

# NOTA TÉCNICA

---

INVESTIGAÇÃO DE SURTO,  
RASTREAMENTO E  
MONITORAMENTO DOS  
CONTATOS DE CASOS DE  
COVID-19

---

Ceará, 30 de setembro de 2020



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
*Secretaria da Saúde*

# NOTA TÉCNICA

## Data da atualização:

29/09/2020

A Secretaria Executiva de Vigilância e Regulação em Saúde por meio da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde (COVEP) vem **ORIENTAR** aos profissionais de saúde em relação a operacionalização da implementação de **RASTREAMENTO e MONITORAMENTO de CONTATOS** de casos de COVID-19 e os procedimentos para a realização da investigação de **SURTOS** da doença.

## Definição de contato

Indivíduo que esteve em **contato próximo** a um caso confirmado de COVID-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, **entre dois (02) dias antes e 10 dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas** do caso confirmado.

Para **fins de vigilância, rastreamento e monitoramento de contatos**, deve-se considerar **contato próximo** a pessoa que:

1. Esteve a **menos de um metro de distância**, por um **período mínimo de 15 minutos**, com um caso confirmado;
2. Teve um **contato físico direto** (por exemplo, apertando as mãos) com um caso confirmado;
3. **Profissional de saúde** que prestou assistência em saúde ao caso de COVID-19 **sem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI)**, conforme preconizado, ou com **EPIs danificados**;
4. **Contato domiciliar** ou coabite na mesma casa/ambiente (creche, alojamento, dentre outros) de um caso confirmado.

## Elaboração

Ana Rita Paulo Cardoso  
Sarah Mendes D'Angelo  
Kellyn Cavalcante  
Vivian Gomes  
Aymee Medeiros  
Bruno Biú  
Edenilo Baltazar Barreira Filho  
Adriano Rodrigues de Souza

## Revisão

Magda Moura Almeida  
Ricristhi Gonçalves



**GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ**  
*Secretaria da Saúde*

## INVESTIGAÇÃO DE SURTO DE COVID-19

### 2.1 O que é um surto?

Surto ou evento inusitado em saúde pública é a situação em que há aumento acima do esperado na ocorrência de casos de evento ou doença em uma área ou entre um grupo específico de pessoas, em determinado período. Ressalta-se que, para doenças raras, um único caso pode representar um surto (BRASIL, 2018, pág.: 11 ).

### 2.2 Objetivos da Investigação de Surto

- Identificar a ocorrência de um surto de COVID-19
- Descrever ou traçar o perfil do surto de COVID-19
- Interromper/bloquear o surto de COVID-19

Nesse momento de controle do número de casos da pandemia de COVID-19, no Estado do Ceará, faz-se necessário que as ações de campo, especificamente **as investigações/controle de surtos, rastreamento/monitoramento de contatos** sejam instituídas oportunamente e pautadas **na integração entre Atenção Primária e Vigilância em Saúde.**

### 2.3 Etapas recomendadas para investigação de surto



Informar ao CIEVS estadual;

1. Articular as equipes que irão realizar a investigação do surto (egressos do EpiSUS fundamental, Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, etc);
2. Articular com o Laboratório Central e FIOCRUZ\* para coleta e processamento de amostras;
3. Preparação da logística de material necessário (EPIs, kits para swab RT PCR e testes rápidos);
4. Realizar visita e avaliar o cenário da COVID-19 no território (Recomendamos que esta avaliação seja feita de forma interdisciplinar);
5. Verificar a existência de indivíduos que apresentem sintomas a mais de oito (8) dias, para estes, realizar teste rápido;
6. Coleta de swab em pacientes e trabalhadores ASSINTOMÁTICOS COM CONTATO PRÓXIMO com os casos, e em SINTOMÁTICOS com menos de sete (7) dias do início de sintomas, mesmo SEM CONTATO PRÓXIMO;
7. Elaborar de relatório com os resultados dos exames e com as informações colhidas na visita de campo;
8. Comunicação dos resultados da investigação.

Para comunicar a ocorrência de surtos entrar em contato com o CIEVS:  
cievsceara@gmail.com  
(85) 3101.4860 (08h00 as 17h00) e (85) 98724.0455 (24h)

## Etapas para a investigação de surtos



### 3.1. Definição de rastreamento de contatos

Medida de saúde pública que visa diminuir a propagação de doenças infectocontagiosas a partir da identificação precoce de novas infecções, resultantes da exposição a um caso conhecido. Dessa forma, é possível isolar novos casos e prevenir o surgimento de uma próxima geração de infecções a partir de um caso índice, e assim romper cadeias de transmissão.

Deve ser utilizado para **todos os casos confirmados**. Em lugares que há poucos casos ou esporádicos, **é desejável que essa estratégia de rastreamento e o monitoramento de contatos, também seja feita para os casos suspeitos de COVID-19.**

### 3.2. Objetivos do rastreamento de contatos

1. Identificar e monitorar os contatos próximos de casos confirmados de COVID-19;
2. Identificar, oportunamente, possíveis casos em indivíduos assintomáticos;
3. Interromper as cadeias de transmissão, diminuindo o número de casos novos de COVID-19.

### 3.3. Cenários de rastreamento de contatos

Recomenda-se que o rastreamento e monitoramento de contatos seja realizado conforme a capacidade local, **priorizando-se os aglomerados de casos de COVID-19 em lugares bem delimitados:**

- Instituições fechadas;
- Trabalho em ambientes fechados ou confinados;
- Instituições de longa permanência de idosos (ILPI);
- Sistema prisional.

Essa estratégia se torna **mais efetiva quanto menor for o número de casos no território**, isto porque em lugares com elevada incidência, os esforços das equipes de saúde estarão voltados, principalmente, para impedir o esgotamento dos serviços de saúde. Devendo ser uma das principais estratégias adotadas quando a curva epidêmica estiver indicando redução de casos.

### 3.3.1 Identificação dos contatos no Ceará

Para a identificação dos contatos, é importante que seja realizada uma investigação detalhada dos casos de COVID-19 que são captados nos serviços de saúde e registrados nos sistemas de informação (e-SUS Notifica ou SIVEP Gripe).

Para esta etapa, durante o atendimento do caso pelo serviço de saúde, é extremamente importante que o **número do telefone seja preenchido corretamente, inclusive com DDD**, para que a plataforma de Inteligência artificial do Ceará (Bot Plantão Coronavírus) possa disparar as mensagens automáticas com êxito (ver item 3.4)

#### ATENÇÃO

O rastreamento de contatos é uma atividade multidisciplinar que dependerá da integração entre a vigilância e a atenção primária à saúde (APS). Sugere-se que a **equipe de investigadores seja mista**, composta por, pelo menos, **um técnico da vigilância e outro da APS**, podendo agregar, inclusive, os agentes comunitários de saúde (ACS) pelo seu papel fundamental no conhecimento do território e vinculação com a comunidade.

### Quadro 1. Recomendações de rastreamento de contatos de casos de COVID-19 segundo a característica local

Característica local	Recomendações
<ul style="list-style-type: none"><li>•Apenas casos importados</li><li>•Casos autóctones esporádicos</li><li>•Clusters localizados</li></ul>	<p>Identificar, capacitar e manter uma equipe de investigadores prontos para iniciar o rastreamento de contatos a partir do primeiro caso identificado.</p> <p>Sugere-se que todos os contatos próximos sejam identificados rapidamente (até 48h), avaliados por uma equipe de saúde, colocados em quarentena e monitorados por até 14 dias, e testados.</p>
<ul style="list-style-type: none"><li>•Transmissão comunitária</li><li>•Curva epidêmica em ascensão acelerada</li></ul>	<p>Quando a transmissão é intensa e disseminada no território, o rastreamento de contatos pode ser difícil de operacionalizar, mas deve ser realizado sempre que for possível, <b>priorizando os contatos domiciliares, trabalhadores de serviços de saúde, da segurança pública e trabalhadores de atividades de alto risco (ILPI, sistema prisional, escolas, alojamentos, etc.)</b>.</p>

### 3.4 Comunicação no rastreamento de contatos

A Secretaria da Saúde do Ceará disponibiliza, desde abril de 2020, uma plataforma inteligente de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de COVID-19, atrelada à ferramenta **Plantão Coronavírus**.

O “Corona Bot” é ativado sempre que um caso é notificado nos sistemas (e-SUS Notifica ou SIVEP-Gripe), enviando uma mensagem eletrônica para o número de telefone informado no momento da notificação.

O Bot aciona os contatos identificados por aplicativo de mensagem **nas primeiras 48 horas** e repassa informações sobre:

- Objetivo da estratégia de rastreamento e monitoramento de contatos;
- Canais oficiais de comunicação sobre a COVID-19 no Ceará;
- Sigilo e confidencialidade das informações coletadas;
- Orientações sobre como e onde deve ser realizada a quarentena: ficar em casa pelo período recomendado após a data da última exposição; manter distanciamento físico de pelo menos um metro dos demais moradores da residência; verificar a temperatura; estar atento para a manifestação de sinais e sintomas, evitar contato com pessoas de grupos de risco;
- O que fazer se apresentar algum sintoma, incluindo: a quem se reportar, como se isolar e quais precauções adicionais deve tomar (observar sinais de gravidade), quais são os serviços de referência para tratamento e diagnóstico que deve buscar;
- Os serviços de saúde para realização de triagem (exames clínicos) e coleta de material para exames laboratoriais, caso necessário.

### 3.5 Monitoramento de contatos

Deve ser conduzido para **todos os contatos próximos (ver definições)** identificados de casos suspeitos e confirmados por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) para COVID-19.

Uma vez identificados, os contatos devem ser **monitorados diariamente quanto ao aparecimento de sinais e sintomas compatíveis com a COVID-19 por um período de até 14 dias após a data do último contato** com o caso confirmado para COVID-19, permanecendo em quarentena durante todo o período.

Se durante o monitoramento um **CASO ASSINTOMÁTICO** tiver confirmação laboratorial para COVID-19 (resultado detectável pelo método RT-PCR ou teste rápido para detecção de antígeno para SARSCoV-2), deve-se manter o **ISOLAMENTO** e **MONITORAMENTO** de sinais e sintomas, **suspendendo-o após 10 dias da data de coleta da amostra**.

Para **contatos próximos ASSINTOMÁTICOS com RESULTADO NÃO DETECTÁVEL** pelo método RT-PCR ou teste rápido para detecção de antígeno para SARS-CoV-2, o isolamento social pode ser suspenso, mantendo o automonitoramento de possíveis sinais e sintomas pelo período de até **14 dias** do último contato.

#### ATENÇÃO!!!

Os contatos **SINTOMÁTICOS** devem ser considerados como **CASOS SUSPEITOS**, devendo ser notificados no sistema de informação. Devem ser também orientados a procurar um serviço de saúde mais próximo, para avaliação clínica e realização de testagem, devendo serem seguidas as orientações para isolamento. Caso sejam confirmado, os seus contatos devem ser rastreados e monitorados, iniciando nova cadeia de rastreamento.

Para realização do monitoramento de contatos, deve ser estabelecida uma comunicação direta entre a equipe de investigadores e os contatos que estão em isolamento.

Sugere-se que esta **comunicação seja diária**. No entanto, a gestão local poderá determinar essa periodicidade conforme a sua capacidade.

Se o contato não for encontrado, deve-se esforçar ao máximo para conseguir contatá-lo por outros meios.

Por isso, no primeiro contato, deve-se coletar informações de pessoas próximas (familiares, amigos entre outros), bem como perguntar se ele está pensando em se mudar em breve, a fim de garantir o seu novo endereço e, assim, **diminuir a perda de seguimento**.

No Ceará o monitoramento de casos e contato já é realizado por meio do Bot. Na eventualidade de descontinuidade por *perda de sessão\**, a coordenação de vigilância em saúde central, regional e municipal recebem as informações deste contato em um painel específico, para que o monitoramento seja realizado via humano, por meio de busca ativa realizada pelo município de residência do contato e preenchimento das informações no Bot pelo profissional responsável (Ver anexo I – Fluxograma e onde monitorar).

## Quadro 2. Estratégias de monitoramento dos contatos rastreados

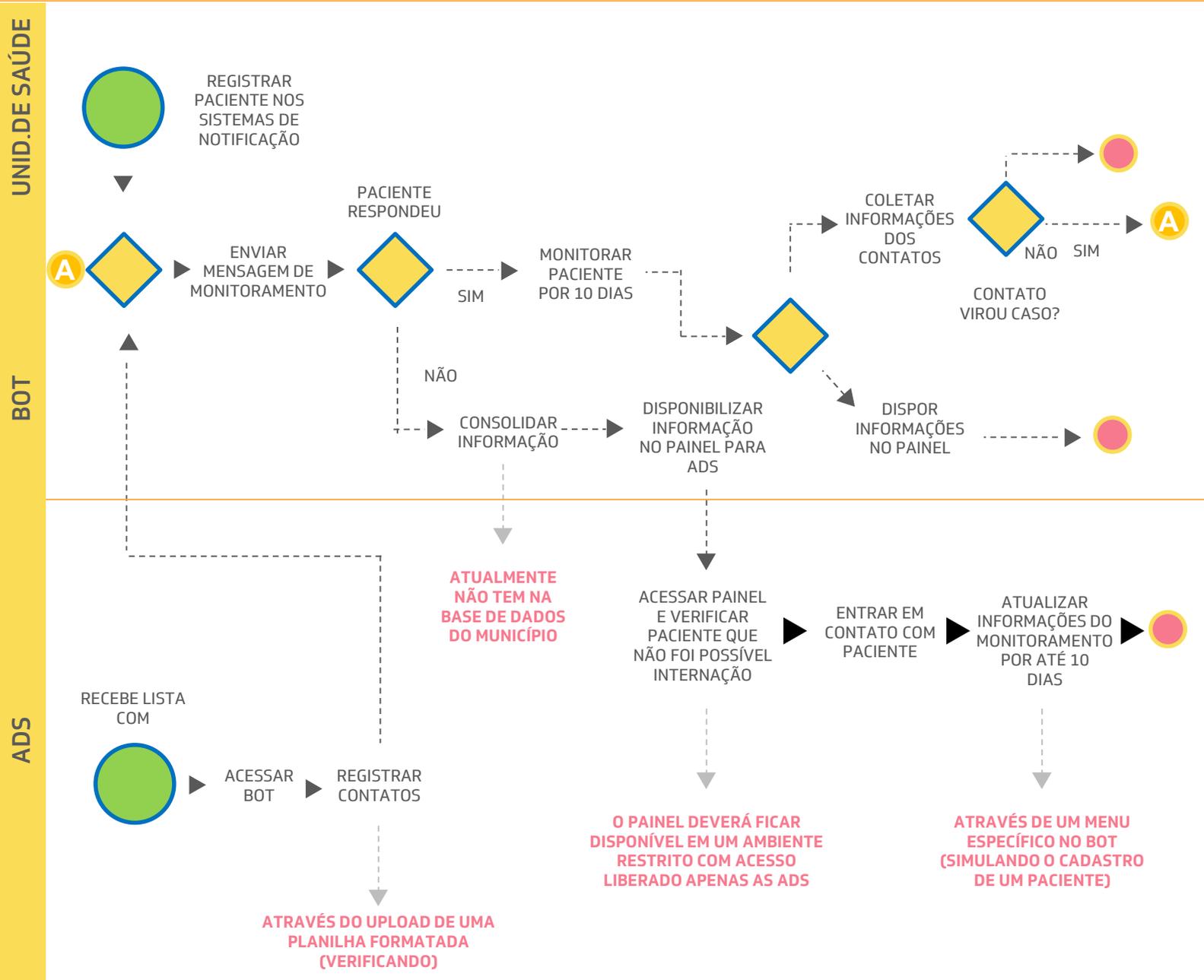
Estratégia	Executor	Descrição
Ativa	Equipe de investigadores	Monitoramento diário de potenciais sinais e sintomas por telefone, e-mail ou visita domiciliar, preconizando-se sempre o distanciamento social e o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), pelos investigadores. O monitoramento é diário, porém, se atrasar mais de um dia, deve-se coletar os dados de forma retrospectiva.
Passiva	O próprio contato	Os contatos devem fazer o automonitoramento e reportar à equipe o surgimento de quaisquer sinais ou sintomas. A ausência de sinais e sintomas também deverá ser declarada diariamente (notificação negativa).

Guia de Vigilância Epidemiológica | Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019

\* É considerada perda de sessão os contatos que:

1. O telefone não está acessível (erro de dígitos, por exemplo);
2. O contato não respondeu ao Bot por 48h;
3. O caso não informou contatos.

# ANEXO I - FLUXOGRAMA PARA A EXECUÇÃO DO RASTREAMENTO E MONITORAMENTO DE CONTATOS DE CASOS DE COVID-19



Onde inserir as informações do contatos monitorados?  
<https://coronavirus.ceara.gov.br/>

The image shows a browser window with the URL coronavirus.ceara.gov.br. The website header includes the logo 'CORONAVÍRUS' and the text 'GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ Secretaria da Saúde'. Navigation links for 'CIDADÃO', 'PROFISSIONAL DE SAÚDE', and 'SERVIÇOS' are visible. The main content area features a purple background with a stack of colorful brochures titled 'ESTRATÉGIAS PARA MANEJAR A ANSIEDADE E O ESTRESSE SAÚDE MENTAL E A PANDEMIA DE COVID-19'. A chat window titled 'Plantão Coronavírus' is overlaid on the right, showing a conversation with a virtual assistant. The chat messages are: 'Boa tarde! 🧑‍💻 Eu sou o assistente virtual de saúde do Governo do Estado do Ceará.' and 'Qual o seu primeiro nome?'. A red arrow points to the input field at the bottom of the chat, which contains the text 'escreva aqui...'. Social media icons for WhatsApp, Facebook, Twitter, and a plus sign are located on the left side of the main content area.

## ANEXO I

### INDICADORES AVALIADOS NO RASTREAMENTO E MONITORAMENTO DE CONTATOS

1. Número de contatos agendados para seguimento no dia - Número absoluto de contatos agendados por dia
2. Número de contatos não contatados no dia - Número absoluto de contatos não contatados no período em análise
3. Número de contatos perdidos ao seguimento - Número absoluto de contatos perdidos ao seguimento no período em análise
4. Percentual de casos confirmados de COVID-19 que se originaram da lista de contatos - Número de contatos que confirmaram para COVID-19 dividido pelo número de contatos rastreados, multiplicado por 100.
5. Percentual de casos confirmados de COVID-19 com contatos rastreados - Número de casos confirmados com contatos rastreados dividido pelo número total de casos confirmados em acompanhamento, multiplicado por 100.
6. Percentual de contatos monitorados do total de contatos rastreados - Número de contatos monitorados dividido pelo número total de contatos rastreados, multiplicado por 100.
7. Percentual de contatos rastreados que entraram em isolamento 24 horas após confirmação da exposição - Número de contatos que entraram em isolamento 24h após exposição confirmada dividido pelo número total de contatos em rastreamento.
8. Percentual de contatos rastreados que realizaram exames laboratoriais - Número de contatos que realizaram exames laboratoriais dividido pelo número total de contatos rastreados, multiplicado por 100.
9. Percentual de contatos que se tornaram casos - Número de contatos que adoeceram por COVID-19 dividido pelo número total de contatos monitorados, multiplicado por 100.
10. Percentual de contatos que desenvolveram sintomas clínicos - Número de contatos que desenvolveram sintomas clínicos dividido pelo número total de contatos monitorados, multiplicado por 100.
11. Tempo de exposição ao início dos sintomas – Número de dias decorridos entre a data da última exposição ao caso confirmado e a data de início de sintomas do contato, no período em análise.
12. Tempo de início dos sintomas do caso até início de sintomas do contato – Número de dias decorridos entre a data de início de sintomas do caso confirmado e a data de início de sintomas do contato, no período em análise.
13. Número médio de contatos por caso confirmado de COVID-19 – Numero total de contatos identificados dividido pelo número total de casos confirmados em acompanhamento, no período em análise.

## **IMPORTANTE!!!!**

Considerar o disposto na PORTARIA Nº 2.358, DE 2 DE SETEMBRO DE 2020

Institui incentivo de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19.

Art. 3º Para a consecução dos objetivos previstos no art. 2º, as ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19 de que trata esta Portaria serão desenvolvidas com base na atuação dos profissionais de saúde dos municípios e Distrito Federal cadastrados nos termos do inciso I do caput do art. 5º, que deverão:

I - atuar no rastreamento e monitoramento dos contatos de casos de Covid-19, conforme as orientações do Ministério da Saúde de que trata o parágrafo único do art. 1º; e

II - registrar as ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19 no sistema de informação do Ministério da Saúde, e-SUS Notifica, conforme as orientações do Ministério da Saúde de que trata o parágrafo único do art. 1º.

Parágrafo único. Nos casos em que a gestão municipal ou distrital adotar outro sistema de informação para registro das ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19, deverá haver interoperabilidade com o e-SUS Notifica, para que seja efetuada a integração das informações entre as duas bases de dados.

## ANEXO II

### EXEMPLOS DE IDENTIFICAÇÃO DE CONTATOS EM DIFERENTES CENÁRIOS

<b>Tipo de contato/cenários /ambientes</b>	<b>Descrição (Além de - contato face a face com um caso até a distância de 1 metro e por mais de 15 minutos ou - Contato físico direto com um paciente COVID-19)</b>	<b>Como rastrear e monitorar no Ceará</b>
<b>Contatos domésticos e comunitários</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prestar cuidados diretos a um paciente COVID-19 em casa sem o EPI adequado</li><li>• Qualquer pessoa que more na casa</li></ul>	<p>Se houver telefone adequadamente preenchido, o Bot entrará em contato diariamente até o 14º dia.</p> <p>No caso cadastro de telefone incompleto ou errado, o contato pode ser feito por entrevista direta com o paciente COVID-19 e /ou seu (s) cuidador (es), pessoalmente ou por meios eletrônicos.</p>
<b>Ambientes fechados, como ILPI e outros ambientes congregacionais / fechados de alto risco (prisões, abrigos, albergues)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prestar cuidados diretos a um paciente COVID-19 sem o EPI adequado</li><li>• Compartilhar um quarto, refeição ou outro espaço com um paciente confirmado</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Entrevista direta com o paciente COVID-19 e / ou seu cuidador</li><li>• Lista de residentes, visitantes e todos os membros da equipe trabalhando durante o período de tempo relevante</li><li>• Entrevista com o coordenador ou gerente da instalação</li><li>• Se os eventos de contato forem difíceis de avaliar, uma definição mais ampla pode ser usada para garantir que todos os residentes, especialmente residentes de alto risco, e a equipe estejam sendo monitorados e selecionados</li><li>• Informar ao CIEVS - CE</li></ul>

## ANEXO II

### EXEMPLOS DE IDENTIFICAÇÃO DE CONTATOS EM DIFERENTES CENÁRIOS

Tipo de contato/cenários/ambientes	Descrição	Como rastrear
<b>Serviços de Saúde</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Profissionais de saúde: cuidados diretos a um paciente COVID-19 sem o EPI adequado</li><li>• Contatos expostos durante a internação: qualquer paciente internado no mesmo quarto ou compartilhando o mesmo banheiro de um paciente COVID-19, visitantes do paciente ou outro paciente no mesmo quarto.</li><li>• Contatos expostos durante as consultas ambulatoriais: Qualquer pessoa na sala de espera ou ambiente fechado equivalente ao mesmo tempo que um COVID-19 deve ser listado como um contato</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Identificar todos os funcionários que estiveram em contato direto com o paciente COVID-19 ou que podem ter estado a 1 metro do paciente COVID-19 sem EPI por mais de 15 minutos sem contato direto (por exemplo, capelão)</li><li>• Revise a lista de pacientes hospitalizados no mesmo quarto ou quarto que compartilham o mesmo banheiro;</li><li>• Lista de visitantes que visitaram o paciente ou outro paciente na mesma sala durante o período de tempo relevante;</li><li>• Realizar uma avaliação de risco local para determinar se quaisquer exposições adicionais podem ser relevantes, como em restaurantes comuns.</li></ul>
<b>Transporte público ou compartilhado</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Qualquer pessoa sentada a duas filas de um paciente COVID-19 por mais de 15 minutos e qualquer equipe (por exemplo, trem ou tripulação da linha aérea) em contato direto com o caso</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Para transporte público ou compartilhado onde listas de passageiros ou assentos alocados não estão disponíveis, um comunicado à mídia pode ser necessário para solicitar que os passageiros se identifiquem. O comunicado à mídia pode especificar a data, hora, local de coleta e chegada / destino, e paradas ao longo do caminho, solicitando que as pessoas se identifiquem como um contato potencial</li></ul>

## ANEXO II

### EXEMPLOS DE IDENTIFICAÇÃO DE CONTATOS EM DIFERENTES CENÁRIOS

Tipo de contato/cenários/ambientes	Descrição	Como rastrear
<b>Transporte sanitário eletivo e de urgência e emergência</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Profissionais de saúde: cuidados diretos a um paciente COVID-19 sem o EPI adequado</li><li>• Contatos expostos durante o transporte: qualquer profissional que tenha contato com o paciente transportado.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Identificar todos os funcionários que estiveram em contato direto com o paciente COVID-19 ou que podem ter estado a 1 metro do paciente COVID-19 sem EPI por mais de 15 minutos sem contato direto (por exemplo, maqueiro, motorista)</li><li>• Realizar uma avaliação de risco local para determinar se quaisquer exposições adicionais podem ser relevantes.</li></ul>
<b>Hotéis e pousadas</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Profissionais do setor hoteleiro e/ou hóspedes que tiveram contato com caso confirmado ou suspeito de COVID-19</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar uma avaliação de risco local e buscar colaboração do hotel ou pousada na busca dos profissionais ou hóspedes para notificar os contatos em potencial. Identificar possíveis canais de comunicação (por exemplo, por meio de <b>mensagens de "avisar e informar"</b>)</li><li>• Comunicação com os pontos-chaves do setor hoteleiro local de ações para gerenciamento do risco sanitário.</li></ul>

## ANEXO II

### EXEMPLOS DE IDENTIFICAÇÃO DE CONTATOS EM DIFERENTES CENÁRIOS

Tipo de contato/cenários/ambientes	Descrição	Como rastrear	No Ceará
<b>Outros ambientes e encontros bem definidos (locais de culto, locais de trabalho, escolas, eventos sociais privados)</b>	<p>Quando os eventos são difíceis de avaliar, a avaliação de risco local pode considerar qualquer pessoa que fique no mesmo ambiente próximo e confinado que um paciente COVID-19 como um contato. Em creches, pré-escolares e escolas primárias deve-se primeiro avaliar se a pessoa diagnosticada com COVID-19 é uma criança ou um adulto (por exemplo, um professor ou cuidador). Se for criança &lt;5 anos, todos os adultos nesses ambientes devem ser incluídos se a fonte de infecção da criança não estiver localizada na família ou no domicílio.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar uma avaliação de risco local e colaborar com os organizadores / liderança para notificar os contatos em potencial ativa ou passivamente (por exemplo, por meio de <b>mensagens de "avisar e informar"</b> para um público de participantes em potencial)</li><li>• Comunicação com pontos focais, como líderes religiosos, sobre eventos de transmissão em potencial para aumentar a conscientização ("<b>avisar e informar</b>")</li><li>• Para eventos sociais privados, trabalhe com o <b>registro de hóspedes e listas de reserva</b></li><li>• Quando necessário, considere um comunicado à mídia especificando o <b>dia e a hora do evento, com solicitação para que as pessoas se identifiquem como um contato potencial</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rastrear os contatos</li><li>• Coletar amostras para RT-PCR dos contatos</li><li>• Iniciar o fluxo de monitoramento dos contatos</li><li>• Informar ao CIEVS - CE</li></ul>

## ANEXO III

### ORIENTAÇÕES DE ISOLAMENTO PARA CASOS DE COVID-19



- Para **indivíduos com quadro de Síndrome Gripal (SG) com confirmação** por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) para COVID-19

1. isolamento até **10 dias** do início dos sintomas +
2. 24 horas de resolução de febre sem uso de antitérmicos +
3. remissão dos sintomas respiratórios



- Para **indivíduos com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) com confirmação** por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico laboratorial) para COVID-19:

1. isolamento até **20 dias** do início dos sintomas **OU** após 10 dias com resultado RT-PCR negativo +
2. 24 horas de resolução de febre sem uso de antitérmicos +
3. remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.



- Para **indivíduos com quadro de SG para os quais não foi possível a confirmação** pelos critérios clínico, clínico epidemiológico ou clínico imagem, que **apresentem resultado de exame laboratorial não reagente ou não detectável pelo método RT-qPCR ou teste rápido para detecção de antígeno para SARS-CoV-2:**

- o isolamento poderá ser suspenso, desde que passadas 24 horas de resolução de febre sem uso de antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios.



- Para **indivíduos hospitalizados com quadro de SRAG para os quais não foi possível a confirmação** pelos critérios clínico, clínico epidemiológico ou clínico imagem, **com um primeiro teste de RT-qPCR com resultado negativo**, deverá ser realizado um segundo teste na mesma metodologia 48 horas após o primeiro, preferencialmente com material de via aérea baixa:

- ambos testes negativos, o paciente poderá ser retirado da precaução para COVID-19. Ao receber alta hospitalar antes do período de 20 dias, o paciente deve cumprir o restante do período em isolamento **OU** após 10 dias com dois resultados RT-qPCR negativo, desde que passadas 24 horas de resolução de febre sem uso de antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.



- Para **indivíduos assintomáticos confirmados laboratorialmente para COVID-19** (resultado detectável pelo método RT-qPCR ou teste rápido para **detecção de antígeno** para SARS-CoV-2):

- deve-se manter isolamento, suspendendo-o após **10 dias** da data de coleta da amostra.

1. Todos os pacientes com síndrome gripal deverão realizar RT-qPCR entre o terceiro e o sétimo dia após a data de início dos sintomas;
2. O rastreamento dos contatos deverá ser realizado, identificando o grau de exposição;
3. Caso o paciente índice seja confirmado como positivo para COVID-19, os contatos próximos realizarão o exame de RT-qPCR, mesmo se estiverem assintomáticos.

# Secretaria Executiva de Vigilância e Regulação Em Saúde - SEVIR

---

Av. Almirante Barroso, 600  
Praia de Iracema. CEP 60.060-440

---

[www.saude.ce.gov.br](http://www.saude.ce.gov.br)



**GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ**  
*Secretaria da Saúde*