

Definição de Caso

Objetivos

-  **Fornecer orientações concretas para o desenvolvimento de definições de casos úteis na investigação de campo de surtos epidêmicos**
-  **Identificar definições de casos em relatórios e na literatura sobre resposta a surtos epidêmicos**
-  **Avaliar criticamente as definições de caso utilizadas**

Conteúdo



Elementos de uma definição de caso



Tipos de definição de caso



Como incluir critérios clínicos



Sensibilidade e especificidade



Exemplos

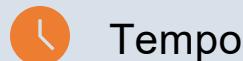
Elementos de uma definição de caso



Definição de caso: conjunto de critérios epidemiológicos e clínicos padronizados para decidir se uma pessoa deve ser classificada como portadora de um problema de saúde ou não



Em uma investigação de surtos devem incluir elementos do triângulo epidemiológico:



Tempo



Lugar



Pessoa

Uma boa definição de caso

- Inclui critérios simples, mas objetivos e concretos
- Inclui o maior número possível de casos:
principalmente, deve ser sensível
- Não apresenta muitos elementos para ser
operacional no campo
- Não deve incluir possíveis fatores de risco



Tempo: período em que os casos são apresentados



- De 20 a 25 de junho de 2016
- A partir da 23^a semana epidemiológica deste ano
- Entre às 6h e às 14h do dia 26 de outubro de 2017

Lugar ou espaço: área de onde se observa a origem dos casos

- Área geográfica: bairro, cidade, distrito, região
- Lugar: escola, hospital, prisão, fábrica, asilo
- Meios de transporte: ônibus, avião, trem, navio
- Evento: refeição, casamento, conferência



Pessoa: dados clínico-epidemiológicos

- Critérios clínicos: sinais e sintomas, síndrome ou diagnóstico clínico (sempre deve ser usado)
- Faixa etária ou gênero (às vezes apenas)
- Resultados de exames laboratoriais (não usados para definir o caso no campo)



Tipos de definição de caso



Possível ou suspeito:
antes de saber a frequência dos sintomas



Provável:
caso possível ou suspeito com sinais e sintomas incluídos de acordo com a frequência



Confirmado ou definitivo:
casos prováveis com confirmação laboratorial

SINDROME

ETIOLOGIA

Exames laboratoriais



O uso **em campo** dependerá da capacidade local



Os resultados normalmente estão disponíveis após a fase de campo



Principalmente apenas para casos: % com a etiologia suspeita



Geralmente não é usado em definições operacionais para seleção de casos e controles

Surto do que...?

- Até que uma evidência etiológica sólida esteja disponível, fala-se de um **surto de uma síndrome**: "surto de diarreia" ou "surto de doença febril". Os casos também são denominados sindrômicos.
- Uma vez que a confirmação laboratorial e as evidências adicionais estejam disponíveis, o **surto (e os casos)** são referidos **por sua etiologia**: "surto de leptospirose" ou "surto de paralisia devido a envenenamento por fosfato de tricresilo".
- O último ocorre normalmente após a conclusão da coleta de dados.



Exemplos



... pessoa com erupção maculopapular generalizada e febre, além de um dos seguintes sintomas: tosse ou coriza... ou conjuntivite... [em Guji, Oromia, Etiópia, em 2015]



...[caso provável]
diarreia... ou vômito dentro de 72 horas após comer no restaurante A em 23 de novembro



...[caso confirmado]
caso provável com RNA de norovírus detectado em uma amostra de fezes por... RT-PCR...

Exemplos



...[caso suspeito] pessoa com febre e pelo menos...dores no corpo, vômitos ou falta de ar ou sinais de novo início de alteração sensorial; e da mesma área geográfica de um caso confirmado de doença por NiV em maio de 2018



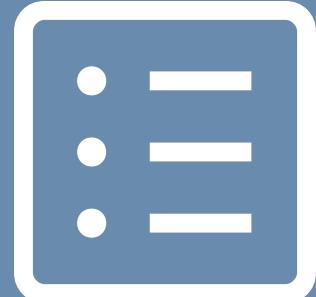
... [caso provável] um caso suspeito com contato relatado com um caso confirmado de NiV ou um caso suspeito de NiV que morreu antes que as amostras clínicas pudessem ser coletadas



...[caso confirmado] como um caso suspeito ou provável com um RT PCR em tempo real positivo para RNA do NiV em qualquer fluido corporal ou um ELISA positivo para anticorpos anti-NiV no soro.

Como incluir critérios clínicos

- Os sintomas e sinais mais frequentes são considerados nos casos observados
- Não inclua sua duração e sequência de surgimento como critérios, pois isso é muito complexo
- Tente torná-los mais simples e objetivos:
 - Febre, pelo menos, 38°C
 - Diarreia, definida como 3 ou mais fezes aquosas



Como NÃO incluir critérios clínicos



Critérios complexos:

"Febre vespertina de, pelo menos, 38°C, na ausência de sintomas respiratórios ou entéricos por, pelo menos, 7 dias, ou 39°C ..."



Muitos critérios:

"febre, dor de cabeça, dor de garganta e/ou tosse, além de sintomas não específicos de fadiga e mal-estar"



- Indicar claramente os sintomas que um caso DEVE TER

Exemplo de definição ambígua: Febre, mal-estar e/ou tosse

Febre	Desconforto	Tosse	É esse o caso?
Sim	Sim	Sim	✓
Sim	Sim	Não	
Sim	Não	Sim	
Sim	Não	Não	
Não	Sim	Sim	
Não	Sim	Não	
Não	Não	Sim	
Não	Não	Não	X

Evitar critérios clínicos ambíguos



Não use a condição "e/ou": use "e" ou "ou" apenas e separadamente, mas não juntos



Se você usar "E", os sinais ou sintomas são "obrigatórios", e os pacientes devem ter todos esses critérios clínicos para serem incluídos: **febre E tosse E dor de cabeça**



Se você usar "OU", os sinais ou sintomas são "opcionais" e os pacientes devem apresentar apenas um deles para serem incluídos: **Pelo menos um dos seguintes sintomas: tosse OU rinorreia**



Com mais sintomas obrigatórios, mais casos são **PERDIDOS** (excluídos). Com mais sintomas opcionais, mais casos são **INCLuíDOS**. Portanto, os critérios obrigatórios devem ser altamente frequentes

Inclusão de sintomas de acordo com sua frequência percentual

- Lembre-se de que o objetivo é incluir o maior número possível de casos com uma definição simples
- Inclua como sintomas obrigatórios apenas aqueles com frequências muito altas (80-100%)
- Inclua como sintomas opcionais dois ou mais critérios que tenham frequências intermediárias (30-80%)



Algumas definições mais apropriadas



Com apenas um sintoma, o caso mais comum:

- “febril”
- “com diarreia”



Somente com sintomas obrigatórios:

- “febre e mal-estar”



Somente com sintomas opcionais:

- “mialgia ou dor de cabeça ou dor retro-orbital”



Com sintomas obrigatórios e opcionais:

- “Febre e diarreia com, pelo menos, um dos seguintes sintomas: vômito, náusea ou tontura” (embora essa definição tenha elementos demais: 5)

Estrutura geral da definição

s_obrigatório_1 **E** s_obrigatório_2 **E**

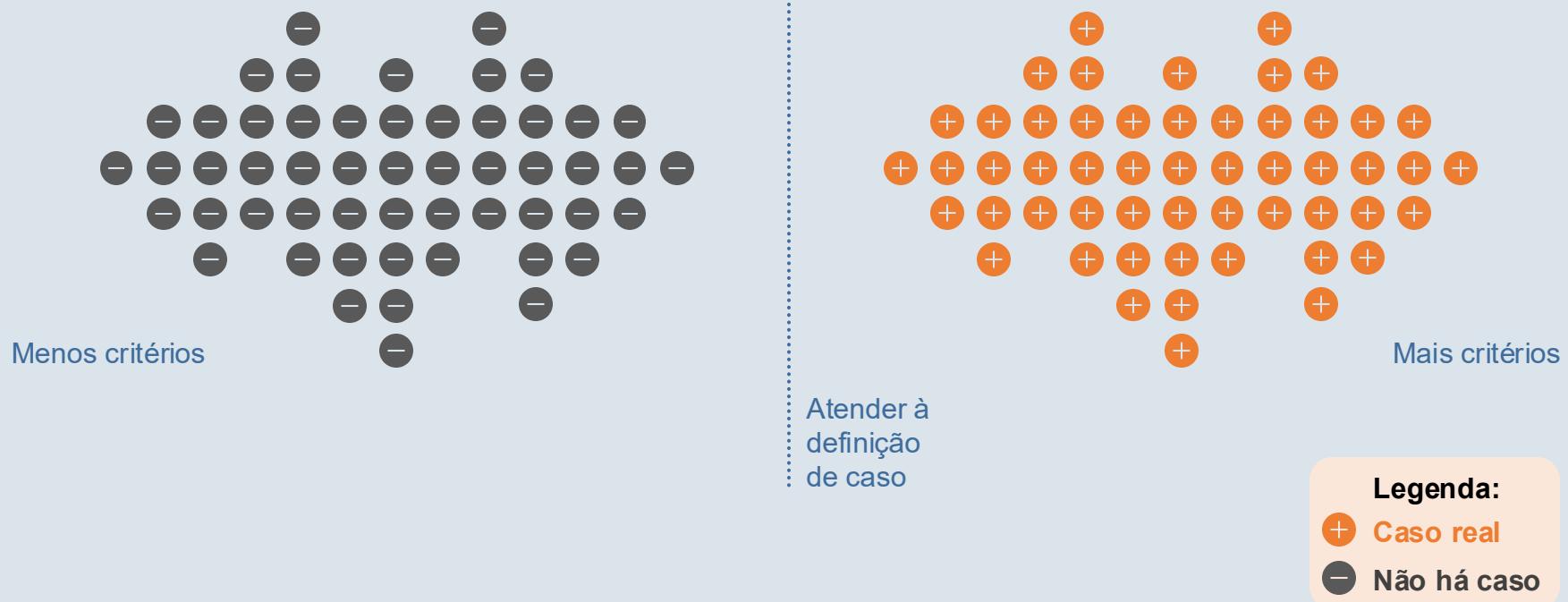
com, pelo menos, um dos seguintes sintomas

s_opcional_1 **OU** s_opcional_2 **OU**

Sensibilidade e especificidade

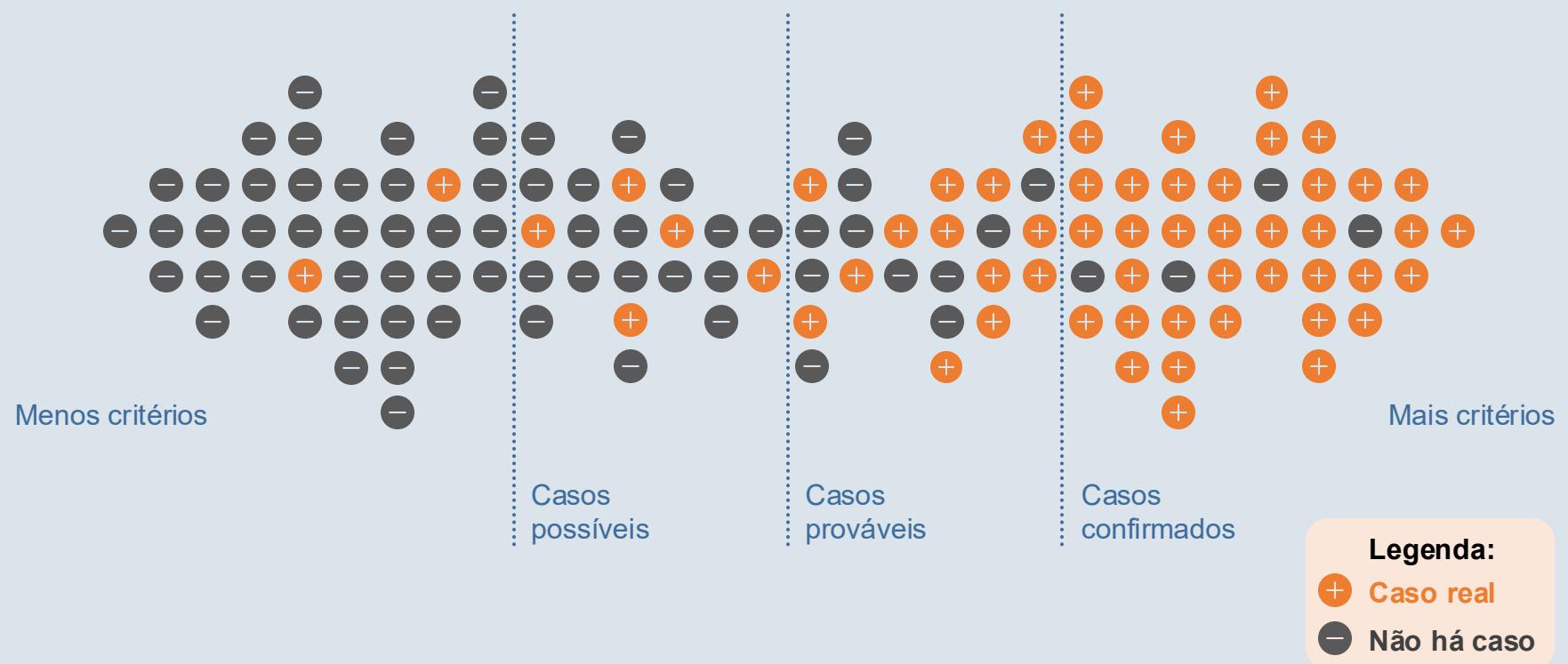
Distribuição de indivíduos de acordo com a presença de critérios de caso

Situação ideal:

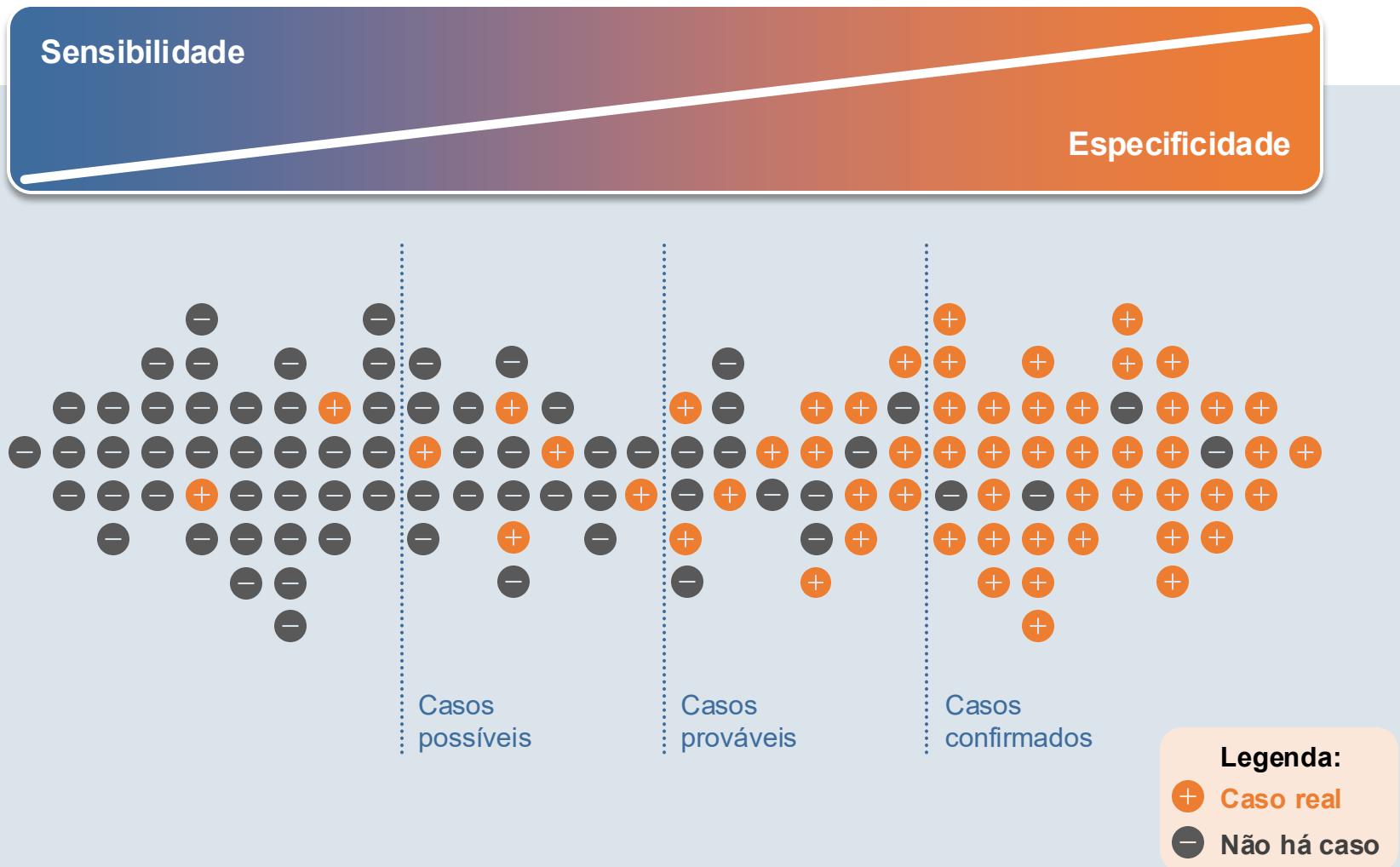


Distribuição de indivíduos de acordo com a presença de critérios de caso

Situação comum:



Validade: sensibilidade e especificidade



Terminologia relacionada



Confirmação por vínculo epidemiológico: casos sem confirmação laboratorial, mas que se supõe serem devidos à mesma etiologia devido à coincidência de tempo e lugar com casos confirmados



Casos primários e secundários: o primeiro caso que ocorre em um ambiente (casa, escola, etc.) e os casos seguintes que ocorrem depois



Caso índice: primeiro caso relatado do surto, mesmo que não seja o primeiro caso ocorrido

Exemplos



... pessoa com erupção maculopapular generalizada e febre, além de um dos seguintes sintomas: tosse ou coriza... ou conjuntivite... [em Guji, Oromia, Etiópia, em 2015]



...[caso provável]
diarreia... ou vômito dentro de 72 horas após comer no restaurante A em 23 de novembro



...[caso confirmado]
caso provável com RNA de norovírus detectado em uma amostra de fezes por... RT-PCR....

Belda K, Tegegne AA, Mersha AM, Bayenessagne MG, Hussein I, Bezabeh B. Measles outbreak investigation in Guji zone of Oromia Region, Ethiopia. *Pan Afr Med J*. 2017;27(Suppl 2):9. Published 2017 Jun 9. DOI: [10.11604/pamj.supp.2017.27.2.10705](https://doi.org/10.11604/pamj.supp.2017.27.2.10705)

Brennan J, Cavallo SJ, Garman K, et al. *Notes from the Field: Multiple Modes of Transmission During a Thanksgiving Day Norovirus Outbreak — Tennessee, 2017*. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2018;67:1300–1301. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6746a4>

Exemplo – Nipah



...[caso suspeito] pessoa com febre e pelo menos...dores no corpo, vômito, tosse, falta de ar ou sinais de novas alterações sensoriais; e da mesma área geográfica de um caso confirmado de doença por NiV em maio de 2018



...[caso provável] um caso suspeito com contato relatado com um caso confirmado de NiV ou um caso suspeito de NiV que morreu antes que as amostras clínicas pudessem ser coletadas



...[caso confirmado] como um caso suspeito ou provável com um RT-PCR positivo para RNA do NiV em qualquer fluido corporal ou um ELISA positivo para anticorpos anti-NiV no soro

Exemplo – Pólio



Caso suspeito: qualquer caso de paralisia flácida aguda (PFA) - incluindo a síndrome de Guillain-Barré - em uma pessoa com menos de 15 anos de idade, por qualquer motivo que não seja um trauma grave, ou doença paralítica em uma pessoa de qualquer idade em que haja suspeita de poliomielite. A classificação de "suspeita" é provisória; ela deve ser reclassificada como "provável" ou "descartada" em até 48 horas após a notificação.



Caso provável: caso suspeito no qual a PFA é detectada e nenhuma outra causa de paralisia pode ser detectada imediatamente. A classificação de um caso como "provável" também é provisória; dentro de 10 semanas após o início, deve ser reclassificado como "confirmado", "compatível", "relacionado à vacina" ou "descartado".



Caso confirmado: doença paralítica aguda com ou sem paralisia residual e isolamento do poliovírus selvagem nas fezes do caso ou dos contatos.

Exemplos – Chikungunya

Caso	Definição
Suspeito	Pessoa que vive ou viajou últimas 2 semanas para zonas com transmissão de chikungunya, e apresenta febre* associada a artralgia ou artrite , não justificadas por outras doenças clínicas, com ou sem outras manifestações extraarticulares que podem variar de leves a graves.
Provável	Caso suspeito de chikungunya e que também tem: <ul style="list-style-type: none">• Detecção de IgM em uma única amostra de soro (coletada durante a fase aguda ou de convalescência) o• Nexo epidemiológico notificado com um caso confirmado
Confirmado	Caso suspeito de chikungunya e que também tem: <ul style="list-style-type: none">• Detecção de RNA viral por RT-PCR o• Aumento de 4 vezes nos títulos de anticorpos específicos para CHIKV (amostras coletadas com pelo menos 2 a 3 semanas de intervalo)

* A febre geralmente tem início súbito com uma duração de até 7 dias.

Exemplos – Covid-19

Caso suspeito (3 opções):

A: Uma pessoa que atende aos critérios clínicos OU epidemiológicos

Critérios clínicos:

1. início agudo de febre E tosse (doença semelhante à gripe).

OU

2. início agudo de TRÊS OU MAIS DE QUALQUER UM DOS seguintes sinais ou sintomas: febre, tosse, fraqueza/fadiga, dor de cabeça, mialgia, dor de garganta, coriza, dispneia, náusea, diarreia, anorexia.

Critérios epidemiológicos:

1. Caso de contato provável, confirmado ou ligado a um grupo de casos de COVID-19.

B: Um paciente com doença respiratória aguda grave (SRAG)

Infecção respiratória aguda com histórico de febre ou febre medida $\geq 38^{\circ}\text{C}$; e tosse; com início nos últimos 10 dias; e que exija hospitalização.

C: Uma pessoa:

Sem sinais e sintomas clínicos, SEM atender aos critérios epidemiológicos.
Com um teste rápido de detecção de antígeno positivo para uso profissional ou autoteste.

Exemplos – Covid-19

Caso provável (2 opções):

A:

Um paciente que atende aos critérios clínicos anteriores e é um contato de um caso provável ou confirmado ou está vinculado a um cluster de COVID-19.

B:

Morte, não explicada de outra forma, em um adulto com dificuldade respiratória antes da morte E que foi um contato de um caso provável ou confirmado ou vinculado a um grupo de COVID-19.

Caso confirmado (2 opções):

A:

Uma pessoa com um teste de amplificação de ácido nucleico (NAAT) positivo, independentemente dos critérios clínicos OU epidemiológicos.

B:

Atender aos critérios clínicos E/OU epidemiológicos (veja o caso suspeito A).

Com um teste rápido de detecção de antígeno positivo para uso profissional ou autoteste.

Guia e ferramentas de capacitação para a investigação de surtos

ISBN: 978-92-75-72983-0 (PDF)

© Organização Pan-Americana da Saúde 2025

Todos os direitos reservados. As publicações da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) estão disponíveis em seu website em (www.paho.org). As solicitações de autorização para reproduzir ou traduzir, integralmente ou em parte, alguma de suas publicações, deverão se dirigir ao Programa de Publicações através de seu website www.paho.org/es/publicaciones/permisos-licencias.

Citação sugerida: Organização Pan-Americana da Saúde. Guia e ferramentas de capacitação para a investigação de surtos. Washington, D.C.; 2025.

Dados da catalogação: podem ser consultados em: <http://iris.paho.org>.

Avisos legais gerais: as denominações utilizadas nesta publicação e a forma como os dados são apresentados não implicam nenhum juízo, por parte da OPAS, com respeito à condição jurídica de países, territórios, cidades ou zonas ou de suas autoridades nem com relação ao traçado de suas fronteiras ou limites. As linhas tracejadas nos mapas representam fronteiras aproximadas sobre as quais pode não haver total concordância.

A menção a determinadas empresas comerciais ou aos nomes comerciais de certos produtos não implica que sejam endossados ou recomendados pela OPAS em detrimento de outros de natureza semelhante. Salvo erro ou omissão, nomes de produtos patenteados são grafados com inicial maiúscula.

A OPAS adotou todas as precauções razoáveis para confirmar as informações constantes desta publicação. Contudo, o material publicado é distribuído sem nenhum tipo de garantia, expressa ou implícita. O leitor é responsável pela interpretação do material e seu uso; a OPAS não poderá ser responsabilizada, de forma alguma, por qualquer prejuízo causado por sua utilização.