



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS  
DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO

FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO E ERROS DE IMUNIZAÇÃO  
SIPNI WEB



CENTRO DE VIGILÂNCIA  
EPIDEMIOLÓGICA  
"Prof. Alexandre Vranjac"

CADASTRO DO PACIENTE

CARTÃO SUS			
NOME		DATA DE NASCIMENTO	IDADE
NOME DA MÃE			
SEXO <input type="checkbox"/> FEM <input type="checkbox"/> MASC	RAÇA <input type="checkbox"/> AMARELA <input type="checkbox"/> BRANCA <input type="checkbox"/> INDÍGENA <input type="checkbox"/> NEGRA <input type="checkbox"/> PARDA <input type="checkbox"/> NÃO INFORMADA		ETNIA (SE INDÍGENA)
TIPO DE DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO	ZONA <input type="checkbox"/> URBANA <input type="checkbox"/> RURAL
LOGRADOURO			Nº
COMPLEMENTO		PAÍS	UF
MUNICÍPIO		BAIRRO	
CEP	TELEFONE (COM DDD) ( )	TELEFONE PARA RECADO (COM DDD) ( )	
EMAIL			

NOTIFICAÇÃO

DATA DA NOTIFICAÇÃO (dia/mês/ano)										
DATA DE APLICAÇÃO	ESTRATÉGIA	IMUNOBIOLOGICO	DOSE	LABORATÓRIO	LOTE	VIA	LOCAL DE APLICAÇÃO	INDICAÇÃO	ESPECIALIDADE	ESTABELECIMENTO (CNES)
GESTANTE? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> IGNORADO					MULHER AMAMENTANDO? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		CRIANÇA EM ALEITAMENTO MATERNO? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
MÊS DE GESTAÇÃO NO MOMENTO DA VACINAÇÃO: <input type="text"/>										

EVENTO ADVERSO
----------------

**CLASSIFICAÇÃO**

**NÃO GRAVE (EANG)** - Qualquer outro evento que não esteja nos critérios de evento adverso grave

**GRAVE (EAG)**

- Requer hospitalização por pelo menos 24h ou prolongamento de hospitalização já existente
- Causa disfunção significativa e/ou incapacidade persistente (sequela)
- Resulta em anomalia congênita
- Causa risco de morte (ou seja, induz a necessidade de uma intervenção clínica imediata para evitar o óbito)
- Causar óbito
- Não informado

**ERRO DE IMUNIZAÇÃO (EI)**  **ERRO DE IMUNIZAÇÃO (EI) - com evento adverso**

- A.3.1 - Tipo de imunobiológico utilizado
- A.3.2 - Erros de administração - erro de técnica de administração
- A.3.3 - Erros de administração - uso incorreto de diluentes, administração de outros produtos que não vacinas e seus diluentes
- A.3.4 - Erros de manuseio - conservação de temperatura, transporte e armazenamento inadequados
- A.3.5 - Intervalo inadequado entre vacinas
- A.3.6 - Validade vencida
- A.3.7 - Erros de prescrição ou indicações (fora da idade recomendada)
- A.3.8 - Não avaliação de contraindicações ou precauções
- A.3.9 - Outros (especifique no quadro abaixo)

**RESPONSÁVEL PELA NOTIFICAÇÃO**

MUNICÍPIO RESPONSÁVEL:			
CNES DO ESTABELECIMENTO:		NOME DO ESTABELECIMENTO:	
ENDEREÇO:			Nº:
COMPLEMENTO:	BAIRRO:	CEP:	
PAÍS:	UF:	MUNICÍPIO:	
NOME DO NOTIFICADOR:			
FUNÇÃO DO NOTIFICADOR:		TELEFONE (COM DDD): (    )	

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**