RESOLUÇÃO SES Nº 2485 DE 18 DE OUTUBRO DE 2021

DISPÕE SOBRE A RELAÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA E VIGILÂNCIA SENTINELA E REVOGA A RESOLUÇÃO SES Nº 1.864 DE 25 DE JUNHO DE 2019.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o aprimoramento das PRC Nº 4/2017, PRC Nº5/2017 e a Portaria Nº 1.061/2020 que definem as Lista de Notificação Compulsória (LNC) nacional elaborada em portaria do Ministério da Saúde, o Estado Rio de Janeiro estabelece a posteriori uma LNC estadual considerando seu perfil epidemiológico e suas características regionais. Deve ser destacada a importância dessa atualização para monitoramento e vigilância epidemiológica dos agravos no âmbito estadual, visando o conhecimento efetivo e o controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis, tendo em vista o constante no Processo n° SEI-080001/013800/2021,

CONSIDERANDO:

- a Resolução SESDEC Nº 44, de 19 de Abril de 2007, que tornou compulsória a notificação de todos os casos suspeitos ou confirmados de hemoglobinopatia homozigota (doença falciforme);

- a Resolução SES Nº 1.296, de 18 de novembro de 2015, que tornou compulsória a notificação imediata de gestantes com síndrome exantemática, independente da idade gestacional; - a Portaria Nº 782, de 15 de março de 2017 que define a relação das epizootias de notificação compulsória e suas diretrizes para notificação em todo o território nacional;

- a Portaria de Consolidação - PRC - N° 4, de 28 de setembro de 2017, Anexo V, que normatiza o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE), e dá outras providências;

- a Portaria de Consolidação - PRC - N° 5, de 28 de setembro de 2017, Título II, Capítulo XIII, Seção I que define a lista nacional de doença e agravos, na forma do Anexo XLIII, a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas;

- a Portaria Nº 1.061, de 18 de maio de 2020, que altera a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, com a inclusão da doença de Chagas crônica;

- a Nota Informativa nº 94/2019-DSASTE/SVS/MS, de 26 de julho de 2019, que trata das novas definições de caso das fichas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan): acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico, transtornos mentais relacionados ao trabalho, câncer relacionado ao trabalho, dermatoses ocupacionais, pneumoconioses, perda auditiva induzida por ruído (PAIR) e lesão por esforço repetitivo/distúrbios osteomusculares relacionadas ao trabalho (LER/DORT);

- a necessidade de dimensionar e incluir agravos de relevância, não contemplados na Portaria Nº 1.061 de 18 de maio de 2020, que versa sobre a da Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, e na PRC Nº 5/2017, que trata sobre doenças e agravos monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas;

- a necessidade de aprimorar a vigilância epidemiológica da doença do coronavírus (COVID-19), associada ao aumento de número de casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) e aparecimento da síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P);

- a necessidade de aprimorar a vigilância epidemiológica da parotidite infecciosa, devido ao aumento do número de surtos nos últimos anos, principalmente em adolescentes e adultos jovens;

- a necessidade de aprimorar a vigilância epidemiológica das doenças neuroinvasivas por arbovírus, após circulação simultânea do vírus Zika, dengue e chikungunya e o aparecimento de casos neurológicos associados;

- a necessidade de aprimorar a vigilância epidemiológica da situação da produção, perfil dos trabalhadores e ocorrência de agravos relacionados ao trabalho;

- a necessidade de aprimorar a vigilância epidemiológica das micoses sistêmicas na interação saúde / ambiente, questão relevante ainda de baixa visibilidade coletiva em nosso meio;

- a necessidade de aprimorar a vigilância epidemiológica das micobactérias de crescimento rápido, segundo a orientação da Nota Técnica Conjunta Nº 01/2009 - SVS/MS e ANVISA e da Resolução SES Nº 1.290, de 04 de novembro de 2015;

- a necessidade de aprimorar a vigilância epidemiológica da doença falciforme, especialmente no tocante à alta mortalidade por diagnóstico tardio, e à possibilidade de mudança do curso da doença pelo diagnóstico precoce e profilaxia das complicações;

- a necessidade de aprimorar a vigilância epidemiológica dos acidentes de transportes terrestres com motociclistas, especialmente no tocante à magnitude (frequência, anos potencias de vida perdidos), à gravidade (avaliação das consequências do agravo ou doença, medida pela letalidade, taxa de hospitalização, pelas sequelas e outras consequências), e à transcendência (importância econômica, custo assistenciais e absenteísmo) do agravo;

RESOLVE:

Art. 1º - Definir a lista de notificação compulsória (LNC) de doenças, agravos e eventos de importância para a saúde pública a serem monitorados nos serviços de saúde públicos e privados no Estado do Rio de Janeiro.

Parágrafo Único - O rol das doenças, agravos e eventos de saúde passíveis de notificação, imediata ou semanal, estão descritas no ANEXO I desta resolução.

Art. 2º - Definir a Lista de Doenças e Agravos a serem monitorados por meio da Estratégia de Vigilância em Unidades Sentinelas.

Parágrafo Único - As doenças e agravos passíveis de monitoramento por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas estão descritas no ANEXO II desta resolução.

Art. 3º - Para fins de notificação compulsória de doenças e agravos ou eventos de saúde considerar-se-ão os seguintes conceitos:

I - agravo: 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 autoprovocada;

II - autoridades de saúde: o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, responsáveis pela vigilância em saúde em cada esfera de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS);

III - doença: enfermidade ou estado clínico, independente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos;

IV - epizootia: doença ou morte de animal ou de grupo de animais que possa apresentar riscos à saúde pública;

V - 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;

VI - notificação compulsória: comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, 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;

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 (NCN): 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; e

X - vigilância sentinela: 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 Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).

Art. 4º - A ocorrência de exantema em gestantes deverá ser considerada evento de notificação compulsória imediata (NCI);

§ 1°- Toda gestante que apresente exantema, independente da idade gestacional, deverá ser notificada em até 24h;

§ 2°- Todos os casos de exantema em gestantes deverão ser comunicados à Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses (GERDTVZ/COOVE) por e-mail (adtvz@saude.rj.gov.br / adtvzrj@gmail.com); e notificados no Sinan através da Ficha de Notificação/Conclusão (ANEXO III).

§ 3º - Informações complementares de caráter técnico/epidemiológico poderão ser solicitadas a posteriori em fluxo próprio.

Art. 5º - Os casos suspeitos de doenças neuroinvasivas por arbovírus deverão ser considerados agravos de notificação compulsória imediata (NCI);

§ 1º - São casos suspeitos de doenças neuroinvasivas por arbovírus:

I - encefalite viral aguda (CID 10 - A86);

II - mielite transversa viral aguda (CID 10 - G05.1);

III - encefalomielite disseminada aguda (CID 10 - G05.8);

IV - Síndrome de Guillain-Barré (CID 10 - G61.0);

§ 2º - Os casos suspeitos de doenças neuroinvasivas por arbovírus deverão ser comunicados à Coordenação de Vigilância Epidemiológica (COOVE) da SES-RJ, em até 24h, pelo e-mail cvesesrj@gmail.com ou pelos telefones (21) 2333-3866/3864/3776; e notificados no Sinan através da Ficha de Notificação/Conclusão (ANEXO III).

§ 3º - Informações complementares de caráter técnico/epidemiológico poderão ser solicitadas a posteriori em fluxo próprio.

Art. 6º - Os casos suspeitos ou confirmados de parotidite infecciosa (CID 10 - B26) e varicela (CID 10 - B01), deverão ser notificados da seguinte forma:

I - os casos de Parotidite infecciosa deverão ser notificados semanalmente e registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, através da Ficha Individual de Notificação/Conclusão (ANEXO III) ou na Ficha de Surto (ANEXO IV) na ocorrência do mesmo.

II - os casos graves de varicela internados, os óbitos, e todo recémnascido de mãe que teve varicela na gestação ou até 48h após o parto, deverão ser comunicados à Gerência de Doenças Imunopreveníveis (GERDI/COOVE) em até 24h, pelo e -mail gdi.sesrj@gmail.com; notificados no Sinan através da Ficha de Notificação/Conclusão (Anexo III); e investigados em até 30 dias.

Parágrafo Único - Informações complementares de caráter técnico/epidemiológico poderão ser solicitadas a posteriori em fluxo próprio.

Art. 7º - Os casos suspeitos ou confirmados de micoses sistêmicas, esporotricose humana (CID 10 - B42), esporotricose animal, paracoccidioidomicose (CID 10 - B41), criptococose (CID 10 - B45), histoplasmose (CID 10 - B39), deverão ser notificados da seguinte forma:

I - os casos de esporotricose humana deverão ser investigados e notificados a cada semana no Sinan, através da Ficha Individual de Notificação/Conclusão (ANEXO III).

II - os casos de esporotricose animal deverão ser investigados e notificados a cada semana no Sinan através da Ficha de Notificação / Investigação EPIZOOTIA (ANEXO VI).

III - Paracoccidioidomicose (CID 10 - B41) causada pelo fungo Paracoccidioides sp. (destaque para P. brasiliensis e P. lutzii), possui como nicho ecológico o solo e se desenvolve após a inalação de esporos dos microrganismos existentes no meio ambiente. Embora possa comprometer qualquer tecido ou órgão, mais comumente afeta o pulmão. Frequentemente atinge trabalhadores rurais, agricultores e operários da construção civil. Os casos suspeitos deverão ser notificados semanalmente e registrados no Sinan através da Ficha Individual de Notificação/Conclusão (ANEXO III).

IV - Criptococose (CID 10 - B45) causada pelo fungo Cryptococcus neoformans (comum em imunodeprimidos) ou Cryptococcus gattii (comum em imunocompetentes), é uma infecção pulmonar ou disseminada, adquirida através da inalação de propágulos infectantes presentes nas matérias orgânicas mortas no solo, frutas secas, cereais, árvores e nas fezes de aves (principalmente pombos). Importante ressaltar que outras aves também são importantes reservatórios, como aquelas criadas em domicílios, como canários e periquitos. Os casos suspeitos deverão ser notificados semanalmente e registrados no Sinan, através da Ficha Individual de Notificação/Conclusão (ANEXO III).

V - Histoplasmose (CID 10 - B39) infecção fúngica sistêmica causada pelo Histoplasma capsulatum, podendo apresentar-se desde uma infecção assintomática até a forma de doença disseminada com êxito letal. É adquirida por inalação de esporos dispersos no ambiente rico em guano (fezes de morcegos e aves). A manipulação de solo contaminado, por meio de escavações, construções, é a maneira mais comum de suspender as formas infectantes que são inaladas. Atualmente constitui um sério problema em hospedeiros imunocomprometidos, principalmente entre os portadores da AIDS. Os casos suspeitos deverão ser notificados semanalmente e registrados no Sinan, através da Ficha Individual de Notificação/Conclusão (ANEXO III).

VI - Coccidioidomicose (CID 10 - B38 ) causada pelo fungo Coccidioides immitis, a infecção é adquirida pela inalação de artroconídios infectantes presentes no solo, podendo acometer o homem e outros animais. Lavradores, militares, trabalhadores na construção de estradas e de transporte terrestre, arqueólogos, antropólogos, paleontólogos e zoologistas são considerados profissionais com maior risco de exposição ao fungo. Esta micose é predominantemente pulmonar, mas também pode comprometer pele, laringe, ossos, articulações, meninges, entre outros. 60% dos indivíduos apresentam infecção primária inaparente; 40% infecção moderada ou levemente grave. Os casos suspeitos deverão ser notificados semanalmente e registrados no Sinan através da Ficha Individual de Notificação/Conclusão.

Parágrafo Único - Informações complementares de caráter técnico/epidemiológico poderão ser solicitadas em fluxo próprio pelas respectivas áreas técnicas

Art. 8º - Os casos de micobacteriose de crescimento rápido deverão ser comunicados à Coordenação Estadual de Controle de Infecção Hospitalar (CECIH), a cada semana, pelo e-mail cecirasrj@gmail.com; e notificados no Sinan, através da Ficha Individual de

Notificação/Conclusão (ANEXO III). Parágrafo único. Para efeito de notificação de casos de micobacteriose de crescimento rápido, considerar-se-ão:

I - caso suspeito: paciente submetido a procedimento invasivo (cirúrgicos e não cirúrgicos - incluindo os cosmiátricos, acesso por videoscopia ou convencional) que apresente dois ou mais sinais referidos como clínica compatível em topografia do sítio operatório, em que não foi realizada a coleta de exames, ou os resultados de cultura foram negativos ou sem a identificação de micobactéria de crescimento rápido. Entende-se por clínica compatível: hiperemia por mais de uma semana; hipertermia por mais de uma semana; edema por mais de uma semana; nódulos com ou sem fistulização; ulcerações; fistulização; drenagem persistente de secreção serosa, purulenta, ou piosanguinolenta; difícil cicatrização (não responsivo a tratamentos convencionais); lesão em topografia correspondente ao trajeto de cânulas ou trocarte, com ou sem disseminação para áreas adjacentes; recidiva das lesões;

II - caso provável: paciente que preenche os critérios de caso suspeito e que apresente granulomas em tecido obtido de ferida cirúrgica ou tecidos adjacentes (histopatologia compatível), ou baciloscopia positiva, mas cultura negativa para micobactéria;

III - caso confirmado: paciente que preenche os critérios de caso suspeito e apresenta cultura da ferida cirúrgica ou tecidos adjacentes positiva com identificação de micobactéria de crescimento rápido.

Art. 9º - São agravos de notificação compulsória imediata (NCI):

I - difteria.

II - hepatite C- soroconversão em hemodiálise

III - meningite de qualquer etiologia.

Art. 10 - Os casos suspeitos ou confirmados de acidente de trabalho (CID 10 - Y96), descritos no ANEXO I, deverão ser notificados em até 24h e investigados em até 30 dias.

I - acidente de trabalho por causas não naturais compreendidas por acidentes e violências (Capítulo XX da CID-10 V01 a Y98), que ocorrem no ambiente de trabalho ou durante o exercício do trabalho quando o trabalhador estiver realizando atividades relacionadas à sua função, ou a serviço do empregador ou representando os interesses do mesmo (Típico) ou no percurso entre a residência e o trabalho (Trajeto) que provoca lesão corporal ou perturbação funcional, podendo causar a perda ou redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho e morte.

II - acidente de trabalho em crianças e adolescentes.

III - acidente de trabalho fatal.

§ 1º - A notificação de que trata o caput será realizada através da Ficha de Notificação de Acidente de Trabalho do Sinan (ANEXO V).

§ 2º - Seguem as novas definições de caso sobre doenças e agravos relacionados ao trabalho:

I - os casos suspeitos ou confirmados de ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO são definidos como: acidente de trabalho ocorrido com quaisquer categorias profissionais, envolvendo exposição direta ou indireta do trabalhador a material biológico (orgânico) potencialmente contaminado por patógenos (vírus, bactérias, fungos, príons e protozoários), por meio de material perfurocortante ou não.

II - Os casos suspeitos ou confirmados de TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO são definidos como: sofrimento emocional em suas diversas formas de manifestação tais como: choro fácil, tristeza, medo excessivo, doenças psicossomáticas, agitação, irritação, nervosismo, ansiedade, taquicardia, sudorese, insegurança, entre outros sintomas que podem indicar o desenvolvimento ou agravo de transtornos mentais utilizando os CID - 10: Transtornos mentais e comportamentais (F00 a F99), Alcoolismo (Y90 e Y91), Síndrome de Burnout (Z73.0), Sintomas e sinais relativos à cognição, à percepção, ao estado emocional e ao comportamento (R40 a R46), Pessoas com riscos potenciais à saúde relacionados com circunstâncias socioeconômicas e psicossociais (Z55 a Z65), Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96) e Lesão autoprovocada intencionalmente (X60 a X84), os quais têm como elementos causais fatores de risco relacionados ao trabalho, sejam resultantes da sua organização e gestão ou por exposição a determinados agentes tóxicos.

III - os casos suspeitos ou confirmados de CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO são definidos como: todo caso de câncer que tem entre seus elementos causais a exposição a fatores, agentes e situações de risco presentes no ambiente e processo de trabalho, mesmo após a cessação da exposição.

IV - os casos suspeitos ou confirmados de DERMATOSES OCUPACIONAIS são definidos como: toda alteração da pele, mucosas e anexos, direta ou indiretamente causadas, ou agravadas pelo trabalho, relacionadas à exposição a agentes químicos, biológicos ou físicos, e ainda a quadros psíquicos, podendo ocasionar afecções do tipo irritativa (a maioria) ou sensibilizante, que foi confirmado por critérios clínicos, epidemiológicos ou laboratoriais.

V - os casos suspeitos ou confirmados de PNEUMOCONIOSES são definidos como: Todas as doenças pulmonares causadas pela inalação e acúmulo de poeiras inorgânicas nos pulmões com reação tissular à presença dessas poeiras, devido exposição no ambiente ou processo de trabalho. Exemplos de pneumoconioses: asbestose, silicose, beriliose, estanhose, siderose entre outras.

VI - os casos suspeitos ou confirmados de PAIR são definidos como: Todos os casos de PAIR caracterizados pela diminuição gradual da acuidade auditiva, decorrente da exposição continuada ao ruído, associado ou não a substâncias químicas, no ambiente de trabalho. É sempre neurossensorial, geralmente bilateral, irreversível e passível de não progressão uma vez cessada a exposição ao ruído.

VII - os casos suspeitos ou confirmados de LER/DORT (Lesão por Esforço Repetitivo e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho) são definidos como: Todas as doenças, lesões e síndromesque afetam o sistema músculo esquelético, causadas, mantidas ou agravadas pelo trabalho (CID-10 G50-59, G90-99, M00-99). Em geral caracterizam-se pela ocorrência de vários sintomas inespecíficos, concomitantes ou não, que podem aparecer aos poucos, tais como dor

crônica, parestesia, fadiga muscular, manifestando-se principalmente no pescoço, coluna vertebral, cintura escapular, membros superiores ou inferiores.

VIII - o preenchimento da notificação dos Acidentes Simples deverá ser realizado com o código CID 10 - X58. Os Acidentes de Trabalho Simples, assim como os Acidentes Graves, devem ser notificados na ficha única de Acidente de Trabalho (Y96). O referido código X58 para Acidentes Simples deve ser assinalado no campo 54 (Código da Causa do Acidente - V01 a Y96) para diferenciar o nível de gravidade dos agravos.

IX - o código de Distúrbio de Voz relacionado ao Trabalho (Disfonia Ocupacional - R 49.0) deve ser assinalado no campo 64 (Diagnóstico da Lesão) da ficha única de Acidente de Trabalho. Vale ressaltar que outros códigos do CID-10, relacionados a distúrbios vocais, também podem ser assinalados neste campo, são eles: CID-10 J38 - Doenças das cordas vocais e da laringe não classificadas em outra parte e CID-10 C32 - Neoplasia maligna da laringe.

§ 3º - São considerados acidentes de trabalho simples:

I - Disfonia ocupacional (R49.0). II - Asma ocupacional (J45).

III - Dorsopatias ocupacionais (M53). Art. 11 - O agravo acidentes de transportes terrestres ocorridos com motociclistas (CID10 V20.0 a V29.9) deverão ser notificados na Ficha Individual de Notificação/Conclusão do Sinan (ANEXO III) no prazo máximo de 07 (sete) dias e encaminhados à vigilância epidemiológica, de acordo com o fluxo de envio de informações estabelecido em cada território municipal.

Art. 12 - Os agravos relacionados às doenças de transmissão hídrica e alimentar (DTHA) deverão ser notificados na Ficha de Investigação de Surto-DTA e, além disso, cada caso suspeito envolvido no surto deverá ser notificado, concomitantemente, na Ficha de notificação/investigação individual específica da doença/agravo ou, quando não houver a específica, na Ficha individual de notificação/conclusão. (ANEXO III)

Parágrafo Único - Destacamos que os casos de Intoxicação Exógena, quando configurarem tentativa de suicídio, deverão ser obrigatoriamente preenchidos também na ficha de violência interpessoal/autoprovocada.

Art. 13 - a notificação nacional de casos crônicos de doença de Chagas terá início após implantação no e-SUS-Notifica. Até lá, no estado do Rio de Janeiro, a notificação dos casos crônicos deve ser realizada para a Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses (GERDTVZ/COOVE) através de e-mail (adtvz@saude.rj.gov.br / adtvzrj@gmail.com).

Paragrafo Único - A notificação de casos agudos permanece no Sinan até a nova plataforma estar disponível.

Art. 14 - Os gestores municipais do SUS poderão incluir outras doenças e agravos no elenco das Doenças de Notificação Compulsória, em seu município, de acordo com o quadro epidemiológico.

Art. 15 - A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro e as Secretarias de Saúde dos Municípios deverão divulgar, em endereço eletrônico oficial, o número de telefone, fax, endereço de e-mail e/ou formulário para notificação compulsória.

Art. 16 - As fichas para notificação de que trata esta Resolução poderão ser acessadas através do sítio eletrônico: http://portalsinan.saud e . g o v. b r / .

Art. 17 - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogada a Resolução SES nº 1.864 de 25 de junho de 2019.

Rio de Janeiro, 18 de outubro de 2021

ALEXANDRE O. CHIEPPE

Secretário de Estado de Saúde

## ANEXO I

Lista Estadual de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública - RJ

| Nº | Doença, Agravo e Evento | Periodicidade de notificação | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Imediata (≤ 24 horas) para | | | Semanal |
| | | MS | SES | SMS | |
| 1 | Acidente de trabalho com exposição a material biológico | | | | X |
| 2 | Acidente de trabalho | | X | X | |
| 3 | Acidente de transporte terrestre - Motociclistas | | | | X |
| 4 | Acidente por animal peçonhento | | | X | |
| 5 | Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva | | | X | |
| 6 | Botulismo | X | X | X | |
| 7 | Câncer ocupacional | | | | X |
| 8 | Coccidioidomicose | | | | X |
| 9 | Cólera | X | X | X | |
| 10 | Coqueluche | | X | X | |
| 11 | COVID-19 | | | | X |
| 12 | Criptococose | | | | X |
| 13 | Dengue | | | | X |
| 14 | Dengue Óbito | X | X | X | |
| 15 | Dermatoses Ocupacionais | | | | X |
| 16 | Difteria | | X | X | |
| 17 | a. Doença de Chagas Aguda | | X | X | |
| | b. Doença de Chagas Crônica | | | | X |
| 18 | Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ) | | | | X |
| 19 | Doença Invasiva por "*Haemophilus Influenza*" | | X | X | |
| 20 | Doença Meningocócica e outras Meningites | | X | X | |
| 21 | Doenças Exantemáticas<br>a. Sarampo<br>b. Rubeola | X | X | X | |
| 22 | Doenças Neuroinvasivas por Arbovírus:<br>a. Encefalite<br>b. Mielite<br>c. Encefalomielite<br>d. Polirradiculoneurite<br>e. Síndrome de Guillain-Barré<br>f. Outras Síndromes Neurológicas Centrais ou Periféricas | | X | X | |
| 23 | Doenças com suspeita de disseminação intencional:<br>a. Antraz pneumônico<br>b. Tularemia<br>c. Varíola | X | X | X | |
| 24 | Doenças Falciformes<br>a. Anemia falciforme com crise<br>b. Anemia falciforme sem crise<br>c. Transtornos falciformes heterozigóticos duplos<br>d. Estigma falciforme<br>Outros transtornos falciformes | | | | X |
| 25 | Doenças febris hemorrágicas emergentes/reemergentes:<br>a. Arenavírus<br>b. Ebola<br>c. Marburg<br>d. Lassa<br>e. Febre purpúrica brasileira | X | X | X | |
| 26 | a. Doença aguda pelo vírus Zika | | | | X |
| | b. Doença aguda pelo vírus Zika em gestante | | X | X | |
| | c. Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika | X | X | X | |

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde
Gabinete do Secretário

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 27 | Doença, morte ou evidência de animais com agente etiológico que podem acarretar a ocorrência de doenças em humanos, destaca-se entre outras classes de animais:<br>a. Primatas não humanos<br>b. Equinos<br>c. Aves<br>d. Morcegos<br>Raiva: Morcego morto sem causa definida ou encontrado em situação não usual, tais como: voos diurnos, atividade alimentar diurna, incoordenação de movimentos, agressividade, contrações musculares, paralisias, encontrado durante o dia no chão ou em paredes.<br>e. Canídeos e felídeos (felinos)<br>Raiva: canídeos e felídeos domésticos (felinos) ou silvestres que apresentaram doença com sintomatologia neurológica e evoluíram para morte num período de até 10 dias ou confirmado laboratorialmente para raiva.<br>Leishmaniose visceral: primeiro registro de canídeo doméstico em área indene, confirmado por meio da identificação laboratorial da espécie *Leishmania infantum*.<br>f. Roedores silvestres<br>Peste: Roedores silvestres mortos em áreas de focos naturais de peste. | | X | X | |
| 28 | Esporotricose humana | | | | X |
| 29 | Esporotricose animal | | | | X |
| 30 | Esquistossomose | | | | X |
| 31 | Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública (ver definição no Art. 3º desta resolução) destacando-se:<br>a. Alteração no padrão epidemiológico de doença conhecida, independente de constar no Anexo I desta Resolução;<br>b. Doença de origem desconhecida;<br>c. Exposição a contaminantes químicos;<br>d. Exposição à água para consumo humano fora dos padrões preconizados pela Portaria MS n° 2.914 de 12 de dezembro de 2011;<br>e. Exposição ao ar contaminado, fora dos padrões | X | X | X | |

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde
Gabinete do Secretário

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | preconizados pela Resolução CONAMA N° 003 de 28 de junho de 1990;<br>f. Acidentes envolvendo radiações ionizantes e não ionizantes por fontes não controladas, por fontes utilizadas nas atividades industriais ou médicas e acidentes de transporte com produtos radioativos da classe 7 da ONU.<br>g. Desastres de origem natural ou antropogênica quando houver desalojados ou desabrigados;<br>h. Desastres de origem natural ou antropogênica quando houver comprometimento da capacidade de funcionamento e infraestrutura das unidades de saúde locais em consequência evento. | | | | |
| 32 | Eventos adversos graves ou óbitos pós-vacinação | X | X | X | |
| 33 | Exantema em gestantes | | X | X | |
| 34 | Febre Amarela | X | X | X | |
| 35 | a. Febre de Chikungunya | | | | X |
| | b. Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão | X | X | X | |
| | c. Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya | X | X | X | |
| 36 | Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública | X | X | X | |
| 37 | Febre Maculosa e outras Riquetsioses | X | X | X | |
| 38 | Febre Tifóide | | X | X | |
| 39 | Hanseníase | | | | X |
| 40 | Hantavirose | | X | X | |
| 41 | Hepatite C soroconversão em hemodiálise | | X | X | |
| 42 | Hepatites Virais | | | | X |
| 43 | Histoplasmose | | | | X |
| 44 | HIV/AIDS - Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida | | | | X |
| 45 | Infecção pelo HIV em gestantes, parturiente ou puérpera e crianças expostas ao risco de transmissão vertical do HIV; | | | | X |
| 46 | Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) | | | | X |
| 47 | Influenza humana produzida por novo subtipo viral | X | X | X | |
| 48 | Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, | | | | X |

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde
Gabinete do Secretário

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados) | | | | |
| 49 | Leishmaniose Tegumentar Americana | | | | X |
| 50 | Leishmaniose Visceral | | X | X | |
| 51 | Leptospirose | | | X | |
| 52 | Lesões por Esforço Repetitivo/ Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT) | | | | X |
| 53 | a. Malária na região Amazônica | | | | X |
| | b. Malária na região extra Amazônica | X | X | X | |
| 54 | Micobactéria de Crescimento Rápido | X | X | | |
| 55 | Óbito:<br>a. Infantil<br>b. Materno | | | | X |
| 56 | Paracoccidioidomicose | | | | X |
| 57 | Parotidite Infecciosa | | | | X |
| 58 | Poliomielite por poliovírus selvagem | X | X | X | |
| 59 | Perda Auditiva Induzida por Ruído - PAIR relacionada ao trabalho | | | | X |
| 60 | Pneumoconioses Relacionada ao Trabalho | | | | X |
| 61 | Peste | X | X | X | |
| 62 | Raiva humana | X | X | X | |
| 63 | Sífilis:<br>a. Adquirida,<br>b. Congênita;<br>c. Em Gestante. | | | | X |
| 64 | Síndrome da Paralisia Flácida Aguda | X | X | X | |
| 65 | Síndrome da Rubéola Congênita | X | X | X | |
| 66 | Síndrome Respiratória Aguda Grave associada à Coronavírus<br>a. SARS – CoV<br>b. MERS - CoV | X | X | X | |
| 67 | Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica associada ao Coronavírus:<br>a. SARS-CoV-2 | X | X | X | |
| 68 | Tétano:<br>a. Acidental | | | | X |
| | b. Neonatal | | X | X | |
| 69 | Toxoplasmose gestacional e congênita | | | | X |
| 70 | Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho | | | | X |
| 71 | Tuberculose | | | | X |
| 72 | Varicela | | | | X |

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde
Gabinete do Secretário

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 73 | Varicela<br>a. caso grave internado;<br>b. óbito;<br>c. recém-nascido de mãe que teve varicela na gestação ou em até 48h após o parto, | | X | X | |
| 74 | Violência: doméstica e/ou outras violências | | | | X |
| 75 | Violência: sexual e tentativa de suicídio | | | X | |

*A Notificação Compulsória seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/SES e SVS/MS.

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde

## ANEXO II

Lista de Notificação Compulsória de Doenças e Agravos pela Estratégia de Vigilância em Unidades Sentinelas

| | |
|---|---|
| **I - Vigilância de Doenças de Transmissão Respiratória** | |
| 1 | Doença pneumocócica invasiva |
| 2 | Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) |
| 3 | Síndrome Gripal (SG) |
| **II - Vigilância de Doenças de Transmissão Hídrica e/ou Alimentar** | |
| 1 | Rotavírus |
| 2 | Doença Diarreica Aguda |
| 3 | Síndrome Hemolítica Urêmica |
| **III - Vigilância de Doenças Sexualmente Transmissíveis** | |
| 1 | Síndrome do corrimento uretral masculino |

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde

Gabinete do Secretário

## ANEXO III

### FICHA INDIVIDUAL DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

**SINAN**
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
**FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO**

Nº

**Dados Gerais**
1 Tipo de Notificação — 2 - Individual
2 Agravo/doença — Código (CID10) — 3 Data da Notificação
4 UF — 5 Município de Notificação — Código (IBGE)
6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) — Código — 7 Data dos Primeiros Sintomas

**Notificação Individual**
8 Nome do Paciente — 9 Data de Nascimento
10 (ou) Idade — 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano — 11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado — 12 Gestante 1-1ºTrimestre 2-2ºTrimestre 3-3ºTrimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado — 13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado
14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau ) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau ) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica
15 Número do Cartão SUS — 16 Nome da mãe

**Dados de Residência**
17 UF — 18 **Município de Residência** — **Código (IBGE)** — 19 Distrito
20 Bairro — 21 Logradouro (rua, avenida,...) — Código
22 Número — 23 Complemento (apto., casa, ...) — 24 Geo campo 1
25 Geo campo 2 — 26 Ponto de Referência — 27 CEP
28 (DDD) Telefone — 29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado — 30 País (se residente fora do Brasil)

**Conclusão**
31 Data da Investigação — 32 Classificação Final 1 - Confirmado 2 - Descartado — 33 Critério de Confirmação/Descarte 1 - Laboratorial 2 - Clínico-Epidemiológico

**Conclusão**
**Local Provável da Fonte de Infecção**
34 O caso é autóctone do município de residência? 1-Sim 2-Não 3-Indeterminado — 35 UF — 36 País
37 Município — Código (IBGE) — 38 Distrito — 39 Bairro
40 Doença Relacionada ao Trabalho 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado — 41 Evolução do Caso 1 - Cura 2 - Óbito pelo agravo notificado 3 - Óbito por outras causas 9 - Ignorado
42 Data do Óbito — 43 Data do Encerramento

**Informações complementares e observações**
**Observações adicionais**

**Investigador**
Município/Unidade de Saúde — Cód. da Unid. de Saúde
Nome — Função — Assinatura

Notificação/conclusão — Sinan NET — SVS 27/09/2005

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde

Gabinete do Secretário

## ANEXO V

### FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

**SINAN**
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO ACIDENTE DE TRABALHO

Nº

**Definição de caso:** Todo caso de acidente de trabalho por causas não naturais compreendidas por acidentes e violências (Capítulo XX da CID-10 V01 a Y98), que ocorrem no ambiente de trabalho ou durante o exercício do trabalho quando o trabalhador estiver realizando atividades relacionadas à sua função, ou a serviço do empregador ou representando os interesses do mesmo (Típico) ou no percurso entre a residência e o trabalho (Trajeto) que provoca lesão corporal ou perturbação funcional, podendo causar a perda ou redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho e morte.

**Dados Gerais**
1 Tipo de Notificação — 2 - Individual
2 Agravo/doença — **ACIDENTE DE TRABALHO** — Código (CID10) Y 96 — 3 Data da Notificação
4 UF — 5 Município de Notificação — Código (IBGE)
6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) — Código — 7 Data do Acidente

**Notificação Individual**
8 Nome do Paciente — 9 Data de Nascimento
10 (ou) Idade — 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano — 11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado — 12 Gestante 1-1ºTrimestre 2-2ºTrimestre 3-3ºTrimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado — 13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado
14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau ) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau ) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica
15 Número do Cartão SUS — 16 Nome da mãe

**Dados de Residência**
17 UF — 18 **Município de Residência** — **Código (IBGE)** — 19 Distrito
20 Bairro — 21 Logradouro (rua, avenida,...) — Código
22 Número — 23 Complemento (apto., casa, ...) — 24 Geo campo 1
25 Geo campo 2 — 26 Ponto de Referência — 27 CEP
28 (DDD) Telefone — 29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado — 30 País (se residente fora do Brasil)

**Dados Complementares do Caso**

**Antecedentes Epidemiológicos**
31 Ocupação
32 Situação no Mercado de Trabalho
01- Empregado registrado com carteira assinada
02 - Empregado não registrado
03- Autônomo/ conta própria
04- Servidor público estatuário
05 - Servidor público celetista
06- Aposentado
07- Desempregado
08 - Trabalho temporário
09 - Cooperativado
10- Trabalhador avulso
11- Empregador
12- Outros
99 - Ignorado
33 Tempo de Trabalho na Ocupação 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano
34 Local Onde Ocorreu o Acidente 1- Instalações do contratante 2- Via pública 3- Instalações de terceiros 4- Domicílio próprio 9 - Ignorado

**Dados da Empresa Contratante**
35 Registro/ CNPJ ou CPF — 36 Nome da Empresa ou Empregador
37 Atividade Econômica (CNAE) — 38 UF — 39 Município — Código (IBGE)
40 Distrito — 41 Bairro — 42 Endereço
43 Número — 44 Ponto de Referência — 45 (DDD) Telefone

Acidente de Trabalho Grave — Sinan Net — SVS 21/06/2019

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde

Gabinete do Secretário

## ANEXO IV

### FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE SURTO

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

**SINAN**
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
**FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE SURTO**

Nº

**Dados Gerais**
1 Tipo de Notificação — 3 - Surto
2 Agravo/doença — Código (CID10) — 3 Data da Notificação
4 UF — 5 Município de Notificação — Código (IBGE)
6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) — Código — 7 Data dos 1os Sintomas do 1º Caso Suspeito

**Notificação de Surto**
8 Nº de Casos Suspeitos/ Expostos até a Data da Notificação
9 Local Inicial de Ocorrência do Surto
1 - Residência
2 - Hospital / Unidade de Saúde
3 - Creche / Escola
4 - Asilo
5 - Outras Instituições (alojamento, trabalho)
6- Restaurante/ Padaria (similares)
7 - Eventos
8 - Casos Dispersos no Bairro
9- Casos Dispersos Pelo Município
10 - Casos Dispersos em mais de um Município
11 - Outros Especificar

**Dados de Ocorrência**
10 UF — 11 **Município de Residência** — **Código (IBGE)** — 12 Distrito
13 Bairro — 14 Logradouro (rua, avenida,...) — Código
15 Número — 16 Complemento (apto., casa, ...) — 17 Geo campo 1
18 Geo campo 2 — 19 Ponto de Referência — 20 CEP
21 (DDD) Telefone — 22 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado — 23 País (se residente fora do Brasil)

**Situação Inicial**
24 Data da Investigação — 25 Modo Provável da Transmissão 1- Direta (pessoa a pessoa) 2- Indireta (Veículo comum ou Vetor) 9- Ignorado
26 Se indireta, qual o veículo de transmissão provável
1- Alimento/Água
2- Recursos Hídricos Contaminados (poço, rio, resevatório de água)
3- Vetor
4- Produto (medicamentos, agrotóxicos, imunobiológicos, sangue, etc.)
5- Fômite (faca, lençóis, agulhas, etc.)
6- Outro Especificar _____
9- Ignorado

Observações

**Investigador**
Município/Unidade de Saúde — Código da Unid. de Saúde
Nome — Função — Assinatura

Surto — Sinan NET — SVS 29/05/2006

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde

Gabinete do Secretário

## ANEXO VI

### FICHA DE NOTIFICAÇÃO / INVESTIGAÇÃO EPIZOOTIA

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

**SINAN**
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO EPIZOOTIA

Nº

Definição do caso: Animal ou grupo de animais encontrados doentes e/ou mortos, incluindo ossadas, sem causa definida, que podem preceder a ocorrência de doenças em humanos

**Dados Gerais**
1 Tipo de Notificação — 2- Individual
2 Agravo/doença — **EPIZOOTIA** — 3 Data da Notificação
4 UF — 5 Município de Notificação — Código (IBGE)
6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) — Código — 7 Data do início da epizootia

**Dados de Ocorrência**
8 Fonte da informação — 9 (DDD) Telefone da fonte da informação
10 UF — 11 Município de Ocorrência — Código (IBGE) — 12 Distrito
13 Bairro — 14 Logradouro (rua, avenida, ...) — Código
15 Número — 16 Complemento (apto., casa, ...) — 17 Geocampo 1
18 Geocampo 2 — 19 Ponto de Referência — 20 CEP
21 (DDD) Telefone — 22 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado — 23 Ambiente 1-Domicílio 2-Parque, praça ou zoológico 3-Área silvestre 4-Reserva ecológica 5-Outro _____
24 Houve coleta de material para exame laboratorial 1-Sim 2-Não 9-Ignorado — 25 Se houve coleta, informar a data
26 Se houve coleta, qual material 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
☐ fígado ☐ rim ☐ baço ☐ cérebro ☐ coração ☐ fezes ☐ soro ☐ sangue total
☐ outro material Qual _____
27 Animais acometidos
1-Ave 3-Canino 5-Felino 7-Primata não humano 9-Outros.
2-Bovídeo 4-Equídeo 6-Morcego 8-Canídeo selvagem Especificar _____
☐ Doentes _____ Mortos _____
☐ Doentes _____ Mortos _____
28 Suspeita diagnóstica
1-Raiva
2-Encefalite Equina
3-Febre do Vírus do Nilo Ocidental
4-Encefalite Espongiforme Bovina
5-Febre Amarela
6-Influenza Aviária
7-Outro. Especificar: _____
☐ 1ª suspeita diagnóstica
☐ 2ª suspeita diagnóstica
☐ 3ª suspeita diagnóstica
29 Resultado laboratorial 1-Positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 9-Ignorado
☐ Raiva ☐ Encefalite espongiforme bovina ☐ Outro Especificar _____
☐ Encefalite equina ☐ Febre amarela
☐ Febre do Nilo ☐ Influenza aviária

Observações:

**Investigador**
Município/Unidade de Saúde — Código da Unid. de Saúde
Nome — Função — Assinatura

Sinan NET — SVS 21/08/2008