

Rastreamento de contatos no contexto da COVID-19

Orientação provisória

10 de maio de 2020

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCUAROLA BELLAZAR PARRA: Américas

Introdução

A doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) é causada pelo vírus SARS-CoV-2, e é disseminada de pessoa a pessoa por meio de gotículas e transmissão por contato. Para controlar a disseminação da COVID-19, são necessárias intervenções para interromper as cadeias de transmissão entre as pessoas, garantindo que o número de novos casos gerados para cada caso confirmado seja mantido abaixo de um (número de reprodução efetivo < 1). Como parte de uma estratégia abrangente, a identificação, isolamento, testagem e tratamento de casos, bem como o rastreamento de contatos e a quarentena, são atividades fundamentais para reduzir a transmissão e controlar a epidemia.¹

O rastreamento de contatos é o processo de identificação, avaliação e acompanhamento de pessoas que foram expostas à doença para prevenir a transmissão subsequente. Quando aplicado de forma sistemática, o rastreamento de contatos interromperá as cadeias de transmissão de uma doença infecciosa sendo, portanto, uma ferramenta de saúde pública essencial no controle de surtos de doenças infecciosas. O rastreamento de contatos para a COVID-19 requer a identificação de pessoas que podem ter sido expostas ao vírus da COVID-19 e seu seguimento diário por 14 dias a contar do último ponto de exposição.

Este documento dá orientação sobre como estabelecer capacidade de rastreamento de contatos para o controle da COVID-19. Ele baseia-se nas considerações da OMS na investigação de casos e *clusters* de COVID-19.²

Elementos fundamentais na implantação de rastreamento de contatos são a participação da comunidade e o apoio público; planejamento cuidadoso e consideração dos contextos, comunidades e culturas locais; força de trabalho de rastreadores de contato e de supervisores capacitados; apoio logístico para as equipes de rastreamento de contatos; e um sistema para organização, compilação e análise de dados em tempo real.

Para que o rastreamento de contatos seja efetivo, os países devem ter a capacidade adequada de testar os casos suspeitos de forma oportuna. Onde isto não for possível, estratégias de testagem³ e de rastreamento de contatos podem focar locais específicos de alto risco com indivíduos vulneráveis, como hospitais, casas de repouso, ou outros locais fechados (por ex. dormitórios).

Pelo fato de os indivíduos poderem transmitir a COVID-19 mesmo estando na fase pré-sintomática ou sendo assintomáticos, esta orientação também enfatiza a importância de colocar os contatos em quarentena para reduzir ainda mais o potencial de transmissão secundária.⁴

Envolvimento das comunidades

O rastreamento de contatos começa envolvendo as comunidades, orientando-as sobre a doença, como proteger os indivíduos e suas comunidades e como suprimir a transmissão. O rastreamento de contatos requer que os indivíduos concordem em fazer um monitoramento diário, estejam dispostos a notificar imediatamente sinais ou sintomas de COVID-19, e estejam preparados para ficar em quarentena por pelo menos 14 dias ou em isolamento caso fiquem sintomáticos.

O envolvimento com as comunidades e seus líderes deve ajudar a identificar as possíveis dificuldades no rastreamento de contatos, incluindo idioma, se as pessoas sabem ler e escrever, acesso a alimentos e cuidados médicos para outras doenças, educação, informação, além de estigmatização e marginalização. Deve-se dar atenção especial ao planejamento do rastreamento de contatos para grupos de risco ou vulneráveis, que incluem, entre outros, minorias, os sem-teto, trabalhadores imigrantes, refugiados, e outros.

A comunicação sobre rastreamento de contatos deve enfatizar a solidariedade, reciprocidade e o bem comum. Ao participar do rastreamento de contatos, as comunidades contribuirão para o controle da disseminação local da COVID-19, as pessoas vulneráveis estarão protegidas, e mais medidas restritivas, como decretos gerais de isolamento social, podem ser evitadas ou minimizadas. As comunidades podem expressar preocupação com privacidade e confidencialidade de suas informações pessoais de saúde. Os órgãos de saúde pública que fazem a implantação do rastreamento de contatos para COVID-19 devem estar preparados para comunicar de que forma as informações serão usadas, armazenadas, e acessadas, e como os indivíduos serão protegidos contra danos causados pela divulgação ou identificação.

É fundamental que o rastreamento de contatos e suas respectivas medidas, como quarentena de contatos e isolamento de casos, não sejam usados de forma punitiva ou associados a medidas de segurança, questões de imigração, ou outras preocupações fora da

área de saúde pública. As atividades de rastreamento de contatos devem estar disponíveis a todas as comunidades. Portanto, a OMS recomenda a participação voluntária dos casos e de seus contatos.

Cenários epidemiológicos

A preparação, prontidão e ação para o rastreamento de contatos dependerá de quatro cenários de transmissão principais:

1. Nenhum caso: uma força de trabalho de rastreamento de contatos bem capacitada deve ser identificada, capacitada e ficar a postos para responder aos primeiros casos.
2. Casos ou *clusters* esporádicos: o rastreamento de contatos exaustivo é essencial para suprimir rapidamente a transmissão.
3. Clusters: o rastreamento de contatos é essencial para suprimir a transmissão e reduzir a transmissão dentro dos *clusters*.
4. Transmissão comunitária: o rastreamento de contatos pode ser difícil quando a transmissão for intensa, mas deve ser realizado tanto quanto possível, enfocando os contatos nos domicílios, os profissionais da saúde, locais fechados de alto risco (dormitórios, instituições, residências de longa permanência), e contatos vulneráveis, além de manter uma capacidade adequada de rastreamento de contatos em áreas com *clusters* menores de casos.

Quando os países tiverem passado o pico de transmissão e o número de casos estiver diminuindo, e especialmente quando as medidas sociais e de saúde pública rígidas estiverem sendo ajustadas, a identificação rápida de casos e o rastreamento de contatos são fundamentais para manter níveis baixos de transmissão e identificar e interromper rapidamente novas cadeias de transmissão.

Medidas para a realização do rastreamento de contatos

As definições de casos de COVID-19 suspeitos, prováveis e confirmados foram publicadas [aqui](#). É essencial realizar o rastreamento de contatos para todos os casos confirmados e pode ser desejável fazê-lo também em casos prováveis se não houver uma capacidade de testagem abrangente.

Definição de contatos

Um contato é definido como qualquer pessoa com as seguintes exposições a um caso de COVID-19, de dois dias antes a 14 dias após o início da doença do caso:

- Estar a um metro de um caso de COVID-19 por > 15 minutos.
- Contato físico direto com um caso de COVID-19.
- Prestar atendimento direto a pacientes com COVID-19 sem usar o equipamento de proteção individual (EPI) apropriado.
- Outras definições, conforme indicado pelas avaliações de risco locais, conforme descrito na Tabela 1.

Se os casos confirmados forem assintomáticos, os contatos devem ser abordados da mesma forma que um caso sintomático com um período de exposição entre dois dias antes e 14 dias depois de o caso ter sido amostrado.

Identificação de contatos

Para identificar os contatos, é preciso fazer uma investigação de caso detalhada e entrevista com o paciente com COVID-19 ou seu cuidador, que podem ser encontradas [aqui](#).

A Tabela 1 apresenta exemplos de como as equipes de rastreamento de contatos podem identificar os contatos em diversos contextos. As autoridades de saúde pública terão que identificar os contatos considerando o contexto local e medidas culturalmente apropriadas.

Tabela 1: Exemplos de identificação de contatos em diferentes contextos

Contexto	Contato específico por contexto	Formas de identificar os contatos
Contatos conhecidos/identificáveis		
Contatos sociais/no domicílio e comunidade	<ul style="list-style-type: none"> • Contato pessoal com um caso a um metro de distância por > 15 minutos • Contato físico direto com um paciente com COVID-19 • Atendimento direto a um paciente com COVID-19 em casa sem EPI apropriado • Qualquer indivíduo que viva no domicílio 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista direta com o paciente com COVID-19 e/ou seu(s) cuidador(es). Isto pode ser feito pessoalmente ou por telefone

Locais fechados, como instituições de longa permanência, e outros locais fechados/com aglomeração (prisões, abrigos, <i>hostels</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Contato pessoal com um caso a um metro de distância por > 15 minutos • Contato físico direto com um paciente com COVID-19 • Atendimento direto a um paciente com COVID-19 em casa sem EPI apropriado • Compartilhamento de um quarto, refeição, ou de outro espaço com um paciente confirmado • Se os eventos de contato forem difíceis de avaliar, pode-se usar uma definição mais ampla para garantir que todos os residentes, especialmente os de alto risco, e os funcionários estejam sendo monitorados e rastreados 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista direta com o paciente com COVID-19 e/ou seu cuidador • Lista de residentes, visitas e todos os funcionários que trabalharam durante o período em questão • Entrevista com o coordenador ou gerente do local
Contexto conhecido, mas contatos desconhecidos		
Locais de assistência à saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Profissionais da saúde: qualquer profissional que tenha tido contato direto com um paciente com COVID-19, onde o cumprimento estrito ao uso do EPI falhou. • Contatos expostos durante internação: qualquer paciente internado no mesmo quarto ou que compartilhe um banheiro com um paciente com COVID-19, visitas ao paciente, ou outro paciente no mesmo quarto; outras situações conforme a avaliação de risco • Contatos expostos durante consultas ambulatoriais: Qualquer pessoa que tenha estado na sala de espera ou em um ambiente fechado equivalente ao mesmo tempo em que um indivíduo com COVID-19 deve ser listado como contato • Qualquer pessoa que tenha ficado a um metro de um paciente com COVID-19 em qualquer parte do hospital por > 15 minutos 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar todos os profissionais que tiveram contato direto com um paciente com COVID-19 ou que podem ter estado a um metro do paciente com COVID-19 sem EPI por > 15 minutos sem contato direto (por ex. um capelão) • Examinar a lista de pacientes internados no mesmo quarto ou quarto que divide o mesmo banheiro • Lista de visitantes que visitaram o paciente ou outro paciente no mesmo quarto durante o período em questão • Fazer uma avaliação de risco local para determinar se outras exposições podem ser relevantes, como em refeitórios de uso comum
Transporte público ou compartilhado	<ul style="list-style-type: none"> • Qualquer pessoa que tenha estado a um metro de um paciente com COVID-19 por > 15 minutos • Contato físico direto com um paciente com COVID-19 • Qualquer pessoa que tenha sentado a uma distância de duas fileiras de um paciente com COVID-19 por > 15 minutos e qualquer funcionário (por ex., tripulante de trem ou aeronave) em contato direto com o caso 	<ul style="list-style-type: none"> • A identificação do contato geralmente é possível somente onde houver assentos marcados • Deve-se entrar em contato com autoridades de transporte/as empresas aéreas para obter os detalhes dos passageiros e manifestos de voo • No caso de transporte público ou compartilhado onde não há listas de passageiros ou assentos marcados, pode ser necessário emitir uma nota nos meios de comunicação solicitando que os passageiros se identifiquem. A nota nos meios de comunicação pode especificar a data, horário, local de saída e chegada/destino, e paradas ao longo do caminho, pedindo que as pessoas se identifiquem como contato potencial

<p>Outros locais e pontos de reunião bem definidos (locais de culto, escolas, eventos sociais particulares)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Qualquer pessoa que tenha estado a um metro de um paciente com COVID-19 por > 15 minutos • Contato físico direto com um paciente com COVID-19 • Quando for difícil avaliar os eventos, a avaliação de risco local pode considerar como contato qualquer pessoa que tenha ficado no mesmo ambiente fechado e confinado que um paciente com COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar uma avaliação de risco local e colaborar com os organizadores/liderança para notificar contatos potenciais de forma ativa ou passiva (por exemplo, através de mensagens de 'alerta e informação' a um público de participantes potenciais) • Comunicação com os pontos focais, como líderes religiosos, sobre os possíveis eventos de transmissão para aumentar a conscientização ('alertar e informar') • No caso de eventos sociais particulares, trabalhar com o registro de convidados e listas de reserva • Quando necessário, considerar uma nota nos meios de comunicação especificando o dia e horário do evento, solicitando que as pessoas se identifiquem com um contato potencial
---	---	---

Informando os contatos

A equipe de rastreamento de contatos deve elaborar uma lista de pessoas que tiveram contato com o paciente com COVID-19. Cada contato deve primeiramente ser contatado por telefone ou pessoalmente a fim de se determinar se atende a definição de contato e, portanto, requer monitoramento. Todo indivíduo confirmado como um contato deve receber informações sobre:

- O processo e motivos para a realização do rastreamento de contatos e informações sobre quarentena.
- Onde ficarão em quarentena e como serão tratados. Veja mais orientações sobre a [quarentena](#).
- Que sintomas devem ser observados durante o período de monitoramento. Estes incluem quaisquer sintomas, especialmente febre (medida ou sentir-se febril ou ter calafrios) ou pelo menos um dos seguintes: dor de garganta, tosse, coriza ou congestão nasal, falta de ar ou dificuldade em respirar, mialgia, perda do olfato ou paladar, ou diarreia.
- O que fazer se você adoecer, incluindo 1) quem informar, 2) como fazer o autoisolamento e que precauções tomar (higiene respiratória e higienização das mãos) e 3) que mecanismos de encaminhamento foram implantados para testagem e tratamento.
- Proteção de dados, incluindo como suas informações pessoais serão utilizadas, processadas e armazenadas.
- Qualquer outra consulta específica ou preocupação levantada pelo contato.

As informações deveriam, preferencialmente, ser dadas por telefone ou pessoalmente, embora abordagens alternativas como mensagens de texto e *e-mails* possam ser considerados quando o contato direto não for possível.

Acompanhamento e monitoramento diário dos contatos

Quarentena

A quarentena de pessoas é a restrição de atividades ou a separação de pessoas que não estão doentes, mas que podem ter sido expostas a um agente infeccioso ou doença, com o objetivo de monitorar seus sintomas e garantir a detecção precoce de casos. Quarentena é diferente de isolamento, que é a separação de pessoas doentes ou infectadas de outras pessoas para impedir a disseminação da infecção ou o contágio. Considerações detalhadas sobre a quarentena podem ser encontradas [aqui](#).

Monitoramento diário

O monitoramento diário refere-se à comunicação regular entre a equipe de rastreamento de contatos e os contatos que eles devem monitorar para qualquer sinal de doença. As opções para o monitoramento diário incluem:

- Monitoramento direto pela equipe de rastreamento de contatos, monitoramento de possíveis sinais e sintomas por telefone ou visitas pessoais. Os rastreadores de contato devem seguir as precauções padrão e distanciamento físico.
- A autonotificação, através da qual os contatos fazem o automonitoramento e notificam quaisquer sinais e sintomas à equipe de rastreamento de contatos. A autonotificação deve ser realizada diariamente, mesmo na ausência de sinais ou sintomas (denominada notificação zero).
- Os rastreadores de contatos coletam informações diariamente sobre sinais e sintomas de cada contato em um formulário de rastreamento de contatos. Ferramentas eletrônicas de captura de dados devem ser usadas onde for possível (*vide* seção sobre tecnologias da informação). A Tabela 2 descreve as informações mínimas que devem ser incluídas no formulário de rastreamento de contatos.

Tabela 2: Principais Informações no Formulário de Rastreamento de Contatos

Tipo de informação	Dados mínimos necessários
Identificação do contato (entrar uma única vez com os dados)	<ul style="list-style-type: none"> • Identidade (exclusiva) do contato • Identidade do Caso ou do Evento fonte relacionado • Nome completo • Endereço (e geolocalização, onde possível) • Número de telefone e/ou outros detalhes de contato • Detalhes de contato alternativos (importante em locais com recepção variável de telecomunicações)
Informações demográficas (entrar uma única vez com os dados)	<ul style="list-style-type: none"> • Data de nascimento (ou idade, quando não for conhecida) • Sexo • Profissão (identificar os profissionais da saúde, trabalhadores de transportes e outras profissões de risco) • Relação com o caso fonte • Idioma (em locais com populações diversas)
Tipo de contato (entrar uma única vez com os dados)	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de contato (domicílio, local de trabalho, comunidade, unidade de saúde, outro) • Data do último contato com o paciente com COVID-19 • Frequência e duração da exposição (isto pode ser usado para classificar os contatos em exposição alta e baixa caso os recursos sejam muito limitados para permitir o rastreamento de todos os contatos) • Fatores que influenciam a vulnerabilidade dos contatos
Seguimento diário de sinais e sintomas (campos de entrada diária)	<ul style="list-style-type: none"> • Febre (percebida ou medida, e se foi relatada ou observada) • Outros sinais e sintomas: dor de garganta, tosse, coriza ou congestão nasal, falta de ar ou dificuldade para respirar, mialgia, perda do olfato (anosmia) ou do paladar, ou diarreia.
Ausência ou perda ao seguimento	<ul style="list-style-type: none"> • Motivos para a falta de notificação diária de sinais e sintomas (contatos indisponíveis, se mudaram, perdidos ao seguimento) • Novo endereço (se for conhecido)
Medidas tomadas caso sintomático (entrar uma única vez com os dados)	<ul style="list-style-type: none"> • Data do início dos sintomas • Os critérios de encaminhamento (baseados na gravidade clínica e presença de fatores de vulnerabilidade) • O local do contato (autoisolamento em casa, outro local de autoisolamento, hospital) • Se uma amostra foi coletada e data da coleta

Se os contatos não puderem ser encontrados, a equipe de rastreamento de contatos deve perguntar a parentes e amigos ou explorar outros meios para encontrá-los. Se os contatos tiverem se mudado para um local conhecido no mesmo território, a equipe de rastreamento de contatos deve visitá-los. Se os contatos se mudaram para outro território, a equipe de rastreamento de contatos responsável por esse território deve ser informada e fazer o seguimento.

Se um contato desenvolver sintomas, o indivíduo deve fazer o autoisolamento e seguir a diretriz de encaminhamento estabelecida para testagem e tratamento em sua região.

A fase de monitoramento termina 14 dias após o último contato feito pelo indivíduo com um paciente com COVID-19, ou se o contato desenvolver COVID-19.

Se os contatos estiverem muito próximos entre si, por exemplo, quando moram na mesma casa, e um deles se tornar um caso de COVID-19, o período de seguimento é alterado para 14 dias após a última exposição ao novo caso.

Grupos populacionais especiais

Profissionais da saúde

Para os profissionais da saúde que foram potencialmente expostos a casos de COVID-19, uma [avaliação detalhada do risco de exposição](#) deve ser realizada para avaliar o tipo de exposição e uso de EPI no momento da exposição.

- Qualquer funcionário exposto que não estivesse usando EPI apropriado no momento da exposição (segundo a definição de contato), deve parar de trabalhar, entrar em quarentena, e realizar automonitoramento durante 14 dias após a última exposição.
- Os profissionais que foram expostos a um paciente com COVID-19, mas que, segundo a avaliação, estavam usando EPI adequado no momento da exposição, podem continuar a trabalhar.

- O profissional deve fazer a notificação diariamente a um ponto focal de COVID-19 em seu local de trabalho se apresentar qualquer doença.
- O pessoal da saúde exposto a um caso de COVID-19 fora de um local de assistência à saúde deve seguir as mesmas regras e princípios de monitoramento que os contatos na comunidade.

Outros grupos

- O rastreamento de contatos pode ser adaptado para áreas com limitação de recursos humanos e de capacidade tecnológica, incluindo locais de baixa renda ou contextos humanitários: isto pode implicar um foco somente em contatos de alto risco e em áreas que não apresentam transmissão comunitária. Orientações adicionais de saúde pública e medidas sociais para a preparação e respostas à COVID-19 em contextos de baixa capacidade e humanitários, incluindo o rastreamento de contatos, estão disponíveis [here](#) [tradução do hyperlink: aqui]. Em locais com recursos limitados, o fornecimento de produtos essenciais para o controle de infecção entre os contatos, como água limpa e sabão, também deve ser garantido.

Processamento e análise de dados

Fluxo de dados

As informações coletadas pelas equipes de rastreamento de contatos sobre cada contato devem dar entradas em um banco de dados, incluindo a ligação com o caso fonte e informações sobre o estado do monitoramento.

O banco de dados deve ser atualizado com detalhes do monitoramento diário coletados pelos rastreadores de contatos, ou com as autonotificações enviadas diretamente pelos contatos. Análises descritivas e indicadores de desempenho relevantes devem ser compilados periodicamente e comunicados aos rastreadores de contatos e seus supervisores.

Se um contato se tornar um caso, a mudança no status deve ser ligada, através de um identificador comum, ao banco de dados de um caso (ou seja, à tabela de dados). O uso sistemático de identificadores comuns fazendo a ligação do rastreamento do contato, tabela de dados de casos e resultados de testes laboratoriais do indivíduo é essencial. A *Global Outbreak Alert and Response Network* (GOARN) [Rede Global de Alerta e Resposta a Surto] desenvolveu o *Go.Data*, um aplicativo de *software* criado especificamente para gerenciar as relações entre caso-contato e o seguimento de contatos. As informações no *Go.Data* podem ser encontradas [aqui](#), e o material de treinamento [aqui](#).

Análise

Principais indicadores do monitoramento

Os indicadores-chave de desempenho devem ser compilados diariamente e comunicados aos rastreadores de contatos e equipes de rastreamento de contatos. A Tabela 3 traz alguns exemplos; outros indicadores podem ser necessários dependendo das características do rastreamento de contatos.

Tabela 3: Indicadores do monitoramento diário

Indicador	Definição	Uso
Proporção de contatos contatados	Nº de contatos contatados / nº de contatos a serem seguidos (estratificados por região geográfica, tipo de contato, rastreador do contato)	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar a cobertura • Identificar áreas com baixa cobertura • Identificar desempenho de rastreamento de contatos ruim
Proporção de contatos perdidos ao seguimento (arbitrariamente definido como não contatados há > 2 dias)	Nº de contatos não contatados >2 dias consecutivos/ nº de contatos a serem seguidos (estratificados por região geográfica, tipo de contato)	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar áreas com cobertura persistentemente baixa e alto risco de disseminação • Identificar contatos a serem localizados (onde os recursos permitirem)
Proporção de contatos que se tornaram casos suspeitos	Nº de novos casos suspeitos / nº de contatos a serem seguidos	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar a qualidade do rastreamento de contatos (a ausência de casos suspeitos entre os contatos pode sugerir que o monitoramento não é suficientemente rigoroso)
Proporção de contatos que se tornaram casos confirmados	Nº de novos casos confirmados/ nº de contatos a serem seguidos	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhar a dinâmica do surto

Indicador	Definição	Uso
Proporção de novos casos que são contatos conhecidos	Nº de novos casos confirmados entre os contatos / nº de novos casos confirmados	<ul style="list-style-type: none"> Acompanhar a qualidade e integridade da identificação de contatos
Tempo do início dos sintomas até a confirmação do caso	Nº horas/dias entre o início dos sintomas no contato e o isolamento/confirmação do caso	<ul style="list-style-type: none"> Acompanhar o desempenho do rastreamento de contatos na identificação rápida de casos

Força de trabalho para o rastreamento de contatos

A estimativa da força de trabalho necessária para o rastreamento de contatos depende de vários fatores, incluindo o número estimado de contatos a serem rastreados, a logística física e tecnológica para chegar até as comunidades e contatos, contexto cultural e sócio-político, preocupações com segurança e modalidades de rastreamento de contatos, como autnotificação ou visitas pessoais diárias. As autoridades de saúde pública devem examinar suas necessidades locais e planejar para uma força de trabalho de rastreadores de contatos de tamanho adequado.

A OMS elaborou [ferramentas](#) de planejamento de força de trabalho para ajudar os Estados Membros a planejar suas necessidades de força de trabalho. É importante recrutar e preparar uma força de trabalho de rastreamento de contatos suficientemente grande desde o início ou quando ainda não há transmissão ou o nível de transmissão é baixo.

Perfil dos rastreadores de contato

Os rastreadores de contatos devem, preferencialmente, ser recrutados em sua própria comunidade e ter um nível de escolaridade apropriado, boa habilidade de comunicação, proficiência no idioma local, e compreensão do contexto e da cultura. Eles devem ser recrutados de suas próprias comunidades, devem estar familiarizados e ter capacitação nos fundamentos da transmissão do vírus da COVID-19, medidas de prevenção e controle, como monitorar sinais e sintomas, e também sobre a ética da vigilância em saúde pública e quarentena.

A força de trabalho de rastreamento de contatos pode ser recrutada de vários locais, incluindo o governo local, sociedade civil, e organizações não governamentais, estudantes universitários, voluntários da comunidade, etc. Pessoal médico não deve ser designado para realizar o rastreamento de contatos, a menos que as circunstâncias o exijam. Toda equipe de rastreamento de contatos deve ter um supervisor para apoio técnico e logístico, resolução de problemas, e monitoramento da qualidade.

Todos os rastreadores de contatos precisam manter uma distância segura (>1 m) ao interagir com os contatos ou pacientes com suspeita de COVID-19, e realizar entrevistas de preferência em locais bem ventilados ou ao ar livre, conforme recomendado [em outros documentos](#).

Diversos [treinamentos](#) relevantes foram desenvolvidos pela OMS e podem ser adaptados para as necessidades locais.

Equipamentos e logística

As equipes de rastreamento de contatos podem necessitar de apoio administrativo, de materiais e outros apoios logísticos, tais como um meio de identificação oficial, transporte, materiais em papel ou eletrônicos para registrar as informações, telefone celular, e crédito para telefone. Os rastreadores de contatos também devem receber máscaras apropriadas, álcool gel e luvas.

Tecnologia da Informação

Tipos de ferramentas

As ferramentas eletrônicas e a tecnologia da informação não são essenciais para o rastreamento de contatos, mas podem torná-lo mais eficiente e facilitar a implantação em larga escala. O aplicativo de software *Go.Data*, por exemplo, foi projetado para auxiliar no rastreamento de contatos e vigilância durante surtos.

Há outras ferramentas para autnotificação de sintomas pelos contatos, além de aplicativos de proximidade para acompanhar os movimentos das pessoas para indicar possíveis exposições de e para outras pessoas. A OMS está realizando uma revisão mais abrangente das ferramentas de tecnologia da informação para o rastreamento de contatos que será publicada em breve.

Proteção de dados

A ética das informações de saúde pública, proteção de dados e privacidade de dados deve ser considerada em todos os níveis das atividades de rastreamento de contatos, em todas as atividades de treinamento para rastreamento de contatos e na implantação das ferramentas de rastreamento de contatos. Em particular:

- Deve haver mecanismos de proteção para garantir a privacidade e a proteção de dados de acordo com os marcos legais dos países onde os sistemas são implantados.
- Todos envolvidos no rastreamento de contatos devem seguir os princípios éticos de tratamento de informações pessoais a fim de garantir a gestão responsável dos dados e respeitar a privacidade em todo o processo.
- A forma como os dados serão tratados, armazenados e utilizados precisa ser comunicada aos envolvidos de forma clara e transparente. Isto é importante para a adesão e engajamento e para evitar percepções equivocadas que poderiam pôr em risco a efetividade do programa de rastreamento de contatos.
- As ferramentas digitais utilizadas para o rastreamento de contatos devem ser avaliadas antes de serem utilizadas para garantir a proteção de dados segundo as regulamentações nacionais.

Métodos de elaboração de orientações

Uma minuta desta orientação provisória foi elaborada por um grupo diretivo interno de funcionários da OMS e enviada para parceiros externos para comentários. O grupo externo consistia em especialistas com experiência na área de doenças infecciosas, vigilância e detecção e resposta a surtos.

Referências

1. World Health Organization. Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19 (Interim Guidance) [Organização Mundial da Saúde. Preparação crítica, prontidão e ações de resposta para a COVID-19 (Orientação Provisória)] (<https://www.who.int/publications-detail/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-covid-19>, acessado em 19 de março de 2020)
2. World Health Organization. Considerations in the investigation of cases and clusters of COVID-19 (Interim Guidance) [Organização Mundial da Saúde. Considerações na investigação de casos e clusters de COVID-19 (Orientação Provisória)] (<https://www.who.int/publications-detail/considerations-in-the-investigation-of-cases-and-clusters-of-covid-19>, acessado em 02 de abril de 2020)
3. World Health Organization. Laboratory testing strategy recommendations for COVID-19 (Interim Guidance) [Organização Mundial da Saúde. Recomendações de estratégia para testes laboratoriais para a COVID-19 (Orientação Provisória)] (<https://www.who.int/publications-detail/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-covid-19>, acessado em 22 de março de 2020)
4. World Health Organization. Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19) (Interim Guidance) [Organização Mundial da Saúde. Considerações para a quarentena de indivíduos no contexto de contenção para a COVID-19 (Orientação Provisória)] ([https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-(covid-19)), acessado em 19 de março de 2020)

A OMS continua a monitorar a situação de perto para detectar quaisquer mudanças que possam afetar esta orientação provisória. Se algum fator mudar, a OMS publicará uma atualização. Do contrário, o presente documento de orientação provisória expirará dois anos após a data de publicação.

© **Organização Pan-Americana da Saúde 2020.**

Alguns direitos reservados. Esta obra está disponível sob a licença [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

Número de referência: OPAS-W/BRA/COVID-19/20-084