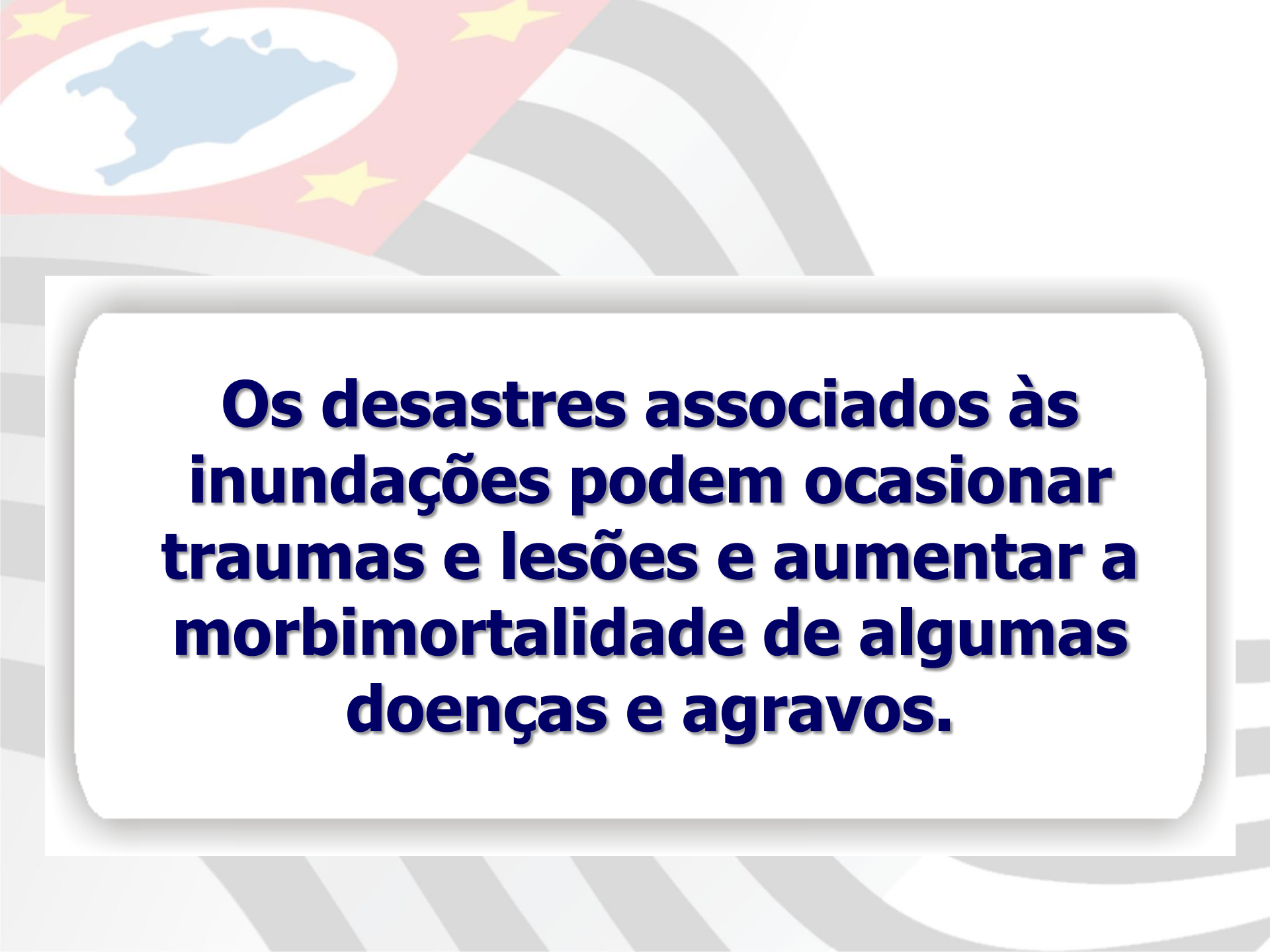


NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS À OCORRÊNCIA DE DESASTRES NATURAIS

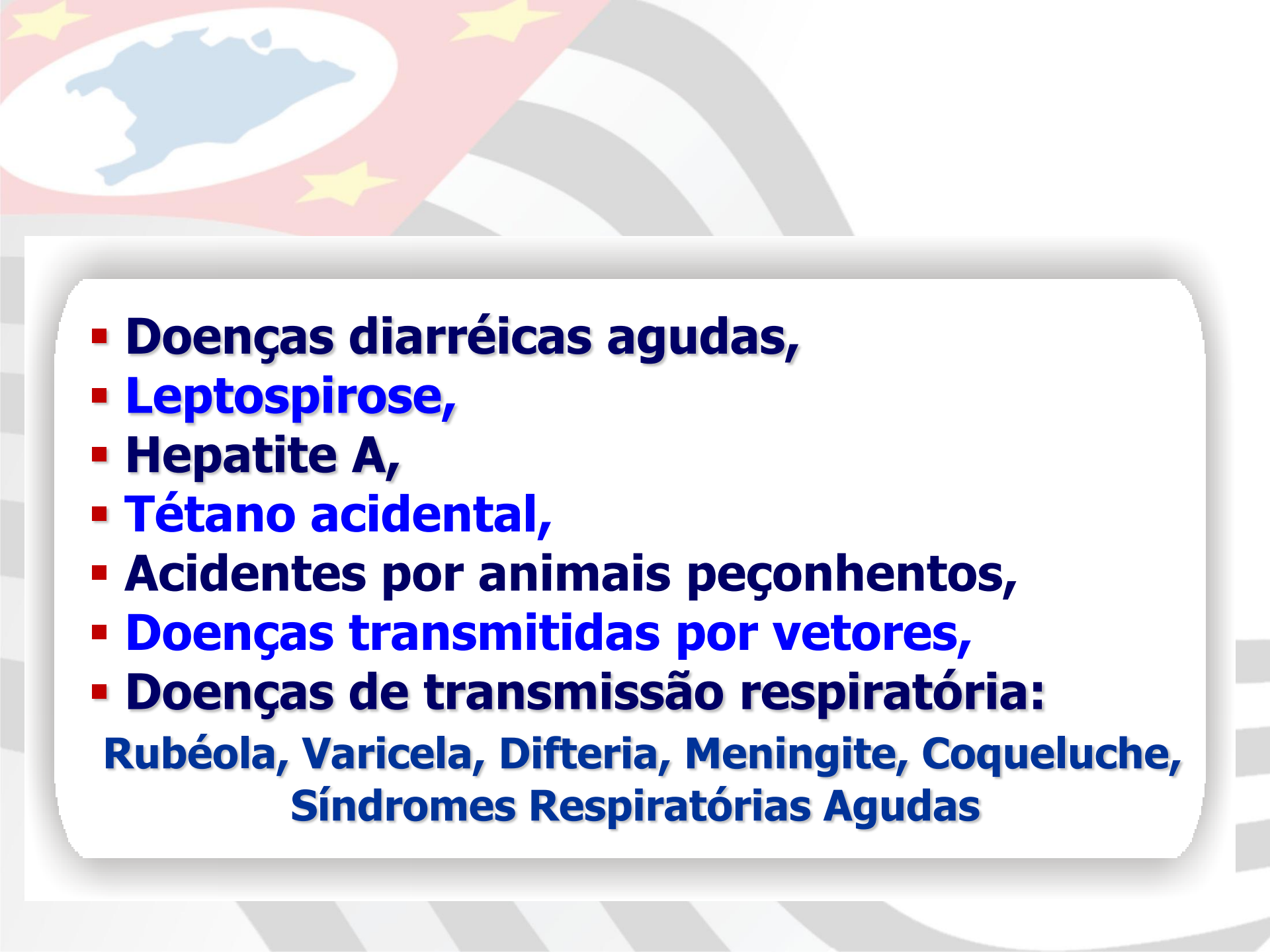


Vigilância Epidemiológica nos Desastres

Gestão do Risco de Desastres



Os desastres associados às inundações podem ocasionar traumas e lesões e aumentar a morbimortalidade de algumas doenças e agravos.

- 
- **Doenças diarreicas agudas,**
 - **Leptospirose,**
 - **Hepatite A,**
 - **Tétano acidental,**
 - **Acidentes por animais peçonhentos,**
 - **Doenças transmitidas por vetores,**
 - **Doenças de transmissão respiratória:
Rubéola, Varicela, Difteria, Meningite, Coqueluche,
Síndromes Respiratórias Agudas**



CONHECIMENTO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO:

- **Vínculo epidemiológico das doenças/agravos com período das chuvas;**
- **Riscos a que a população está exposta;**
- **Facilitar a orientação de atividades de vigilância em saúde.**



ESTRATÉGIA PARA A NOTIFICAÇÃO:

- **Sistema: Notifica Online – CVE**
- **Telefone: 0800-555466**
- **E-mail: notifica@saude.sp.gov.br**
- **Todas os agravos relacionados aos Desastres serão de Notificação Imediata (24h)!**

CVE Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac"

▶ Destaque **▶ Notificação ON-LINE** ▶ Unidades referência ▶ Download ▶ Fórum ▶ Busca ▶

5ª feira, 8 de dezembro de 2011

- Instituição ▶
- Vigilância Epidemiológica ▶
- Viajantes
- Sinan
- Eventos
- Links ▶

 **Questões?
Comentários?**
[Fale conosco](#)

 **CENTRAL**
disque CVE: 0800-555466
24 horas TODOS OS DIAS

INFLUENZA A/H1N1





[Relação dos entrevistadores do estudo: Investigação Epidemiológica de Influenza A \(H1N1\)](#)

Estamos reformulando o site.

- ▶ [Protocolo: diagnóstico laboratorial da coqueluche](#) 
- ▶ [Informe Técnico Coqueluche](#) - atualização epidemiológica 
- ▶ Hepatites virais B e C
[Serviços de Referência Nível II – cadastro](#)
Este formulário deve ser preenchido por todos os Serviços que fazem o acompanhamento e o tratamento dos portadores, ficará disponível até o dia 31/01/2012.
- ▶ [Informe Técnico de Sarampo nº 9/2011](#)
Atualização situação epidemiológica - outubro/11
- ▶ [Informe Técnico Influenza – fase pós-pandêmica](#)
atualização em 27/10/11
- ▶ [Notificação ON-LINE – Surtos de Infecção Hospitalar](#)
- ▶ **ALERTAS sobre a Cólera** 
 - ... [Perguntas e respostas](#): a Cólera pode voltar ao País.
 - ... [Orientações gerais e aos viajantes](#).
 - ... [Prevenção e controle da Cólera](#): cinco recomendações básicas para viajantes ou moradores de área com cólera.
- ▶ Surto de Síndrome Hemolítico-Urêmica associado à Escherichia coli O104:H4, na Alemanha, maio- junho de 2011
 - ... [ALERTA/ Recomendações Gerais](#) (atualizado em 5/7/11)
 - ... [ALERTA/ Perguntas e Respostas](#) (atualizado em 5/7/11)
 - ... [Nota Técnica](#) - resultado dos exames de paulistas com diarreia que retornaram da Alemanha ou de outros países da Europa em junho/2011.
- ▶ Atualização das medidas de controle:
[Sarampo/Rubéola](#), junho/2011
- ▶ [Informe Técnico - imunoprofilaxia da Varicela](#)
- ▶ [Depois em 18/11/11](#)

Eventos


Reuniões técnicas de atualização em oftalmologia na hanseníase, [inscrições...](#)


Capacitação em Estratégia DOTS

... [Municípios da Costa da Mata Atlântica em novembro/2011 e fevereiro/2012](#)

... [Municípios da Região Metropolitana de São Paulo em dezembro/2011 e janeiro/2012](#)



[Notificação Individual](#) [Surto ou Agregado de Casos](#) [Eventos Ambientais](#) [Doença ou Morte em Animais](#) [Surto de Infecção Hospitalar](#)



Notificação


Atualmente, é obrigatória a notificação de doenças, agravos e eventos de saúde pública constantes da [Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011](#), do Ministério da Saúde.

A notificação compulsória consiste na comunicação da ocorrência de casos individuais, agregados de casos ou surtos, suspeitos ou confirmados, do rol de agravos relacionados na Portaria, que deve ser feita às autoridades sanitárias por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, visando à adoção das medidas de controle pertinentes. Além disso, alguns eventos ambientais e doença ou morte de determinados animais também se tornaram de notificação obrigatória.

De acordo com a [Portaria nº 104](#), o Anexo II trata da Lista de Notificação Compulsória Imediata – LNCI, cujos eventos devem ser informados às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde (SES e SMS) em, no máximo, 24 (vinte e quatro) horas a partir da suspeita inicial.

A notificação imediata no Estado de São Paulo deverá ser feita por um dos seguintes meios de comunicação:

- Telefone 0800-555466, com funcionamento em tempo integral;



Terminologias

I. Doença: significa uma enfermidade ou estado clínico, independentemente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos;

II. Agravo: significa qualquer dano à integridade física, mental e social dos indivíduos provocado por circunstâncias nocivas, como acidentes, intoxicações, abuso de drogas, e lesões auto ou heteroinfligidas;

III. Evento: significa manifestação de doença ou uma ocorrência que apresente potencial para causar doença;

IV. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN): é um evento que apresenta risco de propagação ou disseminação de doenças para mais de uma Unidade Federada - Estados e Distrito Federal - com priorização das doenças de notificação imediata e outros eventos de saúde pública, independentemente da natureza ou origem, depois de avaliação de risco, e que possa necessitar de resposta nacional imediata;

V. Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII): é evento extraordinário que constitui risco para a saúde pública de outros países

Notificação Individual. [Link lista nacional das DNCS](#)

IDENTIFICAÇÃO DO AGRAVO Data notificação: [] [] [] [] [] []

1 - Caso Suspeito Confirmado
 Sim Não

3 - Agravo: [Agravo em vermelho são de notificação imediata]

4 - Outro evento, descrever []

5 - Data primeiros sintomas [] [] [] [] [] []

DADOS DO PACIENTE

6 - Nome do Paciente []

7 - Sexo Masc. Fem. Ignorado

8 - Data nascimento [] [] [] [] [] [] dia (mês/ano)

9 - Idade [] [] [] [] [] [] dia(s) mês(es) ano(s)

10 - Nome da Mãe []

11 - Telefone p/contato [] [] [] (ddd)/n°

12 - Município de Residência [Escolha abaixo o município]

13 - Endereço (rua, av., n°, compl. etc.) []

14 - Bairro []

15 - Ponto de referência []

DADOS DO NOTIFICANTE

16 - Tipo de notificante [Escolha o tipo de notificante]*

17 - Município de Notificação [Escolha abaixo o município]

18 - Local de Atendimento do Paciente [Escolha abaixo o local]*

18.1 - Descrição do local de atendimento ou local onde se encontra o paciente []

19 - Nome do Notificante []

20 - Telefone p/contato [] [] [] (ddd)/ n°

21 - E-mail []

22 - Observação []

*Dados obrigatórios

[Apagar] [Enviar]

NESSE CAMPO, IDENTIFICAR QUE O AGRAVO ESTÁ RELACIONADO AO DESASTRE

Notificação de Surto ou Agregado de Caso. [Link lista nacional das DNCS](#)

IDENTIFICAÇÃO DO AGRAVO/SURTO Data notificação: [] [] [] [] [] []

1 - Agravo [Agravo em vermelho são de notificação imediata]

1.1 - Outros surtos (especificar) []

2 - Data dos 1ºs sintomas do 1º caso suspeito [] [] [] [] [] [] dd/mm/aaaa

3 - N° de Casos Suspeitos []

4 - N° de Casos Confirmados []

5 - N° de Óbitos []

DADOS DO LOCAL DE OCORRÊNCIA

6 - Local inicial de ocorrência do surto [Escolha abaixo o local]

6.1 - Outros, descrição do local []

7 - Município de Ocorrência [Escolha abaixo o município]

8 - Bairro []

9 - Endereço (rua, avenida, n°, compl. casa, apto,...) se couber []

10 - Ponto de referência []

DADOS DO NOTIFICANTE

11 - Notificante [Escolha o tipo de notificante]

12 - Nome do Notificante []

13 - Telefone p/contato [] [] [] (ddd)/n°

14 - E-mail [] *

15 - Observação: []

*Dados obrigatório

[Apagar] [Enviar]

NESSE CAMPO, IDENTIFICAR QUE O AGRAVO ESTÁ RELACIONADO AO DESASTRE

Notificação de Desastres ou Exposições Ambientais. [Link lista nacional das DNCs](#)

IDENTIFICAÇÃO DO AGRAVO	
Data notificação:	<input type="text"/> <input type="text"/>
1 - Agravos	Agravos em vermelho são de notificação imediata <input type="checkbox"/>
1.1 - Outros agravos (especificar)	<input type="text"/>
2 - Data dos 1ºs sintomas do 1º caso suspeito	<input type="text"/> <input type="text"/>
3 - N° de Casos Suspeitos	<input type="text"/>
4 - N° de Expostos	<input type="text"/>
5 - N° de Óbitos	<input type="text"/>
6 - N° de Desabrigados	<input type="text"/>
7 - N° de Desalojados	<input type="text"/>
DADOS DO LOCAL DE OCORRÊNCIA	
8 - Local ocorrência	Escolha abaixo o local <input type="text"/>
8.1 - Outros, descrição do local	<input type="text"/>
9 - Município de Ocorrência	Escolha abaixo o município <input type="text"/>
10 - Bairro	<input type="text"/>
11 - Endereço (rua, avenida, n°, compl. casa, apto,...) se couber	<input type="text"/>
12 - Ponto de referência	<input type="text"/>
DADOS DO NOTIFICANTE	
13 - Notificante	Escolha o tipo de notificante <input type="text"/>
14 - Nome do Notificante	<input type="text"/>
15 - Telefone p/contato	<input type="text"/> (ddd/n°)
16 - E-mail	<input type="text"/>
*Dados obrigatório	
Obs:	

NESSE CAMPO, IDENTIFICAR QUE O AGRAVO ESTÁ RELACIONADO AO DESASTRE

Apagar
Enviar

Notificação de doença, morte ou evidência de animais com agente etiológico que podem soarretar a ocorrência de doenças em humanos. [Link lista nacional das DNCs](#)

IDENTIFICAÇÃO DO AGRAVO	
Data notificação:	<input type="text"/> <input type="text"/>
1 - Agravos	Agravos em vermelho são de notificação imediata <input type="checkbox"/>
1.1 - Outros agravos (especificar)	<input type="text"/>
2 - Data dos 1ºs sintomas do 1º caso suspeito	<input type="text"/> <input type="text"/>
3 - N° de Animais Afetados	<input type="text"/>
4 - N° de Animais Mortos	<input type="text"/>
5 - N° de Animais Suspeitos	<input type="text"/>
6 - N° de Animais Confirmados	<input type="text"/>
DADOS DO LOCAL DE OCORRÊNCIA/ANIMAL	
7 - Epizootia	Tipo de animal <input type="text"/>
7.1 - Outros, especificar	<input type="text"/>
8 - Local de ocorrência	<input type="text"/>
9 - Município de Ocorrência	Escolha abaixo o município <input type="text"/>
10 - Bairro	<input type="text"/>
11 - Endereço (rua, avenida, n°, compl. casa, apto,...) se couber	<input type="text"/>
12 - Ponto de referência	<input type="text"/>
DADOS DO NOTIFICANTE	
13 - Notificante	Escolha o tipo de notificante <input type="text"/>
14 - Nome do Notificante	<input type="text"/>
15 - Telefone p/contato	<input type="text"/> (ddd/n°)
16 - E-mail	<input type="text"/>
*Dados obrigatório	
17 - Observação:	

NESSE CAMPO, IDENTIFICAR QUE O AGRAVO ESTÁ RELACIONADO AO DESASTRE

Apagar
Enviar



OBRIGADA POR SUA ATENÇÃO!

CVE
CENTRO DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA

CCD
COORDENADORIA DE
CONTROLE DE DOENÇAS

SECRETARIA
DA SAÚDE

 **GOVERNO DE
SÃO PAULO**