

PORTARIA Nº 1290 DE 09 DE NOVEMBRO DE 2017

O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, no uso das atribuições legais que lhe confere o Decreto Simples publicado no Diário Oficial do Estado em 08 de janeiro de 2015 e o art. 109, incisos I e V, da Constituição Estadual, 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 Assembleia 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 Assembleia 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 7508 de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei 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 sentinela 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;

Considerando a Portaria Nº 1391 de 16 de agosto de 2005 que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde, as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias;

Considerando a alta prevalência das doenças falciformes na população residente no Estado da Bahia, e que o diagnóstico precoce e o tratamento imediato e adequado podem reduzir ou evitar as complicações decorrentes da doença falciforme e melhorar a qualidade de vida dessas pessoas;

Considerando a Portaria nº 344/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2002, que aprova o Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito;

Considerando que na Bahia, os acidentes de trânsito constituem a terceira causa de morte por causas externas, sendo 30% da ocorrência por moto, bem como a alta morbidade com sérias sequelas provocadas pelos acidentes por moto, gerando altos custos para a sociedade, indivíduos e para o setor saúde, além das despesas previdenciárias;

Considerando o aumento das manifestações neurológicas associadas às infecções prévias por arbovírus, sobretudo pelo Zika vírus, Chikungunya e Dengue;

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

Resolve:

Art. 1º. Esta Portaria define e atualiza 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, conforme anexo I.

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 - 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 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;

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 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 SES/BA.

Parágrafo Único. A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública à autoridade de saúde, de que trata o inciso VI, também poderá ser realizada por qualquer cidadão que deles

tenha conhecimento.

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.

Parágrafo Único. As Autoridades de saúde são os responsáveis pela vigilância em saúde em cada esfera de gestão do SUS, sendo 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.

Parágrafo Único. O “Serviço 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. 10. 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.

Parágrafo Único. 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. 11. 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.

Parágrafo Único. As Doenças Neuroinvasivas por Arbovírus, de Vigilância Sentinela, em virtude da sua magnitude e transcendência, deverão ser notificados por outros os Estabelecimentos de Saúde ao CIEVS-BAHIA, por intermédio do e-mail: notifica.cievsbahia@gmail.com.

Art. 12. 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. 13. 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. 14. 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.

Parágrafo Único. Nos casos de Doenças Falciformes e outras Hemoglobinopatias, cabe à Coordenação do Programa Estadual da Atenção às Pessoas com Doença Falciforme/Diretoria de Gestão do Cuidado, a investigação, intervenção, bem como o planejamento, monitoramento e avaliação de ações, diretrizes e políticas específicas da área.

Art. 15. Ficam revogadas as Portarias nº 1736 de 23 de dezembro de 2014, publicada em Diário Oficial do Estado da Bahia, de 24 de dezembro de 2014, nº 1.411 de 03 de novembro de 2016, publicada em Diário Oficial do Estado da Bahia, de 03 de novembro de 2016, e nº 1.122 de 22 de setembro de 2017, publicada em Diário Oficial do Estado da Bahia, de 26 de setembro de 2017.

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

Fábio Vilas-Boas Pinto

Secretário da Saúde do Estado

ANEXO DA PORTARIA Nº 1.290 DE 09 DE NOVEMBRO DE 2017

Lista de Doenças de Notificação Compulsória (LDNC) da Bahia - 2017

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	Acidentes de trânsito				X	V87
3	Acidente por animal peçonhento*			X		X29
4	Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva			X		W64
5	Botulismo*	X	X	X		A05.1
6	Cólera*	X	X	X		A00
7	Câncer relacionado ao trabalho				X	C80
8	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 meningites*		X	X		A39
14	Doenças Exantemáticas:*					
	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 Riquetisioses*	X	X	X		A77.9
17	Doenças transmitidas por arbovírus					
	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	
18	Malária *	X	X	X		B54
19	Esquistossomose*				X	B65.9
20	Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública (ver definição no art.2º da portaria 1.271)	X	X	X		
21	Eventos adversos graves ou óbitos pós-vacinação	X	X	X		Y59

22	Febre Tifoide*		X	X		A01.0
23	Hanseníase*				X	A30.9
24	Hantavirose*		X	X		A98.8
25	Hepatites virais*				X	B19
26	HIV/Aids - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida*				X	B24
27	Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV*				X	Z21 e Z20.6
28	Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)					Z21
29	HTLV				X	Z22.6
30	Influenza humana produzida por novo subtipo viral*	X	X	X		J11
31	Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados e plantas)*				X	T65.9
32	Leishmaniose Tegumentar Americana*				X	B55.1
33	Leishmaniose Visceral*				X	B55.0
34	Leptospirose*			X		A27.9
35	Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT)				X	Z57.9
36	Meningite por Haemophilus influenzae*			X		G00.0
37	Óbito:					
	a. Infantil e fetal				X	P96.9
	b. Materno					O99.8
38	Poliomielite por poliovirus selvagem*	X	X	X		A80.9
39	Perda Auditiva Induzida por Ruído - PAIR relacionada ao trabalho				X	H83.3

40	Peste*	X	X	X		A20.9
41	Pneumoconioses relacionadas ao trabalho				X	J64
42	Raiva humana*	X	X	X		A82.9
43	Síndrome da Rubéola Congênita	X	X	X		P35.0
44	Sífilis:*					
	a.Adquirida				X	A53.9
	b.Congênita					A50.9
	c.Em gestante					O98.1
45	Síndrome do Corrimento Cervical/Vaginal				X	N72
46	Síndrome do Corrimento Uretral Masculino					R36
47	Síndrome da Paralisia Flácida Aguda*	X	X	X		A80.9
48	Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus	X	X	X		U04.9
	a.SARS-CoV					
	b.MERS- CoV					
49	Tétano:*					
	a.Acidental			X		A35
	b.Neonatal					
50	Toxoplasmose gestacional ¹ e congênita ²				X	O98.6 e P37.1
51	Tracoma*				X	A71.9
52	Tuberculose*				X	A15.9
53	Transtorno Falciforme				X	D57
54	Transtornos mentais relacionados ao trabalho				X	F99
55	Síndrome congênita* (microcefalia, hidrocefalia congênita não especificada; outra hidrocefalia; artrogripose congênita múltipla)			X	X	Q02; Q03.8; Q03.9; Q74.3
56	Varicela		X	X		B01
57	Violência					
	a. Violência doméstica e/ou outras violências*				X	Y09

	b. Violência sexual e tentativa de suicídio*			X		Y09
58	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 Sentinela						
Nº	AGRAVOS OU DOENÇAS					CID 10
I. Vigilância de doenças de transmissão respiratória						
1	Doença pneumocócica invasiva					A40.3; G00.1; J13
2	Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)					U04
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					A80.3; A83.8; A84.8; A85; A85.8; G04.8
IV. Vigilância Sentinela de Doenças Neuroinvasivas por Arbovírus**						
1.	Mielite transversa viral aguda					G05.1
2.	Encefalite viral aguda					A86
3.	Encefalomielite disseminada aguda					G05.8
4.	Síndrome de Guillain-Barré					G61.0
* Doenças e Agravos sujeitos a Investigação Epidemiológica						
* * Além das Unidades de Vigilância Sentinela, todos os Estabelecimentos						