

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Rita Vassoler

Rio de Janeiro, 30 de Outubro de 2013

Processo de trabalho da Vigilância em Saúde:

- ✓ **Informação:** análise da situação de saúde em função das condições de vida dos distintos grupos sociais
- ✓ **Decisão:** Formulação e implementação de políticas, programas e projetos de intervenção social
- ✓ **Ação:** Articulação de práticas de promoção (da saúde), proteção (de grupos em função dos riscos atuais e potenciais), diagnóstico, tratamento e recuperação (de doenças e agravos), com envolvimento de distintos sujeitos em vários espaços e planos da vida em sociedade.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Segundo a lei 8080 de 1990, quando da criação do Sistema Único de Saúde/SUS, Vigilância Epidemiológica compreende o conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos

CAPÍTULO I - DOS PRINCÍPIOS GERAIS

Seção I - Da Vigilância em Saúde

Art. 2º A Vigilância em Saúde constitui-se de **ações de promoção da saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde**, abrangendo:

- I - vigilância epidemiológica ;**
- II - promoção da saúde ;**
- III - vigilância da situação de saúde;**
- IV - vigilância em saúde ambiental;**
- V- vigilância da saúde do trabalhador ;**
- VI - vigilância sanitária**

PORTARIA Nº 841, DE 2 DE MAIO DE 2012

Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

SUBCOMPONENTE	AÇÃO OU SERVIÇO
Vigilância em Saúde	Alerta e resposta a surtos e eventos de importância em saúde pública (CIEVS)
	Notificação de eventos de interesse de saúde pública
	Investigação de eventos de interesse de saúde pública
	Busca ativa
	Interrupção da cadeia de transmissão
	Controle de vetores, reservatórios e hospedeiros.
	Diagnóstico laboratorial de eventos de interesse de saúde pública
	Vacinação
	Oferta de tratamento clínico e cirúrgico para doenças de interesse de saúde pública
	Realização de inquéritos epidemiológicos
Prevenção de doenças e agravos.	

Doenças e Agravos monitorados pela Coordenação de Vigilância Epidemiológica – SES/RJ

GERÊNCIA DE
DOENÇAS
IMUNOPRE-
VENÍVEIS E DE
TRANSMISSÃO
RESPIRATÓRIA

- . COQUELUCHE
- . DIFTERIA
- . TETANO
- . RUBEOLA
- . SARAMPO
- . VARICELA
- . DOENÇA
MENINGOCÓCICA
- . MENINGITES
- . INFLUENZA
- . PARALISIA
FLÁCIDA AGUDA
- . POLIOMIELITE

GERÊNCIA DE
DOENÇAS
TRANSMITIDAS
POR VETORES E
ZOOSE

- . DENGUE
- . LEPTOSPIROSE
- . LEISHMANIOSES
- . ESQUISTOS-
SOMOSE
- . MALARIA
- . FEBRE AMARELA
- . FEBRE
MACULOSA
- . RAIVA HUMANA

GERÊNCIA DE
DST/AIDS, E
HEPATITES
VIRAIS

- . HEPATITES
VIRAIS B e C
- . AIDS
- . HIV EM
GESTANTES E
CRIANÇAS
- . SIFILIS
- . SIFILIS
CONGENITA

GERÊNCIA DE
PNEUMOLOGIA
SANITÁRIA

TUBERCULOSE

GERÊNCIA DE
DERMATO-
LOGIA
SANITÁRIA

HANSENÍASE

GERÊNCIA DE
IMUNIZAÇÃO

- . DISTRIBUIÇÃO
DE IMUNOBIO-
LÓGICOS
- . EVENTOS
ADVERSOS POS
VACINAÇÃO

Serviço de Vigilância Epidemiológica - Atribuições

- **Notificar e Investigar, todos os casos de Doenças de Notificação Compulsória (DNC) atendidos na Unidade de Saúde;**
- **Analisar os dados coletados rotineiramente e divulgar as informações;**
- **Divulgar as normas técnicas, as informações sobre a situação epidemiológica das DNC e incentivar a coleta de exames diagnósticos, que contribuam para o esclarecimento da etiologia dessas afecções;**
- **Desenvolver atividades de ensino atuando como campo de estágio para graduação (medicina e enfermagem) e residência médica;**

Sistemas de Informação

- **SINAN – Sistema Nacional de Agravos de Notificação**
- **SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade**
- **SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos, implantado em 1990**
- **SIH – Sistema de Informação Hospitalar – gerados a partir da AIH**
- **SIASUS – Sistema de Informação Ambulatorial – via faturamento (consolidada)**
- **SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica – implantado em 1998, para acompanhamento dos programas de Saúde da Família**

SINAN

- **FIN – Ficha Individual de Notificação**
- **FNN – Ficha de Notificação Negativa – semanal**
- **FII – Ficha Individual de Investigação**

Portaria GM/MS nº 104 de 26/01/2011

Resolução SES nº 674 de 12/07/2013

- **Define os agravos de notificação compulsória semanal e imediata**

Doenças de Notificação Compulsória

- **Lista de DNC: diferentes para cada país, segundo realidade epidemiológica e estrutura de assistência existente**
- **Critérios: magnitude, potencial de disseminação, transcendência, vulnerabilidade e compromissos internacionais.**
- **Lista Nacional - estados e municípios podem acrescentar, mas não deixar de notificar**
- **Notificação é obrigatória - dever do médico no momento do diagnóstico ou hipótese diagnóstica**

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 104, DE 25 DE JANEIRO DE 2011

Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde.

Art. 8º A definição de caso para cada doença, agravo e evento relacionados nos Anexos a esta Portaria, obedecerão à adronização definida no Guia de Vigilância Epidemiológica da

SVS/MS.

Art. 9º É vedado aos gestores estaduais e municipais do SUS a exclusão de doenças, agravos e eventos constantes nos Anexos a esta Portaria.

Art. 10. É facultada a elaboração de listas estaduais ou municipais de Notificação Compulsória, no âmbito de sua competência e de acordo com perfil epidemiológico local.

Art. 11. As normas complementares relativas às doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória e demais disposições contidas nesta Portaria serão publicadas por ato específico do Secretário de Vigilância em Saúde.

Parágrafo único. As normas de vigilância das doenças, agravos e eventos constantes nos Anexos I, II e

Resolução SES Nº 674 DE 12/07/2013

Publicado no DOE em 16 jul 2013

Redefine a relação de doenças e agravos de notificação compulsória no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

O Secretário de Estado de Saúde, no uso de suas atribuições legais,

Considerando:

- a Portaria nº 104 de 25 de janeiro de 2011, que define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde;
- a necessidade de atualização da relação de Doenças de Notificação Compulsória - DNC para adequação à necessidade de saúde do estado;
- o aumento de casos de Esporotricose observado nos últimos anos no Estado do Rio de Janeiro e a necessidade de monitoramento da varicela, que é uma doença infecciosa viral aguda;

Portal da Saude do RJ | Bem-vindo(a) - Windows Internet Explorer provided by SES

http://www.saude.rj.gov.br/

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

McAfee

Portal da Saude do RJ | Bem-vindo(a)

INFORMAÇÃO PÚBLICA RIO POUPA TEMPO NA WEB

Pesquise aqui

Hospitais UPAs 24 Horas

PROGRAMAS E AÇÕES

CIEVS-RJ
NOTIFICAÇÃO IMEDIATA

Agenda Regional Compartilhada

Maternidades Portal do Bebê

Gratificação por Plantão Extra GPE

MENU PRINCIPAL

- Página Inicial
- Conheça a Secretaria
- Perfil do Secretário
- Estrutura
- Organizações Sociais de Saúde
- Serviços
- Programas e Ações
- Eventos em Saúde
- Concursos SES
- Imprensa
- Servidor
- Licitações
- Gestão Estratégica e Participativa
- Processos
- Legislação

Notícias Medicamentos Dados SUS-RJ Gestor

Dengue entre grávidas mais que dobrou entre 2012 e 2013

Total de notificações em gestantes até 14a. semana de 2013 representa 73% de todos os casos de 2012. Mães e bebês sujeitos aos riscos da doença. Mulheres grávidas têm sido expostas a uma ameaça cada vez mais frequente: a dengue, de acordo com dados da Superintendência de...

Dengue entre grávidas mais que dobrou entre 2012 e 2013

AVISO DE PAUTA - Bombeiros de folga atuarão em unidades hospitalares do Estado

Hospital Estadual da Criança está apto a realizar transplantes renais desde 28 de março

Campanha Nacional de Vacinação contra a Gripe começa nesta segunda-feira (15/04)

Homero lança filme em parceria com agência de...

Meios de notificação dos eventos que possam consistir em emergências em Saúde Pública

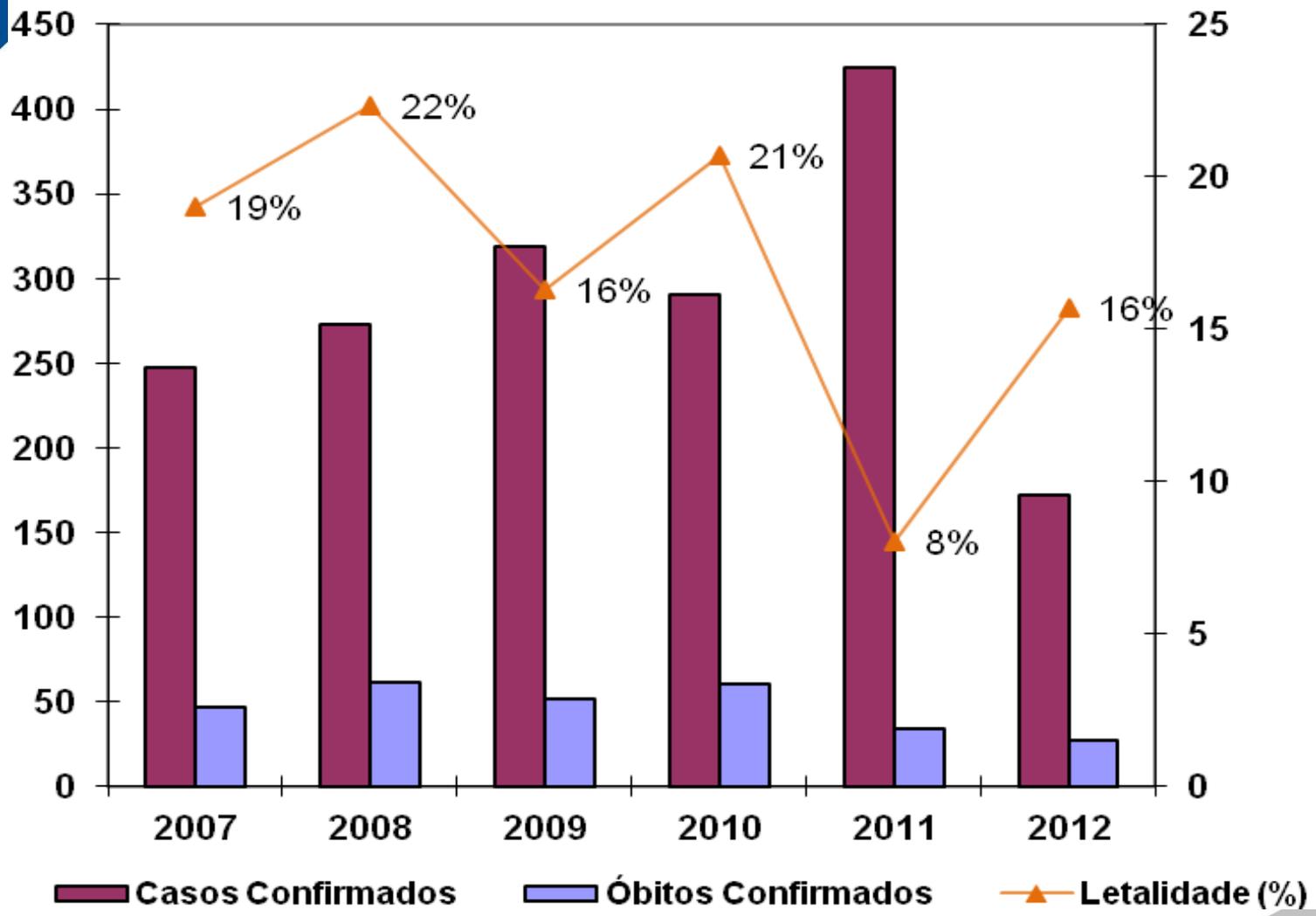
NOTIFICAÇÃO ONLINE

**Telefones: Segunda a sexta em horário comercial -
(21) 2333-3996/3993/3852**

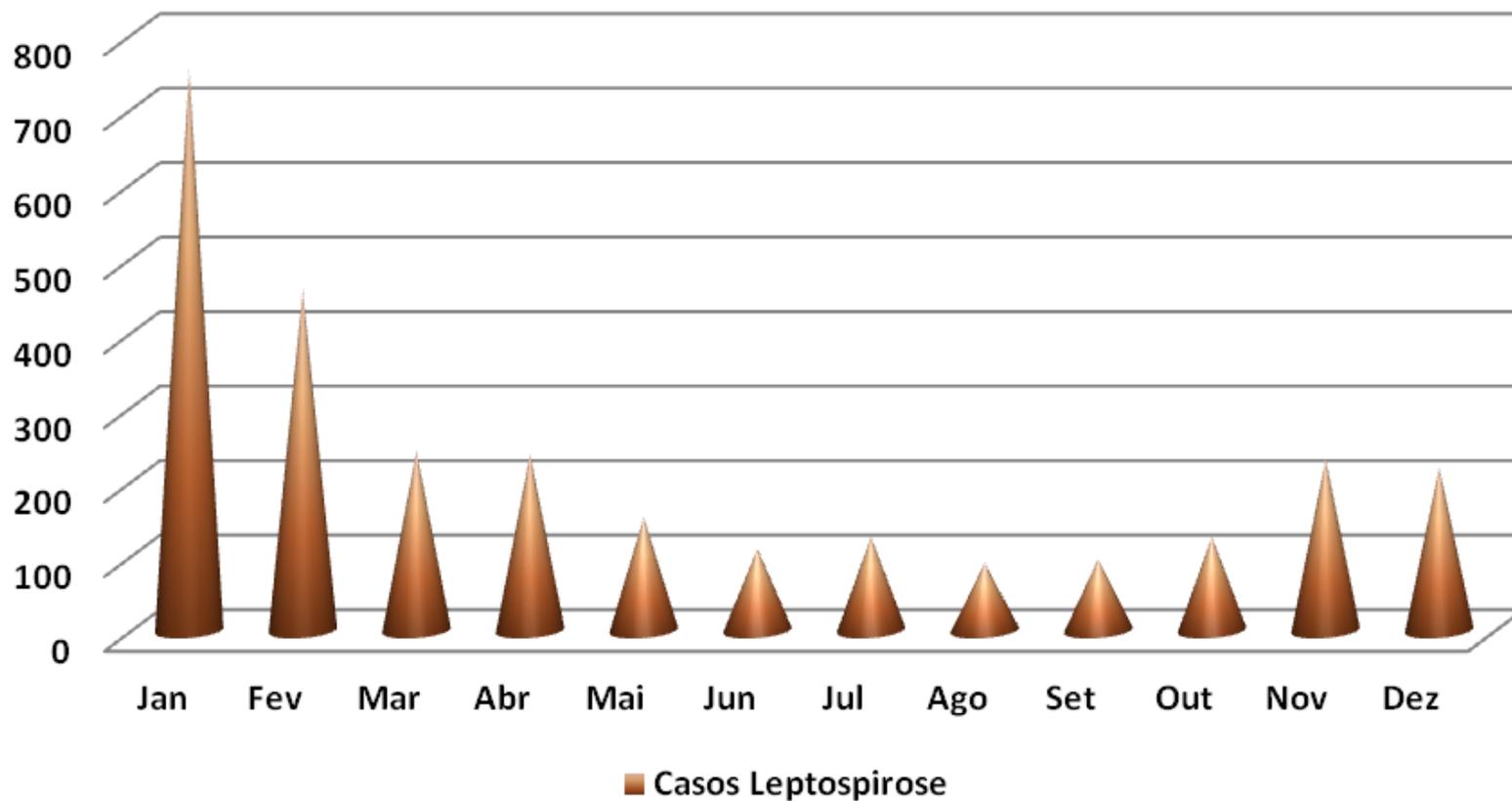
Plantão 24h: (21) 8596-6553

E-mail – notifica@saude.rj.gov.br

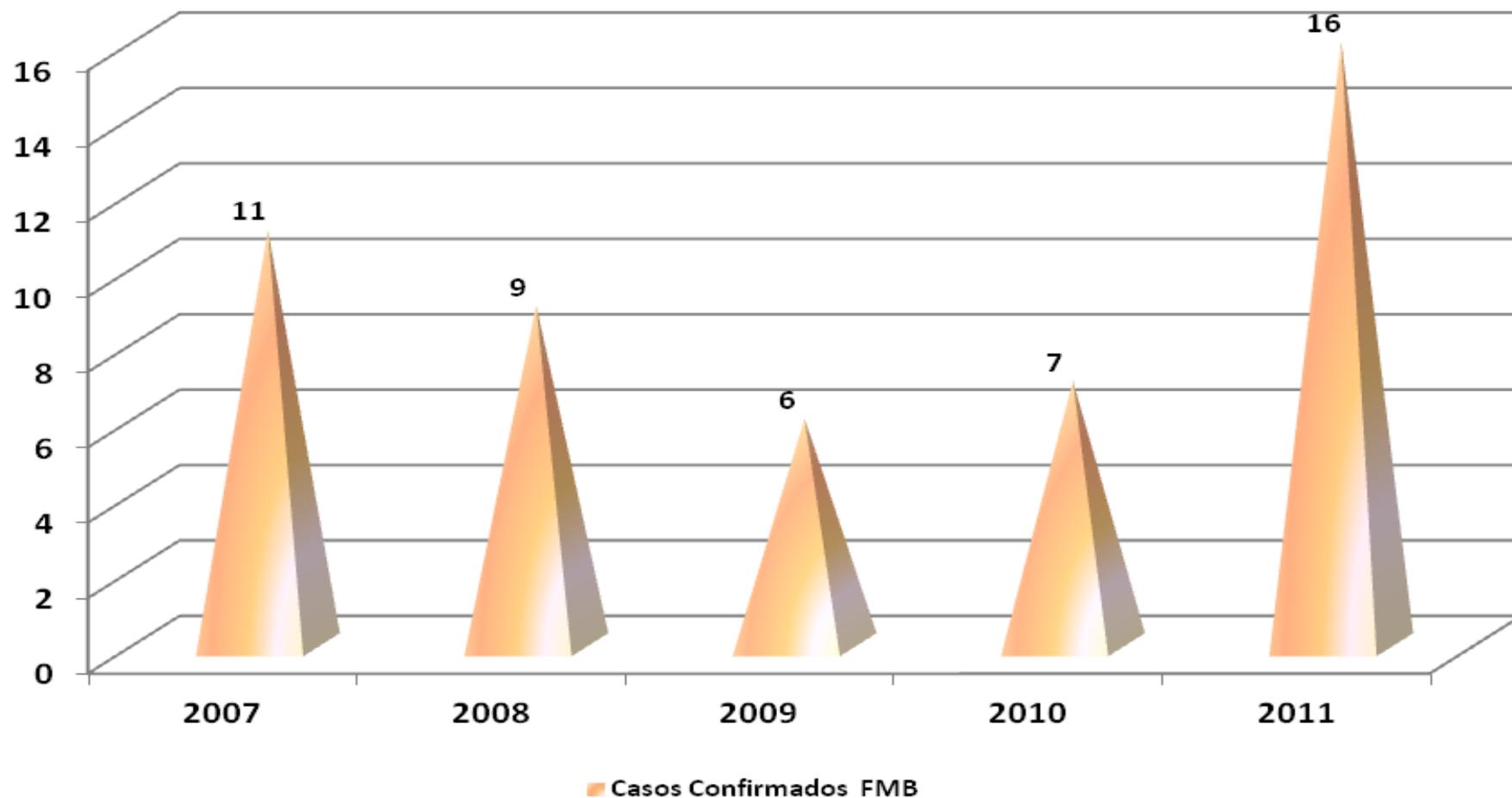
Casos e óbitos confirmados por Leptospirose e Letalidade da doença, conforme ano de início de sintomas, 2007 a 2012, Estado do Rio de Janeiro.



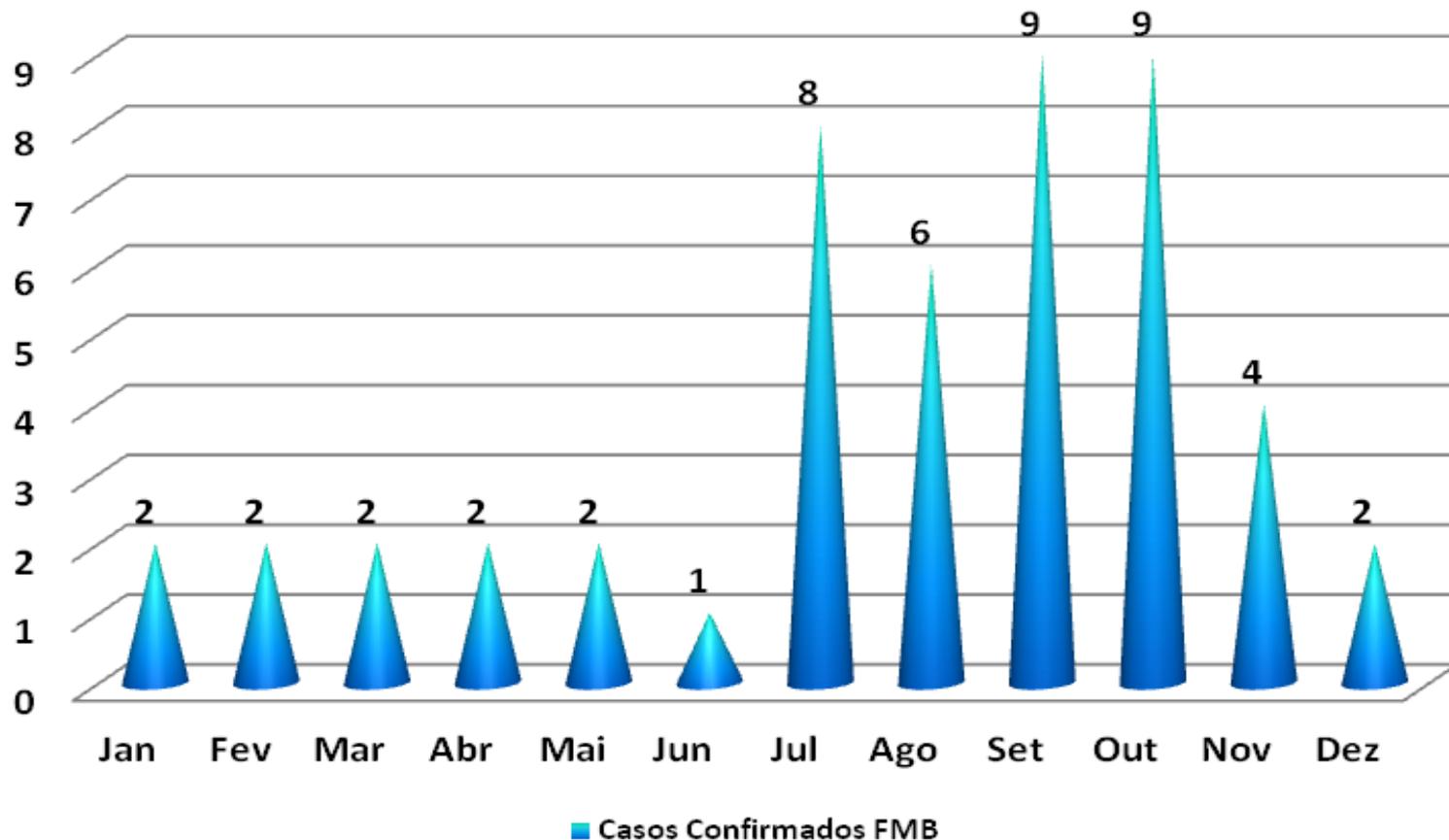
Distribuição dos casos notificados suspeitos de Leptospirose segundo mês de início de sintomas, período de 2007 a 2012, Estado do Rio de Janeiro.



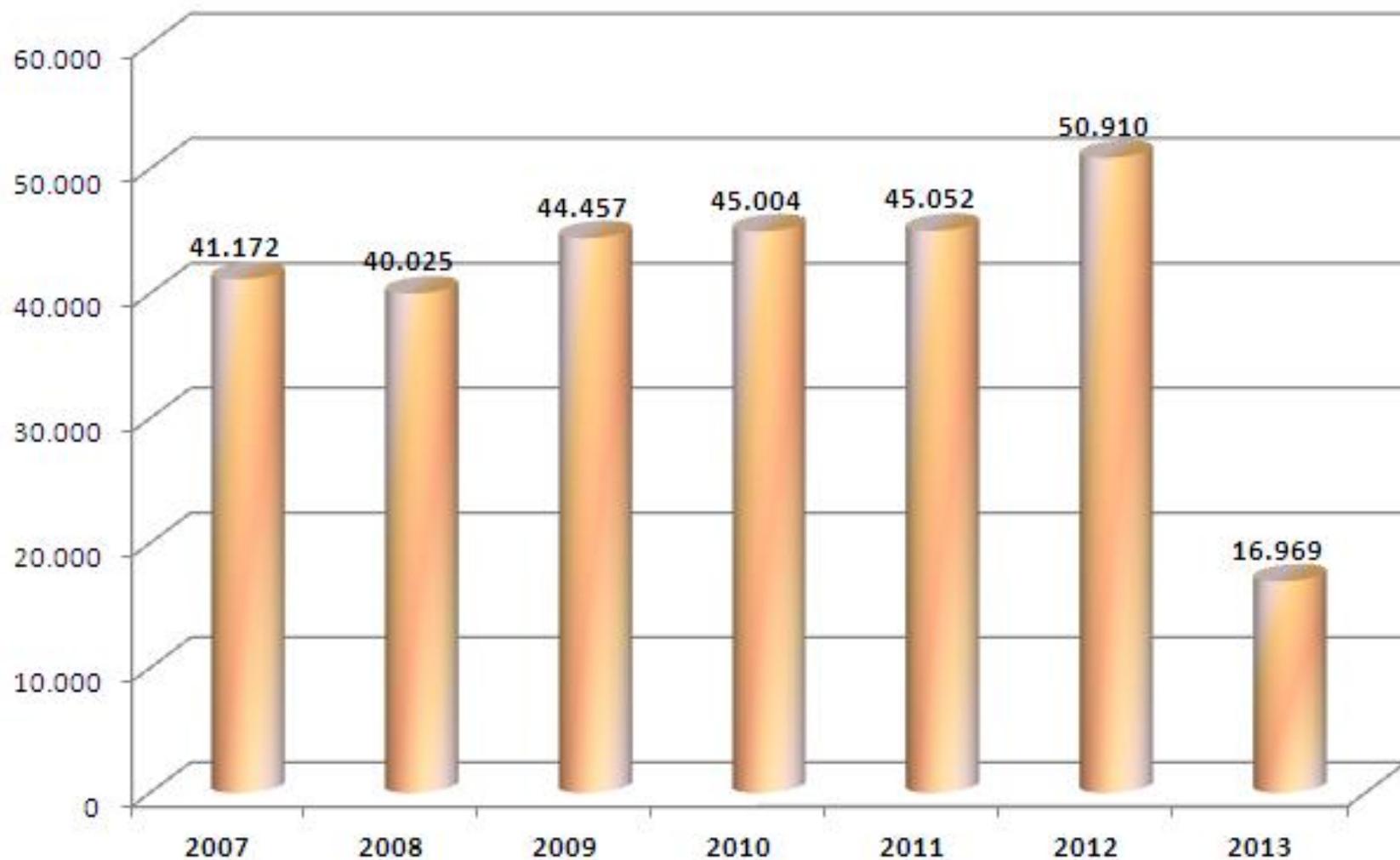
Distribuição anual do número de casos confirmados de FMB durante o período de 2007 a 2011, Estado do Rio de Janeiro.



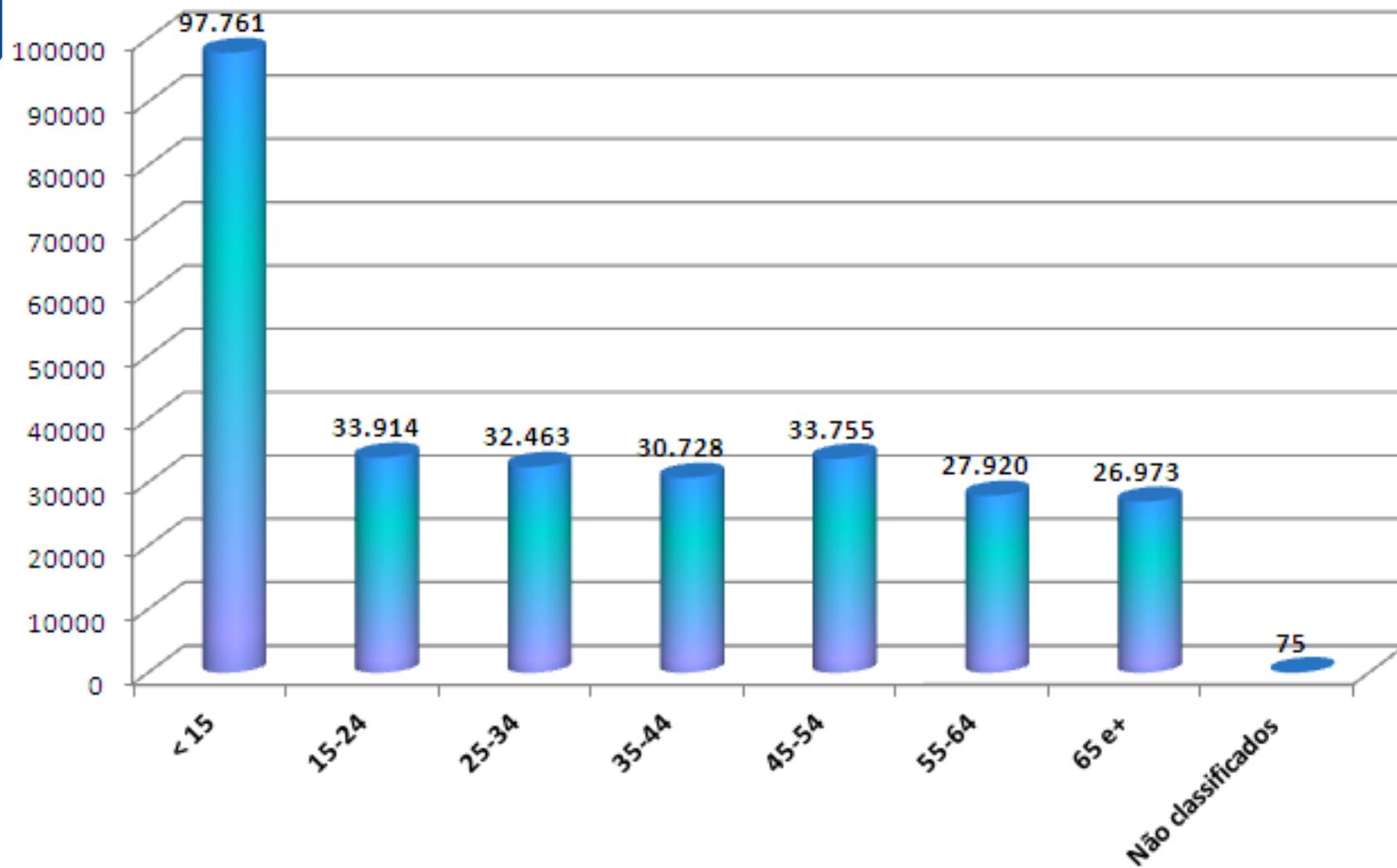
Distribuição mensal do número de casos confirmados de FMB durante o período de 2007 a 2011, Estado do Rio de Janeiro.



Notificações de Atendimentos Antirrábicos Humanos por ano no Estado do Rio de Janeiro, período de 2007 a julho de 2013.



Casos notificados de Atendimentos Antirrâbicos Humanos por faixa etária dos pacientes atendidos, Estado do Rio de Janeiro, período de 2007 a julho de 2013.

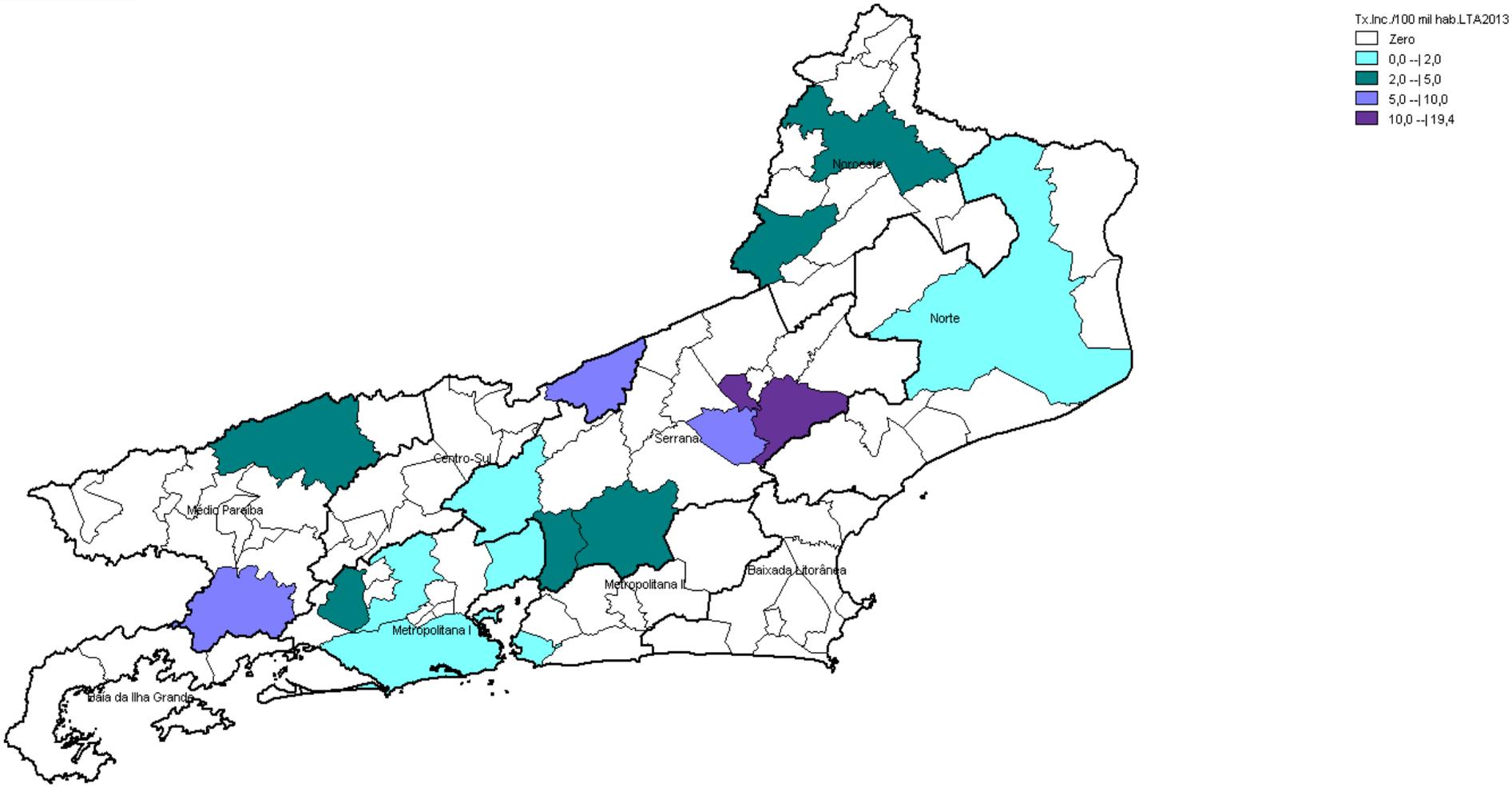


Leishmaniose Tegumentar Americana

Casos de LTA no Estado do Rio de Janeiro, por ano de notificação, período de 2000 a 2013.



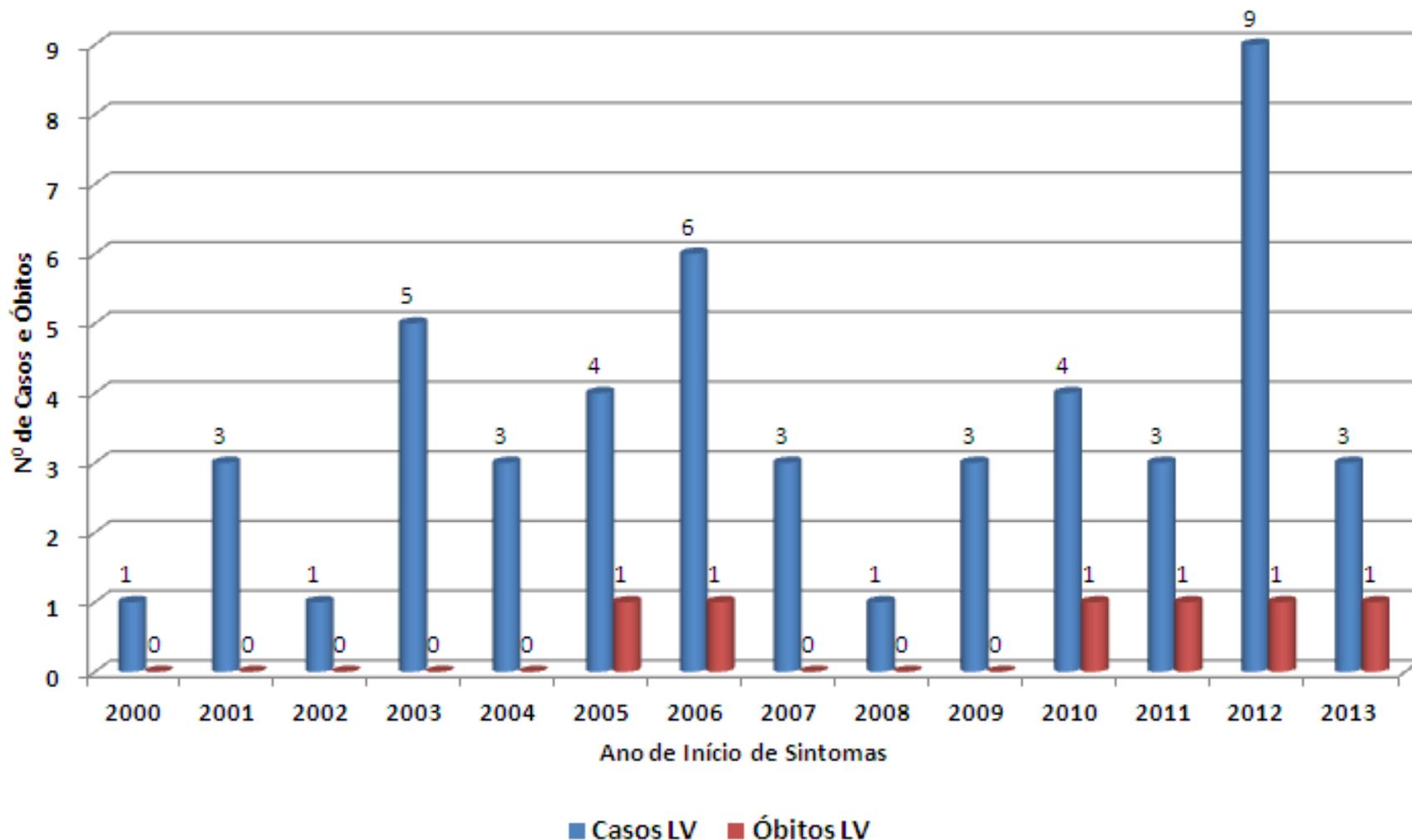
Mapa de Taxa de Incidência de casos de LTA por 100 mil hab. Estado do Rio de Janeiro, ano 2013.



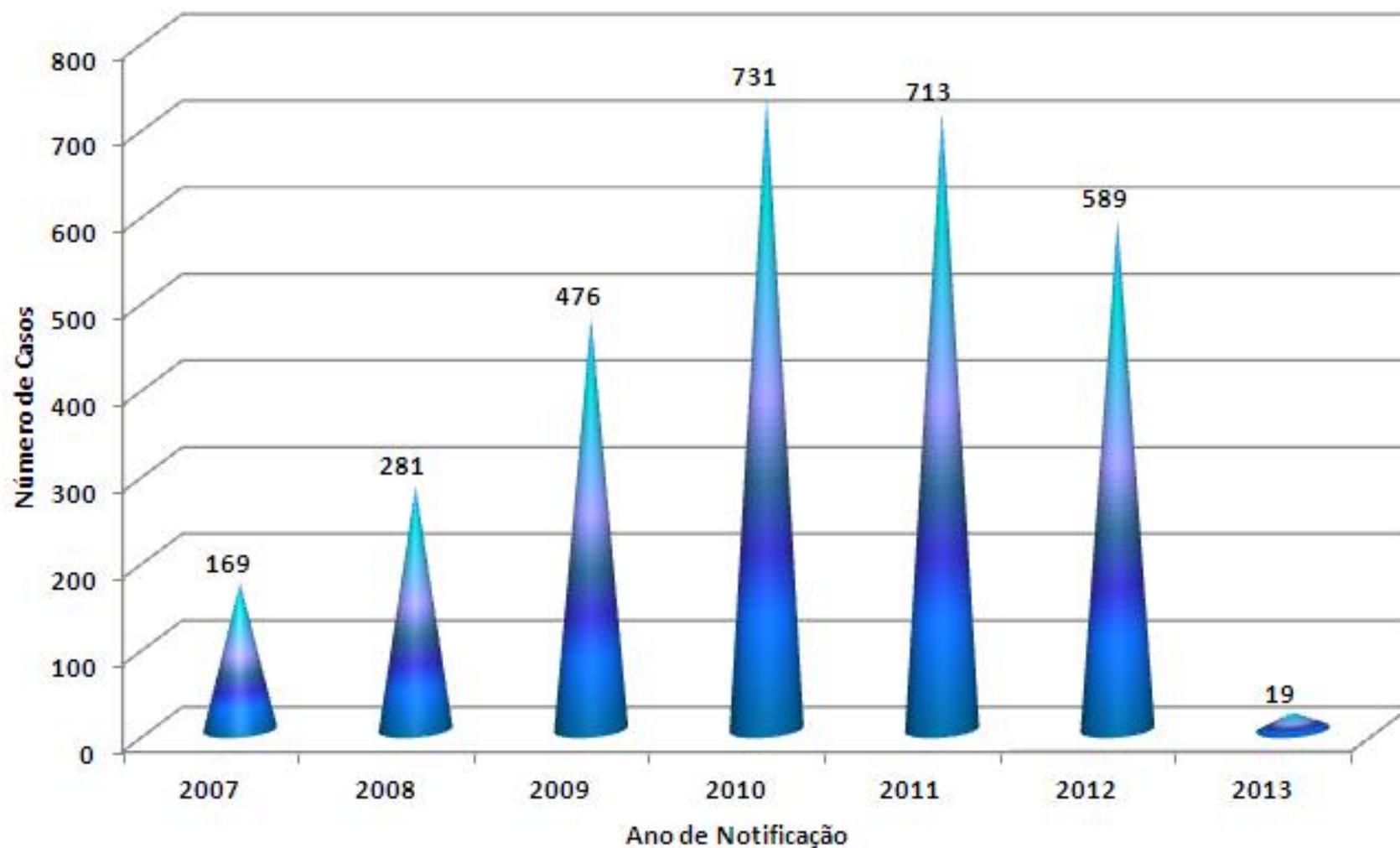
Fonte: SINAN- GDTVZ/Vigilância Epidemiológica, SES/RJ, dados atualizados em setembro de 2013 e sujeitos à revisão.

Período de 2000 a 2013 total de 49 CASOS CONFIRMADOS DE LV humana no Estado, com 6 óbitos (letalidade de 12%) – série histórica de mais de 10 anos.

Casos e óbitos confirmados por Leishmaniose Visceral (LV) humana por ano de início de sintomas, período de 2000 a 2013, Estado do Rio de Janeiro.



Casos de Esporotricose humana no Estado do Rio de Janeiro, segundo ano de notificação, período de 2007 a 2013.



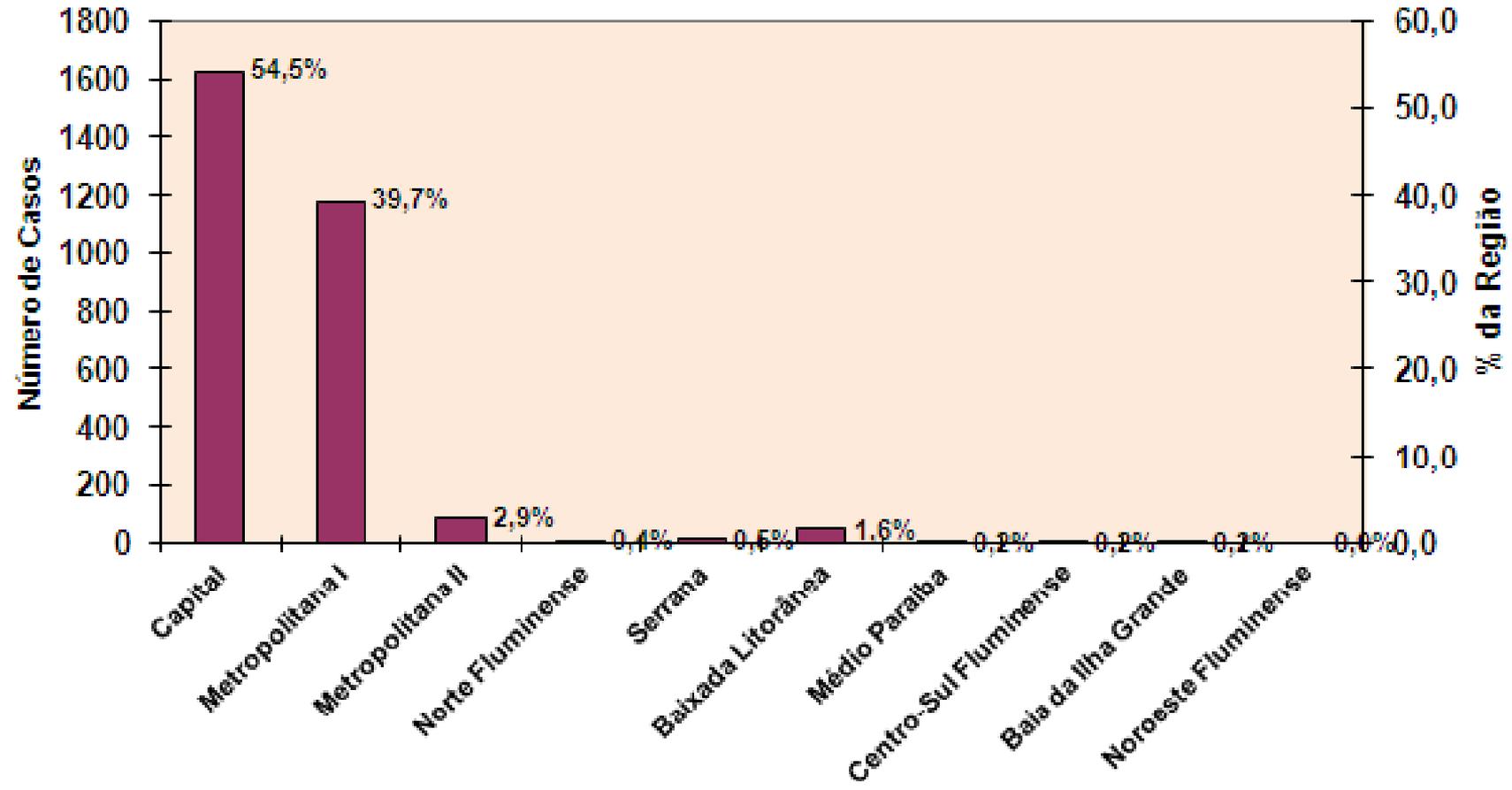


SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO

Nº

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual		3 Data da Notificação	
	2 Agravado/doença		Código (CID10) B 42	Código (IBGE)
	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 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 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 a 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		Código	
	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	
Local Provável da Fonte de Infecção				

Casos de Esporotricose humana e frequência por Região de Residência, no período de 2007 a 2013, Estado do Rio de Janeiro.



Agravos 2013	(a)	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Total
Caxumba	n	20	10	15	9	15	20	25	16	8	138
	c	20	10	15	9	15	20	25	16	8	138
	óbitos*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	n	50	41	34	62	36	29	39	27	23	341
	c	25	12	11	17	7	12	14	7	4	109
	óbitos*	0	1	0	1	1	1	0	0	1	5
Difteria	n	**	**	2	1	2	1	2	**	**	8
	c	**	**	0	0	0	0	0	**	**	0
	óbitos*	**	**	0	0	0	0	0	**	**	0
Doença Meningocócica	n	20	27	26	20	17	25	32	35	34	236
	c	20	27	26	20	17	25	32	35	34	236
	óbitos*	3	13	9	4	3	10	4	6	3	55
Meningites em Geral	n	136	132	161	149	166	169	191	192	135	1465
	c	87	87	92	75	93	101	113	115	68	837
	óbitos*	18	26	21	12	18	26	26	20	3	172
SRAG	n	15	11	37	80	122	170	171	116	49	771
	óbitos*	4	5	8	14	17	19	27	13	9	116
	H1N1	**	**	2	13	6	7	12	9	**	49
	óbitos*	**	**	0	3	1	1	4	1	**	10

* somente óbitos confirmados.

** sem casos notificados

Agravos 2013	(a)	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Total
Paralisia Flácida Aguda	n	2	**	**	4	2	6	1	1	**	16
	c	0	**	**	0	0	0	0	0	**	0
	óbitos*	0	**	**	0	0	0	0	0	**	0
Rubéola	n	18	25	20	77	53	46	27	16	26	308
	c	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	óbitos*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Síndrome da Rubéola Congênita	n	**	**	**	**	**	**	**	**	**	
	c	**	**	**	**	**	**	**	**	**	
	óbitos*	**	**	**	**	**	**	**	**	**	
Sarampo	n	2	1	4	**	**	**	3	4	2	16
	c	0	0	0	**	**	**	0	0	0	0
	óbitos*	0	0	0	**	**	**	0	0	0	0
Tétano Neonatal	n	**	**	**	**	**	**	**	**		**
	c	**	**	**	**	**	**	**	**		**
	óbitos*	**	**	**	**	**	**	**	**		**
Tétano Acidental	n	1	**	**	1	**	**	1	1	**	4
	c	1	**	**	1	**	**	1	1	**	4
	óbitos*	1	**	**	0	**	**	1	0	**	2
Varicela	n	180	107	97	129	304	967	948	1442	1860	6034
	c	180	107	97	129	304	967	43	0	0	1827
	óbitos*	1	0	0	0	0	3	5	0	0	9

Obrigada

Rita Vassoler

E-mail: rita.vassoler@saude.rj.gov.br

cve@saude.rj.gov.br

Tel. (21) 2333-4017 / 2332-8644

Cel. (21) 8596-6602