NOTA TÉCNICA

Vigilância e Manejo de Surtos por Covid-19 em ambientes estritos ou fechados

COVID-19

Nº 01/2023

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DO MARANHÃO

Elaboração

Dennyse Cristina Macedo Alves
Coordenadora do Programa de Influenza e Outros Vírus Respiratórios Estadual

Revisão

Tayara Pereira
Superintendente de Epidemiologia e Controle de Doenças

Mayrlan Avelar
Chefe do Departamento de Epidemiologia

Deborah Fernanda Campos da Silva Barbosa
Coordenadora da Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar

Mayra Nina Araujo
Chefe do CEREST Estadual

Supervisão Geral

Waldeíse Pereira
Secretária Adjunta Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Doc. nº

01/2023

Versão 01
04/01/2023

Assunto

Vigilância e Manejo de Surtos por Covid-19 em ambientes restritos ou fechados

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE | GOVERNO DO MARANHÃO

CONSIDERAÇÕES

1. Considerando a Nota de Alerta nº 16 CGGRIPE/MS que trata sobre aumento no número de casos de Covid-19 e sublinhagem da Variante de Preocupação Ômicron em alguns estados, apontando ainda a necessidade de estabelecer a continuidade da vigilância do vírus SARS-CoV-2.
2. Considerando a Nota de Alerta nº 02/2022 do Programa de Influenza e Outros Vírus Respiratórios do Estado do Maranhão, que versa sobre o período sazonal e consequente aumento no número de casos de Síndromes Gripais associados a vírus respiratórios.
3. Considerando a Nota Técnica Estadual nº 07/2022 que trata das atualizações na vigilância da Covid-19 em todo o território estadual e estabelece medidas para isolamento de casos positivos.

OBJETIVO

Orientar os serviços de vigilância em todos os níveis de assistência, para identificação, assistência, monitoramento e avaliação das ações de contingência de surtos por Covid-19 em ambientes e instituições de acesso restrito ou fechado.

DEFINIÇÕES

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

Caso Primário: Aquele que aparece sem que exista contato direto conhecido com outro paciente confirmado para Covid-19.

Caso Co-primário: Aquele que surge nas primeiras 48 horas seguintes ao aparecimento de um caso dentro de um grupo de contatos diretos.

Contato Próximo: Indivíduo que esteve a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com caso confirmado de Covid-19 entre 48 horas antes até dez dias após o início dos sinais, sintomas ou da data de realização da testagem nos casos assintomáticos; Teve contato físico direto com caso confirmado; Profissional de saúde que prestou assistência direta a paciente confirmado para Covid-19 sem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI); Seja contato domiciliar ou laboral residente na mesma casa/ambiente ou possui contato diário em ambiente de trabalho ou eventos sociais.

Caso assintomático confirmado em surto: indivíduo sem manifestação de sinais e sintomas clínicos de Covid-19 com resultado laboratorial por PCR ou teste rápido, e vínculo epidemiológico com caso sintomático positivo.

Ambiente restrito ou fechado: Ambiente com área física delimitada e circulação dos mesmos indivíduos por longo período de tempo (Instituições de longa permanência, presídios, casa de detenção, casa de repouso, creches, escolas, dormitórios, bases militares, empresas, entre outros.

Surto: Presença de caso sintomático confirmado laboratorialmente com dois ou mais contatos próximos confirmados para Covid-19 independente da presença de sintomas e com vínculo epidemiológico.

Fim de surto: Tempo de 10 dias a contar da data de início dos sintomas do último caso, sem a presença e ou aparecimento de um novo caso confirmado de Covid-19 após definição de surto.

NOTIFICAÇÃO E REGISTRO DOS CASOS

A doença causada pela infecção pelo SARS-CoV-2 é de notificação compulsória, segundo Portaria Ministerial nº 1.10, de 13 de maio de 2022 e se constitui como emergência em Saúde Pública, dessa forma, todo surto deverá ser comunicado por profissional de saúde em até 24 horas da suspeita da ocorrência.

Na identificação de um caso sintomático com confirmação laboratorial e dois ou mais contatos próximos também confirmados laboratorialmente e com vínculo epidemiológico, independente de sintomas, devem comunicar imediatamente à Vigilância Epidemiológica local.

Constatado o surto, deverá ser notificado no MÓDULO SURTO do sistema SINAN NET com o **CID J07-(Síndrome Respiratória Aguda)** na Ficha de Investigação de Surto juntamente com a Planilha de Notificação de Surto do SINAN-NET (Anexo 1). Quanto à notificação nos demais sistemas, seguir o que recomenda o Plano de Contingência Estadual para Covid-19:

Todos os casos de SG suspeitos ou confirmados para COVID devem ser prontamente notificados e registrados, pelas unidades de saúde públicas e privadas por meio do sistema e-SUS Notifica, através do site: https://notifica.saude.gov.br/login e no Sistema Notifica MA, através do site: https://notifica-covid19.saude.ma.gov.br/. Para os casos de SRAG esses deverão ser registrados pelos hospitais públicos ou privados através do sistema SIVEP-Gripe no site: https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/. Lembramos que segundo Guia de Vigilância Epidemiológica (2019) o Ministério da Saúde recomenda que a Vigilância da Influenza siga o fluxo de notificação já estabelecido para a rede sentinela de SG e SRAG, onde o objetivo é identificar circulação viral e não a contabilidade de casos detectáveis de Influenza.

Na ocorrência em profissionais de serviços de saúde com exposição ocupacional caracterizada e a relação com o trabalho estabelecido, notificar no SINAN-NET, através da ficha de Acidente com Exposição a Material Biológico (Anexo 2).

Para os casos suspeitos e confirmados de contaminação por Covid-19 em ambientes de trabalho, informar na ficha de notificação, a ocupação do trabalhador (CBO) e o ramo de atividade econômica (CNAE) da instituição/empresa.

PASSOS PARA INVESTIGAÇÃO

A estruturação das etapas de investigação do surto, tão logo detectado influenciam consubstancialmente na preparação da equipe e no resultado final, podendo ocorrer de maneira simultânea ou em ordens diferentes da apresentada neste documento, tendo visto que é um processo dinâmico e adaptável às necessidades do serviço.

1- **Planejamento do trabalho de campo:** etapa inicial que visa organizar documentos e informações a respeito do evento, buscando conhecer causas e fatores envolvidos.

2- **Confirmação de surto:** segundo as definições, ocorre na constatação de aumento de casos com vínculo epidemiológico, como já citado anteriormente. Nesta etapa a coleta de informações junto a unidades de saúde e laboratórios se faz importante.

3- **Identificação de casos:** identificar casos com vínculo epidemiológico e confirmação laboratorial, verificar o tipo de contato, tempo, período e local de ocorrência, excluindo aqueles que não se encaixam nas categorias já definidas neste documento.

4- **Inter-relacionar casos segundo tempo, lugar e pessoa:** na coleta de dados da etapa de identificação, elaborar gráfico, quadro ou planilha organizando e relacionando os casos segundo tempo por data de diagnóstico, lugar por área/extensão geográfica de exposição/contato com indivíduo positivo e por pessoa, com informações sobre hábitos, morbidades e uso de medicamentos.

5- **Hipóteses formuladas:** verificar se existem relações com os casos detectados e pensar em causas prováveis que expliquem como o evento aconteceu.

6- **Ações de controle:** recomendar medidas de controle e prevenção, evitando expansão da rede de transmissão, mantendo fluxo de orientação constante com as áreas e indivíduos envolvidos no evento.

7- **Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador conjunta com as demais vigilâncias em saúde**, como estratégia da Vigilância de Ambiente e Processos de Trabalho – VAPT

8- Elaboração de relatório final e resultados da investigação: finalizando o processo de investigação, é necessário envio de dados para a Coordenação do Programa de Influenza, Covid-19 e Outros Vírus Respiratórios, com a descrição das etapas estabelecidas e resultados obtidos, ao e-mail: covidma@saude.ma.gov.br.

O envio de relatório final evidenciará as ações estabelecidas e solidificará a vigilância de casos com importância epidemiológica.

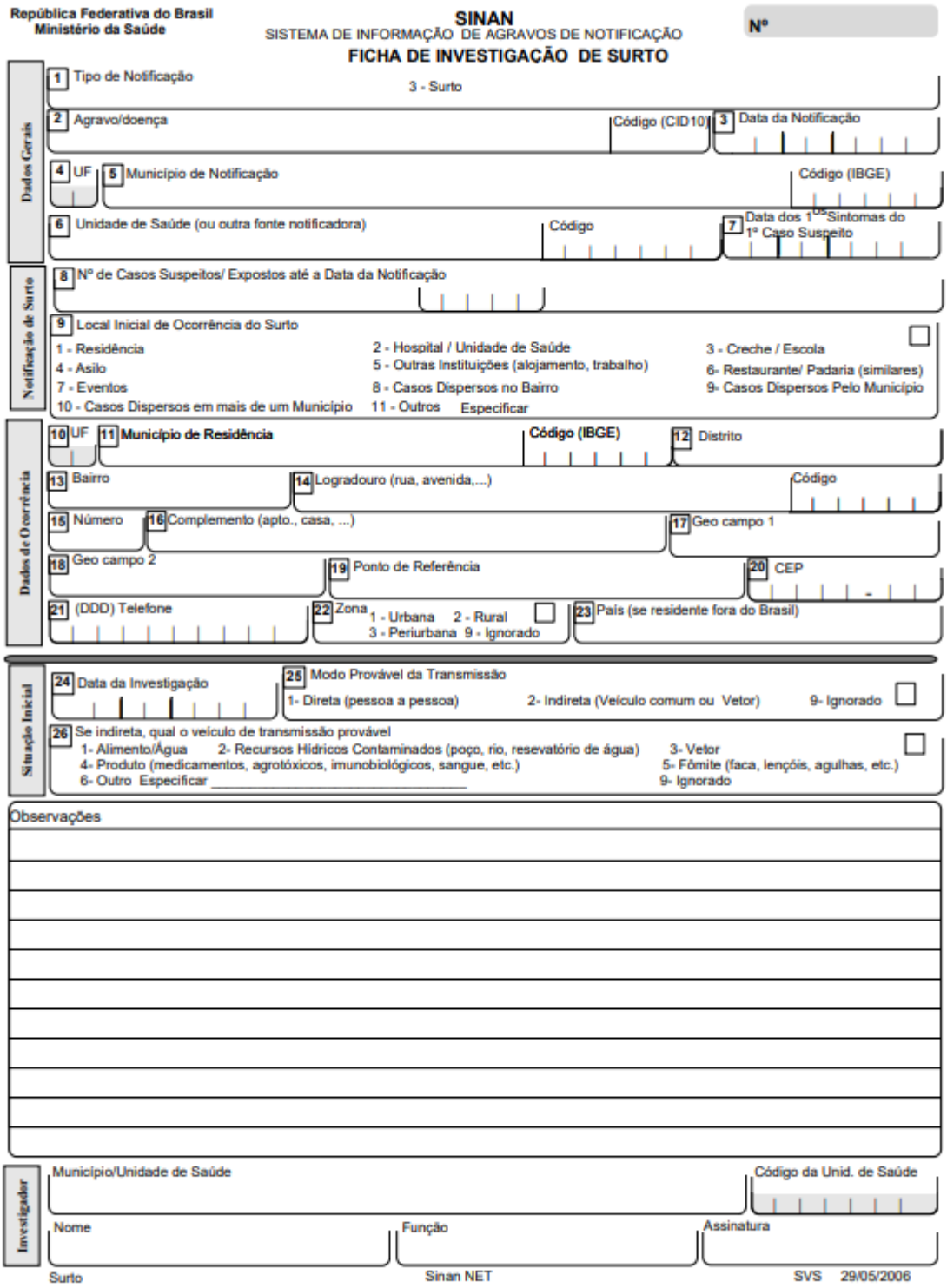
Para outros esclarecimentos que se fizerem necessários, favor entrar em contato com o Departamento de Epidemiologia/ Vigilância da Influenza, Covid-19 e outros vírus respiratórios através do telefone (98)3194-6251 e e-mail: covidma@saude.ma.gov.br .

REFERÊNCIAS

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 – covid-19 Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/03/Guia-de-vigila%CC%82nciaepidemiolo%CC%81gica-dacovid_19_15.03_2021.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

ANEXO 1



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE SURTO

Nº

Dados Gerais

1 Tipo de Notificação — 3 - Surto

2 Agravo/doença — Código (CID10) — 3 Data da Notificação

4 UF — 5 Município de Notificação — Código (IBGE)

6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) — Código — 7 Data dos 1os Sintomas do 1º Caso Suspeito

Notificação de Surto

8 Nº de Casos Suspeitos/ Expostos até a Data da Notificação

9 Local Inicial de Ocorrência do Surto
1 - Residência — 2 - Hospital / Unidade de Saúde — 3 - Creche / Escola
4 - Asilo — 5 - Outras Instituições (alojamento, trabalho) — 6- Restaurante/ Padaria (similares)
7 - Eventos — 8 - Casos Dispersos no Bairro — 9- Casos Dispersos Pelo Município
10 - Casos Dispersos em mais de um Município — 11 - Outros — Especificar

Dados de Ocorrência

10 UF — 11 **Município de Residência** — **Código (IBGE)** — 12 Distrito

13 Bairro — 14 Logradouro (rua, avenida,...) — Código

15 Número — 16 Complemento (apto., casa, ...) — 17 Geo campo 1

18 Geo campo 2 — 19 Ponto de Referência — 20 CEP

21 (DDD) Telefone — 22 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado — 23 País (se residente fora do Brasil)

Situação Inicial

24 Data da Investigação — 25 Modo Provável da Transmissão
1- Direta (pessoa a pessoa) — 2- Indireta (Veículo comum ou Vetor) — 9- Ignorado

26 Se indireta, qual o veículo de transmissão provável
1- Alimento/Água — 2- Recursos Hídricos Contaminados (poço, rio, reservatório de água) — 3- Vetor
4- Produto (medicamentos, agrotóxicos, imunobiológicos, sangue, etc.) — 5- Fômite (faca, lençóis, agulhas, etc.)
6- Outro Especificar _____ — 9- Ignorado

Observações

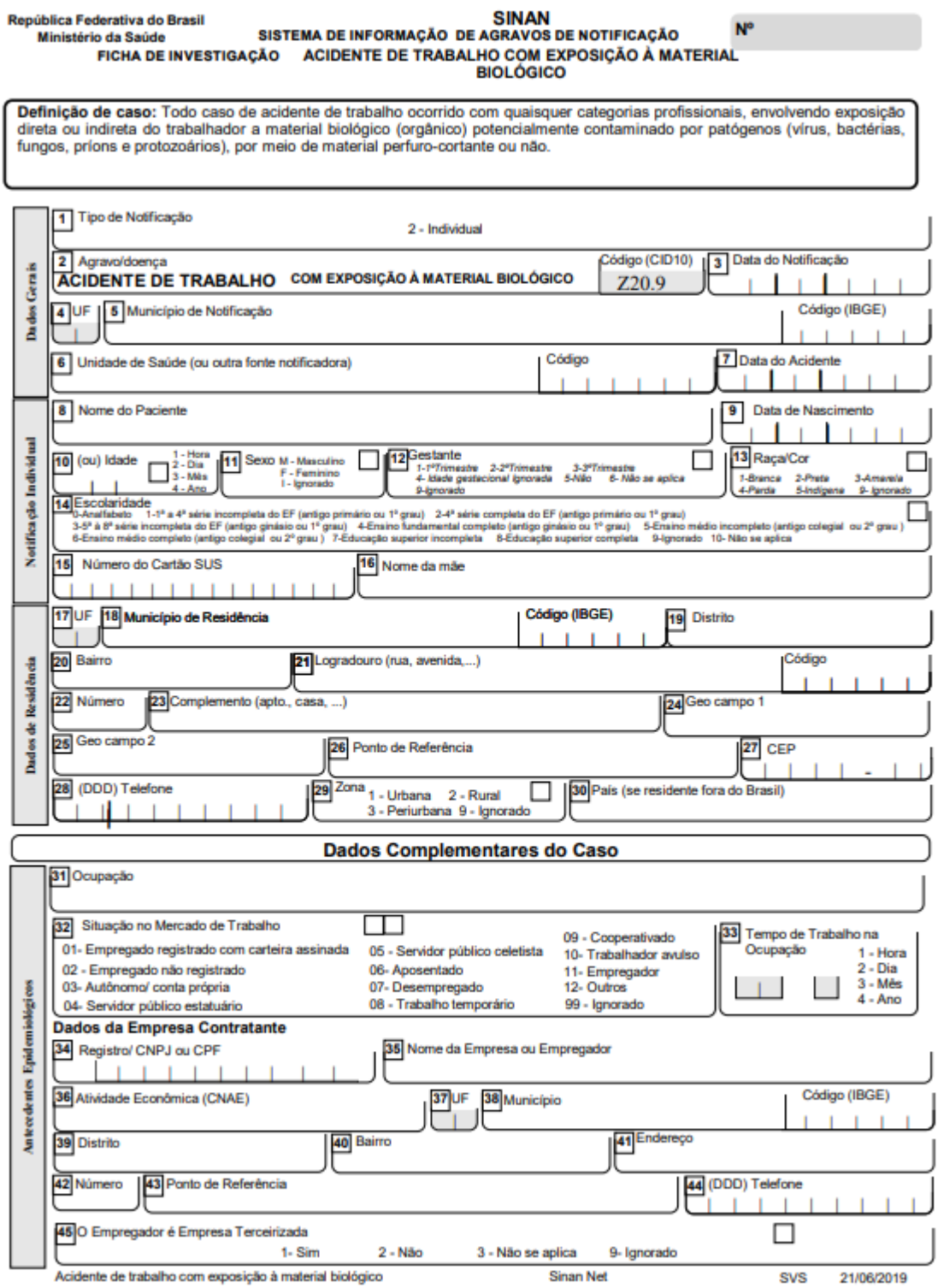
Investigador

Município/Unidade de Saúde — Código da Unid. de Saúde

Nome — Função — Assinatura

Surto — Sinan NET — SVS 29/05/2006

ANEXO 2



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
FICHA DE INVESTIGAÇÃO

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO

Nº

Definição de caso: Todo caso de acidente de trabalho ocorrido com quaisquer categorias profissionais, envolvendo exposição direta ou indireta do trabalhador a material biológico (orgânico) potencialmente contaminado por patógenos (vírus, bactérias, fungos, príons e protozoários), por meio de material perfuro-cortante ou não.

Dados Gerais

1 Tipo de Notificação — 2 - Individual

2 Agravo/doença — ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO — Código (CID10) Z20.9 — 3 Data do Notificação

4 UF — 5 Município de Notificação — Código (IBGE)

6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) — Código — 7 Data do Acidente

Notificação Individual

8 Nome do Paciente — 9 Data de Nascimento

10 (ou) Idade — 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano — 11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado — 12 Gestante 1-1ºTrimestre 2-2ºTrimestre 3-3ºTrimestre 4- Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado — 13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado

14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica

15 Número do Cartão SUS — 16 Nome da mãe

Dados de Residência

17 UF — 18 **Município de Residência** — **Código (IBGE)** — 19 Distrito

20 Bairro — 21 Logradouro (rua, avenida,...) — Código

22 Número — 23 Complemento (apto., casa, ...) — 24 Geo campo 1

25 Geo campo 2 — 26 Ponto de Referência — 27 CEP

28 (DDD) Telefone — 29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado — 30 País (se residente fora do Brasil)

Dados Complementares do Caso

Antecedentes Epidemiológicos

31 Ocupação

32 Situação no Mercado de Trabalho
01- Empregado registrado com carteira assinada
02 - Empregado não registrado
03- Autônomo/ conta própria
04- Servidor público estatuário
05 - Servidor público celetista
06- Aposentado
07- Desempregado
08 - Trabalho temporário
09 - Cooperativado
10- Trabalhador avulso
11- Empregador
12- Outros
99 - Ignorado

33 Tempo de Trabalho na Ocupação — 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano

Dados da Empresa Contratante

34 Registro/ CNPJ ou CPF — 35 Nome da Empresa ou Empregador

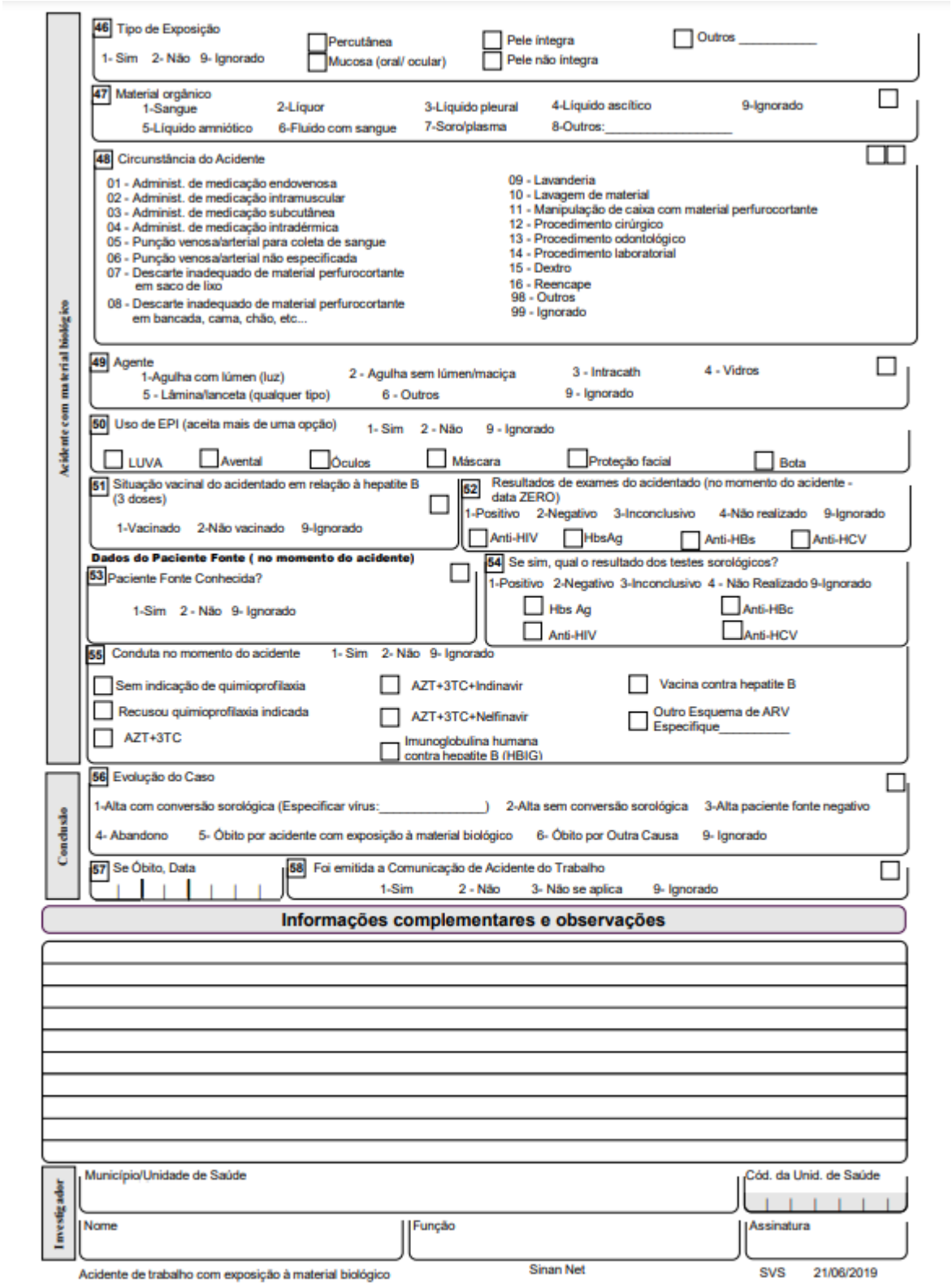
36 Atividade Econômica (CNAE) — 37 UF — 38 Município — Código (IBGE)

39 Distrito — 40 Bairro — 41 Endereço

42 Número — 43 Ponto de Referência — 44 (DDD) Telefone

45 O Empregador é Empresa Terceirizada — 1- Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9- Ignorado

Acidente de trabalho com exposição à material biológico — Sinan Net — SVS — 21/06/2019



Acidente com material biológico

46 Tipo de Exposição
1- Sim 2- Não 9- Ignorado
Percutânea
Mucosa (oral/ ocular)
Pele íntegra
Pele não íntegra
Outros _____

47 Material orgânico
1-Sangue 2-Líquor 3-Líquido pleural 4-Líquido ascítico 9-Ignorado
5-Líquido amniótico 6-Fluido com sangue 7-Soro/plasma 8-Outros:_____

48 Circunstância do Acidente
01 - Administ. de medicação endovenosa
02 - Administ. de medicação intramuscular
03 - Administ. de medicação subcutânea
04 - Administ. de medicação intradérmica
05 - Punção venosa/arterial para coleta de sangue
06 - Punção venosa/arterial não especificada
07 - Descarte inadequado de material perfurocortante em saco de lixo
08 - Descarte inadequado de material perfurocortante em bancada, cama, chão, etc...
09 - Lavanderia
10 - Lavagem de material
11 - Manipulação de caixa com material perfurocortante
12 - Procedimento cirúrgico
13 - Procedimento odontológico
14 - Procedimento laboratorial
15 - Dextro
16 - Reencape
98 - Outros
99 - Ignorado

49 Agente
1-Agulha com lúmen (luz) 2 - Agulha sem lúmen/maciça 3 - Intracath 4 - Vidros
5 - Lâmina/lanceta (qualquer tipo) 6 - Outros 9 - Ignorado

50 Uso de EPI (aceita mais de uma opção) 1- Sim 2 - Não 9 - Ignorado
LUVA Avental Óculos Máscara Proteção facial Bota

51 Situação vacinal do acidentado em relação à hepatite B (3 doses)
1-Vacinado 2-Não vacinado 9-Ignorado

52 Resultados de exames do acidentado (no momento do acidente - data ZERO)
1-Positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 4-Não realizado 9-Ignorado
Anti-HIV HbsAg Anti-HBs Anti-HCV

Dados do Paciente Fonte (no momento do acidente)

53 Paciente Fonte Conhecida?
1-Sim 2 - Não 9- Ignorado

54 Se sim, qual o resultado dos testes sorológicos?
1-Positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 4 - Não Realizado 9-Ignorado
Hbs Ag Anti-HBc
Anti-HIV Anti-HCV

55 Conduta no momento do acidente 1- Sim 2- Não 9- Ignorado
Sem indicação de quimioprofilaxia
Recusou quimioprofilaxia indicada
AZT+3TC
AZT+3TC+Indinavir
AZT+3TC+Nelfinavir
Imunoglobulina humana contra hepatite B (HBIG)
Vacina contra hepatite B
Outro Esquema de ARV Especifique_____

Conclusão

56 Evolução do Caso
1-Alta com conversão sorológica (Especificar vírus:_____) 2-Alta sem conversão sorológica 3-Alta paciente fonte negativo
4- Abandono 5- Óbito por acidente com exposição à material biológico 6- Óbito por Outra Causa 9- Ignorado

57 Se Óbito, Data

58 Foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho
1-Sim 2 - Não 3- Não se aplica 9- Ignorado

Informações complementares e observações

Investigador

Município/Unidade de Saúde

Cód. da Unid. de Saúde

Nome

Função

Assinatura

Acidente de trabalho com exposição à material biológico Sinan Net SVS 21/06/2019

Para outros esclarecimentos que se fizerem necessários, favor entrar em contato com o Departamento de Epidemiologia/ Vigilância da Influenza, Covid e outros vírus respiratórios através do telefone **(98)3194-6251** e e-mail: covidma@saude.ma.gov.br.

Tayara Pereira
Superintendente de Epidemiologia e Controle de Doenças

Waldeise Pereira
Secretária Adjunta Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE | GOVERNO DO MARANHÃO