

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

**ORIENTAÇÕES PARA NOTIFICAÇÃO DE SURTOS
INFECCIOSOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE**

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília, 06 de maio de 2021.

Diretores

Antônio Barra Torres - Diretor-Presidente

Meiruze Sousa Freitas

Cristiane Rose Jourdan Gomes

Romison Rodrigues Mota (substituto)

Alex Machado Campos

Chefe de Gabinete

Karin Schuck Hemesath Mendes

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES

Guilherme Antonio Marques Buss

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde – GVIMS/GGTES

Magda Machado de Miranda Costa

Equipe Técnica GVIMS/GGTES

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos

Andressa Honorato Miranda de Amorim

André Anderson Carvalho

Cleide Felicia de Mesquita Ribeiro

Daniela Pina Marques Tomazini

Heiko Thereza Santana

Humberto Luiz Couto Amaral de Moura

Lilian de Souza Barros

Luciana Silva da Cruz de Oliveira

Mara Rubia Santos Gonçalves

Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira

Elaboração

Equipe Técnica GVIMS

Revisão

Coordenações Estaduais e Distrital de Prevenção e Controle de Infecções

Relacionadas à Assistência à Saúde (CECIRAS e CDCIRAS)

Grupo Técnico para definição do Sistema Nacional de Vigilância e Monitoramento de Surtos Infeciosos em Serviços de Saúde

SUMÁRIO

I.	INTRODUÇÃO	4
II.	ORIENTAÇÕES GERAIS	5
III.	PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO	6
1.	Dados do local do evento	6
2.	Identificação do evento	6
3.	Informações do evento	10
4.	Informações da investigação	11
IV.	ATUALIZAÇÃO OU ALTERAÇÃO DE NOTIFICAÇÃO	14
V.	REFERÊNCIAS	15

I. INTRODUÇÃO

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 detecção e o controle precoces de surtos podem diminuir 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. Por sua vez, a vigilância e o monitoramento são imprescindíveis para a detecção oportuna e intervenção rápida na contenção dos surtos infecciosos.

Em vista do exposto, o Sistema Nacional de Vigilância e Monitoramento de Surtos Infecciosos em Serviços de Saúde, coordenado pela Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS/GGTES/Anvisa), estabelece os processos para vigilância, investigação, notificação e monitoramento de agravos infecciosos, 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.

A notificação de surtos pelos serviços de saúde é um pilar fundamental do Sistema Nacional pois possibilita a gestão de risco pelas diferentes esferas que compõem o sistema, além de fornecer as informações que apontam se o serviço de saúde necessita de apoio ou colaboração para a investigação ou o controle do evento.

Dessa forma, o presente documento tem como objetivo fornecer as orientações necessárias para a notificação dos surtos infecciosos e preenchimento do formulário eletrônico pelos serviços de saúde do Brasil.

II. ORIENTAÇÕES GERAIS

Os surtos infecciosos em serviços de saúde, suspeitos ou confirmados, devem ser notificados em **até 72 horas** após a identificação do evento. **A notificação deve ser feita, mesmo se não houver diagnóstico laboratorial.**

Devem ser notificados ao Sistema Nacional de Vigilância e Monitoramento de Surtos Infecciosos em Serviços de Saúde:

- a 1ª identificação de microrganismo multirresistente no serviço de saúde (colonização ou infecção);
- surtos de infecção ou colonização por microrganismos multirresistentes;
- eventos infecciosos epidemiologicamente relevantes em serviços de saúde;
- surtos de agentes inusitados ou agentes comunitários de transmissão hospitalar;
- casos, suspeitos ou confirmados, de *Candida auris*;
- infecções por micobactéria de crescimento rápido relacionadas a procedimentos em serviços de saúde.

Não fazem parte do escopo de vigilância do Sistema Nacional, portanto **não devem ser notificados** no formulário objeto dessa nota: situações endêmicas, sazonais ou com tendências de aumento ao longo do tempo (exemplo: dados de notificações de IRAS mensais); aumento de colonização ou contaminação ambiental; surtos de origem comunitária sem transmissão no serviço de saúde.

Além dos surtos de notificação obrigatória ao Sistema Nacional, acima descritos, podem existir outros de notificação obrigatória para os níveis estadual, distrital ou municipal. Orientamos que entre em contato com a Coordenação de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde estadual (CECIRAS), distrital (CDCIRAS) ou municipal (CMCIRAS) para maiores informações.

Outros surtos fora do escopo do sistema nacional como, por exemplo, surtos não infecciosos ou envolvendo agentes de notificação compulsória (Portaria nº 1.261 de 18/05/2020 ou legislação vigente), devem seguir as orientações de notificação definidas pelos seus respectivos órgãos responsáveis (Secretária Estadual de Saúde, Ministério da Saúde etc.).

III. PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO

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>.

O formulário de notificação não permite alterações após o seu envio. Dessa forma, recomendamos que o formulário só seja ENVIADO após a conclusão do evento. O notificador deve preencher os dados iniciais (em até 72 horas após a identificação do evento), realizar as atualizações de acordo com o decorrer do evento ou da sua investigação e clicar no botão RETOMAR MAIS TARDE para salvar as informações inseridas. A notificação só deverá ser enviada após a conclusão do evento.

Proceda com o preenchimento dos campos do formulário seguindo as orientações descritas a seguir.

1. Dados do local do evento

Nessa parte do formulário devem ser inseridas as informações referentes ao local de ocorrência do surto: Estado, município, nome do serviço de saúde, CNES ou CNPJ do serviço, telefone e nome do responsável pela notificação do evento.

É importante preencher corretamente os campos número de telefone e nome do responsável pela notificação, pois tais informações visam facilitar a comunicação da Coordenação de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) estadual, distrital ou municipal (CECIRAS, CDCIRAS ou CMCIRAS) para obtenção de maiores informações sobre o evento, quando necessário.

2. Identificação do evento

Selecione a opção da “Classificação inicial do evento”, ou seja, o tipo de evento (surto) que será notificado.

- **1ª identificação de microrganismos multirresistentes no serviço de saúde (colonização ou infecção)**

Selecionar essa opção se for um caso ou agregado de casos de infecção ou colonização, com confirmação laboratorial, por um microrganismo multirresistente que ainda não havia sido identificado no serviço de saúde.

Essa opção não se aplica para surto por microrganismo que não seja multirresistente.

- **Surtos de infecção ou colonização por microrganismos multirresistentes**

Selecionar essa opção se houver um aumento de casos não esperado ou não usual (acima do limite endêmico) de pacientes infectados ou colonizados, relacionados entre si no tempo e no espaço, que apresentem confirmação laboratorial para microrganismos multirresistentes.

Para as infecções que estão sob vigilância de rotina (por exemplo: pneumonia, infecção do trato urinário (ITU), infecção de corrente sanguínea (ICS), infecção de sítio cirúrgico (ISC) etc.) recomenda-se verificar se os casos apresentam valores acima do limite superior endêmico por meio do acompanhamento de uma série histórica de taxas de infecção e ferramentas gráficas, como o diagrama de controle.

- **Evento infeccioso epidemiologicamente relevante em Serviço de Saúde**

São considerados eventos infecciosos epidemiologicamente relevantes em serviços de saúde:

- ✓ 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.

- **Surtos de agentes inusitados ou agentes comunitários de transmissão hospitalar**

Os surtos de COVID-19 de transmissão intra-hospitalar do SARS-CoV-2 devem ser notificados nesse campo da “Classificação inicial do evento”.

Agente inusitado pode ser caracterizado como agente etiológico de IRAS não identificado anteriormente por série histórica (no serviço de saúde ou unidade de internação hospitalar) em procedimento de vigilância laboratorial. A caracterização do agente inusitado ou raro pode ser evidenciada pela identificação de gênero e espécie do microrganismo (p.ex. *Raoultella ornithinolytica*, *Elizabethkingia meningoseptica*, *Flavobacterium meningosepticum*, *Chryseobacterium meningosepticum*, *Rhizobium radiobacter* etc.).

Devem ser notificados também os surtos por agentes comunitários de transmissão hospitalar como, por exemplo, patógenos causadores de infecções respiratórias (Adenovírus, *Bordetella pertussis* (Coqueluche), *Clostridium diphtheriae* (Difteria), *Haemophilus influenzae* (doença invasiva por hemófilus), Influenza, *Legionella pneumophila* (Legionelose), MERS-CoV, *Mycobacterium tuberculosis* (Tuberculose), *Neisseria meningitidis* (Doença Meningocócica), Rinovírus, Sarampo, SARS-CoV, SARS-CoV-2 (COVID-19), Vírus Sincicial Respiratório, Varicela, Varicela-zoster), infecções gastrointestinais (*E. coli*, *Clostridioides difficile*, Norovírus, Rotavírus, *Salmonella* spp., *Y. enterocolytica*), infecções de transmissão parenteral (Vírus da Hepatite C (HCV), Vírus da Hepatite B (HVB), Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)), infecção por outros agentes de notificação compulsória com transmissão hospitalar.

Caso o agente não esteja em uma das listas apresentadas, pode ser informado na opção OUTROS.

- ***Candida auris***

Os casos suspeitos ou confirmados de *C. auris* devem ser notificados nessa opção. O encaminhamento de isolados para a Rede Nacional para identificação de *Candida auris* em serviços de saúde deve seguir as orientações da Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 11/2020 disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_n-11_2020_orientacoes_candida-auris_21-12-2020.pdf/view

- **Micobactéria de crescimento rápido**

Devem ser notificados os surtos de micobactéria de crescimento rápido (Complexos *Mycobacteroides abscessus*, *Mycobacteroides chelonae* ou *Mycolicibacterium fortuitum*) relacionados a procedimentos em serviço de saúde.

Após selecionar a classificação, proceder com o preenchimento dos demais campos de identificação do evento:

- ✓ Microrganismo envolvido;
- ✓ Topografia ou sítio de vigilância;
- ✓ Procedimento(s) ou condição(ões) envolvido(a)(s);
- ✓ Principal(is) unidade(s)/setor(es) acometido(s) pelo evento: seleciona as principais unidades ou setores com maior número de casos. Os números finais do evento (número de infecções, colonizações, expostos etc.) devem ser a soma de todas as unidades ou setores acometidos;
- ✓ Data do início do evento;
- ✓ Número de expostos: indicar o número de indivíduos que provavelmente foram expostos ao mesmo agente etiológico, fonte ou modo de transmissão do surto em questão. Se não tiver essa informação, deixar o campo em branco;
- ✓ Número de casos suspeitos: informar o número total de casos suspeitos, informar 0 (zero) caso não tenha a informação;
- ✓ Número de casos confirmados: considera-se como casos confirmados os casos de infecção e de colonização confirmados por diagnóstico laboratorial;
- ✓ Número de infecções: informar o número total de infecções confirmadas por diagnóstico

- laboratorial. Informar 0 (zero) caso não tenha infecção confirmada laboratorialmente;
- ✓ Número de colonizações: informar o número total de colonizações confirmadas por diagnóstico laboratorial. Informar 0 (zero) caso não tenha colonização confirmada laboratorialmente. Para fins de notificação, incluir os resultados de cultura de vigilância ou de outro material que evidencie a colonização microbiana;
 - ✓ Número de óbitos: informar os óbitos totais (dos casos suspeitos + dos confirmados).

3. Informações do evento

Essa etapa do formulário tem o objetivo de fornecer aos entes do Sistema Nacional de Vigilância de Surto (CECIH, CDCIH, CMCIH e Anvisa) uma visão geral do evento, substituindo o relatório parcial de investigação.

Dessa forma, devem ser informadas, resumidamente:

- ✓ Descrição sucinta do evento: primeiro caso, local de início do evento, informações do paciente índice (data de admissão, diagnóstico, caminho percorrido na instituição etc.), sinais e sintomas ocasionados pelo evento (incluindo óbito), e outras informações relevantes para o entendimento do evento.

A notificação deve ser de casos ou agregado de casos, dessa forma, não precisam ser passadas informações de todos os casos do evento, só do paciente índice, quando a informação estiver disponível e for relevante. As informações dos demais casos do evento devem ser descritas apenas no relatório da investigação ou, caso solicitado, enviadas à CECIRAS/CDCIRAS ou CMCIRAS que esteja monitorando o evento.

- ✓ Formulação de Hipóteses: principais hipóteses para o evento, possíveis fontes de transmissão, possíveis medicamentos, equipamentos ou produtos para saúde envolvidos (nesse caso, fornecer informações sobre seu rastreamento, lotes, prazos de validade etc.), identificar possíveis fatores de risco associados ao evento, entre outras informações consideradas relevantes para a definição da hipótese.

- ✓ Medidas de controle adotadas: Importante informar todas as medidas que foram adotadas para o controle/contenção do evento. Esse campo deve ser atualizado à medida que forem adotadas outras medidas de controle.

4. Informações da investigação

Caso o serviço de saúde tenha recebido apoio na investigação do evento, informar qual instituição apoiou a investigação.

Informar qual a situação atual do caso:

- ✓ Sem condições técnicas para a investigação e/ou controle: informar quais são as principais dificuldades para investigar (por exemplo, falta de recursos humanos com conhecimento técnico para realizar a investigação, ou de recursos financeiros para realização de análises laboratoriais etc.) ou para controle do evento (por exemplo, falta de adesão das equipes assistenciais às medidas de controle, falta de recursos (produtos para higiene de mãos ou limpeza de ambiente).
- ✓ Evento em investigação, medidas de prevenção implementada, mas com dificuldades para o controle: informar as principais dificuldades para a contenção do evento.
- ✓ Evento em investigação, medidas de prevenção implementada e documentada.
- ✓ Evento encerrado, controlado e documentado: essa opção só deverá ser selecionada quando o evento estiver encerrado, sem novos casos e com a investigação, caso tenha ocorrido, concluída.

Ao selecionar essa opção, deverá ser informado se o surto foi confirmado ou não e também deverá ser anexado o relatório final da investigação, se essa foi realizada.

Após preenchimento de todos os campos, caso o evento esteja encerrado, selecionar a opção ENVIAR no final do formulário e imprimir ou salve em PDF o questionário .

Se o evento ainda estiver em andamento, ou a investigação ainda estiver em curso, selecionar a opção “Retornar mais tarde”, nessa caso, as informações inseridas serão salvas e a notificação poderá ser atualizada/alterada sempre que preciso.



Ao clicar na opção “Retornar mais tarde” serão solicitados um NOME e uma SENHA:

Salve seu questionário ainda não terminado

Informe um nome e uma senha para o questionário e clique no botão Salvar abaixo.

O questionário será salvo utilizando seu nome e senha e poderá ser finalizado posteriormente, fazendo login com esses dados.

Informe seu e-mail para receber mais detalhes.

Após ter clicado no botão salvar você pode fechar esta janela ou continuar preenchendo a pesquisa.

Para manter o anonimato por favor use um pseudônimo como nome de usuário, um endereço de e-mail não é necessário.

* Nome:

* Senha:

* Repita a senha:

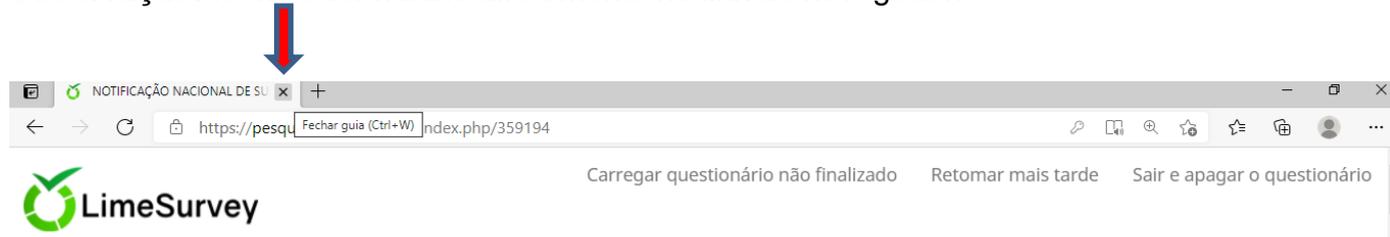
Seu endereço de e-mail:

Orientamos que seja colocado um nome que sirva para identificar o evento notificado, por exemplo, “Surto Candida maio 2021”. Sugerimos também que o nome e a senha sejam de conhecimento de toda a equipe responsável pelo evento (monitoramento e/ou investigação) para que todos possam realizar as atualizações quando necessário.

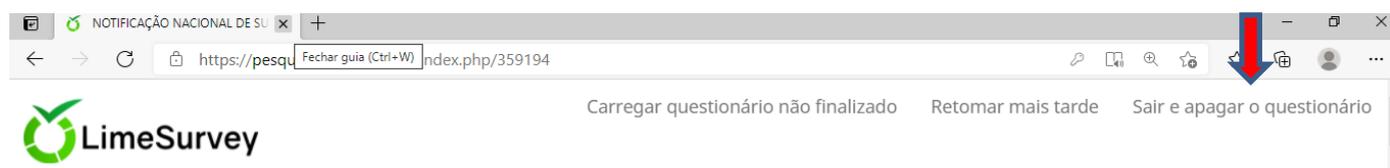
Após salvar, aparecerá a mensagem “Questionário salvo com sucesso” e você receberá uma mensagem no e-mail informado com o nome e a senha que foi digitado.

Importante guardar o e-mail recebido com as informações do NOME e SENHA, para conseguir acessar o questionário de notificação posteriormente.

Observação: feche o formulário diretamente no link do navegador:



Só utilize a opção “Sair e apagar o questionário” se quiser apagar todas as informações digitadas. Caso clique nessa opção, mesmo após receber o e-mail com NOME e SENHA salvos, todas as informações enviadas serão apagadas e o preenchimento terá que ser reiniciado.



Quando o evento estiver encerrado, após preencher todos os campos obrigatórios, pressione em ENVIAR no final do formulário e imprima o questionário ou salve em PDF.

IV. ATUALIZAÇÃO OU ALTERAÇÃO DE NOTIFICAÇÃO

Caso a notificação ainda não tenha sido enviada, é possível fazer as atualizações ou alterações durante o decorrer do evento ou da sua investigação.

Caso o questionário já tenha sido enviado, não é mais possível realizar nenhuma alteração. Caso seja necessário fazer alguma correção, alteração ou atualização do evento, deverá ser realizada uma nova notificação. Nesse caso, será considerado o último questionário preenchido e os demais questionários “do mesmo evento” serão desconsiderados.

Para alterar ou atualizar um questionário, acesse o link enviado no e-mail com os detalhes do questionário salvo, que as informações salvas já serão carregadas, OU acesse o formulário pelo endereço eletrônico <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/359194?lang=pt-BR>, selecione a opção “Carregar questionário não finalizado” e coloque o nome e senha do questionário salvo.



Carregar questionário não finalizado Retomar mais tarde Sair e apagar o questionário

Após realizar as atualizações ou correções necessárias, selecione ENVIAR no final da página caso o evento esteja encerrado, ou em RETOMAR MAIS TARDE para salvar o questionário atualizado.

V. REFERÊNCIAS

Brasil. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gestão de riscos e investigação de Eventos Adversos Relacionados à assistência à Saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília, 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.061, DE 18 DE MAIO DE 2020. Revoga a Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, e altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.061-de-18-de-maio-de-2020-259143078>.

CDC. Centers for Disease Control and Prevention. Lesson Six: Investigating an outbreak. In: Principles of Epidemiology in Public Health Practice. Third Edition, Atlanta, GA, 2012. Available in: <https://www.cdc.gov/csels/dsepd/ss1978/SS1978.pdf> .

SES. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Centro de Controle de Doenças. Centro de Vigilância Epidemiológica. Divisão de Infecção Hospitalar. Plano Estadual de Prevenção e Controle de Bactérias Multirresistentes. Manual de Investigação de Surtos. 2016. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de-vigilancia/infeccao-hospitalar/plano-estadual-prevencao-e-controle-de-bacterias-multiresistentes-bmr>

Srinivasan A & Jarvis WR. Chapter 12: Outbreak Investigation. In: SHEA. The Society for Healthcare Epidemiology of America. Practical Healthcare Epidemiology. Third Edition, Chicago, 2010.