

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
COORDENAÇÃO GERAL DE LABORATÓRIOS DE SAÚDE PÚBLICA
COORDENAÇÃO DE VIROLOGIA**

INQUÉRITO NACIONAL DE CONTENÇÃO DE POLIOVÍRUS NOS LABORATÓRIOS

CAMPO DA FICHA	
QUESTÕES	CATEGORIAS
INFORMAÇÕES DO CADASTRO	
Novo Cadastro?	Sim ou Não
No caso de ser Não: inserir o número da chave de segurança	Ex: 42-ULQF9/
Instituição possui CNES?	Sim ou Não
DADOS DA INSTITUIÇÃO	
Número no CNES (ao inserir o número o sistema buscará seus dados na base do CNES)	Código CNES
Nome fantasia do laboratório	Nome por extenso
Número do CNPJ (no caso da instituição não estar cadastrada no CNES)	Código CNPJ
Descrição do endereço do laboratório	Endereço completo (rua, número, bairro, lote, quadra, etc.)
Estado	Sigla da unidade federada (UF)
Nome do município	Nome por extenso
Número do CEP do laboratório	Somente números
Responsável técnico	Nome completo do responsável técnico

Correio eletrônico	E-mail
Número do telefone do laboratório com DDD	Somente números
Número do telefone fax do laboratório com DDD	Somente números
Data de início do funcionamento do laboratório	dd/mm/aaaa (dia/mês/ano)
RESPONSÁVEL DO PREENCHIMENTO	
Nome do responsável pelo preenchimento da ficha de inquérito	Nome completo
Descrição do cargo do responsável pelo preenchimento da ficha de inquérito	Ex: analista, digitador, administrativo, etc.
DADOS DA INSTITUIÇÃO/LABORATÓRIO	
Segmento de atuação laboratorial	Saúde Agricultura Educação Ambiental Pesquisa Produção de Vacinas Outras
Ao selecionar OUTRAS, abrirá um espaço para colocar o outro tipo de segmento de atuação	Discriminar por extenso
Tipo de laboratório	Faculdade de medicina Faculdade de Ciências Laboratório de pesquisas públicas Laboratório de pesquisas particular Laboratório de indústria Hospital/Clínica Ambiental Diagnóstico Outras

A QUAL ÓRGÃO OU SETOR PERTENCE?	
Selecione:	Ministério da saúde Ministério da Agricultura Ministério da Educação/CAPES Ministério da Defesa CNPq Ministério da Justiça Privado Indústria Outras
INFORMAÇÕES TÉCNICAS	
A instituição possui congeladores de -20°C ou -70°C para armazenamento de material?	Sim ou Não
Se a resposta for SIM, colocar a quantidade de aparelhos congeladores que a instituição possui	Número total de congeladores (freezer)
Algum laboratório armazena amostras biológicas por períodos maiores que seis meses?	Sim ou Não
HÁ ALGUM DESTES MATERIAIS ESTOCADOS NO CONGELADOR (FREEZER) DO LABORATÓRIO?	
O material estocado é fecal?	Sim ou Não
O material estocado é de orofaringe?	Sim ou Não
O material estocado é referente ao meio ambiente (água/esgoto)?	Sim ou Não
O material estocado é vírus isolado ou cepas de referência?	Sim ou Não
Algum destes materiais coletados anterior a 1994?	Sim ou Não
Algum destes materiais coletados oriundos de outro países?	Sim ou Não
Algum destes materiais coletados em áreas geográficas onde o poliovírus circulava?	Sim ou Não

A instituição possui materiais isolados virais ou cultura de vírus?	Sim ou Não
Algum laboratório possui vírus não identificado?	Sim ou Não
Há na instituição laboratórios com capacidade para fazer cultura de células para crescimento de vírus?	Sim ou Não
DEFINIÇÃO DE MATERIAIS POTENCIALMENTE INFECTANTES PARA O POLIOVÍRUS SELVAGEM	
São materiais coletados no Brasil e demais países da América Latina antes de 1994 OU coletados em regiões onde se suspeitava da presença dos poliovírus selvagens ou PVDV (Poliovírus Derivado de Vacina), OU de origem desconhecida, ou seja: <ul style="list-style-type: none"> • Fezes; • Secreções de orofaringe; • Água in natura; • Esgoto; • Cultivos virais ainda não testados para poliovírus e/ou enterovírus; • Cultivos celulares sensíveis e/ou animais inoculados com materiais suspeitos; • Vírus isolados em cultivos celulares possuindo características de enterovírus; • Cepas de poliovírus não identificados. 	
Há algum laboratório com materiais potencialmente infectantes para o poliovírus coletados para qualquer fim em um dado momento ou em uma área geográfica onde a pólio era endêmica.	Sim ou Não
MATERIAIS INFECTANTES PARA O POLIOVÍRUS SELVAGEM	
Tem materiais clínicos oriundos de casos de pólio?	Sim ou Não
Possui poliovírus isolado não-tipificado ou outro enterovírus isolado ainda não-tipificado?	Sim ou Não
Possui poliovírus isolado, estoques, produtos de pesquisa onde o poliovírus foi utilizado, ou animais experimentais infectados por poliovírus?	Sim ou Não
Algum laboratório possui qualquer poliovírus?	Sim ou Não

LEVANTAMENTO INSTITUCIONAL	
Esta instituição realizou um levantamento de todos os laboratórios sob seu controle para verificar a existência de materiais que contenham o poliovírus selvagem, conforme descrito no Formulário para Laboratório Biomédico e no Plano Nacional de Ação para Contenção de Poliovírus Selvagem em Laboratórios. http://www.saude.gov.br/	
Favor, selecionar a alternativa que melhor descreva a sua instituição:	
Informar se na instituição, algum laboratório que possui materiais que contém o poliovírus selvagem ou que seja potencialmente infectante para o poliovírus selvagem.	Sim ou Não
Informar o número de laboratórios que foram avaliados na instituição (no mínimo 1)	
LEVANTAMENTO LABORATORIAL	
Serão abertas fichas em número igual ao número de laboratórios avaliados informados na questão anterior	
LISTA DE LABORATÓRIOS	
Nome do laboratório avaliado pela instituição	Nome por extenso
Principal especialidade do laboratório avaliado pela instituição (principal atividade)	Ex.: bacteriologia, virologia, biologia molecular, micologia, análise de água, toxicologia, etc.
MATERIAIS QUE CONTENHAM O POLIOVÍRUS SELVAGEM	
Estoque de poliovírus selvagem, cepas de referência, isolados e materiais de pesquisa.	Sim ou Não
Materiais clínicos	Sim ou Não
Animais infectados / material animal.	Sim ou Não
Materiais de meio-ambiente	Sim ou Não
MATERIAIS POTENCIALMENTE INFECTANTES PARA O POLIOVÍRUS SELVAGEM	
Espécimes fecais	Sim ou Não
Espécimes de orofaringes	Sim ou Não
Espécimes ambientais	Sim ou Não
Poliovírus ou outro enterovírus isolado e não-tipificado.	Sim ou Não

DECLARAÇÃO	
<p>Este laboratório investigou todas as áreas principais de armazenamento de materiais que contenham o poliovírus selvagem ou que sejam potencialmente infectantes para o poliovírus selvagem, e atesta que a informação apresentada está completa. Certifico que os dados estão completos e acurados. Quaisquer modificações quanto à esta informação serão relatadas à Coordenação Geral de Laboratório de Saúde Pública - SVS. Declaro estar ciente de que, um ano após a detecção do último caso de poliovírus selvagem no mundo, a OMS solicitará aos países que orientem as instituições relacionadas no levantamento nacional a instruir os laboratórios no sentido de implementarem maiores medidas de biossegurança, adequadas aos tipos de materiais estocados e de procedimentos realizados.</p>	
Chefe responsável pelo laboratório	Nome completo
Descrição da localização do laboratório	Ex: Local/Bloco/Sala
E-mail do laboratório	ATUALIZADO
Número do telefone com DDD	Somente número
Nome do principal pesquisador ou responsável técnico do laboratório	Nome completo
Data do preenchimento das informações do inquérito	dd/mm/aaaa (dia/mês/ano)
LOGOFF	
Informar se as informações sobre o inquérito estão completamente preenchidas ou não.	Sim ou Não
SALVAR	
DECLARAÇÃO	
Campo que contém uma chave de segurança do inquérito	Imprimir e guardar o número da chave