



III SEMINÁRIO DE ATUALIZAÇÃO EM ANOMALIAS CONGÊNITAS DO SINASC



CEInfo
Coordenação de Epidemiologia
e Informação

CIS
Coordenadoria de Informação
em Saúde

SERMAP
Secretaria Executiva
Regulação, Monitoramento,
Avaliação e Parcerias



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**



Notificação das Anomalias Congênitas no Brasil

João Matheus Bremm

Consultor Técnico da Unidade Técnica de Vigilância de Anomalias Congênitas (UT-VAC)

Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE)

Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DAENT)

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA)

Ministério da Saúde (MS)



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**

Histórico da notificação de anomalias congênitas

1999

- Registro de anomalias congênitas no Sinasc

2011

- Expansão do campo para notificação

2018

- Anomalias congênitas se tornam de notificação compulsória - **Lei Nº 13.685, de 25 de junho**

2006

- Descrição de mais de uma anomalia no Sinasc

2015 - 2017

- Epidemia de microcefalia devido à infecção congênita pelo ZIKV





III SEMINÁRIO DE ATUALIZAÇÃO EM ANOMALIAS CONGÊNITAS DO SINASC

Notificação das anomalias congênitas

A partir da **Lei Nº 13.685, de 25** de junho de 2018, a **notificação das anomalias congênitas** passou a apresentar **caráter compulsório** nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.



Presidência da República
Secretaria-Geral
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 13.685, DE 25 DE JUNHO DE 2018.

Vigência

Altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para estabelecer a notificação compulsória de agravos e eventos em saúde relacionados às neoplasias, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012, para estabelecer a notificação compulsória de malformações congênitas.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para estabelecer a notificação compulsória de agravos e eventos em saúde relacionados às neoplasias, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012, para estabelecer a notificação compulsória de malformações congênitas.

Art. 2º A [Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012](#), passa a vigor acrescida do seguinte art. 4º-A:

"Art. 4º-A. As doenças, agravos e eventos em saúde relacionados às neoplasias terão notificação e registro compulsórios, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos regulamentares."

Art. 3º O art. 4º da [Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012](#), passa a vigorar acrescido do seguinte § 5º.

"Art. 4º

§ 5º A Declaração de Nascido Vivo deverá conter campo para que sejam descritas, quando presentes, as anomalias ou malformações congênitas observadas." (NR)

Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

Brasília, 25 de junho de 2018; 197º da Independência e 130º da República.

MICHEL TEMER
Torquato Jardim
Gustavo do Vale Rocha





III SEMINÁRIO DE ATUALIZAÇÃO EM ANOMALIAS CONGÊNITAS DO SINASC

Declaração de Nascido Vivo (DNV)

**República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde**

1ª VIA - SECRETARIA DE SAÚDE

Declaração de Nascido Vivo

I Identificação do Recém-nascido

1 Nome do Recém-nascido

2 Data e hora do nascimento

3 Hora

4 Sexo

M - Masculino F - Feminino I - Ignorado

5 Peso ao nascer

6 Índice de Apgar

7 1º minuto 8 5º minuto

9 Detectada alguma anomalia ou defeito congênito?

Caso afirmativo, usar o bloco anomalia congênita para descrevê-las

10 Sim 11 Não 12 Ignorado

II Local de ocorrência

13 Local de ocorrência

Hospital Ignorado Domicílio

14 Estabelecimento

Código CNES

15 Endereço da ocorrência, se for do estab. ou da resid. da Mãe (rua, praça, avenida, etc)

Número Complemento 16 CEP

17 Bairro/Distrito

Código 18 Município de ocorrência

Código 19 UF

III Mãe

20 Nome da Mãe

21 Cartão SUS

22 Escolaridade (última série concluída)

Nível

0 Sem escolaridade 1 Fundamental I (1º a 4º série) 2 Fundamental II (5º a 8º série)

3 Médio (antigo 2º grau) 4 Superior incompleto 5 Superior completo

Ignorado g

Série

23 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentada/desempregada)

Código CBO 2002

24 Data nascimento da Mãe

25 Idade (anos)

26 Naturalidade da Mãe

Município / UF (se estrangeiro informar País)

27 Situação conjugal

1 Solteira 2 Casada 3 Viúva

4 Separada judicialmente 5 União estável

6 Divorciada 9 Ignorada

28 Raça / Cor da Mãe

1 Branca 2 Preta 3 Amarela 4 Parda 5 Indígena

IV Pai

29 Nome do Pai

30 Idade do Pai

V Gestação e parto

31 Gestações anteriores

32 Histórico gestacional

* Nº gestações anteriores * Nº de partos vaginais * Nº de cesáreas * Nº de nascidos vivos * Nº de perdas fetais / abortos

33 Gestação atual

34 Data da última menstruação (DUM)

35 Número de consultas de pré-natal

36 Mês de gestação em que iniciou o parto

37 Tipo de gravidez

38 Parto

39 Apresentação

40 O trabalho de parto foi induzido?

41 Tipo de parto

42 Cesárea ocorreu antes da hora estimada para iniciar?

43 Nascimento assistido por

44 Descrever todas as anomalias ou defeitos congênitos observados

VI Anomalias congênitas

45 Data do preenchimento

46 Nome do responsável pelo preenchimento

47 Função

1 Médico 2 Enfermeiro 3 Parteira 4 Func. Cartório
5 Outros (escrever)

48 Tipo documento

49 N° do documento

50 Órgão emissor

51 SINASC

52 Cartório

Código 53 Registro 54 Data

55 Município

56 UF

ATENÇÃO: ESTE DOCUMENTO NÃO SUBSTITUI A CERTIDÃO DE NASCIMENTO

O Registro de Nascimento é obrigatório por lei.

Para registrar esta criança, o pai ou responsável deverá levar este documento ao cartório de registro civil.

Versão 01/16 - 1ª Impressão 01/2010

A emissão é obrigatória para todos os nascimentos com vida ocorridos no Brasil e deve ser feita “**por profissional de saúde responsável pelo acompanhamento da gestação, do parto ou do recém-nascido**”.

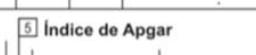
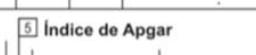


➤ A versão atualmente em uso foi atualizada em 2021 e é composta por 52 variáveis, distribuídas em oito blocos.



III SEMINÁRIO DE ATUALIZAÇÃO EM ANOMALIAS CONGÊNITAS DO SINASC

Notificação de AC na DNV

1 Nome do Recém-nascido			
Data e hora do nascimento			
2 Data	Hora : _____		
 4 Peso ao nascer			
5 Índice de Apgar			
			3 Sexo
			<input type="checkbox"/> M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> I - Ignorado
6 Detectada alguma anomalia congênita? <small>Caso afirmativo, usar o bloco anomalia congênita para descrevê-las</small>			
1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			
41 Descrever todas as anomalias congênitas observadas <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
1ª VIA - SECRETARIA DE SAÚDE

Declaração de Nascido Vivo

Identificação do Recém-nascido	<input type="checkbox"/> Nome do Recém-nascido								
	<input type="checkbox"/> Data	Hora							
Data e hora do nascimento	<input type="checkbox"/> Peso ao nascer	<input type="checkbox"/> Índice de Apgar							
	em gramas	1º minuto	5º minuto						
Local da ocorrência	<input type="checkbox"/> Local de ocorrência	<input type="checkbox"/> Estabelecimento							
	1 Hospital 2 Outros estab. saúde	3 Domicílio 4 Outros	Ignorado <input type="checkbox"/> 9						
Mãe	<input type="checkbox"/> Endereço da ocorrência, se for do estab. ou da resid. da Mãe (rua, praça, avenida, etc)								
	Número	Complemento	<input type="checkbox"/> CEP						
Pai	<input type="checkbox"/> Bairro/Distrito								
	Código	<input type="checkbox"/> Município de ocorrência	Código	<input type="checkbox"/> UF					
Residência da Mãe	<input type="checkbox"/> Nome da Mãe		<input type="checkbox"/> Cartão SUS						
	Série	<input type="checkbox"/> Naturalidade da Mãe	<input type="checkbox"/> Ocupação habitual (Informar anterior, se aposentada/desempregada)		Código CBO 2002				
Gestação e parto	<input type="checkbox"/> Escolaridade (última série concluída)	<input type="checkbox"/> Idade (anos)	<input type="checkbox"/> Situação conjugal	<input type="checkbox"/> Raça / Cor da Mãe					
	Nível 0 Sem escolaridade 1 Fundamental I (1º a 4º série) 2 Fundamental II (5º a 8º série)	3 Médio (antigo 2º grau) 4 Superior incompleto 5 Superior completo	1 Sóteira 2 Casada 3 Viúva 9 Ignorada	1 Branca 2 Preta 3 Amarela 4 Parda 5 Indígena					
Anormalia congênita	<input type="checkbox"/> Data nascimento da Mãe		<input type="checkbox"/> Número	<input type="checkbox"/> Complemento	<input type="checkbox"/> CEP				
	Município / UF (se estrangeiro informar País)								
Preenchimento	<input type="checkbox"/> Bairro/Distrito		Código	Município	Código	<input type="checkbox"/> UF			
	<input type="checkbox"/> Nome do Pai				<input type="checkbox"/> Idade do Pai				
Caráter	<input type="checkbox"/> Gestações anteriores		<input type="checkbox"/> Gestação atual						
	<input type="checkbox"/> Histórico gestacional		<input type="checkbox"/> N.º de gestações anteriores	<input type="checkbox"/> N.º de partos vaginais	<input type="checkbox"/> N.º de cesáreas	<input type="checkbox"/> N.º de nascidos vivos	<input type="checkbox"/> N.º de perdas fetais / abortos		
Anormalia congênita	<input type="checkbox"/> Gestação	<input type="checkbox"/> Data da última menstruação (DUM)	<input type="checkbox"/> Número de consultas de pré-natal	<input type="checkbox"/> Mês de gestação em que iniciou o pré-natal	<input type="checkbox"/> Tipo de gravidez	<input type="checkbox"/> Parto	<input type="checkbox"/> Cesárea ocorreu antes do trabalho de parto iniciar?	<input type="checkbox"/> Nascimento assistido por	
	<input type="checkbox"/> Anterior	_____ / _____	_____	_____	1 Única 2 Dupla 3 Trípla ou mais	1 Cefálico 2 Pélvico ou Posterior 3 Transversa 9 Ignorado	1 Sim 2 Não 3 Não se lembra 9 Ignorado	1 Médico 2 Enfermeiro 3 Parteira 4 Func. Cartório 5 Outros (descrever)	
Caráter	<input type="checkbox"/> Descrever todas as anomalias ou defeitos congênitos observados								
	<input type="checkbox"/> Data de preenchimento		<input type="checkbox"/> Nome do responsável pelo preenchimento		<input type="checkbox"/> Função				
Cartório	<input type="checkbox"/> Tipo documento		<input type="checkbox"/> N.º do documento		<input type="checkbox"/> Órgão emissor				
	1 CNB 2 CRM 3 COREN 4 RG 5 CPF		Código		Registro		<input type="checkbox"/> Data	<input type="checkbox"/> UF	
ATENÇÃO: ESTE DOCUMENTO NÃO SUBSTITUI A CERTIDÃO DE NASCIMENTO									
O Registro de Nascimento é obrigatório por lei.									
Para registrar esta criança, o pai ou responsável deverá levar este documento ao cartório de registro civil.									



III SEMINÁRIO DE ATUALIZAÇÃO EM ANOMALIAS CONGÊNITAS DO SINASC

Bloco I • Identificação do recém-nascido

Este bloco se destina a colher dados sobre a identificação do recém-nascido e é composto por seis variáveis.

Identificação do Recém-nascido		Número do Cartão Nacional de Saúde do RN			
1 Nome do Recém-nascido (RN)					
Data e hora do nascimento					
2 Data		Hora	3 Sexo	a Raça / cor do Recém-nascido	
		:	<input type="checkbox"/> M - Masculino <input type="checkbox"/> I - Ignorado	<input type="checkbox"/> Branca 3 <input type="checkbox"/> Amarela 5 <input type="checkbox"/> Indígena	
			<input type="checkbox"/> F - Feminino	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Preta 4 <input type="checkbox"/> Parda	
4 Peso ao nascer		5 Índice de Apgar - 1º e 5º minutos	b Comprimento	c Perímetro cefálico	6 Detectada alguma anomalia congênita?
		1º 5º		Em cm 1 casa decimal	Usar o bloco anomalia congênita para descrevê-las
				Em cm 1 casa decimal	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado

Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas.

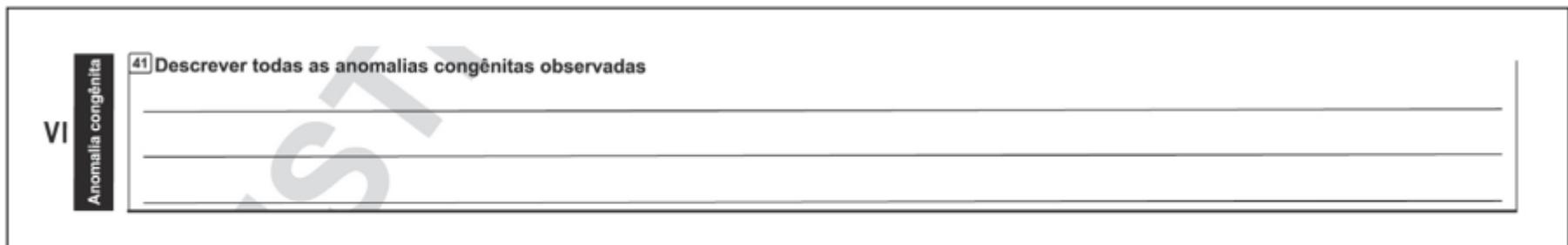
NOTA

- Sexo “Ignorado” só deverá ser assinalada em casos de distúrbios da diferenciação sexual (ex. sexo indeterminado, hermafroditismo, ou pseudo-hermafroditismo não especificado), não esquecendo, nesse caso, de também **informar a presença da anomalia congênita na variável 6 do bloco I, e a descrição da anomalia na variável 41 do bloco VI**)
- No campo 6, preencher com um “X” a categoria correspondente. Caso seja identificada alguma anomalia congênita, informar sua presença nesta variável e descrever detalhadamente todas as alternações estruturais, internas e externas, presentes no nascido vivo na variável 41 do Bloco VI – Anomalia congênita.



Bloco VI • Anomalia congênita

Bloco destinado à descrição completa de todas as anomalias congênitas identificadas no RN. Possui uma variável de campo aberto, que deve ser preenchida quando a variável 6 do Bloco I tiver a categoria 1 – “Sim” assinalada.



Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas.

NOTA

- **Todas as anomalias congênitas observadas no nascido vivo devem ser descritas** na DNV com o maior nível de detalhamento possível, sem hierarquia.
- Síndromes ou sequencias diagnosticadas devem ser descritas juntamente com todas as anomalias apresentadas.
- **Não é obrigatório informar o código** da anomalia congênita identificada de acordo com a CID-10, pois a codificação será feita, de preferência, posteriormente, por profissional capacitado.



Bloco VI • Anomalia congênita

A identificação das anomalias congênitas pode se dar através de:

- Informações prévias vindas do pré-natal;
- Exame físico na sala de parto;
- Exame físico completo realizado no alojamento conjunto ou UTI, entre 12 e 24 horas após o nascimento;
- Pelos testes de triagem neonatal (coraçãozinho, linguinha, olhinho e orelhinha), entre 24 a 48 horas após o nascimento.
- Exames complementares.

IMPORTANTE:

- Essa avaliação pormenorizada é a principal razão para se preencher a DNV, idealmente, até 48 horas após o nascimento, considerando que diagnóstico e as consequentes intervenções necessárias, adequadas e oportunas são fundamentais para a qualidade de vida do bebê.



Bloco VI • Anomalia congênita

- **Diagnóstico** de uma anomalia congênita é um ato médico
- **Descrição das alterações morfológicas** identificadas pode ser feitas por outros profissionais de saúde



Dados sobre anomalias congênitas coletados na DNV são utilizados para fins de vigilância epidemiológica, **não tendo nenhuma implicação legal** para o profissional que preenche a mesma.





III SEMINÁRIO DE ATUALIZAÇÃO EM ANOMALIAS CONGÊNITAS DO SINASC

EXEMPLO A

Caso clínico: uma gestante, com 34 semanas de gestação, é internada no hospital com fortes contrações. Trinta e seis horas depois, dá à luz. Durante a realização do exame físico no recém-nascido, na sala de parto, o neonatologista identifica a presença das seguintes anomalias congênitas: fissura labial na região central do lábio superior e dois polegares na mão direita.

PRIMEIRO PASSO: preencher com um “X” a categoria “Sim”, no campo 6 – “Detectada alguma anomalia congênita?”.

Identificação do Recém-nascido		Nome do Recém-nascido (RN)		Número do Cartão Nacional de Saúde do RN			
Data e hora do nascimento		Data		Hora		Sexo	
[1] Nome do Recém-nascido		[2] Data		[3] Hora		[4] M - Masculino	I - Ignorado
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
[5] Índice de Apgar - 1º e 5º minutos		[6] Comprimento		[7] Perímetro cefálico		[8] Detectada alguma anomalia congênita?	
[4] Peso ao nascer		[b] Comprimento		[c] Perímetro cefálico		Usar o bloco anomalia congênita para descrevê-las	
em gramas		[a] Índice de Apgar		Em cm		[d] Sim	
		1º 5º		1 casa decimal		<input checked="" type="checkbox"/>	
						2 Não	
						<input type="checkbox"/>	
						9 Ignorado	

SEGUNDO PASSO: preencher o campo 41 do bloco VI (anomalias congênitas), descrevendo as anomalias congênitas identificadas.

VI	Anomalias congênitas	41 Descrever todas as anomalias congênitas observadas
		Fissura labial na região central do lábio superior, dois polegares na mão direita





III SEMINÁRIO DE ATUALIZAÇÃO EM ANOMALIAS CONGÊNITAS DO SINASC

EXEMPLO B

Caso clínico: uma gestante, com 32 semanas de gestação, com histórico de exantema durante a gestação, é internada no hospital com fortes contrações. Vinte horas depois, dá à luz. Durante a realização do exame físico no recém-nascido, na sala de parto, o neonatologista identifica que seu perímetro cefálico é inferior a 2 desvios-padrão, comparando-se com o valor médio esperado para recém-nascidos de mesma idade gestacional e sexo, o que caracteriza a microcefalia. Além disso, também foi detectado um distanciamento entre as órbitas oculares (hipertelorismo ocular), retropé em varo, antepé aduzido e tornozelo em equino (pé torto equinovaro).

PRIMEIRO PASSO: preencher com um “X” a categoria “Sim”, no campo 6 – “Detectada alguma anomalia congênita?”.

Identificação do Recém-nascido	1 Nome do Recém-nascido (RN)	Número do Cartão Nacional de Saúde do RN			
	Data e hora do nascimento				
	2 Data	Hora	3 Sexo	4 Raça / cor do Recém-nascido	
		:	M - Masculino <input type="checkbox"/> I - Ignorado F - Feminino <input type="checkbox"/>	1 Branca <input type="checkbox"/> 3 Amarela <input type="checkbox"/> 5 Indígena 2 Preta <input type="checkbox"/> 4 Parda <input type="checkbox"/>	
	4 Peso ao nascer em gramas	5 Índice de Apgar - 1º e 5º minutos	6 Comprimento	7 Perímetro cefálico	8 Detectada alguma anomalia congênita? Use o bloco anomalia congênita para descrevê-las
		1º 5º		Em cm 1 casa decimal	Em cm 1 casa decimal <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado

SEGUNDO PASSO: preencher o campo 41 do bloco VI (anomalias congênitas), descrevendo as anomalias congênitas identificadas.

VI	Anomalias congênitas	41 Descrever todas as anomalias congênitas observadas
		<i>Microcefalia, distanciamento entre as órbitas oculares (Hipertelorismo ocular), retropé em varo, antepé aduzido e tornozelo em equino (pé torto equinovaro)</i>



O que é registrado?

A lista de anomalias congênitas se encontra no capítulo XVII da CID-10 mais o código D18 (hemangioma e linfangioma de qualquer localização) → Anomalias Estruturais → Fácil detecção ao nascimento

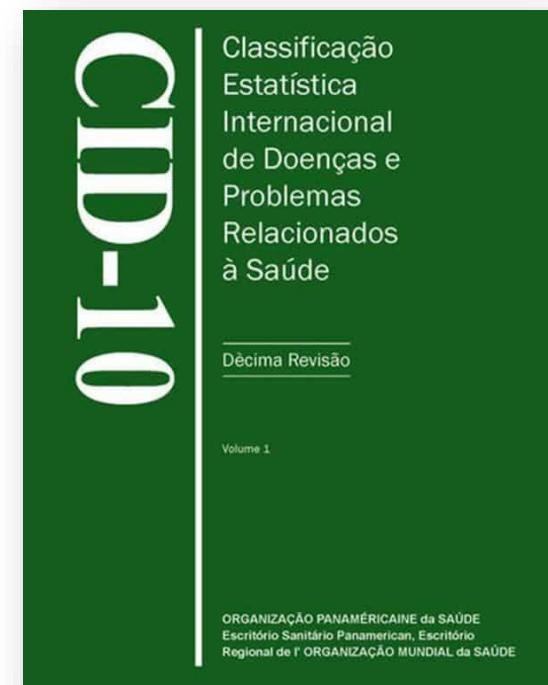
→ CID-10

Capítulo XVII: “Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas”:

- Inclui os códigos Q00 a Q99 - **anomalias congênitas morfológicas.**

Código D18

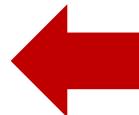
- Hemangioma.



PREFEITURA DE
SÃO PAULO

Grupos de anomalias congênitas prioritárias para vigilância

1. Defeitos de tubo neural
2. Microcefalia
3. Anomalias congênitas da orelha
4. Cardiopatias congênitas
5. Outras anomalias do aparelho circulatório
6. Fendas orais
7. Anomalias congênitas do sistema digestivo
8. Anomalias congênitas dos órgãos genitais
9. Anomalias congênitas do aparelho urinário
10. Defeito de membros
11. Displasias esqueléticas
12. Hérnia diafragmática
13. Defeitos de parede abdominal
14. Síndromes cromossômicas



Alta prevalência
Alta taxa de procedimentos no SUS
Alta mortalidade



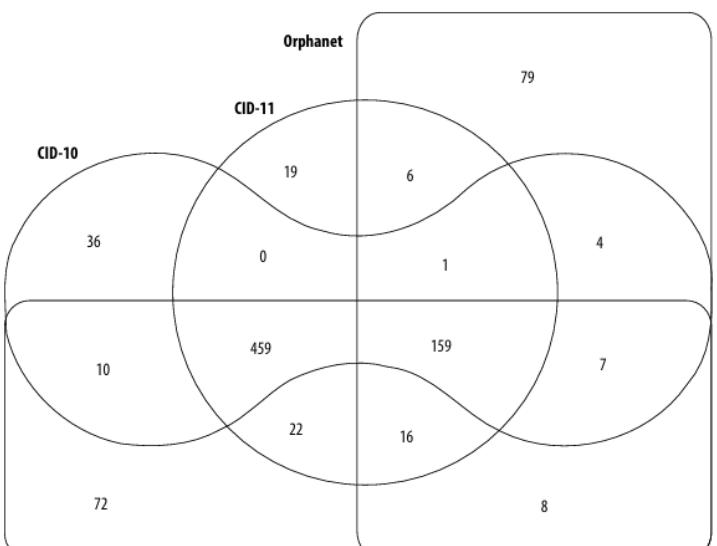
III SEMINÁRIO DE ATUALIZAÇÃO EM ANOMALIAS CONGÊNITAS DO SINASC

Perspectivas de registro: e-SUS Sinasc

FERRAMENTA
PARA GESTÃO E
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Anomalias congênitas na perspectiva da vigilância em saúde:
compilação de uma lista com base na CID-10

doi: 10.1590/S1679-4974202000500015



Legenda:
CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 10ª Revisão.
CID-11: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 11ª Revisão.



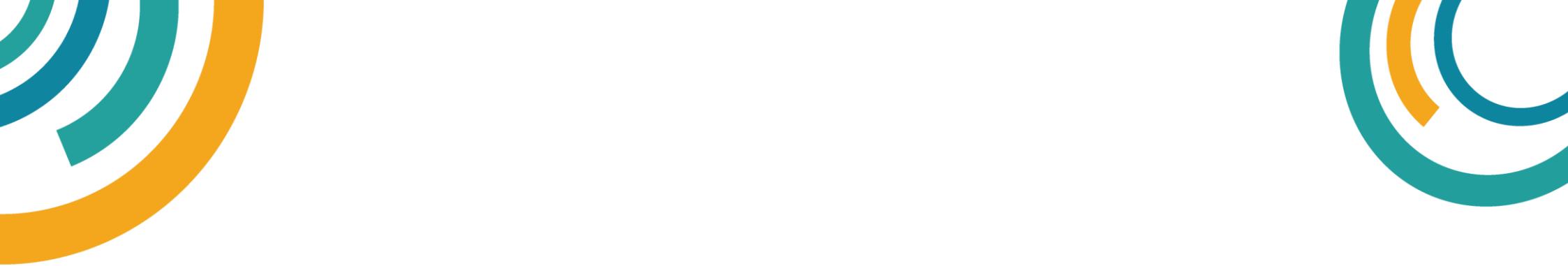
Expansão do escopo de anomalias passíveis de notificação

Anomalias estruturais
(fora do Cap XVII)

Anomalias funcionais
(da triagem neonatal)

Figura 3 – Anomalias congênitas que se encontram na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – Décima Revisão (CID-10), de acordo com as fontes de dados





Notificação tardia



CEInfo
Coordenação de Epidemiologia
e Informação

CIS
Coordenadoria de Informação
em Saúde

SERMAP | Secretaria Executiva
Regulação, Monitoramento,
Avaliação e Parcerias



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**

III SEMINÁRIO DE ATUALIZAÇÃO EM ANOMALIAS CONGÊNITAS DO SINASC

Notificação tardia (até um ano de idade)

Brasil
República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis
Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

FORMULÁRIO PARA INSERÇÃO DE ANOMALIAS CONGÊNITAS IDENTIFICADAS ATÉ A ALTA HOSPITALAR NO SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE NASCIDOS VIVOS (SINASC)

Considera-se anomalias congênitas estruturais, anormalias de regulação ou alterações na função de órgãos ou partes do corpo, ocorridas ainda durante o período embrionário ou fetal, que estão presentes no nascido vivo antes ou no momento do nascimento. Tais anomalias congênitas incluem todas as condições descritas no Capítulo IV do ICD-10 e QM8 da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - 10ª Edição (ICD-10), bem como hemangiomas e linfangiomas.

Número DNV _____ Data da notificação _____
UF onde foi identificada a anomalia congênita: _____ UF de nascimento: _____
Município onde foi identificada a anomalia congênita: _____
Município de nascimento: _____ Data de nascimento: _____
Nome do paciente: _____ Data de nascimento da(s) parturiente(s): _____
Nome da(s) parturiente(s): _____

I - Anomalias congênitas identificadas:
Anomalia congênita 1: Descrição _____ Momento da identificação: Pré-natal Ao nascimento Posterior ao nascimento
Anomalia congênita 2: Descrição _____ Momento da identificação: Pré-natal Ao nascimento Posterior ao nascimento
Anomalia congênita 3: Descrição _____ Momento da identificação: Pré-natal Ao nascimento Posterior ao nascimento
Anomalia congênita 4: Descrição _____ Momento da identificação: Pré-natal Ao nascimento Posterior ao nascimento
Anomalia congênita 5: Descrição _____ Momento da identificação: Pré-natal Ao nascimento Posterior ao nascimento
Outras anomalias congênitas: Descrição _____ Momento da identificação: Pré-natal Ao nascimento Posterior ao nascimento

II - Dados do notificador:
Nome do notificador: _____ CNES: _____
Observações: _____

Anexo Formulário AC (004485.0011) - SEI 25000.165215/2024-05 / pg. 5



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis
Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas



NOTA TÉCNICA Nº 87/2024-CGIAE/DAENT/SVSA/MS

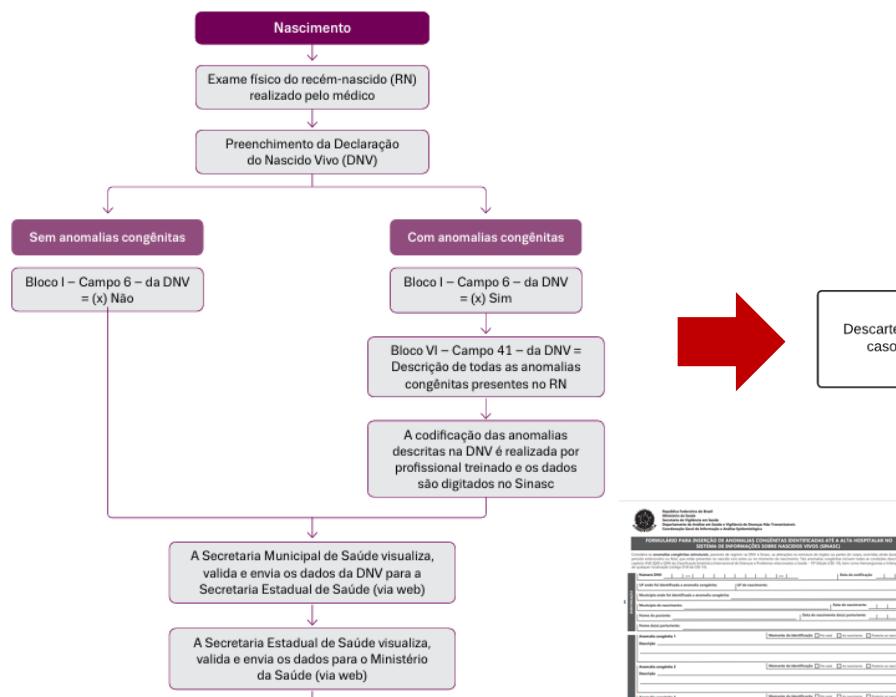
1. ASSUNTO

- 1.1. Orientações sobre a inclusão de informações referentes a anomalias congênitas identificadas até a alta hospitalar ou óbito do nascido-vivo na Declaração de Nascido Vivo (DNV).

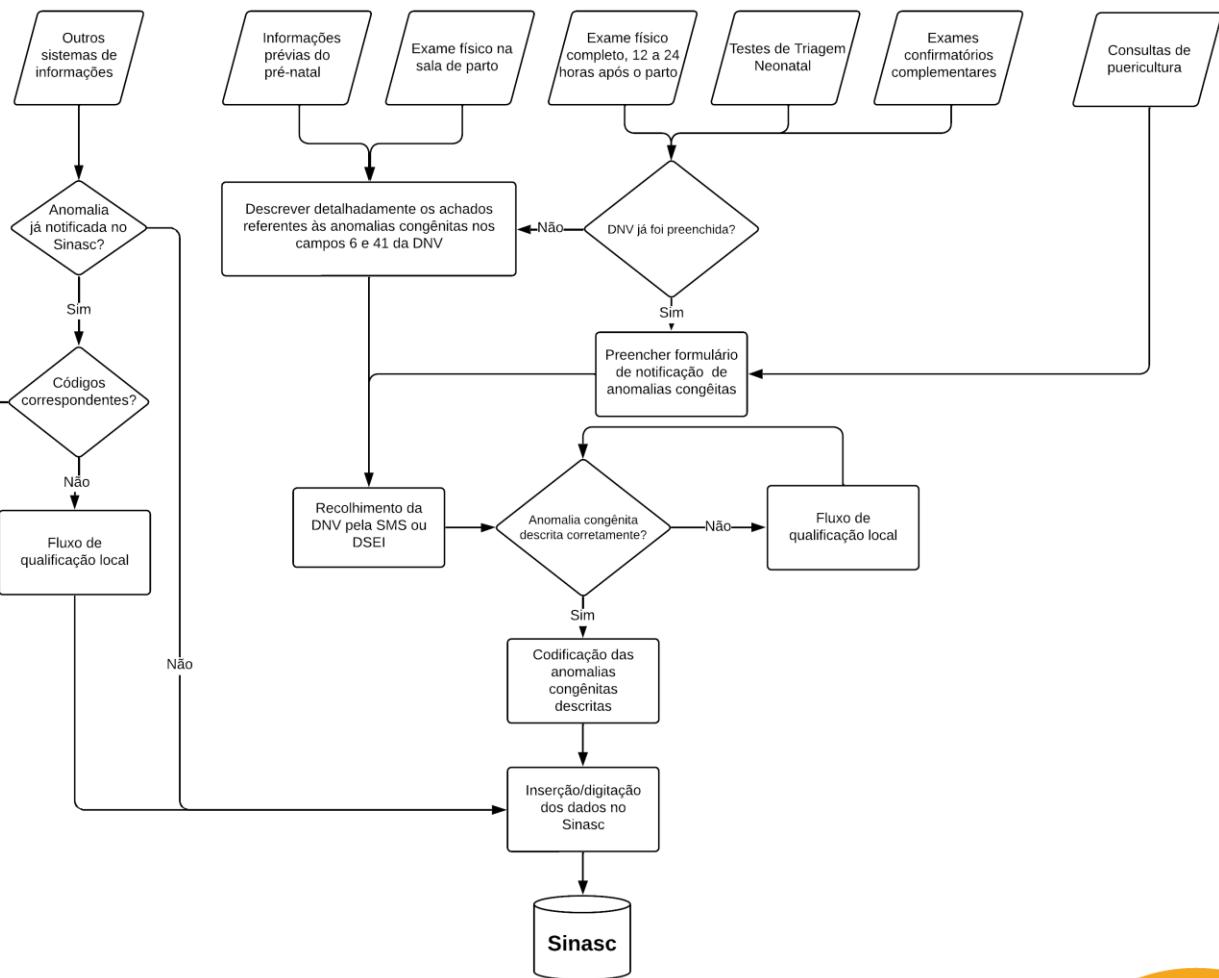
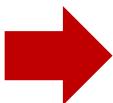


**III SEMINÁRIO DE ATUALIZAÇÃO
EM ANOMALIAS CONGÊNITAS
DO SINASC**

Notificação tardia (até um ano de idade)



The form is titled 'FOLHETO PARA INSCRIÇÃO DE ANOMALIAS CONGÊNITAS IDENTIFICADAS ATÉ A ALTA HOSPITALAR NO SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE NASCIDOS VIVOS (SINASC)'. It contains sections for basic information (Nome, RG, etc.), medical details (Data de nascimento, Local de nascimento, etc.), and a large section for listing congenital anomalies (Anomalia congênita 1, Anomalia congênita 2, etc.). There are also fields for 'Outras anomalias congênitas' and 'Outras anomalias congênitas'.





III SEMINÁRIO DE ATUALIZAÇÃO EM ANOMALIAS CONGÊNITAS DO SINASC

Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos (Sinasc)

O Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos (Sinasc), é um sistema desenvolvido para coletar dados sobre os nascimentos em todo território nacional e fornecer dados sobre natalidade para todos os níveis do Sistema de Saúde.

- Implantado em 1990
- Gerido pelas três esferas: federal, e municipal
- Cobertura estimada de mais 99%
- Capta cerca de 3 milhões de nascimentos ao ano, desses aproximadamente 25 mil são registrados com alguma AC (~1%).



Maior registro de anomalias congênitas de base populacional do mundo

NOTA DE PESQUISA • Epidemiol. Serv. Saúde 30 (4) • 2021 • <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000400015> copiar



Registros nacionais de anomalias congênitas no mundo: aspectos históricos e operacionais



PREFEITURA DE
SÃO PAULO



Quantidade x Qualidade

Prevalência atual no Sinasc

330

por 10.000 nascido vivos

Meta mínima nacional

200

por 10.000 nascido vivos

Prevalência esperada

300 - 600

por 10.000 nascido vivos

Quanto a qualidade de dados: DQI – *Data Quality Indicators Tool*

Processo	Indicadores marcados como "Alcançados"	Número total de indicadores	Proporção de indicadores "alcançados"
Detecção	10	16	62.5%
Descrição	3	10	30.0%
Codificação	2	3	66.7%
Classificação	5	6	83.3%

A lista completa dos indicadores, bem como suas fórmulas de cálculo, está disponível no seguinte endereço:
<http://www.icbdsr.org/wp-content/uploads/2021/02/Data-Quality-Indicators-tool-project-v3-2022.xlsx>.



Indicadores de qualidade de dados

Os indicadores de qualidade dos dados das anomalias congênitas foram construídos com base na Ferramenta de Indicadores de Qualidade de Dados (DQI – *Data Quality Indicators Tool*), desenvolvida pela *International Clearinghouse for Birth Defects Surveillance and Research* (ICBDSR).



35 Indicadores

Síntese dos indicadores de qualidade de dados por processo de vigilância – São Paulo (Capital), 2024

Processo	Indicadores marcados como "Alcançados"	Número total de indicadores	Proporção de indicadores "alcançados"
Detecção	10	16	62.5%
Descrição	3	10	30.0%
Codificação	2	3	66.7%
Classificação	5	6	83.3%

Síntese dos indicadores de qualidade de dados por processo de vigilância – Brasil, 2024

Processo	Indicadores marcados como "Alcançados"	Número total de indicadores	Proporção de indicadores "alcançados"
Detecção	9	16	56,3%
Descrição	2	10	20,0%
Codificação	1	3	33,3%
Classificação	4	6	66,7%

A lista completa dos indicadores, bem como suas fórmulas de cálculo, está disponível no seguinte endereço:

<http://www.icbdsr.org/wp-content/uploads/2021/02/Data-Quality-Indicators-tool-project-v3-2022.xlsx>.





III SEMINÁRIO DE ATUALIZAÇÃO EM ANOMALIAS CONGÊNITAS DO SINASC

Detecção

Anomalia congênita	Indicadores de Qualidade de Dados	Processo de vigilância	Definição	Resultado	Métrica atual
Fendas orais	Prevalência mínima	Detecção	Prevalência de fendas orais > 11,1 por 10.000 nascimentos	Não alcançado	9.5
Defeitos de membros	Prevalência mínima	Detecção	Prevalência de defeitos de membros > 3,8 por 10.000 nascimentos	Não alcançado	3.32
Cardiopatias congênitas críticas	Prevalência mínima	Detecção	Prevalência de anomalias cardíacas congênitas críticas > 21,5 por 10.000 nascimentos	Não alcançado	19.85





III SEMINÁRIO DE ATUALIZAÇÃO EM ANOMALIAS CONGÊNITAS DO SINASC

Descrição

Anomalia congênita	Indicadores de Qualidade de Dados	Processo de vigilância	Definição	Resultado	Métrica atual
Fendas palatinas	Extensão	Descrição	Proporção (%) de casos de fenda palatina com extensão especificada (palato duro e/ou palato mole)	Não alcançado	32.08
Espinha bífida	Especificação de nível	Descrição	Proporção (%) de casos de espinha bífida com nível especificado	Não alcançado	29.73
Hipospádias	Especificação de grau	Descrição	Proporção (%) de casos de hipospádia com grau especificado	Não alcançado	26.61



Codificação

Anomalia congênita	Indicadores de Qualidade de Dados	Processo de vigilância	Definição	Resultado	Métrica atual
Fendas labiais e palatinas	Uso de código único	Codificação	Proporção (%) de casos de fissura labiopalatina codificados sob o código Q37	Não Alcançado	94

Classificação

Anomalia congênita	Indicadores de Qualidade de Dados	Processo de vigilância	Definição	Resultado	Métrica atual
Onfalocele	Casos de anomalias múltiplas e síndromes	Classificação	Casos de onfalocele devem ser classificados com maior frequência como múltiplos e síndromes do que como casos isolados	Não alcançado	Proporção (%) de casos com onfalocele entre síndromes e anomalias múltiplas: 33.33 Proporção (%) com onfalocele entre casos isolados: 66.67

Busca ativa dos casos

O que é Busca Ativa?

Identificação sistemática e proativa de casos de anomalias congênitas em diferentes setores do hospital, indo além da notificação passiva.

Os núcleos hospitalares devem estabelecer rotinas de revisão de prontuários em setores estratégicos, utilizando critérios claros de identificação.

Permite captar casos perdidos, corrigir notificações e identificar padrões que possam indicar surtos ou eventos adversos.

Periodicidade Sugerida
Semanal ou Quinzenal

Setores Prioritários

- 01** Berçário e Alojamento Conjunto
- 02** UTI Neonatal
- 03** Enfermarias Pediátricas
- 04** Centro Cirúrgico Pediátrico (cirurgias corretivas)
- 05** Serviço de Verificação de Óbitos
- 06** Ambulatórios de Especialidades (cardiologia, genética, neurologia)



Conferência DNV x Prontuário

Frequentemente, anomalias identificadas durante o pré-natal ou ao nascimento não são adequadamente registradas na DNV.

Pontos de Verificação

- ✓ Comparar **campos 6 e 41 da DNV** com a descrição clínica no prontuário
- ✓ Conferir **resultados de exames de triagem neonatal** (coraçãozinho, olinho, linguinha, orelhinha)
- ✓ Verificar laudos de ultrassonografias morfológicas, ecocardiogramas e outros **exames realizados no pré-natal**
- ✓ Checar descrições de exame **físico ao nascimento**
- ✓ **Verificar as DOs e AIHs** para identificar crianças com anomalias congênitas que não tenham sido notificadas no sinasc;
- ✓ Identificar **discrepâncias, subnotificações e erros** de preenchimento

Ação: Retroalimentação do Sinasc

Quando identificadas inconsistências, o núcleo deve providenciar a correção junto à unidade notificadora e realizar a retroalimentação do Sinasc, garantindo que o Sistema refletá a realidade epidemiológica



Por que notificar?



“Por que notificar?”

“É apenas para contar casos?”

“Mais um formulário para preencher?”

“Qual o impacto que isso vai ter no meu trabalho?”

Por que notificar?



A notificação é importante pois permite:

- 1) Delinear o cenário epidemiológico das anomalias congênitas em território nacional



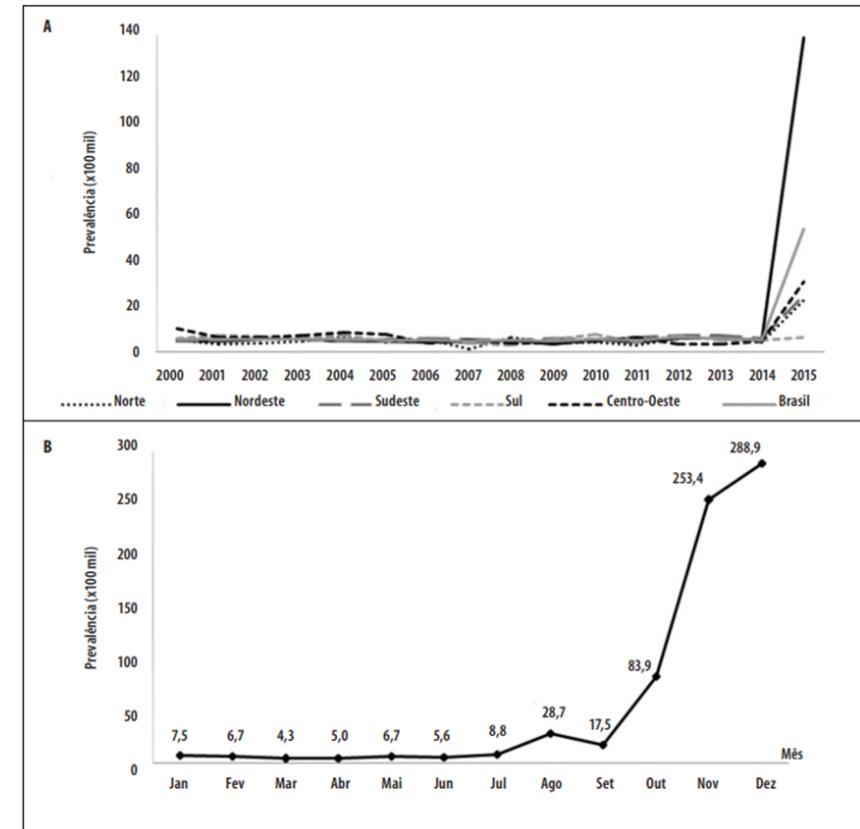


III SEMINÁRIO DE ATUALIZAÇÃO EM ANOMALIAS CONGÊNITAS DO SINASC

Por que notificar?



2) Acompanhar as tendências espaço-temporais de ocorrência das anomalias congênitas no País, visando à adoção de medidas de prevenção e controle



Mortalidade: Brasil e UF

3) Nortear a construção de políticas públicas voltadas para a redução da ocorrência e morbimortalidade associadas a esses agravos



4) Avaliar o impacto das políticas públicas implementadas

Importante lembrar...



Muito Obrigado!

João Matheus Bremm

Telefone: (61) 3315-7704

E-mail: anomaliascongenitas@saudade.gov.br



CEInfo
Coordenação de Epidemiologia
e Informação

CIS
Coordenadoria de Informação
em Saúde

SERMAP | Secretaria Executiva
Regulação, Monitoramento,
Avaliação e Parcerias



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**