

BOLETIM DVS DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Editorial

A edição do boletim DVS do mês de junho traz a informação de um assunto alarmante: as hepatites virais. Elas estão entre as doenças infecciosas de maior importância em saúde pública. Nesse sentido, as equipes das Divisões de Epidemiologia e Controle de Doenças e do CIEVS trazem matérias falando sobre os tipos de Hepatite e sobre a campanha Julho Amarelo que conscientiza sobre a prevenção dessa doença.

A equipe do CEREST contribui com uma interessante matéria sobre acidentes com material biológico: o que são, qual a caracterização desse tipo de acidente na região do Alto Tietê e as medidas de controle.

A atuação da Rede Intersetorial de Atenção à Pessoa com Acumulação Compulsiva (RIAPAC) é outro importante assunto em pauta nessa edição. A RIAPAC realiza um conjunto articulado de condutas terapêuticas para o acumulador e atualmente está sob coordenação da Divisão do Centro de Controle de Zoonoses.

O inverno chegou e, nesse clima frio, é fundamental redobrar a atenção para evitar as doenças virais. Saiba um pouco mais sobre quais doenças respiratórias que mais acometem a população e como evitar.

O Departamento de Vigilância em Saúde tem ofertado campo de estágio em algumas das suas Divisões e, nessa edição, a equipe do Laboratório de Saúde Pública compartilha como tem sido a experiência do estágio com os residentes médicos da UNINOVE.

Por fim, a equipe da Divisão Técnica de Verificação de Óbitos e Nascidos Vivos nos traz uma importante orientação sobre que fazer no caso de óbito, tanto para os óbitos que acontecem nos domicílios quanto os que ocorrem em hospitais.

Desejamos uma boa leitura a todos.

Editorial: Equipe de Educação do Departamento de Vigilância em Saúde

Colaboradores dessa edição: Anderson Luis da Costa, Fernanda Nunes da Matta Carmo, Maria Célia Ohara, Mariane Lima, Maurício Baqueiro Faquinha, Patrícia Rosa da Silva, Rosimeiry Rocha Pereira.

Coordenação: Grace Peixoto Noronha

Equipe Técnica: Adriana Zampollo Marques, Grace Peixoto Noronha e Elizabeth De Conti Escobar

Área Administrativa: Marcia Aparecida Grosso Caetano

Editoração e diagramação: Adriana Zampollo Marques

Chefe da Seção Técnica de Planejamento e Educação em Vigilância em Saúde: Edson de Paula Lima Junior

Diretora do Departamento de Vigilância em Saúde: Valeska Aubin Zanetti Mion

Secretário de Saúde: Ricardo Rui

Dia Mundial do Meio Ambiente

O Dia Mundial do Meio Ambiente, comemorado anualmente em 05 de Junho, surgiu em um momento de crescente preocupação com o meio ambiente, na Conferência de Estocolmo de 1972, na Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU).

Ao completar 50 anos desde sua origem, o tema escolhido para este ano é: "Uma Só Terra". A campanha defende uma mudança global para os desafios ambientais urgentes da atualidade: mudanças climáticas, perda de natureza e biodiversidade, poluição e resíduos.

A semana do meio ambiente no Brasil trará discussões e reflexões por meio de palestras, atividades que ressaltam a importância de viver de modo sustentável, sobretudo terá o principal foco na preservação de nosso patrimônio natural.

Cuidar do meio ambiente impacta no cuidado com a nossa saúde e é necessário o esforço de cada um de nós!

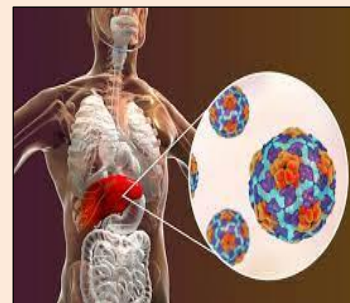


Hepatites virais

A hepatite é uma inflamação do fígado. Ela pode estar relacionada a diversas causas, como o uso de alguns medicamentos, a intoxicação por defensivos agrícolas, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas e a contaminação por agentes infecciosos.

Os vírus são os principais causadores das hepatites infecciosas. As hepatites virais têm ampla distribuição mundial e estão entre as doenças infecciosas de maior importância, em saúde pública.

Nos anos de 1970, foram descritas as partículas do vírus da hepatite B (HBV), do vírus da hepatite A (HAV) e da hepatite D (HDV). Na década de 1980, Choo descobriu o vírus da hepatite C (HCV) e Balayan, o vírus da hepatite E (HEV). Com o isolamento dos diferentes vírus e a evolução dos estudos sobre a resposta imune contra eles, testes de identificação para esses agentes infecciosos foram desenvolvidos. Isso tornou possível o diagnóstico preciso dessas infecções.



De acordo com suas principais formas de transmissão, os vírus podem ser divididos em dois grupos:

- vírus transmitidos por via fecal-oral – HAV e HEV;
- vírus transmitidos por sangue, contato sexual e fluidos corporais – HBV, HCV e HDV.

As hepatites virais são acometimentos que impactam a saúde pública no mundo todo. Isto requer esforços para desenvolver medidas eficazes de promoção à saúde na vigilância, prevenção e no controle desses agravos

Uma das estratégias para atingir esses objetivos foi a introdução dos testes rápidos para triagem das hepatites virais (B e C). Esses testes são práticos em função da sua simplicidade de execução, pois não necessitam de infraestrutura laboratorial para serem realizados e os resultados são de fácil leitura e interpretação.

Importante destacar que duas destas hepatites são imunopreveníveis através da vacinação já contemplada no calendário. São elas: hepatite A e B.

Campanha do julho amarelo – mês de prevenção das hepatites

A campanha Julho Amarelo faz referência ao dia 28 de julho, data escolhida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para celebrar o Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites Virais. Em 2019, com a Lei 13.802, foi instituído julho com mês para chamar atenção da Luta Contra as Hepatites Virais, reforçando as iniciativas de vigilância, prevenção e controle do agravado.

No mês de conscientização o Departamento de Vigilância em Saúde faz um chamamento para a Campanha Julho Amarelo com o objetivo de intensificar a prevenção no município.

Um dos principais objetivos da campanha é informar a população sobre a necessidade do uso de preservativos para barrar essas doenças, fortalecer a cobertura vacinal para reduzir a transmissão de Hepatite B, além de alertar profissionais e população para o risco de exposição às citadas doenças durante as atividades de tatuagem e piercing, manicure, pedicure, podologia, micropigmentação e demais profissões do ramo da beleza estética.

A Vigilância Sanitária realizará, no dia 11/07/2022, no Anfiteatro da Secretaria da Saúde, Palestra para profissionais de Beleza Estética, fornecendo orientações importantes para a prevenção das diversas doenças inerentes a estas profissões.

As atividades de beleza consideradas de alto risco sanitário tais como estética, tatuagem e piercing, devem solicitar a regularização junto a Vigilância Sanitária quando são devidamente inspecionadas para obtenção do devido Alvará Sanitárias.

As demais atividades de beleza consideradas de médio risco sanitário, tais como manicure, pedicure e podologia, devem se regularizar através da Via Rápida Empresa da Jucesp, obtendo o devido Certificado de Licenciamento Integrado (CLI), estando todas sujeitas à inspeção sanitária a qualquer tempo.



Acidente de trabalho com exposição a material biológico

São todos os casos de acidentes 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 perfuro-cortante ou não.

Os acidentes envolvendo sangue ou outros fluidos orgânicos potencialmente contaminados correspondem às exposições mais comumente relatadas. Os ferimentos com material perfuro-cortante em geral são considerados extremamente perigosos por serem potencialmente capazes de transmitir mais de 50 tipos de patógenos diferentes. Sendo que, os agentes infecciosos mais frequentemente relatados são o vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e os vírus das hepatites B (HBV) e C (HCV).

A Norma Regulamentadora (NR) nº 32 estabeleceu algumas diretrizes básicas para auxiliar na implementação das medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, incluindo também os trabalhadores que atuam na promoção e assistência à saúde em geral.

No Brasil, de acordo com dados publicados, o cenário dos acidentes ocupacionais envolvendo material biológico é semelhante aos observados em outros países, quando comparamos a incidência de acidentes e de sub-notificação.

Na região do Alto Tietê no período de janeiro a maio de 2022, ocorreram 161 notificações de acidentes de trabalho com exposição a material biológico, Somente no município de Guarulhos foram realizados a notificação de 77 casos o que corresponde a 47,8% dos casos notificados na região. Conforme consultado no banco de dados regionais do SINAN-NET. Dessas notificações, 123 eram de profissionais do sexo feminino (76,3%), foi emitido a CAT para cerca de (42.2%), de raça branca (56,2%) com faixa etária de 20 a 34 anos (45,3%). As circunstâncias onde ocorreram o maior número de acidentes foram durante os procedimentos de punção e coleta, seguidos por descartes incorretos, manipulação de caixas de perfuro/cortantes e administração medicamentosas diversas entre outros.

Medidas de Controle

Evitar a exposição ocupacional é o principal caminho para prevenir a transmissão dos vírus das hepatites B e C e o HIV. Entretanto, enfatizamos a necessidade de capacitação e treinamento constante destes profissionais de saúde, a imunização contra hepatite B e o atendimento adequado pós-exposição são componentes integrais para um completo programa de prevenção de infecção após acidente ocupacional e são importantes elementos para segurança do trabalho. A instituição de saúde deve divulgar e treinar seus profissionais quanto aos procedimentos de prevenção à exposição a material biológico.

Medidas individuais: recomendações aos profissionais da área da saúde

- Realizar o esquema completo da vacinação contra a hepatite B;
- Adotar precauções padrão: sempre utilizar luvas, óculos, máscara e avental quando manipular sangue e secreções (independente do diagnóstico do paciente);
- Manter atenção durante a realização dos procedimentos;
- Manipular com cuidado as agulhas e instrumentos cortantes;
- Não utilizar os dedos como anteparo durante a realização de procedimentos que utilizem materiais perfuro-cortantes;
- Não reencapar as agulhas e não entortá-las, quebrá-las ou retirá-las das seringas com as mãos; - Desprezar conjunto seringa/agulha sem desmontá-lo;
- Seguir as recomendações para montagem e preenchimento das caixas de perfuro-cortantes;
- Desprezar todo material perfuro-cortante, mesmo que estéril, em recipientes adequados

Acompanhamento pós exposição

- Coleta e realização das sorologias para HIV, hepatite B e hepatite C do profissional acidentado e do paciente-fonte.
- Outras sorologias podem ser solicitadas de acordo com a situação epidemiológica, tais como: sorologia para Doença de Chagas, HTLV, sífilis. - Indicação de profilaxia quando recomendado.

Circunstâncias do acidente	Total	%
Adm. med. endovenosa	14	8,6
dm. med. intramuscular	16	9,9
Adm. med. subcutânea	6	3,7
Adm. med. intradérmica	2	1,2
Punção/coleta	22	13,6
Punção/NE	5	3,1
Descarte inadequado lixo	16	9,9
Descarte inadequado chão	19	11,8
Lavanderia	1	0,6
Lavagem de material	2	1,2
Manip caixa perfuro/cortante	16	9,9
Proced. Cirúrgico	10	6,2
Ign/Branco	6	3,7

FONTE SINAN-NET 13/06/2022

IMPORTANTE:

Todos os casos de acidente com material biológico devem ser comunicados ao INSS por meio da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) e ao Ministério da Saúde por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), conforme previsto na Portaria n.º 420, de 02 de março de 2022, do Ministério da Saúde.

Além disso, a instituição deve manter um registro interno com os dados do acidente: setor em que ocorreu, data e hora do acidente, função que exerce o acidentado, tipo de acidente, material biológico implicado, uso de EPI, modo e condições que podem ter favorecido a ocorrência do acidente

De posse desses dados deve-se proceder a discussão junto com os funcionários e com a CIPA para adoção de medidas corretivas.

Acumulação compulsiva e o trabalho realizado pelo CCZ na RIAPAC

Você sabia que Guarulhos desenvolve o cuidado em casos suspeitos de acumulação compulsiva?

Em 2011 o Centro de Controle de Zoonoses, verificando que entre as demandas de fiscalização de maus tratos existiam pessoas que se enquadravam no perfil de pessoas acumuladoras de animais, pois tinham grandes quantidades dos mesmos, passou a estudar sobre o tema e entre 2011 e 2015 foi criado o Grupo Condutor da Rede Intersetorial de Atenção à Pessoa com Acumulação Compulsiva (RIAPAC). O ano de 2015 foi marcado pelo lançamento do Documento Norteador o qual traz diretrizes bem como o fluxo para a abordagem e cuidado pelos setores envolvidos, sendo que a Rede foi oficializada em 2016 pela Portaria nº 076/2016 – SS.

Mas o que, ou quem é a RIAPAC?

É o cuidado em Rede Intersetorial de Atenção à Pessoa com Acumulação Compulsiva (RIAPAC). Se constitui através de efetivas ações em rede e de forma integrada, compartilhada e intersetorial, podendo envolver as diversas Políticas Públicas existentes, pois a acumulação compulsiva é multifatorial, de extrema complexidade, provocando impactos sociais, ambientais e de Saúde Pública, individuais e coletivas.

A RIAPAC é uma ação de cuidado a ser constituído a partir da gestão do território.

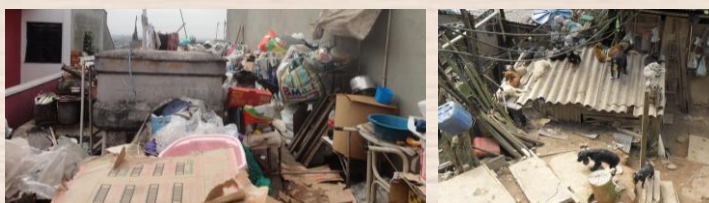
A Coordenação da RIAPAC é exercida pela Divisão Técnica do Centro de Controle de Zoonoses e atualmente 01 Assistente Social da DTCCZ estabelece a articulação em rede, favorece a identificação dos casos, a articulação dos serviços e monitoramento das demandas, para que haja organização e desenvolvimento de ações e estratégias de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação.

A RIAPAC pode ser acionada por telefone, e-mail, relatório ou sistemas eletrônicos de denúncia.

E o que é a Acumulação Compulsiva?

Acumulação compulsiva (acumulação patológica ou disosofobia) é a aquisição ou coleta de bens ou objetos ou materiais orgânicos, com a incapacidade de usá-los ou descartá-los, mesmo quando os itens são inúteis, perigosos ou insalubres. Pode-se acumular animais (Síndrome de Noé) ou objetos (Síndrome de Diógenes). Apresenta-se de forma desorganizada, sem utilidade lógica, sem critérios para o acúmulo. O grau de crítica varia, podendo reconhecer que as convicções e comportamentos relacionados com a acumulação são problemáticos, outros não. A acumulação causa sofrimento significativo, afeta o comportamento social e prejudica o funcionamento social, ocupacional e de outras áreas. A prevalência do transtorno é de 1,5% a 2,1% na população em geral, podendo ser maior que 6% em idosos.

Até a 4ª edição revisada do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR), a acumulação era classificada como um sintoma do transtorno de personalidade obsessiva-compulsiva (TPOC) e indiretamente relacionada ao transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), sendo classificado como um transtorno independente no DSM-5, com critérios para o diagnóstico estabelecidos.



Como tratar e resolver a acumulação?

Salienta-se que a Gestão do Cuidado ao longo do tempo é missão da Atenção Básica no território, seja do Setor Saúde ou da Assistência Social. A forma mais adequada de tratar as pessoas que sofrem de Acumulação Compulsiva é iniciar o cuidado terapêutico, podendo ser ambulatorial e eventualmente comporta também a internação psiquiátrica: consiste em fazê-los tomar consciência / ressignificar a vida e provocar o desapego, sendo essencial para levarem uma vida com menos riscos a saúde. Se isso não ocorrer, não resolverá limpar as casas ou recolher os animais, pois voltarão a acumular de forma descontrolada, bem como poderá provocar desestruturação emocional e quebra de vínculo. Além disso, é muito importante fortalecer uma rede de apoio, familiar ou social. Busca-se também reduzir as vulnerabilidades e riscos sociais.

Destaca-se que a intervenção em casos de pessoas que sofrem com a acumulação compulsiva, na maioria das vezes se inicia a partir de queixas de terceiros; que busca solução rápida na limpeza do ambiente com retirada de materiais e coisas acumuladas, pois provoca incomodo com a presença de fauna sinantrópica, ou excesso de animais domésticos com aparente maus tratos ou doentes.

Devido à complexidade dos casos, a abordagem e resolutividade são morosas e sistemáticas podendo provocar descrédito e desgaste emocional, tanto da população quanto do profissional.

Guarulhos vem identificando um aumento nos casos de denúncias bem como a mudança no perfil, o qual antes afetava na maioria pessoas idosas, hoje se observam casos nas faixas etárias de jovens e adultos, bem como pessoas em situação de rua, usuários de drogas e pessoas com dificuldades de subsistência.

A experiência do Laboratório de Saúde Pública de Guarulhos como campo de estágio

O Laboratório de Saúde Pública (LSP) está passando por um momento de grande importância, o acolhimento de estagiários do curso de medicina da UNINOVE.

Nesse processo de estágio, os alunos do penúltimo ano de medicina passam por todos os setores do LSP.

Como funciona?

Os alunos participam de aulas teóricas sobre sorologia, tuberculose, físico-química e microbiológica de água e microbiológico de alimentos. Na parte teórica, que acontece pelas manhãs, os alunos recebem explicações de como são feitas as análises de dengues, leptospiroses, baciloscopias, testes rápidos moleculares para tuberculose e a importância dos exames realizados nas amostras de água e alimentos, evidenciando as técnicas utilizadas para cada exame. Nesse mesmo período os alunos recebem orientações sobre os fluxos e protocolos, determinados pelo Ministério e Estado, de como solicitar os exames que serão realizados no LSP e no Lacen do Estado.

Lembrando que o curso é voltado para atenção básica, por esse motivo, os alunos, nos períodos das tardes, passam a realizar atividades práticas, principalmente no setor de tuberculose reforçando ainda mais a teoria adquirida no período da manhã.

O processo de estágio com os alunos do curso de medicina da UNINOVE se tornou muito gratificante. São nesses momentos que os alunos entendem um pouco da dinâmica do serviço e quais as diferenças entre laboratório de saúde pública e análises clínicas. Devemos ressaltar que a passagem dos alunos no LSP enriquece ainda mais os conhecimentos dos servidores do laboratório devido à troca de informações entre aluno e preceptor.

Acreditamos que essas trocas de conhecimentos interdisciplinares e multiprofissionais proporcionam uma evolução para o laboratório e para os alunos, fazendo com que ambos estejam sempre atualizados e em busca de novos conhecimentos.

Cuidados com a chegada do inverno

O início do inverno é motivo de atenção para as doenças respiratórias. As temperaturas mais baixas favorecem a disseminação dos vírus causadores de infecções como gripe, resfriados e a própria covid-19. Além dessas, doenças como sinusite, rinite e crises de asma e bronquite aumentam consideravelmente. A transmissão dessas doenças ocorre muito por conta do confinamento e permanência em espaços fechados e com pouca ventilação, o que facilita a circulação de microrganismos, principalmente vírus respiratórios.

Além dos ambientes fechados, outra via de infecção são as mãos, as quais também demandam uma atenção especial, deve sempre ser realizada a higienização com água e sabão, movimentando e esfregando todas as partes da mão, e devemos sempre manter as etiquetas respiratórias, isso é estratégia essencial para a prevenção da transmissão dos vírus respiratórios, todas essas medidas fazem com que haja a diminuição das infecções.

Os cuidados devem permanecer entre todos, mais ainda com idosos e crianças por conta da baixa imunidade, a vacinação contra a influenza permite prevenir o surgimento de complicações decorrentes da doença e também evitar óbitos, reduzindo os sintomas nos grupos prioritários, por isso é de extrema importância pessoas que fazem parte dos grupos prioritários se vacinarem, o ministério da saúde preconiza uma cobertura vacinal dos grupos prioritários de 90%.

É importante ressaltar que as vacinas oferecidas no SUS são testadas e aprovadas pelos órgãos competentes. A vacina contra a Influenza é segura e é considerada uma das medidas mais eficazes de prevenção. O custo-benefício de tomar a vacina é sempre melhor do que o de não tomar e ficar suscetível a adoecer de forma grave, e as reações – um dos fatores que costumam causar receio – normalmente duram pouco tempo.



Informativo Epidemiológico das doenças e agravos de notificação compulsória

Esta edição do Boletim DVS apresenta a série histórica dos casos confirmados das doenças e agravos de notificação compulsória de residentes no Município de Guarulhos, nos anos de 2016 a 2022*.

Agravo/Doença	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Acidente por Animal Peçonhento	110	131	151	144	99	121	63
Acidente com Material Biológico	199	148	161	207	134	175	74
Acidente de Trabalho Grave	39	28	45	33	19	185	106
Aids	134	126	97	86	98	86	18
Aids em menores que 5 anos	1	1	0	1	1	0	0
Atendimento anti-rábico humano	2.727	2.603	1.992	2681	1777	1746	623
Cancer relacionado ao trabalho	0	0	0	0	0	0	0
Chikungunya	78	15	9	6	0	15	7
Coqueluche	3	1	5	1	3	0	0
Dengue	1220	391	93	6224	280	1022	777
Dermatoses ocupacionais	0	0	0	0	0	0	0
Doenças Exantemáticas	0	0	0	933	37	0	0
Esporotricose	18	38	36	73	164	170	35
Esquistossomose	16	12	9	6	5	7	0
Febre Amarela	0	5	56	0	0	0	0
Febre Maculosa	0	0	0	1	0	0	0
Gestante HIV	57	51	38	39	58	31	6
HIV+	187	126	218	179	170	140	32
Hanseníase	15	36	21	17	14	9	5
Hepatites Virais	176	216	239	197	132	92	41
Intoxicação Exógena	295	385	352	474	497	482	79
Leishmaniose Tegumentar	1	0	3	6	9	2	0
Leishmaniose Visceral	1	2	0	1	2	3	0
Leptospirose	20	22	18	29	15	14	8
Meningites	255	195	261	255	79	70	46
Doença Meningocócica	23	20	10	20	5	2	4
Meningite Viral	156	113	164	154	38	31	21
Meningite Bacteriana	74	62	87	79	34	33	19
Outras etiologias	2	0	..	2	2	4	2
Monitoramento das Doenças Diarréicas Agudas – MDDA	46.861	50.874	53707	67745	32610	43177	29934
Sífilis Congênita	166	203	189	286	282	343	81
Sífilis em Gestante	160	237	324	554	581	533	93
Síndrome Respiratória Aguda Grave	147	26	54	220	13707	17675	3751
COVID -19	0	0	0	0	7478	9589	1071
Síndrome Gripal	-	-	-	-	123900	180168	88086
COVID -19					33903	38976	21850
Toxoplasmose Congênita	0	0	0	0	2	15	5
Toxoplasmose Gestante	0	0	0	27	106	97	9
Tracoma	1	0	0	0	0	0	0
Tuberculose	603	537	569	613	494	499	202
Tuberculose Pulmonar	505	456	459	490	410	421	161
Tuberculose Extra Pulmonar	98	81	110	123	84	78	41
Violências	1.014	1474	1737	2634	2232	2233	544
Zika Vírus	4	0	0	0	0	0	0

Fonte DTECD

dados atualizados: 20.06.2022

O que fazer no caso de óbito no município de Guarulhos

Para óbitos ocorridos na residência:

Desde que de causa natural sem fatores ou causas externas ou traumáticas, onde não há possibilidade de um profissional médico para declarar o óbito "não assistido" ou "não elucidado", o Serviço de Verificação de Óbitos de Guarulhos possui a obrigação de investigar, diagnosticar e elucidar, através de procedimentos próprios, a provável causa-morte.

Mas para que isso ocorra, primeiramente o óbito precisa ser "declarado" por um profissional médico ou autoridade policial. O primeiro passo é acionar o Serviço Ambulatorial Médico de Urgência (SAMU) que enviará a Equipe Avançada (Médica) para fazer a constatação do óbito localizado. O médico socorrista do SAMU preencherá a "Guia de Notificação de Óbito" com a situação visualizada, o estado da vítima e a hora exata de constatação do óbito para o familiar ou responsável legal, e este irá se deslocar ao Distrito Policial mais próximo da residência ou local do óbito para elaboração do Boletim de Ocorrência.

No Distrito Policial, a Autoridade de Plantão, em base ao documento preenchido pelo SAMU, ratificará o comunicado de óbito e elaborará um Boletim de Ocorrência dos fatos solicitando a realização do exame necroscópico, onde automaticamente, acionará o Serviço de Verificação de Óbitos para a recolha do cadáver e realização do exame necroscópico.

Após a realização do exame e o preenchimento da Declaração de Óbito pelo médico plantonista do SVO, o familiar ou responsável legal se deslocará ao serviço funerário de sua preferência (municipal ou particular) para prosseguimento nos trâmites de velório e sepultamento.

Para óbitos ocorridos em unidades de saúde e hospitais:

Conforme resoluções vigentes do Conselho Federal de Medicina, todos os óbitos ocorridos em ambiente hospitalar deverão ser atestados pelo médico assistente do local que acompanhava a vítima, porém em algumas circunstâncias, não é possível o médico assistente diagnosticar a causa do óbito, onde encaminhará o óbito para o Serviço de Verificação de Óbitos com o objetivo de elucidação da causa-morte.

O médico da unidade de saúde ou hospital preencherá a "Guia de Encaminhamento de Cadáver" que será entregue ao familiar ou responsável legal que prosseguirá com o mesmo trâmite administrativo no Distrito Policial mais próximo do local de falecimento para elaboração do Boletim de Ocorrência, prosseguindo conforme os passos descritos anteriormente.

Na data de 23 de novembro de 2021, foi publicado no Diário Oficial de Guarulhos a Portaria Municipal nº 276/2021-SS que, baseado nas Resoluções Estaduais, Resoluções CFM e Legislações Municipais, permite o Serviço de Verificação de Óbitos de Guarulhos em regular o envio ou não dos óbitos originados das unidades de saúde e hospitais com prerrogativas jurídicas legais para óbitos com período de internação hospitalar superior a 24 (vinte e quatro) horas, passando a responsabilidade do preenchimento da Declaração de Óbito ao médico assistente da unidade de saúde ou hospital.

Para óbitos com causa suspeita, causa externa ou violenta:

Todos os óbitos que possuem causa suspeita, causa externa (traumas, pós-cirúrgicos, etc.) ou violência (acidente de trânsito, arma de fogo, arma branca, suicídio, etc.) deverão ser encaminhados ao Instituto Médico Legal de Guarulhos.

Na constatação de um crime nesse âmbito, o primeiro passo é solicitar uma autoridade policial (polícia militar ou corpo de bombeiros) para prosseguir com a ocorrência criminal e perícias técnico-científicas.

Aconteceu no DVS

Encontros para discussão de caso e alinhamento conceitual das autoridades sanitárias do CEREST e Vigilância Sanitária com equipe do Órgão Julgador



Ação CCZ parceria UBS Carmela na comunidade Guapa prevenção dengue e roedores



PAC LSP Treinamento de conhecimentos práticos e teóricos sobre BK



Boletim DVS

Produção: Seção Técnica de Planejamento e Educação em Vigilância em Saúde (STPEVS)
 Conteúdo: Colaboração dos servidores das Divisões do Departamento de Vigilância em Saúde
 Contato: 2472-5070/ 2472-5074 e-mail: boletimdvsnews@gmail.com