|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Primeiro autor e ano de publicação* | *País, ano e duração do surto* | *Local do surto* | *Número de expostos e casos* | *Taxa de ataque* | *Abordagem do surto* |
| [Buehlmann M](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Buehlmann%20M%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=19254159), 2009 (ref. 8) | Suíça20076 meses | Unid. Cuidados Intensivos de hospital terciário e Centro de Reab. Associado | N(total expostos)=1659N(total casos)=19 | Doentes: 0-3% Profissionais: 27-32% | Profilaxia em massa (lindano dias 1-3 e 8-10; depois, permetrina 5% tópico dias 1 e 8 ou ivermectina 200ug/kg oral dias 1 e 14) a todos os profissionais e contactos familiares. |
| [Khan A](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Khan%20A%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=21868131), 2012 (ref. 7) | Canadá20109 semanas | Duas enfermarias de hospital terciário | N(doentes expostos)=294N(doentes casos)=2N(profissionais casos)=5 | Doentes total: 7%Doentes diretamente expostos: 22% | Profilaxia em massa (permetrina 5% tópico) a todos os que tiveram contacto direto com o doente.Formaram equipa de abordagem do surto. |
| [Capobussi M](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Capobussi%20M%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=24581020), 2014 (ref. 5) | Itália2012 | Quatro enfermarias de hospital terciário (2 surtos) | N(total casos)=12 | Doentes: 4.3%Profissionais: 2.3% | Profilaxia de contactos (permetrina ou, se resistência, benzoato benzilo) a 43 contactos.Informação em massa. |
| [Jungbauer FH](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Jungbauer%20FH%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=25777802), 2015(ref. 9) | Holanda2015Mais de 2 meses | Três Unid. Cuidados Agudos de hospital terciário | N(doentes expostos)=460N(profissionais expostos)=185N(profissionais casos)=42 | Profissionais: 23% | Informação em massa - entrevistas aos media; informação a todos os profissionais; foi dada indicação aos profissionais sintomáticos para se dirigirem à Saúde Ocupacional; informação a todos os médicos de família da área do hospital.Formaram equipa de abordagem do surto. |
| [Chuang S](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Chuang%20S%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=25798774), 2015 (ref. 10) | Taiwan2007-200917 meses | Unid. Cuidados Respiratórios de hospital | N(total casos)=35N(doentes casos)=30N(profissionais casos)=5 | Não discriminado. | Ao 3º surto, usaram a estratégia de *Análise de Eventos Orientada por Sistemas* em vez da *Análise da Causa Raíz*, que tinha falhado nos 2 surtos anteriores. |
| [Belvisi V](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Belvisi%20V%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=26288185), 2015 (ref. 11) | Itália201512 semanas | Oito enfermarias de hospital terciário | N(total expostos)=695N(total casos)=57N(doentes casos)=18N(profissionais casos)=28 | Total: 8.2%Profissionais: 17.7%Familiares: 11.3%Doentes: 4.1% | Profilaxia em massa (permetrina 5% tópico durante 12 horas) a todos os contactos. |
| [Furuya K](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Furuya%20K%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=28105102), 2016 (ref. 12) | Japão20144 meses | Enfermaria de doentes diabéticos e com colagenoses de hospital terciário | N(total casos)=181N(doentes expostos)=144N(doentes casos)=6N(profissionais expostos)=37 | Doentes: 4.1% | Profilaxia de contactos (ivermectina oral 200 ug/kg 1 dose) a 35 contactos.Tratamento (ivermectina oral 200 ug/kg em 2 semanas (2 doses) + fenotrina tópico) a 6 doentes. |
| Leistner R, 2017 (ref. 13) | Alemanha | Unid. Cuidados Agudos de hospital | N(profissionais expostos)=37N (profissionais casos)=13 | Profissionais: 11.85% | Tratamento (permetrina 5% tópico) a todos os profissionais. |
| [Boyer PH](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Boyer%20PH%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=29457578), 2018 (ref. 14) | França20159 semanas | Unid. Oncologia e Hematologia de hospital terciário | N(total expostos)=486N(total casos)=35N(doentes casos)=17N(profissionais expostos)=181 N(profissionais casos)=18 | Profissionais: 9.9%Doentes: 5.5% | Tratamento (ivermectina oral 200 ug/kg 2 doses) a todos os casos.Profilaxia (ivermectina oral 200 ug/kg 1 dose) a cada contacto.Formaram equipa de abordagem do surto. |