

## NOTA DE PESQUISA

Vigilância em saúde da COVID-19 no Brasil: busca de contatos nas comunidades como estratégia de autoproteção

COVID-19 health surveillance in Brazil: seeking contacts in communities as a self-protection strategy

Vigilancia de la salud COVID-19 en Brasil: buscar contactos en las comunidades como una estrategia de autoprotección

Título resumido: Vigilância em saúde da COVID-19 no Brasil: busca de contatos como estratégia de autoproteção

SALES C M M, DA SILVA A I, MACIEL E L N

**Carolina Maia Martins Sales** – Doutora em Saúde Coletiva Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva/ Universidade Federal do Espírito Santo (PPGSC/UFES), Laboratório de Epidemiologia – LabEPI/UFES, Professora de Pós Graduação em Saúde Coletiva e do Departamento de Enfermagem da UFES - Vitória, ES, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2879-5621> . Email: [carolina.sales@outlook.com](mailto:carolina.sales@outlook.com).

**Adriana Ilha da Silva** - - Doutora em Política Social, professora do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva e do Departamento de Serviço Social, da UFES - Vitória, ES, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2879-5621> . Email: [adrianailhaufes@gmail.com](mailto:adrianailhaufes@gmail.com).

**Ethel Leonor Noia Maciel** - Doutorado em Saúde Coletiva/Epidemiologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (2004) e Pós-doutorado em Epidemiologia pela Johns Hopkins University, Laboratório de Epidemiologia – LabEPI/UFES, Professora de Pós Graduação em Saúde Coletiva e do Departamento de Enfermagem da UFES -

Vitória, ES, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4826-3355> Email: ethel.maciel@gmail.com.

Autor correspondente: Carolina Maia Martins Sales

Av Marechal Campos, 1468 – Vitória – ES – Brasil

Email: [carolina.sales@outlook.com](mailto:carolina.sales@outlook.com)

Telefone: (27) 9986-4383

Número de palavras no resumo: 149

Número de palavras no texto: 1040

## RESUMO

**OBJETIVO:** Mapear as redes de interação social do indivíduo-indivíduo e indivíduo-espaço com COVID-19, entendendo alguns dos determinantes sociais da saúde (DSS).

**MÉTODOS:** Fluxograma de vigilância territorial da COVID-19, abordando a busca de síndrome gripal, através da identificação das relações sociais do indivíduo e dos DSS.

**RESULTADOS:** Duas estratégias podem ser evidenciadas: de cunho individual, em que cada contato é identificado e encaminhado para uma investigação clínica; e, uma estratégia coletiva, de educação em saúde, na qual serão informados sinais e sintomas e orientados os cuidados em saúde, para identificação da necessidade de cada agregado familiar. **CONCLUSÃO:** Consideramos que essas ações podem ser um grande avanço na vigilância em saúde da COVID-19, uma vez que essa abordagem considera a transmissão na comunidade e em seus espaços sociais com a busca dos contatos, orientação adequada e educação em saúde trará benefícios para as pessoas afetadas e a comunidade em geral.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To map the social interaction networks of the individual-individual and individual-space with COVID-19, understanding some of the social determinants of health (DSS). **METHODS:** Flowchart of territorial surveillance of COVID-19, addressing the search for flu syndrome, through the identification of the social relationships of the individual and the DSS. **RESULTS:** Two strategies can be evidenced: of an individual nature, in which each contact is identified and referred for a clinical investigation; and, a collective strategy, of health education, in which signs and symptoms will be informed and health care oriented, to identify the needs of each household. **CONCLUSION:** We believe that these actions can be a great advance in the health surveillance of COVID-19, since this approach considers transmission in the community and in its social spaces with the search for contacts, adequate guidance and health education will bring benefits to the affected people and the community in general.

## RESUMEN:

**OBJETIVO:** Mapear las redes de interacción social del individuo-individuo y el espacio individual con COVID-19, entendiendo algunos de los determinantes sociales de la salud (DSS). **MÉTODOS:** Diagrama de flujo de vigilancia territorial de COVID-19, abordando la búsqueda del síndrome de gripe, a través de la identificación de las relaciones sociales del individuo y el DSS. **RESULTADOS:** Se pueden evidenciar dos estrategias: de naturaleza individual, en la que cada contacto se identifica y se deriva

para una investigación clínica; y, una estrategia colectiva, de educación en salud, en la cual los signos y síntomas serán informados y orientados a la atención médica, para identificar las necesidades de cada hogar. CONCLUSIÓN: Consideramos que estas acciones pueden ser un gran avance en la vigilancia de la salud de COVID-19, ya que este enfoque considera la transmisión en la comunidad y sus espacios sociales con la búsqueda de contactos, orientación adecuada y educación en salud traerá beneficios a las personas afectadas y la comunidad en general.

Palavras chaves: infecções por coronavírus, vigilância em saúde pública, epidemiologia

#### INTRODUÇÃO:

Pela sexta vez em toda sua história, em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declara a COVID-19 como uma emergência de saúde pública internacional - o mais alto nível de alerta desta organização - e em 11 de março de 2020 como uma pandemia<sup>1</sup>.

No Brasil, as medidas foram adotadas antes do primeiro caso ser confirmado, em 22 de janeiro quando iniciou as ações do Centro de Operações de Emergência (COE) do Ministério da Saúde, coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/ MS) e se baseou muito na informação e comunicação para a população, além de treinamento para os recursos humanos e expansão da cobertura do SUS<sup>2</sup>.

Em 20 de março de 2020 declara a COVID-19 como transmissão comunitária, assim inicia a adoção de medidas não farmacológicas para a diminuição da transmissão do COVID-19 como isolamento social afim de evitar aglomerações<sup>3</sup>.

Vários estudos relatam o isolamento como uma estratégia de controle da transmissão de Covid-19, diante da sua dinâmica complexa e das suas características epidemiológicas ainda desconhecidas. Estudo realizado em Taiwan afirmou que o isolamento do paciente sintomáticos não é uma medida tão eficaz para diminuir a transmissibilidade do COVID-19, há necessidade de medidas mais generalizadas, ou seja, para o conjunto da sociedade, como o isolamento social<sup>4</sup>. A China, após o *lockdown* na província de Wuhan, adotou medidas extremas de distanciamento social. E outros países tomaram medidas semelhantes: fechamento de cidades ou comunidades inteiras, restringir viagens internacionais e domésticas, controle de fronteiras com triagem de sintomas (barreiras sanitárias), implementação da quarentena, dentre outras<sup>4</sup>. Na Escócia, um estudo demonstrou que o isolamento domiciliar é eficaz para evitar a admissão nos serviços de saúde. Com a diminuição da presença de pessoas infectadas no serviço de saúde, há uma interrupção na cadeia de transmissão<sup>5</sup>

Estudo usando modelagem matemática com objetivo de avaliar padrões de isolamento e de interação social, indicam que estratégias de rastreamentos de contatos, são eficazes, e capazes de controlar um novo surto de COVID-19 dentro de um prazo de 3 meses, ou seja, novas ondas da doença<sup>6</sup>.

#### MÉTODOS:

Seguindo a proposta publicada em 2016, para a avaliação de contatos de Tuberculose. Esse fluxograma tem como objetivo principal interromper a cadeia de transmissão da

doença. Consideramos uma distância média de aproximadamente 2.000 metros de um mesmo aglomerado espacial, ou seja, um paciente x com a doença e com um determinado genótipo está a uma distância de aproximadamente 2.000 metros do paciente e com o mesmo genótipo<sup>7</sup>. Ainda não possuímos esses dados para a COVID-19, mas como a forma de transmissão entre as duas doenças é muito semelhante, seria possível inferir que o espaço de propagação da COVID-19 também esteja no círculo social, delimitado espacialmente. Partindo desse pressuposto, propomos uma adaptação da referida proposta, sendo realizada uma busca de casos da COVID-19 em um território mais abrangente. Território aqui, conforme afirma Milton Santos<sup>8</sup>, enquanto lócus interdependente de modo de produção e formação socioeconômica, e não apenas espaço geográfico, e onde ocorre as relações e redes sociais dos indivíduos.

Essa vigilância com base no território teria como objetivo principal de mapear as redes de interação social do indivíduo-indivíduo e indivíduo-espaco com COVID-19, entendendo alguns dos determinantes sociais da saúde (DSS). E realizar uma busca ativa de novos casos da doença para assim ser manter o isolamento dos suspeitos e controlar a cadeia de transmissão da doença.

Esse fluxograma de vigilância territorial da COVID-19, logo, aborda a busca de síndrome gripal, através da identificação das relações sociais do indivíduo e dos DSS.

## RESULTADOS:

No fluxograma proposto, período pandêmico e pós-pandêmico, duas estratégias podem ser evidenciadas. Na Figura 1, de cunho individual, em que cada contato é identificado e encaminhado para uma investigação clínica; e, na Figura 2, uma estratégia coletiva, de

educação em saúde, na qual serão informados sinais e sintomas e orientados os cuidados em saúde, para identificação da necessidade de cada agregado familiar.

No início da Figura 1, um paciente com COVID-19 põe em movimento a estratégia de controle de contatos, que se baseia na busca de síndrome gripal em diferentes ambientes sociais, por exemplo, em casa, no trabalho, igrejas, escolas, abrigos ou em locais de lazer contínuo e regular, dentre outros. Caso o paciente more sozinho ou não tenha trabalho fixo ou não tenha este lazer com as mesmas pessoas, não há, especificamente, quem investigar. Ao contrário, caso more com outras pessoas ou tenha trabalho fixo, devem-se investigar os contatos individualmente.

Se os contatos tiverem febre ( $\geq 37,8^\circ \text{C}$ ), dispnéia, mialgia e fadiga e sintomas respiratórios superiores<sup>9</sup>, a orientação é observar os sintomas e manter-se isolado e monitoramento até alta do isolamento, em caso de piora do quadro, busque o serviço de saúde de referência, urgência ou emergência ou hospitalares mais próximo. Para os contatos em locais de aglomeração, nos quais o paciente tenha interação com muitas pessoas, orienta-se que seja realizada educação em saúde com o intuito de prevenir a doença e alertar para os sintomas.

Neste estudo, se faz necessário identificar doenças prévias dos casos e seus contatos, como medida de orientação para marcadores de gravidade. O agente deve perguntar por qualquer doença prévia, como diabetes, hipertensão arterial, câncer, e outras doenças infecciosas recentes, como dengue, Chikungunya e outras. Nesse momento, qualquer informação de doença recente ou crônica é relevante e deve ser considerada.

INSERIR FIGURA 1

INSERIR FIGURA 2

## DISCUSSÃO:

Nas comunidades, este fluxograma para busca de sintomáticos da COVID-19 pode ser útil para evitar a transmissão da doença e assim que conseguimos identificar a doença na sua forma não grave, diminuindo assim a demanda por leitos de UTI e piora do quadro. A educação em saúde, com linguagem acessível a população, se torna altamente necessária hoje em dia, para evitar as mensagens falsas, fake News, que circulam na internet além de atingir um maior número de pessoas orientadas e multiplicadoras desta informação de qualidade. Assim, consideramos que essas ações podem ser um grande avanço na vigilância em saúde da COVID-19, uma vez que essa abordagem considera a transmissão na comunidade e em seus espaços sociais com a busca dos contatos, orientação adequada e educação em saúde trará benefícios para as pessoas afetadas e a comunidade em geral.

**Contribuição dos autores:** Todos os autores participaram de todas as etapas do artigo:

- i) concepção e delimitação do estudo, análise e interpretação dos dados; ii) redação ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual do manuscrito;
- iii) aprovação final da versão a ser publicada; e iv) responsabilidade por todos os aspectos do trabalho, incluindo a garantia de sua precisão e integridade.



## REFERÊNCIAS

1. PAHO. Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Atualizada em 30 de abril de 2020. Disponível em:

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875). Acesso em 03/05/2020.

2. Oliveira, W K de, Duarte E, França G V A de, & Garcia L P. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(2), e2020044.

Epub April 27, 2020. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200023>

3. BRASIL, 2020. Ministério da Saúde declara transmissão comunitária nacional. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46568-ministerio-da-saude-declara-transmissao-comunitaria-nacional>. Acesso em: 02/05/2020

4. Cheng H, Jian S, Liu D, et al. Contact Tracing Assessment of COVID-19 Transmission Dynamics in Taiwan and Risk at Different Exposure Periods Before and After Symptom Onset. *JAMA Intern Med*. Published online May 01, 2020. doi:10.1001/jamainternmed.2020.2020

5. Mark Kate , Steel Katie , Stevenson Janet , Evans Christine , McCormick Duncan , Willocks Lorna , McCallum Alison , Jones Laura , Johannessen Ingolfur , Templeton Kate , Koch Oliver , Mackintosh Claire . Coronavirus disease (COVID-19) Community Testing Team in Scotland: A 14-day review, 6 to 20 February 2020. *Euro Surveill*. 2020;25(12):pii=2000217. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.12.2000217>

6. Hellewell J, Abbott S, Gimma A, et al. Feasibility of controlling COVID-19 outbreaks by isolation of cases and contacts [published correction appears in *Lancet Glob Health*. 2020 Mar 5;:]. *Lancet Glob Health*. 2020;8(4):e488-e496. doi:10.1016/S2214-109X(20)30074-7.
7. Ribeiro FK, Pan W, Bertolde A, Vinhas SA, Peres RL, Riley L, et al. Genotypic and spatial analysis of *Mycobacterium tuberculosis* transmission in a high-incidence urban setting. *Clin Infect Dis*. 2015 Sep; 61(5):758-66.
8. Santos, M. A natureza do espaço: técnica e tempo, razão e emoção. São Paulo: Hucitec; 1996.
9. BRASIL. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Versão 7. Brasília: ABRIL DE 2020.

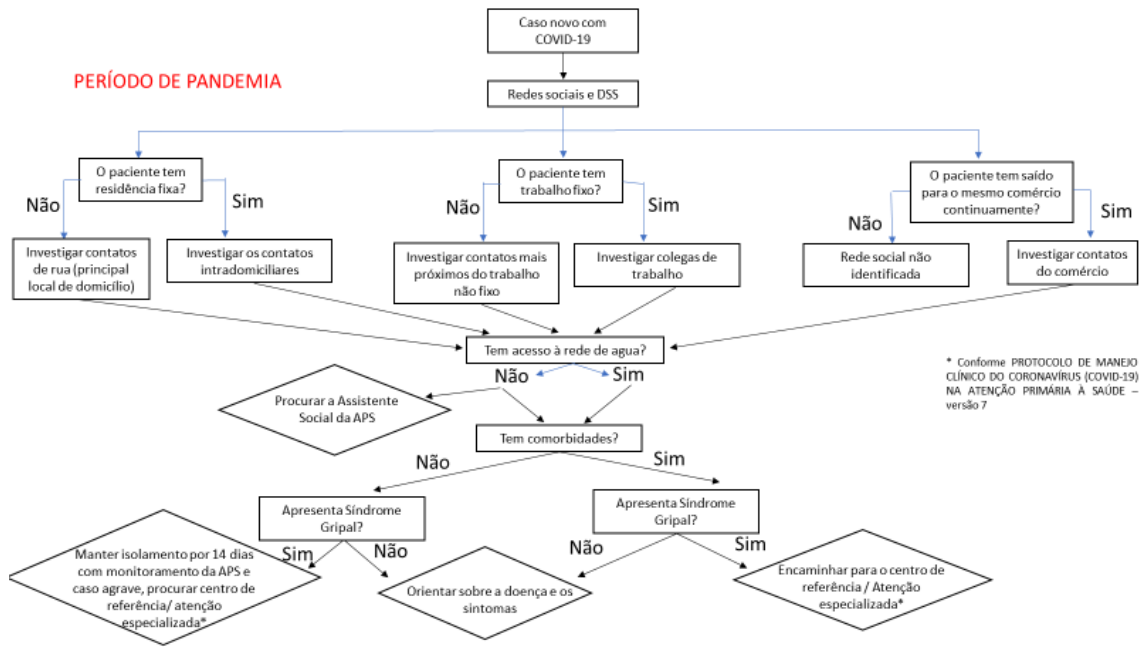


Figura 1 – Fluxograma de vigilância territorial para a busca de contatos de casos de COVID-19 no período pandêmico

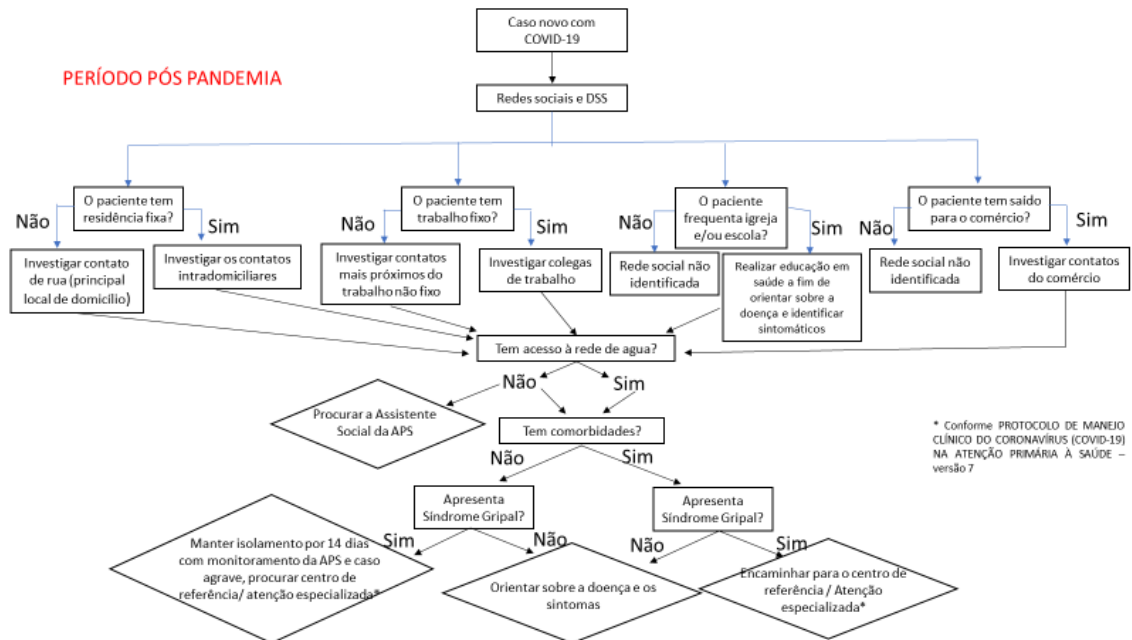


Figura 2 – Fluxograma de vigilância territorial para a busca de contatos de casos de COVID-19 no período pós pandemia