

Guia de Referência de Datas dos Marcos do 7-1-7

Definições e exemplos detalhados

- Este guia de referência destina-se àqueles que usam a meta 7-1-7, incluindo a equipe técnica encarregada de identificar e registrar as datas de marco do 7-1-7. Ele inclui as definições das quatro principais datas usadas para o cálculo do 7-1-7 (datas de surgimento, detecção, notificação e conclusão das ações de resposta oportuna), bem como as sete ações de resposta rápida do 7-1-7 nas quais se baseia o marco de conclusão da ação de resposta oportuna.
- São fornecidos exemplos de como as datas podem ser determinadas com base em vários fatores, como tipo de evento, sistema de vigilância ou cenário para notificação. Também são fornecidos exemplos de ações para cada uma das sete ações de resposta precoce; observe que essa lista não é abrangente, mas deve dar uma ideia do que constitui cada ação de resposta oportuna.

Data de surgimento

A data de surgimento varia de acordo com a classificação do tipo de doença no país/jurisdição:

- Doenças endêmicas: a data em que um ocorreu um aumento predeterminado na incidência de casos em relação às taxas basais (por exemplo, limites de alerta de IDSR).
- Doenças não endêmicas: a data em que o caso índice ou o primeiro caso epidemiologicamente relacionado apresentou sintomas.
- Outras ameaças à saúde: a data em que a ameaça atendeu pela primeira vez aos critérios como um evento reportável, com base nos padrões de notificação existentes.

Observe que a data de surgimento geralmente é desconhecida quando um surto é detectado pela primeira vez. As informações epidemiológicas coletadas durante a investigação do surto devem ser usadas para determinar a data, com base nas informações disponíveis. A data pode mudar à medida que mais informações são coletadas (ex., casos anteriores são identificados).

Tipo de evento	Exemplo de data de surgimento
Doença endêmica (por exemplo, malária)	Os limites de alerta de malária são baseados em incidência no país X, com surtos declarados em nível distrital. Na semana epidemiológica 32 (domingo a sábado), os casos de malária ultrapassaram o limite de alerta no distrito Y. Como os dados são agregados e analisados semanalmente, o último dia da semana epidemiológica 32 (sábado) seria a data de surgimento do surto de malária no distrito Y.
Doença não endêmica (por exemplo, doença do vírus Ebola [EVD] em um ser humano)	A data de surgimento do surto seria a data em que o caso índice ou o primeiro caso ligado epidemiologicamente apresentou pela primeira vez um sintoma de EVD.
Outras ameaças à saúde (por exemplo, produto alimentar contaminado)	A data de surgimento do surto seria a primeira data de início dos sintomas entre as pessoas expostas ao produto contaminado.

Data de detecção

A data de detecção é a data em que o surto foi registrado pela primeira vez por qualquer fonte ou sistema. As fontes e os sistemas devem ser clínicos ou relacionados à saúde pública. A detecção pode acontecer no nível comunitário ou de unidade de saúde, por meio de um laboratório, por meio do sistema de vigilância ou em outro lugar.

Para vigilância baseada em indicadores, a data de detecção seria quando os dados do caso ou incidência foram registrados (por exemplo, em um livro de registro, formulário de investigação de caso, formulário de requisição de laboratório). Para vigilância baseada em eventos (EBS), a data de detecção seria quando as informações do evento foram registradas pela primeira vez (por exemplo, detectadas por um sistema de varredura de mídia, registradas por um agente comunitário de saúde, registradas por um operador de linha direta).

Observe que, no caso do 7-1-7, a data de detecção não se baseia estritamente na confirmação laboratorial; ela pode se basear na suspeita do evento (por exemplo, entrada em um diário de bordo, formulário de requisição de laboratório, registro por um agente comunitário de saúde). A confirmação laboratorial está incluída como uma ação de resposta precoce no 7-1-7. Entretanto, em contextos onde a definição de um evento notificável é um caso confirmado, a confirmação laboratorial pode ocorrer antes ou na mesma data da detecção.

Tipo de detecção	Exemplo de data de detecção
Vigilância de doença endêmica baseada em indicadores (por exemplo, dados agregados para casos de malária)	Os limites de alerta de malária são baseados em incidência no país X, com surtos declarados em nível distrital. Na semana epidemiológica 32 (definida como de domingo a sábado), os casos de malária ultrapassaram o limite de alerta no distrito Y. Como o distrito agregou os dados na segunda-feira seguinte e registrou que o limite de incidência foi ultrapassado naquele dia, a segunda-feira seria a data de detecção do surto de malária no distrito Y.
Vigilância baseada em indicadores de doença não endêmica (por exemplo, caso de febre de Lassa detectado em uma unidade de saúde)	A data de detecção seria a data em que a unidade de saúde registrou um caso suspeito de febre de Lassa em qualquer sistema. Na maioria das vezes, isso ocorre ou é documentado pelo preenchimento de um formulário de investigação de caso ou formulário de requisição de laboratório, mas também pode ser indicado no prontuário clínico.
Vigilância baseada em eventos (por exemplo, varredura de mídia)	Um surto de sarampo está ocorrendo no estado Z há três semanas, mas ninguém agregou ou analisou os dados para registrar o início de um surto. Um jornal local relata um agrupado de mortes entre crianças provavelmente devido ao sarampo, que é então captado por um analista EBS no instituto nacional de saúde pública. A data de detecção do surto seria a data em que esse evento foi registrado pelo analista EBS.
Vigilância baseada em eventos - EBS- (por exemplo, vigilância baseada em eventos da comunidade)	Um agente comunitário de saúde percebe paralisia flácida aguda em uma criança em uma visita domiciliar. A data de detecção é a data em que o agente comunitário de saúde registrou o caso suspeito de poliomielite (por exemplo, em um livro de registro, um aplicativo móvel, um formulário de investigação).

Data de notificação

A data de notificação é a data em que o evento foi relatado pela primeira vez a uma autoridade de saúde pública responsável pela ação.

Muitas vezes, a jurisdição de saúde pública mais imediata (cidade, distrito) será a autoridade de saúde pública responsável pela ação e a primeira autoridade de saúde pública a ser notificada. A notificação das autoridades de saúde responsáveis pode ser de um ambiente clínico para um oficial de vigilância distrital. No caso de vigilância baseada em eventos ou quando os surtos são detectados centralmente, a notificação a uma autoridade responsável pode ser do nível central para o nível subnacional.

Para países que exigem a notificação de eventos a vários níveis de governo encarregados de diferentes ações, a primeira data em que qualquer uma dessas autoridades de saúde pública foi notificada é considerada a data de notificação. Em algumas orientações, esta etapa pode ser referida como 'reporte' a uma autoridade de saúde pública ou equipe distrital de saúde.

Esta etapa não deve ser confundida com a notificação à OMS, definida pelo Regulamento Sanitário Internacional (2005), que normalmente é feita depois que as autoridades locais ou nacionais de saúde pública tomam conhecimento de um evento.

Cenário de notificação	Exemplo de data de notificação
Evento detectado pela vigilância baseada em indicadores agregados	Data em que o analista ou oficial de vigilância notificou o surto a um membro da equipe responsável pela investigação ou resposta de saúde pública.
Evento detectado por um agente de saúde	Data em que um clínico ou ponto focal de vigilância do estabelecimento contatou o departamento de saúde pública ou o oficial de vigilância local para informá-los sobre um caso suspeito. Observação: se o estabelecimento tiver detectado o caso e enviado a amostra para um laboratório, mas não tiver entrado em contato com o departamento de saúde pública ou com o agente de vigilância local, e as autoridades de saúde pública só tiverem tomado conhecimento da amostra quando o resultado do laboratório estiver disponível, a data em que as autoridades de saúde pública receberam o resultado do laboratório constituirá a data de notificação.
Evento detectado por um agente comunitário de saúde	Data em que o evento foi relatado a uma autoridade de saúde pública responsável pela ação. Se um agente comunitário de saúde relatou o resultado a um oficial de vigilância ou departamento de saúde pública diretamente, esta seria a data da notificação. Se um agente comunitário de saúde relatou o evento a uma unidade de saúde, a data da notificação é quando a unidade de saúde notificou o evento ao oficial de vigilância ou ao departamento de saúde pública.
Evento detectado por uma unidade central de varredura de mídia	Data em que a unidade central de varredura de mídia ou o programa EBS notificou as autoridades de saúde pública no nível de jurisdição responsável pela investigação ou resposta ao evento.

Data de conclusão da resposta oportuna

A data de conclusão da ação de resposta oportuna é a última data em que todas as ações aplicáveis de resposta imediata consideradas para a métrica 7-1-7 ocorreram:

1. Iniciar investigação ou implantar uma equipe de investigação/resposta;
2. Realizar análise epidemiológica e avaliação inicial de risco;
3. Obter confirmação laboratorial da etiologia do surto;
4. Iniciar medidas apropriadas de gestão de casos e prevenção e controle de infecções (IPC) nas unidades de saúde;
5. Iniciar contramedidas apropriadas de saúde pública nas comunidades afetadas;
6. Iniciar atividades de comunicação de risco ou engajamento da comunidade;
7. Estabelecer um mecanismo de coordenação.

Conforme mostrado na Ferramenta de Avaliação ([Word](#)/[PDF](#)), as datas para cada uma dessas ações separadas de resposta oportuna devem ser registradas, e a data de conclusão das ações de resposta é a última dessas datas. Observe que a maioria das ações de resposta oportuna do 7-1-7 são focadas em iniciar ao invés de concluir uma ação (por exemplo, se a distribuição da vacina começar em 5 de maio e terminar em 20 de maio, a data para “Iniciar contramedidas de saúde pública apropriadas nas comunidades afetadas” seria 5 de maio).

Nem todas as sete ações de resposta oportuna são aplicáveis a alguns eventos. Por exemplo, um evento considerado de baixo risco pode não exigir medidas de saúde pública ou comunicação de risco. Para eventos em que algumas ações de resposta oportuna não são aplicáveis, a última data entre as ações aplicáveis deve ser usada como a data de conclusão da resposta. “N/A” deve ser registrado na plataforma de coleta de dados para diferenciá-los de ações de resposta oportuna com dados ausentes.

A tabela abaixo inclui alguns exemplos para cada uma das sete categorias de ação de resposta oportuna do 7-1-7. Os exemplos não são uma lista abrangente, e orientações específicas para cada doença devem ser seguidas na implementação das ações. Se várias ações forem tomadas em uma categoria, a data mais antiga deve ser usada para os fins do 7-1-7.

Ações de resposta oportuna	Exemplos (a data mais antiga deve ser usada para os fins do 7-1-7) Observação: esses exemplos não são abrangentes
Iniciar investigação ou implantar uma equipe de investigação/resposta	<ul style="list-style-type: none"> • Data em que as autoridades de saúde pública (por exemplo, distrito, condado, estado, nacional) iniciaram uma investigação de uma suspeita de surto ou em resposta a um sinal. • Data em que uma equipe de resposta rápida foi implantada.
Realizar análise epidemiológica e avaliação inicial de risco	<ul style="list-style-type: none"> • Data em que os primeiros resultados das análises epidemiológicas foram relatados. • Data em que a avaliação de risco foi concluída e comunicada. • Data em que foi publicado o primeiro relatório de situação e indicado o nível de avaliação do risco.
Obter confirmação laboratorial da etiologia do surto	<ul style="list-style-type: none"> • Data em que a confirmação laboratorial do patógeno foi concluída e comunicada.

	<ul style="list-style-type: none"> Data em que a etiologia de uma intoxicação toxicológica ou química foi confirmada e comunicada.
Iniciar medidas apropriadas de gestão de casos e prevenção e controle de infecções (IPC) nas unidades de saúde	<ul style="list-style-type: none"> Data em que as avaliações de IPC das instalações foram iniciadas nas instalações de saúde afetadas (no caso de patógenos altamente infecciosos, isso deve ocorrer o mais rápido possível). Data em que os procedimentos de gerenciamento de casos apropriados/específicos da doença foram avaliados e implementados nos estabelecimentos de saúde afetados. Data em que o treinamento de IPC ou gerenciamento de caso foi iniciado em todas as instalações de saúde afetadas. Data em que as terapêuticas, vacinas ou equipamentos de proteção individual apropriados foram distribuídos às unidades de saúde. Data em que os casos conhecidos foram transferidos para um centro de especialidades ou unidade de isolamento com capacidade para gestão de casos e IPC para a etiologia
Iniciar contramedidas apropriadas de saúde pública nas comunidades afetadas	<ul style="list-style-type: none"> Data em que foi iniciada a aquisição ou distribuição de produtos para prevenir a propagação do surto nas comunidades (por exemplo, vacinas, sachês de SRO, agentes antimicrobianos, tratamento de água, sabão, repelentes de insetos, mosquiteiros ou equipamentos de proteção individual). Data em que um alerta de recall de alimentos ou aviso de fervura de água foi anunciado. Data em que uma medida social ou de saúde pública foi instituída (por exemplo, uso de máscaras, restrições de viagem ou quarentena).
Iniciar atividades de comunicação de risco e engajamento da comunidade	<ul style="list-style-type: none"> Data em que um funcionário local ou de saúde pública anunciou o surto ao público. Data em que mensagens para reduzir o risco ou prevenir a propagação foram publicadas ou comunicadas. Data em que o diálogo bilateral com as comunidades foi iniciado. Data em que o sentimento ou conhecimento da comunidade, atitudes ou percepções do evento foram avaliados. Data em que os agentes comunitários de saúde (se aplicável) foram envolvidos na resposta.
Estabelecer um mecanismo de coordenação	<ul style="list-style-type: none"> Data em que um sistema de gerenciamento de incidentes (IMS) foi ativado. Data em que o centro de operações de emergência (COE) foi ativado. Data em que uma força-tarefa ou grupo de trabalho técnico foi iniciado. Data em que um plano de ação de incidente foi elaborado.