

Relatório Painel SIASI: Doenças de Notificação Compulsória

Contextualização:

As notificações compulsórias de doenças encontram-se na Lei 6.259, de 30 de outubro de 1975¹, conhecida como Lei de Vigilância Epidemiológica, regulamentada pelo Decreto 78.231, de 12 de agosto de 1976². A lei determina serem de notificação compulsória os casos suspeitos ou confirmados de determinadas doenças que possam requerer medidas de isolamento ou quarentena, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional.

A Vigilância Epidemiológica é definida pela Lei nº 8.080/90 como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. Para isso, necessita de dados atualizados sobre a ocorrência dos mesmos, cuja principal fonte de informações são os profissionais de saúde.

A notificação compulsória consiste na comunicação da ocorrência de casos individuais, agregados de casos ou surtos, suspeitos ou confirmados, da lista de agravos relacionados na Portaria nº 1.061, de 18 de maio de 2020, que atualiza o Anexo 1 do Anexo V, da Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 (http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt1061_29_05_2020.html). É obrigatória a todos os profissionais de saúde, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e de ensino, em conformidade com os Arts. 7º e 8º, da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

A escolha das doenças e agravos de notificação compulsória obedece a critérios como magnitude, potencial de disseminação, transcendência, vulnerabilidade, disponibilidade de medidas de controle, sendo a lista periodicamente revisada, tanto em função da situação epidemiológica da doença, como pela emergência de novos agentes e por alterações no Regulamento Sanitário Internacional.

O **Painel SIASI de Doenças de Notificação Compulsória** restringiu-se aos principais agravos e doenças e espera-se que sirva como ferramenta de qualificação de dados, avaliação e monitoramento dos casos notificados no território, tendo em vista que a qualidade da informação é primordial para garantir uma análise de situação de saúde fidedigna.

É recomendável que o DSEI assegure que os casos de doenças e agravos, que constam nas listas Nacional, Estadual e Municipal de doenças de notificação compulsória, sejam notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), através da Ficha Individual de Notificação/FIN, conforme fluxo estabelecido localmente com as Secretarias Municipais ou Estaduais de Saúde. **Todo caso suspeito deve ser notificado imediatamente, para desencadeamento da investigação e adoção das medidas de controle pertinentes**, articulando, sempre que necessário,

Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Departamento de Atenção à Saúde Indígena
Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena

com os entes federados. Além disso, deve se atentar para as instruções relacionadas aos critérios de confirmação das doenças e agravos, e às ações de vigilância em saúde contidas no Guia de Vigilância em Saúde (GVS), da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS), em sua 3ª edição eletrônica. Na Tabela 1 constam as orientações de inserção e critérios de confirmação que devem ser considerados para o correto cadastramento do agravo no SIASI.

Destaca-se que o SINAN contempla os casos suspeitos ou confirmados das doenças e agravos de notificação compulsória, e no SIASI devem ser inseridos apenas os casos confirmados visando compor o perfil epidemiológico do DSEI, com exceção dos casos de violência Interpessoal e violência autoprovocada. Ambos os sistemas possibilitam calcular a incidência e prevalência de doenças, seu grau de letalidade, o acompanhamento de tendências e identificação de áreas de riscos.

Sugestão de análise:

Busca ativa de casos notificados no SIASI, incluindo a identificação de casos sem a numeração do SINAN e vice e versa;

Análise temporal dos casos: semanal, mensal, semestral ou anual;

Unidade geográfica: DSEI, Polo Base, aldeia, etnia, estados e municípios;

Taxa de Incidências por Polo Base, Aldeias, Sexo, Faixas etárias;

Taxa de morbidade proporcional por agravo ou faixa etária;

Taxa de incidência das doenças de notificação compulsória por faixas etárias e sexo;

Georreferenciamento de localidades com maior número de casos (Polo base, aldeias).

Tabela 1- **Orientações de inserção no SIASI e critérios de confirmação.**

Doenças e agravos de notificação compulsória	Quando inserir no SIASI
Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva, Cólera, Coqueluche, Doença de Chagas, Doença meningocócica e outras meningites, Esquistossomose, Febre Amarela, Febre Maculosa e outras Riquetisioses, Hantavirose, Leishmaniose, Leptospirose, Malária, Poliomielite/ Paralisia Flácida Aguda, Sarampo, Sífilis Adquirida, Sífilis Congênita, Sífilis Gestante, Síndrome da Rubéola Congênita e Toxoplasmose.	Inserir apenas os casos confirmados. A confirmação é por diagnóstico laboratorial .
Febre Tifoide, Febre Chikungunya, Doenças aguda pelo vírus Zika e Dengue	Inserir apenas os casos confirmados. A confirmação é por diagnóstico laboratorial e clínico epidemiológico .
Hepatites Virais, Hanseníase e Rubéola	Inserir apenas os casos confirmados. A confirmação é por diagnóstico clínico e laboratorial .

Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Departamento de Atenção à Saúde Indígena
Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena

Violência Interpessoal e Violência Autoprovocada	As EMSI ou serviços de saúde devem notificar os casos suspeitos ou confirmados de violências e encaminhar as pessoas para a rede de atenção e proteção, de acordo com necessidades de cada caso e com o tipo e natureza/forma de violência.
Coronavírus	Inserir apenas os casos confirmados. A confirmação é por diagnóstico laboratorial, clínico epidemiológico e clínico-imagem.
Acidente por animal peçonhento	Inserir apenas os casos confirmados. É eminentemente clínico-epidemiológico , não sendo empregado na rotina clínica exame laboratorial para confirmação do tipo de veneno circulante.
Botulismo	Inserir apenas os casos confirmados. A confirmação é por diagnóstico clínico, laboratorial e eletrofisiológico.
Difteria	Inserir apenas os casos confirmados. A confirmação é por diagnóstico laboratorial, clínico epidemiológico, clínico e anatomopatológico (necropsia).
Tracoma	Inserir apenas os casos confirmados. A confirmação é por diagnóstico clínico. O tracoma não é uma doença de notificação compulsória nacional, entretanto é uma doença sob vigilância epidemiológica de interesse nacional, por ser uma doença com metas de eliminação como problema de saúde pública, sendo orientado o registro de todos os casos positivos no Sistema de Informação de Agravos.
Síndrome Respiratória Aguda Grave	Atentar-se as orientações contidas na Nota Técnica Nº 26/2020-COGASI/DASI/SESAI/MS (0014982983).
Tétano	O diagnóstico é essencialmente clínico e não existe exame laboratorial específico para diagnóstico do tétano.
Intoxicação exógena	Inserir apenas os casos confirmados, com o CID T65.9 - Intoxicação com substância não especificada. Visando fortalecer o sistema de notificação em todos os casos de exposição e intoxicações por substâncias químicas no território nacional, orienta-se também incluir os demais CID correspondente aos agentes tóxicos.
Tuberculose	Inserir apenas os casos confirmados. A confirmação é por diagnóstico laboratorial, clínico e por imagem.
Varicela	Inserir apenas os casos confirmados. A confirmação é por diagnóstico clínico e laboratorial. Somente os casos graves e óbitos são de notificação compulsória, no entanto o SINAN está habilitado para notificação individual e na forma de surto, por meio da Ficha de Notificação Individual e Planilha de Surto.