



CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
NÚCLEO DE VIGILÂNCIA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

NOTA TÉCNICA 02/2020 – NVES/DVS/CEVS/SES

Revisada em 20/08/2020

- 1. ASSUNTO:** Notificação de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) associadas à SARS-Cov-2 em hospitais e serviços de diálise (intra e extra-hospitalar).
- 2. OBJETIVOS:** Orientar a notificação de IRAS associadas ao SARS-CoV-2 que tenha ocorrido em pacientes e a notificação de casos de profissionais afastados dos serviços de saúde nos hospitais e serviços de diálise.
- 3. FATOS:** O novo coronavírus é um agente relacionado a infecções respiratórias, cujas manifestações clínicas podem apresentar-se com um quadro semelhante às demais síndromes gripais. Outros sintomas também têm sido descritos, como perda abrupta de olfato e paladar, sintomas gastrintestinais e conjuntivite. É sabido que o contágio se dá através do contato das mucosas (oral, nasal ou oftálmica) com o vírus, através da inalação de gotículas e partículas de poeira contaminadas ou fômites (superfícies e objetos contaminados).

Considerando os processos de assistência em ambiente hospitalar, por se tratar de uma doença nova e, até o momento, sem vacina disponível, caracteriza-se como de grande importância epidemiológica devido os riscos de infecção aos quais estão expostos não apenas os pacientes, mas também os profissionais de saúde.

4. ANÁLISE:

Os profissionais de saúde pertencem ao grupo populacional de maior exposição não apenas novo coronavírus, mas também a outros agentes etiológicos; entretanto, dado o contexto pandêmico da infecção por Covid-19, se faz evidente a necessidade de monitoramento específico destas infecções.



**CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
NÚCLEO DE VIGILÂNCIA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE**

É necessário ainda que se tenha consciência de que profissionais de saúde possuem grande potencial de se tornarem vetores, na medida em que prestam atendimento a diversos pacientes dentro dos estabelecimentos de saúde. Assim, os casos que envolvem profissionais de saúde possuem grande relevância sanitária, pois possuem relação e impacto diretos com a qualidade e segurança da assistência prestada.

Da mesma forma, as infecções adquiridas por pacientes dentro do âmbito destes estabelecimentos, estão claramente relacionadas à Assistência em Saúde, uma vez que a infecção não foi o motivo da internação/atendimento, mas sim uma consequência deste processo.

Cabe salientar que a Portaria nº 2616 de 12 de maio de 1998, que regulamenta as ações de controle de infecção hospitalar, no seu Anexo I - o item 3.3 atribui à CCIH a competência para realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle e o item 3.12 trata da notificação de surtos suspeitos/confirmados de infecções.

Desse modo, a presente Nota Técnica possui o objetivo de instruir os serviços de saúde como proceder as notificações de IRAS, e de agregados de casos ou surtos, associados a SARS-Cov-2 em pacientes e a notificação dos afastamentos de profissionais de saúde, de acordo com a nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 - revisada em 05/08/2020 - orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-CoV-2 (COVID-19) dentro dos serviços de saúde. (complementar à nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020) nos hospitais.



**CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
NÚCLEO DE VIGILÂNCIA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE**

I. Notificação de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) associadas ao SARS-CoV-2 nos hospitais:

Deve ser utilizado o formulário Formsus disponível em:

http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=58549

I.I Pacientes

Devem ser notificados de forma agregada e MENSALMENTE, até o 15º dia do mês subsequente ao mês de vigilância, apenas os casos de IRAS associadas ao SARS-CoV-2 que fecharam o critério diagnóstico epidemiológico definido pela nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 revisada em 05/08/2020.

Observação: A notificação é feita uma vez por mês, mas só se for identificado alguma IRAS associada ao SARS-CoV-2. Nos meses em que não houver casos de IRAS associadas ao SARS-CoV-2 em pacientes do serviço de saúde, a CCIH deve realizar a notificação negativa, ou seja, a não ocorrência de infecção.



**CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
NÚCLEO DE VIGILÂNCIA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE**

FormSUS versão 3.0

NOTIFICAÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) ASSOCIADAS AO SARS-CoV-2 (COVID-19)

Formulário | Alterar Ficha | Imprimir Formulário

**NOTIFICAÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
(IRAS) ASSOCIADAS AO SARS-CoV-2 (COVID-19) NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Este formulário destina-se à notificação dos casos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) associadas ao SARS-CoV-2 (IRAS COVID-19) identificadas durante a internação de pacientes em serviços de saúde brasileiros.

As Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) dos serviços de saúde devem realizar a coleta de dados sobre os casos de IRAS associadas ao SARS-CoV-2, conforme critério diagnóstico (definição de caso) descrito na Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº 07/2020, e notificá-los de forma consolidada, mensalmente, até o 15º dia do mês subsequente ao mês de vigilância.

A notificação dos dados deve ser mensal, no entanto, é importante ressaltar que, ao detectar casos de transmissão de SARS-CoV-2 em pacientes internados no serviço de saúde, as medidas de prevenção e controle descritas nas Notas Técnicas GVIMS/GGTES/Anvisa nº 04/2020, nº 06/2020, nº 07/2020 e nº 08/2020 devem ser reforçadas.

Os indicadores que serão elaborados a partir dos dados notificados neste formulário:

Densidade de incidência de IRAS - COVID-19 na(s) UTI (s)* do serviço de saúde

No formulário de notificação é possível selecionar uma unidade ou todas as unidades envolvidas, e informar os números de cada uma:

FormSUS

2020

Mês de referência: *
Selecionar o mês de vigilância.
Agosto

Selecione as Unidades que foram identificados novos casos de IRAS associadas ao SARS-COV-2 (IRAS COVID-19) no mês de vigilância: *

- UTI ADULTO
- UTI PEDIÁTRICA
- UTI NEONATAL
- UNIDADES DE INTERNAÇÃO

Número total de pacientes com IRAS associadas ao SARS-CoV-2 (COVID-19) identificados na UTI ADULTO, no mês de vigilância, conforme critério diagnóstico (definição de caso) descrito na Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº 07/2020. *

Número total de pacientes-dia na UTI ADULTO no mês de vigilância. *

Número total de pacientes internados na UTI ADULTO no mês de vigilância. : *

Número total de pacientes com IRAS associadas ao SARS-CoV-2 (COVID-19) identificados na UTI PEDIÁTRICA, no mês de vigilância, conforme critério diagnóstico (definição de caso) descrito na Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº 07/2020. *

Número total de pacientes-dia na PEDIÁTRICA, no mês de vigilância. *

Número total de pacientes internados na UTI PEDIÁTRICA, no mês de vigilância. *

Número total de pacientes com IRAS associadas ao SARS-CoV-2 (COVID-19) identificados na UTI NEONATAL, no mês de vigilância, conforme critério diagnóstico (definição de caso) descrito na Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº 07/2020. *



**CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
NÚCLEO DE VIGILÂNCIA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE**

Número total de pacientes com IRAS associadas ao SARS-CoV-2 (COVID-19) identificados na UTI PEDIÁTRICA, no mês de vigilância, conforme critério diagnóstico (definição de caso) descrito na Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº 07/2020. *

Número total de pacientes-dia na PEDIÁTRICA, no mês de vigilância. *

Número total de pacientes internados na UTI PEDIÁTRICA, no mês de vigilância. *

Número total de pacientes com IRAS associadas ao SARS-CoV-2 (COVID-19) identificados na UTI NEONATAL, no mês de vigilância, conforme critério diagnóstico (definição de caso) descrito na Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº 07/2020. *

Número total de pacientes-dia na NEONATAL, no mês de vigilância. : *

Número total de pacientes internados na UTI NEONATAL, no mês de vigilância. *

Número total de pacientes com IRAS associadas ao SARS-CoV-2 (COVID-19), identificados nas Unidades de Internação (não UTI), no mês de vigilância, conforme critério diagnóstico (definição de caso) descrito na Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº 07/2020: *

Nº total de pacientes internados EM TODAS AS UNIDADES DE INTERNAÇÃO (não UTI) do serviço no mês de vigilância. *

Gravar

Atenção: Ao gravar aguarde a tela de confirmação. Somente se aparecer a mensagem de confirmação seus dados terão sido gravados.
Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.
Página 1 de 1

II. Notificação de Agregado de Casos associadas ao SARS-CoV-2 nos Serviços de Saúde (Hospitais e Serviços de Diálise)

Deve ser utilizado o formulário Formsus "**Notificação de agregado de casos e surto em serviços de saúde**". Disponível em:

http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=8934

II.I Pacientes:

Devem ser notificados **apenas os surtos ou agregado de casos de pacientes que contraíram Covid-19 após atendimento na instituição, ou seja, os quais a motivação do atendimento não tenha sido Covid-19.**



**CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
NÚCLEO DE VIGILÂNCIA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE**

No formulário de notificação destes eventos, observar a seguinte forma de preenchimento dos campos:

IDENTIFICAÇÃO DO EVENTO

Tipo de ocorrência: *(Visível ao público)

Colonização

Infecção

Topografia ou sítio de vigilância: *(Visível ao público)

Corrente Sanguínea

Sítio Cirúrgico

Trato Respiratório

Trato Urinário

Sistema Nervoso

Sistema Reprodutivo

Sistema Digestório

Sistema Sensorial (visão, audição, olfato, tato, paladar)

Pele e Tecidos Moles

Outro

Classificação Inicial do Evento pelo notificador: *

A. Surto de infecção ou colonização

B. Surto de etiologia desconhecida, microrganismo ou mecanismo de resistência novo na epidemiologia do país com forma de transmissão ignorada

C. Infecção decorrente do uso de medicamentos, nutrição ou produtos para a saúde

D. Surto envolvendo pacientes imunocomprometidos ou de alto risco

E. Surto que resultou em incapacidade permanente ou morte de pacientes hospitalizados.

F. Outro de interesse local

- **Tipo de ocorrência: Infecção**
- **Topografia ou sítio de vigilância: Trato Respiratório**
- **Classificação inicial do evento pelo notificador: F. Outro de interesse local**



**CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
NÚCLEO DE VIGILÂNCIA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE**

Quanto ao microrganismo, informar nos campos as seguintes informações

Hemodiálise
 Cirurgias limpas de grande porte (não transplante)
 Implante de órgãos, tecido ou células (ex.: transplante ósseo)
 Procedimentos oftalmológicos (ex.: cirurgia catarata)
 Queimado
 Quimioterapia/Radioterapia
 Outro

Em caso de Outro, Especifique:
[Campo de texto]

Principal unidade/setor acometido pelo evento: *(Visível ao público)
Indicar a unidade/setor de maior número de casos
[Menu suspenso]

Microrganismo envolvido: *(Visível ao público)
Indicar (colonização/infecção) o microrganismo confirmado laboratorialmente
[Menu suspenso] SARS-CoV-2 (pacientes) - Obs: não notificar casos de infecções em profissionais

L. Detecção de resistência microbiana? *(Visível ao público)
Indicar a detecção de resistência microbiana no agente envolvido
 Sim
 Não

Data do início do evento: *(Visível ao público)
Indicar a data do caso índice ou caso elegível para a investigação (ex.: primeira hemocultura positiva).
[Campo de texto]

Semana epidemiológica: *(Visível ao público)
Indicar a semana epidemiológica do primeiro caso (sinais e sintomas positivos e/ou data de coleta da amostra positiva)
[Menu suspenso]

- **Microrganismo envolvido: SARS-CoV-2 (pacientes) – OBS: não notificar casos de infecções em profissionais**
- **L. Detecção de resistência microbiana? Não**



CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
NÚCLEO DE VIGILÂNCIA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

II.II Profissionais da saúde

Os quantitativos semanais de afastamento de profissionais por COVID-19 ou Síndromes Gripais devem ser informados no formulário eletrônico FormSus :

http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=57802

O registro das informações deve ser realizado conforme orientações constantes no próprio formulário.

Atenção: No caso de notificação de casos envolvendo profissionais da saúde e pacientes, o serviço deverá preencher dois formulários, ou seja, um para os casos dos profissionais e outro para os casos dos pacientes

O preenchimento no formulário eletrônico FormSus do quantitativo semanal de profissionais de saúde que estão afastados por Covid-19 e síndromes gripais não isenta a instituição de saúde da obrigatoriedade de fazer a notificação individual do trabalhador no Relatório Individual de Notificação de Agravos (RINA), conforme orienta a Nota Informativa N° 13 COE/ SES-RS

(<https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202007/17181054-nota-informativa-13-coe-1707-sist.pdf>)

5.CONCLUSÃO: As notificações de IRAS associadas a SARS-CoV-2 devem ser realizadas mensalmente até o 15º dia do mês subsequente ao mês de vigilância. Já os números de trabalhadores de hospitais que estão afastados devem ser notificados semanalmente. O agregado de casos ou surtos devem ser notificados no momento da identificação da ocorrência.

A notificação é muito importante para que a coordenação de prevenção e controle de infecções e a coordenação estadual de vigilância da saúde do trabalhador possam acompanhar a situação de IRAS associadas ao SARS-CoV-2 e dos afastamentos de profissionais dos serviços de saúde, respectivamente, e programar ações que possam



**CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
NÚCLEO DE VIGILÂNCIA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE**

contribuir com a prevenção e controle do SARS-CoV-2 nos serviços de saúde do Rio Grande do Sul.

6. ANEXO

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 Revisada em 05/08/2020 -
Orientações Para a Prevenção da Transmissão de Covid-19 Dentro Dos Serviços De Saúde.

7. REFERÊNCIAS LEGAIS:

ANVISA. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 Orientações Para Serviços De Saúde: Medidas De Prevenção E Controle Que Devem Ser Adotadas Durante A Assistência Aos Casos Suspeitos Ou Confirmados De Infecção Pelo Novo Coronavírus (SARS-COV-2). Atualizada em 08/05/2020;

ANVISA. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020. Orientações Para a Prevenção e Vigilância Epidemiológica das Infecções por SARS-CoV-2 dentro dos Serviços de Saúde- Revisada em 05/08/2020;

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RESOLUÇÃO - RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013.** Brasília: ANVISA, 2013;

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 2616, DE 12 DE MAIO DE 1998.** Brasília: MS 1998.