

“Omissão de notificação de doença (5)”

Rosângela Gaze
Médica sanitária e Professora do IESC/UFRJ

Reitera-se que a **subnotificação gigantesca**, noticiada na Folha de São Paulo (02/04), de casos de Covid-19 **pode ser significativamente minimizada.**

PILARES da ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DA SUBNOTIFICAÇÃO

- **padronização de fluxo e formulário de notificação para todos os cidadãos e não apenas aos gestores dos sistemas de informação** - Veja o link: <https://notifica.saude.gov.br/login> (criado em 16/03/20)
- **cadastro e habilitação de organizações representativas de moradores para que possam efetuar a notificação de casos e óbitos** ([Lei 8080/1990](#) (cap. II, art. 7º, inciso VIII) e [Portaria de Consolidação SUS nº 4/2017](#) (Anexo V, cap. I, seção II, art. 3º, § 3º);
- **efetivar a orientação da OMS de notificação de casos suspeitos, prováveis e confirmados e de óbitos;**
- **habilitar operacionalmente os sistemas informatizados para aceitarem os códigos de uso emergencial da CID-10 padronizados pela OMS:**

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Diagnóstico confirmado por critério laboratorial: CID-10 U07.1- Diagnóstico confirmado por critério clínico-epidemiológico: CID-10 U07.2 |
|---|

Estes critérios de confirmação diagnóstica têm **finalidades estratégico-operacionais da vigilância epidemiológica para o enfrentamento da pandemia**. Visa a **identificação precoce** de casos para desencadear **medidas sanitárias oportunas** de prevenção e controle, contendo a propagação do Covid-19, o surgimento de mais casos e salvando vidas.

Alerta-se que o **país, os estados e os municípios não podem estabelecer fluxos de notificação que reduzam o quantitativo de notificações** por se julgarem despreparados para a assistência aos pacientes. Esta decisão é inconstitucional ([CFRB 1988](#), Seção II, art 196) e infringe o [Código Penal Brasileiro](#) (art. 268 e 269).

O represamento de notificações não controla o Covid-19, colabora com o seu espalhamento e poder de matar.

O afastamento ocupacional de casos suspeitos deve ser efetuado mediante o exame clínico e a suspeição diagnóstica não cabendo aguardar resultados de exames específicos para o Covid-19.

O sistema de vigilância epidemiológica brasileiro está bem consolidado e alinha-se ao preconizado pela OMS. Criar sistemas e fluxos paralelos, durante a pandemia, confunde a rede capilarizada das vigilâncias municipais e desfocaliza a atenção do que se precisa conter: a propagação do Covid-19!