**ANEXO I – MODELO DO RESUMO PARA SUBMISSÃO**

**TÍTULO:** **INVESTIGAÇÃO DE SURTO DE HEPATITE A COMO OPORTUNIDADE DE APRIMORAMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA DOENÇAS DE TRANSMISSÃO HÍDRICA, CAMPINAS, SP**

**RESUMO ESTRUTURADO:**

**OBJETIVOS:** Apresentar as ações de vigilância em saúde na investigação de surto de hepatite A no município de Campinas, São Paulo. **MÉTODOS:** Foram realizadas as seguintes etapas: qualificação de rumores, busca ativa de resultados de sorologia, análise das notificações SINAN, alerta ao sistema de vigilância, análise da distribuição dos casos no contexto da aplicação de formulário de investigação de casos confirmados no *Google Forms* conforme fatores de risco de transmissão*,* análise da distribuição dos casos segundo Sistema de Abastecimento de Água (SAA). **RESULTADOS:** De janeiro a agosto de 2023, foram notificados 83 casos de hepatite A em residentes de Campinas, com início de sintomas (IS) predominantemente entre as SE 13 e 19 (61,4%) e pico entre as SE 15 e 17. A investigação epidemiológica mostrou relação de 11 casos (13,2%) com alimentos provenientes de 03 restaurantes seguidos de casos secundários com possível transmissão pessoa-pessoa. Para os demais (72), não foi possível estabelecer vínculo epidemiológico e exposições de risco. No entanto, foi possível caracterizar concentração de casos por residência ou trabalho na região central (30,5%) do município, com abastecimento hídrico a partir de reservatório específico, sugerindo potencial fonte comum de transmissão hídrica. Segundo investigação junto ao SAA, considerando-se o possível período de incubação, não houve alteração dos padrões de potabilidade segundo parâmetros de controle da qualidade de água em 94 análises realizadas e nas análises de vigilância (Proágua) e não houve notificações de vazamentos simultâneos de água e esgoto na mesma vala. No entanto, na área com maior concentração de casos, houve a informação de realização de várias obras de manutenção/ trocas de rede e/ou interrupções de abastecimento por rompimentos ocorridos durante obras de revitalização. **CONCLUSÕES:** Diante da ausência de fonte comum identificada,o período prolongado de incubação, não foi possível caracterizar o número de indivíduos expostos, número de infecções assintomáticas e data início e fim do surto. A experiência proporcionou o aprimoramento da vigilância e fluxo de informação relacionadas às hepatites agudas junto às equipes técnicas de vigilância, serviços de saúde e SAA.

**PALAVRAS-CHAVE:** surto; hepatite A; sistema de abastecimento de água; programa de vigilância da qualidade de água para consumo humano.