

# 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?

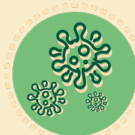
Surto ou evento inusitado em saúde pública é a situação em que há aumento acima do esperado na ocorrência de casos de evento ou doença em uma área ou entre um grupo específico de pessoas, em determinado período. Ressalta-se que, para doenças raras, um único caso pode representar um surto (BRASIL, 2018,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

### DESCRITIVO

1. Preparar o trabalho de campo
2. Confirmar a existência de um surto
3. Verificar o diagnóstico
4. Conferir a definição de caso
5. Encontrar casos através da busca ativa.
6. Descrever os casos (pessoa, tempo e lugar)
7. Levantar hipóteses

### ANALÍTICO

8. Testar as hipóteses
9. Relacionar a epidemiologia com os resultados ambientais e laboratoriais
10. Realizar estudos adicionais, se necessário

### RESPOSTA

11. Implementar e avaliar as medidas de prevenção e controle
12. Iniciar ou manter a vigilância
13. Comunicar os resultados

### 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

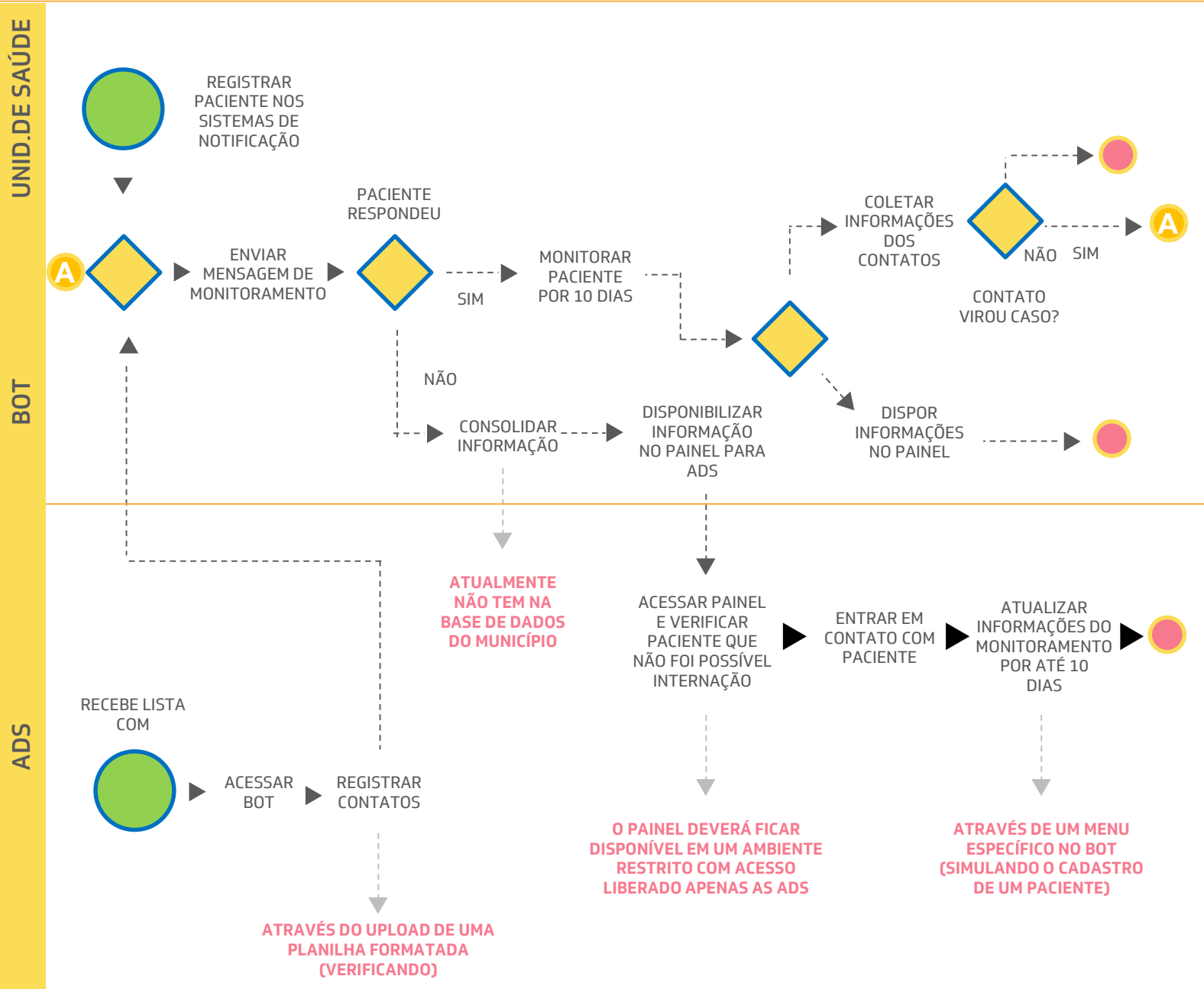
Estratégia	Executor	Descrição
Ativa	Equipe de investigadores	Monitoramento diário de potenciais sinais e sintomas por telefone, e-mail ou visita domiciliar, preconizando-se sempre o distanciamento social e o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), pelos investigadores. O monitoramento é diário, 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 screenshot shows the website [coronavirus.ceara.gov.br](https://coronavirus.ceara.gov.br/). The 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 present. A search icon is also visible.

The main content area features a purple background with a pattern of triangles. On the left, there are social media icons for WhatsApp, Facebook, Twitter, and a plus sign. In the center, there is a stack of colorful brochures titled 'ESTRATÉGIAS PARA MANEJAR A ANSIEDADE E O ESTRESSE SAÚDE MENTAL E A PANDEMIA DE COVID-19'. To the right of the brochures, the text 'Saúde men' is partially visible, followed by 'Cartilhas com orientaç' and 'saúde mental em temp'. Below this text is a button labeled 'SAIBA MAIS'.

On the right side of the page, there is a chat interface titled 'Plantão Coronavírus'. The chat history shows a message from a user: 'Boa tarde! 🧑‍🎓 Eu sou o assistente virtual de saúde do Governo do Estado do Ceará.' and a response from the assistant: 'Qual o seu primeiro nome?'. At the bottom of the chat, there is a text input field with the placeholder 'Escreva aqui...' and a red arrow pointing to it.

## 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 - Número 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*