomas respiratórios e febre em acompanhantes e visitantes;
- Revisar a situação vacinal dos pacientes e funcionários;
- Reforçar o fornecimento de EPI adequados, incluindo máscaras, aventais, óculos de proteção/faceshield; em áreas onde houver assistência a pacientes com COVID-19, orienta-se o uso de máscara N95 ou PFF2.
- Restringir o uso de sala de lanches e espaços de convivência para apenas um funcionário/vez;
- Intensificar as ações de distanciamento em áreas comuns como vestiários, refeitórios e salas de espera;
- Reforçar as medidas de triagem de sintomáticos respiratórios/febris na admissão hospitalar, incluindo, quando possível, rastreamento através de testes do tipo RT-PCR (quando procedimentos eletivos/agendados) ou teste de antígeno (quando internações por motivo de urgência por outras causas em assintomáticos);
- Manter atenção às internações por motivos que possam estar relacionados a formas clínicas atípicas de COVID-19 como: acidente vascular cerebral, tromboembolismo pulmonar, arritmias e isquemias cardíacas;
- Utilizar o método de coorte para operacionalização do isolamento e, se possível, disponibilizar enfermarias de transição para pacientes em quarentena;
- Recomendar o uso de máscara para pacientes e visitantes conforme recomendações da Nota Informativa nº50 CEVS/SES-RS.

3. ESTRATÉGIAS PARA TESTAGEM E ISOLAMENTO DE CASOS E CONTATOS

3.1 Testagem

A estratégia de testagem de casos e contatos deverá ser definida em função da **disponibilidade de insumos**, bem como da capacidade de operacionalização de transporte e processamento de amostras. Para o rastreamento de contatos de um surto nosocomial de COVID-19, consideram-se os pacientes internados na mesma enfermaria. Para **indicações e oportunidade de testagem**, devem ser seguidas as orientações contidas na Nota Informativa nº50 CEVS/SES-RS.

RESUMO DAS ORIENTAÇÕES DA NOTA INFORMATIVA Nº50 CEVS/SES-RS:

PERÍODO DE COLETA

- Sintomáticos:

1. Síndrome Gripal (SG) - Do 1º ao 7º dia após o início dos sintomas;
2. SRAG – a qualquer tempo (priorizar RT-PCR, considerar envio ao LACEN para sequenciamento);
3. Óbitos por SRAG – até 24 horas após o óbito (priorizar RT-PCR, considerar envio ao LACEN para sequenciamento);

- **Assintomáticos (conforme avaliação e recomendações):** a partir do 5º dia após o último contato com caso confirmado

Em caso de uso de TR-Ag, deve-se repetir a testagem dos negativos no período de 48-72h após a primeira testagem.

O USO DE TESTES DE ANTICORPOS (SOROLÓGICOS) NÃO É INDICADO!

Deve-se priorizar a testagem com RT-PCR para crianças menores de 02 anos, gestantes ou pacientes com evolução para SRAG ou outras manifestações graves. Algumas amostras de RT-PCR podem ser selecionadas para fins de sequenciamento genético, conforme preconizado pela Vigilância Epidemiológica Estadual.

3.2 Isolamento

Aos pacientes internados diagnosticados com COVID-19 no decurso de um surto nosocomial, assintomáticos ou com quadros leves, orienta-se o isolamento por um período de 10 dias a contar do início dos sintomas ou da data de testagem. Este período

de 10 dias é preconizado para os pacientes que permanecem afebris, sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios, ***independentemente de status vacinal***.

Caso haja evolução para SRAG ou os pacientes estejam em quadro de imunossupressão grave, deve-se mantê-los em isolamento por um período de 20 dias a contar do início de sintomas, desde que estejam afebris, sem uso de antitérmicos há pelo menos 24 horas, independentemente de status vacinal.

Se a internação ocorrer em enfermaria ou quartos semi-privativos, utiliza-se a estratégia do isolamento de coorte, ou seja, isolando pacientes em mesma situação de diagnóstico (reagente/detectável) em mesma enfermaria/quarto.

4. ORIENTAÇÕES SOBRE CASOS ENTRE TRABALHADORES DE SAÚDE

Os casos ocorridos entre trabalhadores de saúde não encontram-se incluídos na definição de caso de infecção/surto nosocomial. **A medida recomendada é a vigilância de sintomas relacionados às síndromes gripais, com a testagem e afastamento laboral conforme as orientações da Nota Informativa nº50 CEVS/SES-RS.** Reforçamos a importância dos fluxos de pronto atendimento de trabalhadores sintomáticos, principalmente quando a identificação dos sintomas ocorrer dentro da instituição.

4.1 Notificação de casos de trabalhadores de saúde

Os casos de COVID-19 entre trabalhadores de saúde não estão vinculados à definição de infecção/surto nosocomial. Contudo, quando há a identificação de um caso confirmado de COVID-19 em trabalhador de saúde, e que após a investigação epidemiológica foi comprovado o vínculo da infecção com a atividade laboral, este caso deve notificado como Acidente de Trabalho, no SINAN Net. As orientações para realização desta notificação constam na Nota Informativa nº17 COE/SES-RS, disponível em <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202008/12112702-nota-informativa-n-17-coe-ses-rs.pdf>

Ressalta-se que a notificação de caso de COVID-19 relacionada ao trabalho não exclui a notificação nos demais sistemas de informação que compõem a vigilância das síndromes gripais (e-SUS Notifica nos casos de SG, SIVEP-Gripe nos casos de SRAG e notificações de Unidades Sentinelas).

REFERÊNCIAS:

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº07/2020. Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-CoV2 (COVID-19) dentro dos serviços de saúde. Versão atualizada em 09 de março de 2022. ANVISA. Brasília, 2022.
2. 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. Versão 4. Ministério da Saúde. Brasília, 2022.
3. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Portaria GM/MS nº3418, de 31 de agosto de 2022. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt3418_01_09_2022.html Acesso em 19 de dezembro de 2022.
4. RIO GRANDE DO SUL. SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE. CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Nota Informativa nº17 COE/SES-RS. Notificações de casos de COVID-19 relacionada ao trabalho. Disponível em <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202008/12112702-nota-informativa-n-17-coe-ses-rs.pdf> Acesso em 19 de dezembro de 2022.
5. RIO GRANDE DO SUL. SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE. CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Nota Informativa nº50. Orientações para Vigilância epidemiológica e diagnóstico laboratorial da COVID-19. Disponível em <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202212/07151250-nota-informativa-50-versao-07-12-22.pdf> Acesso em 19 de dezembro de 2022.