

PROTOCOLO
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E
QUALIDADE HOSPITALAR/05/2017

INVESTIGAÇÃO DE SURTOS
EPIDÊMICOS

Versão 1.0

Hospital de
Clínicas



PROTOCOLO
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E
QUALIDADE HOSPITALAR/05/2017

**Investigação de Surto
Epidêmicos**

Versão 1.0

Material produzido pela Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente do Hospital de Clínicas (HC) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins comerciais.

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ministério da Educação

Investigação de Surtos Epidêmicos – Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar/
Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente do HC-UFTM, Uberaba, 2017. 11p.

Palavras-chaves: 1 – Vigilância Epidemiológica; 2 – Surtos; 3 – Segurança do Paciente; 4- Infecção Hospitalar.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
ADMINISTRADO PELA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES



Avenida Getúlio Guaritá, 130
Bairro Abadia | CEP: 38025-440 | Uberaba-MG |
Telefone: (34) 3318-5200 | hcuftm.ebserh.gov.br

JOSÉ MENDONÇA BEZERRA FILHO

Ministro de Estado da Educação

KLEBER DE MELO MORAIS

Presidente da Ebserh

LUIZ ANTÔNIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

Superintendente do HC-UFTM

MARIA CRISTINA STRAMA

Gerente Administrativo do HC-UFTM – substituta

DALMO CORREIA FILHO

Gerente de Ensino e Pesquisa do HC-UFTM

GEISA PEREZ MEDINA GOMIDE

Gerente de Atenção à Saúde do HC-UFTM

CRISTINA DA CUNHA HUEB BARATA DE OLIVEIRA

Chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente do HC-UFTM

EVA CLAUDIA VENANCIO DE SENNE

Chefe da Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar do HC-UFTM

EXPEDIENTE - PRODUÇÃO

Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente
Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Data	Versão	Descrição	Gestor do Protocolo	Autores do Protocolo e/ou responsáveis pelas alterações
10/2017		Trata-se da atualização das boas práticas relacionadas a investigação de surtos epidêmicos	Cristina Hueb Barata	Autores: Eva Claudia Venancio de Senne Luciana Paiva Romualdo Patrícia Borges Peixoto Revisores: Eva Claudia Venancio de Senne Luciana Paiva Romualdo Patrícia Borges Peixoto Daniela Galdino Costa

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	6
OBJETIVOS.....	6
GLOSSÁRIO.....	6
DEFINIÇÕES.....	6
SINAIS DE ALERTA.....	7
CARACTERÍSTICAS DOS SURTOS.....	7
FATORES DE RISCO.....	8
INVESTIGAÇÃO.....	9
REFERÊNCIA.....	11

INTRODUÇÃO

A investigação de surto é o estudo epidemiológico mais aplicado e de maior utilidade prática entre as equipes de saúde. A importância se deve à necessidade de se interromper a fonte de transmissão e eliminar o risco da doença se disseminar para outras pessoas, reduzir a gravidade do problema, estabelecer medidas de controle e prevenção de futuros surtos. O impacto de prevenção terá maior efetividade quanto mais precocemente for identificado o surto e é determinado pela capacidade de pronta resposta das equipes envolvidas.

OBJETIVOS

Interromper a ocorrência de um surto e prevenir o surgimento de novos casos.

PRINCIPAIS OBJETIVOS

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

GLOSSÁRIO

Ebserh - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

HC - Hospital de Clínicas

IRAS - Infecção Relacionada a Assistência à Saúde

UFTM - Universidade Federal do Triângulo Mineiro

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

DEFINIÇÕES

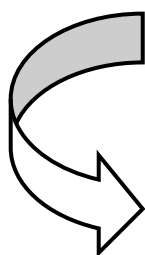
Um **surto** é uma situação epidêmica limitada a um espaço localizado que representa um aumento não esperado na incidência de uma doença. A **epidemia** envolve um número maior de pessoas em uma área geográfica mais ampla. Nos casos de infecção relacionado à assistência à

saúde, o surto é um aumento não esperado de casos de uma infecção conhecida ou emergência de casos de uma nova infecção. Os surtos podem envolver casos de infecção ou colonização.

Pseudo-surto é empregado quando se trata de um falso surto, em geral os pseudo-surtos são originados de mudanças nos processos de rotina ou falhas nos processos diagnósticos, ou seja, há a presença de resultados positivos de microbiologia, porém sem correlação com achados clínicos.

SINAIS DE ALERTA

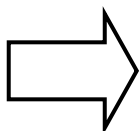
A atenção a estes sinais irá favorecer a intervenção precoce, evitando que a investigação seja iniciada quando já houve a ocorrência de muitos casos.



- Os níveis endêmicos de infecção são ultrapassados;
- Isolamento de microorganismos pouco comuns;
- Identificação de sítios de infecção pouco comuns;
- Isolamento de microorganismos multirresistentes ou mudança do padrão de sensibilidade dos microorganismos.

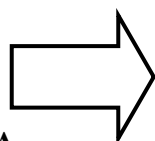
CARACTERÍSTICAS DOS SURTOS

**FONTE
COMUM**



Microorganismos transportados pela água, pelos alimentos, ar, medicamentos, produtos ou equipamentos.

**FONTE
PROGRESSIVA**



Transmissão direta/indireta de um microorganismo de um indivíduo colonizado ou infectado, para um indivíduo susceptível.

(pessoa -a- pessoa)

FATORES DE RISCO

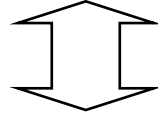
A ocorrência de surtos de IRAS está relacionada a uma série de fatores, incluindo condições inerentes ao paciente (doença de base e comorbidades) e à intervenção terapêutica instituída tanto por equipamentos, instrumentos e artigos, como pela utilização de antimicrobianos e manipulação dos profissionais de saúde. Sabe-se que a população sob maior risco de adquirir infecção hospitalar é aquela submetida a procedimentos invasivos, indivíduos debilitados, especialmente os imunodeprimidos, incluindo neonatos, idosos, pacientes transplantados e pacientes de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

ETAPAS

1. Confirmar a existência do surto;
2. Iniciar registros da investigação por escrito;
3. Estabelecer uma definição de caso;
4. Identificar e listar os casos;
5. Caracterizar o surto em tempo, lugar e pessoa;
6. Formular hipóteses;
7. Implementar medidas de controle;
8. Coletar amostras de pessoal ou ambiente, quando indicado;
9. Confirmar hipóteses;
10. Monitorar a ocorrência de casos novos;

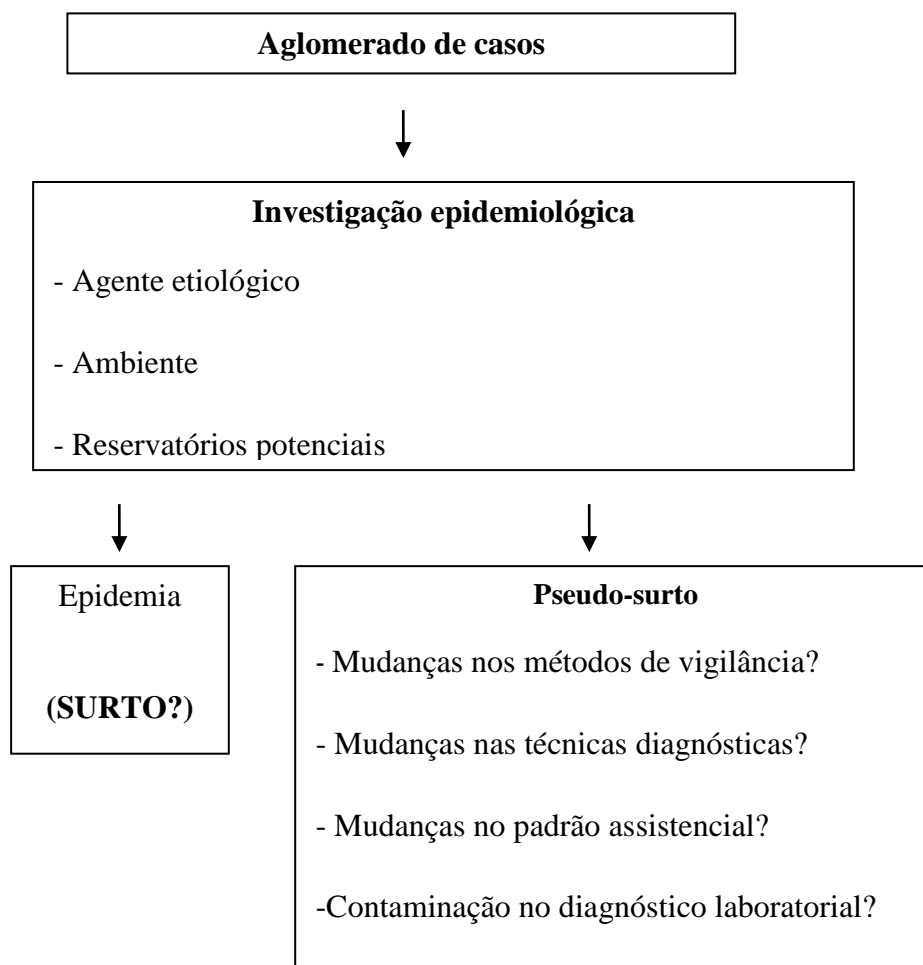
INVESTIGAÇÃO

PLANEJAMENTO?



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

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



REFERÊNCIA

1. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Investigação de Eventos Adversos em Serviços de Saúde. Brasília. DF: Anvisa, 2013.
2. Epidemiologia para a prevenção e controle de infecções relacionadas a assistência à saúde: princípios e práticas. São Paulo: APECIH.



**HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO
MINEIRO**

Avenida Getúlio Guaritá, 130
Bairro Abadia | CEP: 38025-440 | Uberaba-MG
Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar
Telefone: (34) 3318-5261 | Sítio: www.ebserh.gov.br/web/hc-uftm