

Definição de Termos

A investigação de surtos requer o conhecimento de alguns termos frequentemente utilizados na Vigilância em Saúde, que facilitam a comunicação entre os membros das equipes e ao consultar os guias e outras referências bibliográficas da área.

- **Agravo à Saúde** – Mal ou prejuízo à saúde de um ou mais indivíduos, de uma coletividade ou população.
- **Agente Etiológico** – Agente causador ou responsável por uma doença.
- **Indivíduo Exposto** – Indivíduo que teve contato com o mesmo agente etiológico e/ou fonte de um evento.
- **Evento** – Manifestação de doença ou uma ocorrência que apresente potencial para causar doença.
- **Caso** – Pessoa ou animal infectado apresentando características clínicas, laboratoriais e/ou epidemiológicas específicas.
- **Caso Autócne** – Caso cujo agravo foi contraído na área de sua residência.
- **Caso Esporádico** – Caso que, segundo informações disponíveis, não se apresenta epidemiologicamente relacionado a outros já conhecidos.
- **Caso Índice** – Primeiro entre vários casos de natureza similar e epidemiologicamente relacionados. O caso-índice é muitas vezes identificado como fonte de contaminação ou infecção.
- **Caso Importado** – Caso contraído fora da área onde se fez o diagnóstico.
- **Caso Primário** – Caso que aparece sem que exista um contato direto conhecido com outro paciente.
- **Caso Coprimário** – Caso que surge nas primeiras 24 horas seguintes ao aparecimento de um caso dentro de um grupo de contatos diretos.
- **Caso Secundário** – Caso que surge dentre os contatos de um caso primário, após 24 horas desde o aparecimento do caso primário.
- **Caso Suspeito** – Indivíduo que apresenta alguns sinais e sintomas sugestivos de um grupo de doenças que compartilham a mesma sintomatologia.
- **Caso Confirmado** – Caso suspeito ou provável que foi confirmado por diagnóstico laboratorial.

- **Caso Descartado** – Caso suspeito notificado que, após a investigação não preenche os critérios de confirmação por diagnóstico laboratorial.
- **Caso Provável** – Indivíduo com características clínicas típicas, mas sem confirmação laboratorial.
- **Comunicante** – Pessoa ou animal que esteve em contato com um reservatório (pessoa doente ou portadora ou animal infectado) ou com ambiente contaminado, de forma a ter oportunidade de adquirir o agente etiológico de uma doença.
- **Comensais** – Pessoas que participaram da mesma refeição. Quase sempre os manipuladores de alimentos também são comensais nos surtos, o que torna imprescindível que sejam tratados como tal.
- **Curva Epidêmica** – Representação gráfica das frequências da doença num eixo de coordenadas, no qual o eixo horizontal representa o tempo e o vertical, as frequências. As frequências podem ser expressas em números absolutos ou em taxas e o tempo pode corresponder a dias, semanas, meses ou anos.
- **Fatores de Risco** – Atributo mais frequente no grupo da população que apresenta maior frequência de uma doença ou agravo à saúde do que no grupo que não apresenta esta doença ou agravo.
- **Incidência** – Número de casos novos da doença em um dado local e período. Traz a ideia de intensidade da ocorrência da doença na população.
- **Paciente Zero** – Paciente inicial em uma população que está sob investigação epidemiológica. O paciente zero pode indicar a fonte de uma nova doença, a forma de propagação e/ou o reservatório da doença entre os surtos.
- **Prevalência** – Número total de casos de uma doença existentes num determinado local e período. Diferentemente da incidência, inclui, além dos casos novos, os previamente existentes.
- **Sazonalidade** – Fenômeno periódico (cíclico) que se repete sempre na mesma estação (sazão) do ano. As doenças são sujeitas à variação sazonal com aumentos periódicos em determinadas épocas do ano, geralmente relacionados ao seu modo de transmissão.
- **Taxa de Ataque** – Coeficiente ou taxa de incidência de uma determinada doença para um grupo de pessoas expostas ao mesmo risco, limitadas a uma área bem definida. É muito útil para investigar e analisar surtos de doenças ou agravos à saúde em locais fechados.

- **Vigilância Ativa** – A informação é obtida pelo contato direto entre a equipe de vigilância e a fonte da informação, ou pela busca intencional realizada pela equipe de vigilância em registros, permitindo aprofundar o conhecimento sobre o comportamento dos agravos à saúde na comunidade.
- **Vigilância Passiva** – A informação é obtida mediante notificação espontânea, de forma rotineira, permitindo a análise sistemática dos eventos adversos à saúde.
- **Vigilância Sentinela** – A informação é proporcionada por um grupo selecionado como fonte de notificação do sistema (unidades sentinelas), que estudam uma amostra de indivíduos de um grupo populacional específico (amostra sentinela), para avaliar a presença de um evento de interesse para a vigilância (condição sentinela), ou para estudar uma população geograficamente delimitada (local sentinela) de especial interesse. Esse tipo de vigilância permite avaliar as tendências dos eventos de interesse.

Referência

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de vigilância epidemiológica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 7. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual integrado de vigilância, prevenção e controle de doenças transmitidas por alimentos**. Brasília, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_integrado_vigilancia_doencas_alimentos.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia para Investigações de Surtos ou Epidemias** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_investigacao_surtos_epidemias.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf.

EDUARDO, M.B. de P. **Guia prático de investigação epidemiológica de surtos de doenças transmissíveis**. Material didático, da Divisão de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, para os cursos de capacitação em investigação epidemiológica de surtos de doenças transmissíveis para municípios (2007/2008).

PEREIRA, S. D. **Conceitos e definições em saúde e epidemiologia usados na vigilância sanitária**, 2007.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Módulos de Princípios de Epidemiologia para o Controle de Enfermidades. **Módulo 5: pesquisa epidemiológica de campo – aplicação ao estudo de surtos**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/modulo_principios_epidemiologia_5.pdf.

WALDMAN, Eliseu Alves. Usos da vigilância e da monitorização em saúde pública. **Inf. Epidemiol. Sus**, Brasília, v. 7, n. 3, p. 7-26, set. 1998. Disponível em http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-16731998000300002&lng=pt&nrm=iso. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S0104-16731998000300002>.