

Portaria nº 1.411 de 03 de novembro de 2016

Define a Lista Estadual de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território estadual, nos termos do anexo, e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, no uso das atribuições que lhe conferem o artigo 44 Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976 e tendo em vista o disposto no item nove desse mesmo diploma, e

Considerando o disposto do Decreto nº 78.231 de 12 de agosto de 1976, que regulamenta a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças;

Considerando o art. 10, incisos VI a IX, da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a execução de ações de vigilância epidemiológica como uma das atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando o Regulamento Sanitário Internacional, aprovado na 58ª Assembléia Geral da Organização Mundial de Saúde de 23 de maio de 2005;

Considerando o Decreto Legislativo nº 395, publicado no Diário do Senado Federal em 13 de março de 2009, que aprova o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembléia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005;

Considerando a Portaria nº 2.259/GM/MS, de 23 de novembro de 2005, que estabelece o Glossário de Terminologia de Vigilância Epidemiológica no âmbito do Mercosul;

Considerando a Portaria nº 2.728 de 11 de novembro de 2009, que dispõe sobre Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador- RENAST;

Considerando o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS);

Considerando a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que regula o acesso às informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências;

Considerando que o objetivo da estratégia de vigilância sentinelas é monitorar indicadores chaves em unidades de saúde selecionadas, “unidades sentinelas”, que sirvam como alerta precoce para o sistema de vigilância;

Considerando a Portaria nº 204 de 17 de fevereiro de 2016, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território nacional;

Considerando a Portaria nº 205 de 17 de fevereiro de 2016, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos a serem monitorados por meio de estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes; e

Considerando a necessidade de padronizar os procedimentos normativos relacionados à notificação compulsória no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Resolve:

Art. 1º Fica defido a Lista Estadual de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo.

Art. 2º Para fins de notificação compulsória de importância estadual, serão considerados os seguintes conceitos:

I - Doença: enfermidade ou estado clínico, independente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos.

II - Agravio: qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas, tais como acidentes, intoxicações por substâncias químicas, abuso de drogas ou lesões decorrentes de violências interpessoais, como agressões e maus tratos, e lesão auto provocada.

III - Epizootia: doença ou morte de animal ou de grupo de animais que possa apresentar riscos à saúde pública.

IV - Evento de saúde pública (ESP): situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínico epidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes.

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

VI - Notificação compulsória: comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública, podendo ser imediata ou semanal, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

§ 1º A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória também pode ser realizada à autoridade de saúde por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.

VII - Notificação compulsória imediata (NCI): notificação compulsória realizada em até 24 (vinte e quatro) horas, a partir do conhecimento da ocorrência de doença, agravo ou evento de saúde pública, pelo meio de comunicação mais rápido disponível.

VIII - Notificação compulsória semanal (NCS): notificação compulsória realizada em até 7 (sete) dias, a partir do conhecimento da ocorrência de doença ou agravo.

IX - Notificação compulsória negativa: comunicação semanal realizada pelo responsável pelo estabelecimento de saúde à autoridade de saúde, informando que na semana epidemiológica não foi identificado nenhuma doença, agravo ou evento de saúde pública constante da Lista de Notificação Compulsória.

X - Vigilância Sentinel: modelo de vigilância realizada a partir de estabelecimento de saúde estratégico para a vigilância de morbidade, mortalidade ou agentes etiológicos de interesse para a saúde pública, com participação facultativa, segundo norma técnica específica estabelecida pela SES/BA.

Art. 3º A notificação compulsória é obrigatória para os profissionais de saúde e responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam atenção à saúde ao usuário (a), em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

§ 1º A notificação compulsória será realizada diante de suspeita ou confirmação de doença ou agravo, de acordo com o estabelecido no anexo desta portaria.

§ 2º A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória à autoridade de saúde competente também será realizada pelos responsáveis por estabelecimentos públicos ou privados educacionais, de cuidado coletivo, além de serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa.

Art. 4º A notificação compulsória semanal será feita à Secretaria de Saúde do Município do local de atendimento do paciente com suspeita ou confirmação de doença ou agravo de notificação compulsória.

Art. 5º A notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.

Art. 6º A autoridade de saúde que receber a notificação compulsória imediata deverá informá-la, em até 24 (vinte e quatro) horas desse recebimento, às demais esferas de gestão do SUS, o conhecimento de qualquer uma das doenças ou agravos constantes no anexo.

§ 1º autoridades de saúde são os responsáveis pela vigilância em saúde em cada esfera de gestão do SUS, o Ministério da Saúde, no nível federal e as Secretarias de Saúde dos Estados e Municípios.

Art. 7º Na impossibilidade de comunicação à Secretaria Municipal de Saúde (SMS), principalmente nos finais de semana, feriados e período noturno, a notificação pelos profissionais de saúde, deverá ser realizada à Secretaria de Saúde da Bahia (SESAB) por intermédio do endereço eletrônico, notifica.cievsbahia@gmail.com e para o Ministério da Saúde (MS) pelo 08006446645 e/ou notifica@saude.gov.br ou sítio eletrônico www.saude.gov.br/SVS.

§ O serviço Disque Notifica da SESAB e do MS, é de uso exclusivo de profissionais de saúde para realização das notificações imediatas.

Art. 8º As autoridades de saúde garantirão o sigilo das informações pessoais integrantes da notificação compulsória que estejam sob sua responsabilidade.

Art. 9º As autoridades de saúde garantirão a divulgação atualizada dos dados públicos da notificação compulsória para profissionais de saúde, órgãos de controle social e população em geral.

Art. 10º A notificação compulsória, independente da forma como realizada, também será registrada em sistema de informação em saúde e seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS, já estabelecido pela SES/BA e MS.

§ 1º Os casos suspeitos e ou confirmados de doenças, agravos e eventos constantes no anexo desta portaria, deverão ser registrados no SINAN no prazo máximo de sete dias a partir da data da notificação.

Art. 11º. A relação das doenças e agravos monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes constarão em ato específico do Secretário de Saúde do Estado ou do Ministro de Estado da Saúde.

Art. 12º É facultada a elaboração de lista de doenças de notificação compulsória pelos municípios, no âmbito de sua competência e de acordo critérios epidemiológicos, que devem obrigatoriamente incluir todas as doenças, agravos e eventos constantes no anexo desta portaria;

Art. 13º As normas complementares relativas às doenças, agravos, eventos, surtos em saúde pública de notificação compulsória e demais disposições contidas nesta Portaria serão publicadas em ato específico do Secretário da Saúde do Estado da Bahia.

Art. 14º As definições referentes aos fluxos da notificação, investigação epidemiológica, medidas de controle das doenças e agravos elencados nesta lista e demais diretrizes técnicas, obedecerá normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e ou pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia.

Art. 15º. Fica revogada a Portaria nº 1736 de 23 de dezembro de 2014, publicada em Diário Oficial do Estado da Bahia, de 24 de dezembro de 2014; e

Art. 16º. Esta Portaria entra em vigor a partir da data da sua publicação.

Fábio Vilas-Boas Pinto
Secretário da Saúde

ANEXO 1

Lista de Doenças de Notificação Compulsória (LDNC) da Bahia – 2016

Nº	DOENÇAS OU AGRAVOS	Periodicidade de notificação			CID 10	
		Imediata (até 24 horas) para		Semanal		
		MS	SES	SMS		
1	a. Acidente de trabalho com exposição a material biológico*			X	X	Z20.9
	b. Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes*			X		Y96
2	Acidente por animal peçonhento*			X		X29
3	Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva			X		W64
4	Botulismo*	X	X	X		A05.1
5	Cólera*	X	X	X		A00
6	Câncer relacionado ao trabalho				X	C80
7	Coqueluche*		X	X		A37.9
9	Dermatoses ocupacionais				X	L98.9
10	Difteria*		X	X		A36.9
11	Doença de Chagas Aguda*		X	X		B57.1
12	Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ)*				X	A81.0
13	a. Doença Invasiva por "Haemophilus Influenza"*		X	X		G03.9
	b. Doença Meningocócica e outras		X	X		A39

	meningites*					
	Doenças Exantemáticas:*					
14	a.Sarampo	X	X	X		B09
	b.Rubéola					
15	Doenças com suspeita de disseminação intencional:					
	a.Antraz pneumônico		X	X	X	A22.9
	b.Tularemia					A21.9
	c.Varíola					B03
16	Doenças febris hemorrágicas emergentes/reemergentes:					
	a.Arenavírus	X	X	X		A96.9
	b.Ebola					A98.4
	c.Marburg					A98.3
	d.Lassa					A96.2
	e.Febre purpúrica brasileira					A48.4
	f. Febre Maculosa e outras Ricketisioses*	X	X	X		A77.9
17	Doenças transmitidas por arbovírus					
18	a. Dengue*				X	A90
	b. Dengue - Grave*		X	X		A90
	c. Dengue - Óbitos*	X	X	X		A90
	d. Doença aguda pelo vírus Zika				X	A92.8
	e. Doença aguda pelo vírus Zika em gestante		X	X		
	f. Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika	X	X	X		
	g.Febre Amarela*	X	X	X		A95.9
	h. Febre de Chikungunya	X	X	X		A92.0
	i. Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão	X	X	X		
	j. Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya	X	X	X		
	l. Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública*	X	X	X		A92.3
19	Malária *	X	X	X		B54
20	Esquistossomose*				X	B65.9
21	Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública (Ver definição no Art.2º da portaria 1.271 de 6/6/2014)	X	X	X		
22	Eventos adversos graves ou óbitos pós-vacinação*	X	X	X		Y59

23	Febre Tifoide*		X	X		A01.0
24	Hanseníase*				X	A30.9
25	Hantavirose*		X	X		A98.8
26	Hepatites virais*				X	B19
27	HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida*				X	B24
28	Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV*				X	Z21 e Z20.6
29	Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)					Z21
30	HTLV				X	Z22.6
31	Influenza humana produzida por novo subtipo viral*	X	X	X		J11
32	Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados e plantas)*				X	T65.9
33	Leishmaniose Tegumentar Americana*				X	B55.1
34	Leishmaniose Visceral*				X	B55.0
35	Leptospirose*			X		A27.9
36	Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT)				X	Z57.9
38	Meningite por Haemophilus influenzae*			X		G00.0
39	Óbito:*					
	a.Infantil e fetal					P96.9
	b.Materno				X	O99.8
40	Parotidite infecciosa (Caxumba)				X	B26
41	Poliomielite por poliovírus selvagem*	X	X	X		A80.9
42	Perda Auditiva Induzida por Ruído - PAIR relacionada ao trabalho*				X	H83.3
43	Peste*	X	X	X		A20.9
44	Pneumoconioses relacionadas ao trabalho*				X	J64
45	Raiva humana*	X	X	X		A82.9
46	Síndrome da Rubéola Congênita*	X	X	X		P35.0
47	Sífilis:*					
	a.Adquirida					A53.9
	b.Congênita				X	A50.9
	c.Em gestante					O98.1

48	Síndrome do Corrimento Cervical/Vaginal				X	N72
49	Síndrome do Corrimento Uretral Masculino					R36
50	Síndrome da Paralisia Flácida Aguda*	X	X	X		A80.9
51	Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)	X	X	X		U04
52	Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus	X	X	X		U04.9
	a.SARS-CoV					
	b.MERS- CoV					
53	Tétano:*					
	a.Accidental				X	A35
	b.Neonatal					
54	Toxoplasmose gestacional ¹ e congênita ²				X	O98.6 ¹ e P37.1 ²
55	Tracoma*				X	A71.9
56	Tuberculose*				X	A15.9
57	Transtornos mentais relacionados ao trabalho*				X	F99
58	Varicela	X	X			B01
59	a. Violência doméstica e/ou outras violências*				X	Y09
	b. Violência sexual e tentativa de suicídio*		X			Y09
60	Doença, morte ou evidência de animais com agente etiológico que podem acarretar a ocorrência de doenças em humanos. Destacando-se entre outras classes de animais: primatas não humanos, equinos, aves, morcegos (raiva) canídeos (raiva) e roedores silvestres (peste).		X			

Lista Nacional de Doenças e Agravos a serem monitorados
pela Estratégia de Vigilância Sentinel

Nº	AGRAVOS OU DOENÇAS	CID 10
I. Vigilância de doenças de transmissão respiratória		
1	Doença pneumocócica invasiva	A40.3; G00.1; J13
3	Síndrome Gripal (SG)*	J10 a J11
II Vigilância de doenças de transmissão hídrica e/ou alimentar		
1	Rotavírus	A08.0
2	Doença Diarreica Aguda	P 37.1; D59.3; A81.0; A08;
3	Síndrome Hemolítica Urêmica (SHU)	D59.3
III. Síndrome neurológica pós infecção febril exantemática		

1	Encefalites, meningoencefalite, mielite, Síndrome de Guillain-Barré, entre outras	A80.3; A83.8; A84.8; A85; A85.8; G04.8
* Doenças/agravos e eventos sujeitos à investigação epidemiológica		