



Governo do Estado de Roraima
Secretaria de Estado da Saúde de Roraima
"Amazônia: patrimônio dos brasileiros"

NOTAS

Nota Informativa Nº 002/2024 - NCDST/AIDS/DVE/CGVS/SESAU

ASSUNTO: Orientar os profissionais de saúde do estado de Roraima sobre as notificações das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), AIDS e Hepatites Virais.

1. CONTEXTO

A notificação compulsória nacional das IST se deu por meio de portarias, de maneira gradual, iniciando-se com a notificação de AIDS e Sífilis Congênita em 1986. No Brasil, de acordo com a Portaria nº 1.271, de 06/06/2014, em seu art. 3º, os profissionais de saúde no exercício da profissão, de estabelecimentos públicos ou particulares de saúde e ensino, são obrigados a comunicar aos gestores do SUS a ocorrência de casos suspeitos ou confirmados de doenças de interesse nacional.¹

A despeito dessa obrigação de notificação, ressalta-se que a subnotificação de casos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) traz relevantes implicações para a resposta às IST no país relacionadas ao número total de casos, comportamentos e vulnerabilidades, entre outros. Isso posto, reforça-se, portanto, a necessidade da notificação oportuna de todos os casos no SINAN, bem como a melhoria da qualidade do preenchimento da ficha de notificação e investigação de casos. Para tanto, também se faz necessário que a vigilância epidemiológica estabeleça normas técnicas capazes de uniformizar procedimentos e viabilizar a comparabilidade de dados e informações. Além disso, o aprimoramento do Sistema de Vigilância pode refletir-se no aumento de casos notificados, em parte, devido à expansão da cobertura de testagem, com a ampliação do uso de testes rápidos e redução do uso de preservativo pela população.¹

2. NOTIFICAÇÃO DOS AGRAVOS/DOENÇAS²

2.1 HIV/AIDS em adulto, HIV/AIDS em crianças, Criança exposta ao HIV e HIV em gestantes^{2,3}

A vigilância epidemiológica da infecção pelo HIV e da AIDS está baseada num modelo de vigilância dos eventos: infecção pelo HIV e ao adoecimento (AIDS). A infecção pelo HIV está incluída na Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória, além dos casos de AIDS, gestantes/parturientes/puérperas com HIV e de crianças expostas ao HIV.

A notificação destes agravos/doenças é registrada no SINAN mediante o preenchimento das fichas de notificação. Cada ficha de notificação possui a sua definição de caso. Para acesso as fichas de notificação, acessar o endereço eletrônico: <https://portalsinan.saude.gov.br/doencas-e-agravos>

Para o preenchimento das fichas de notificação destes agravos/doenças, as informações a serem coletadas durante a investigação dos casos incluem dados gerais do indivíduo e do local de notificação do caso, antecedentes epidemiológicos com ênfase nos comportamentos e vulnerabilidades, dados de laboratório, e outros dados relacionados ao critério de definição de caso, ao tratamento e à evolução do caso.

- Para a investigação de casos de HIV/AIDS em crianças menores de 13 anos de idade, coletar também os antecedentes epidemiológicos da mãe do indivíduo. Ressalta-se também a importância de coletar a informação sobre provável modo de transmissão (campos 36 a 38), principalmente se o caso tratar de transmissão vertical (campo 36) e no Critério de Definição se é HIV (infecção) ou AIDS (doença).

- Para a investigação de casos de HIV em gestante/parturiente/puérpera e Criança exposta ao HIV, além dos dados gerais da gestante/parturiente/puérpera e do local de notificação do caso, coletar os antecedentes epidemiológicos da mãe da criança exposta relacionados ao pré-natal e ao parto. Da criança exposta ao HIV devem ser coletados dados gerais e outras informações relacionadas à profilaxia com antirretrovirais, diagnóstico da infecção e sua evolução. Ressaltamos ainda que na ficha de criança exposta ao HIV apenas a parte da notificação está disponível para digitação no SINAN. Desta forma, a parte da investigação da ficha deverá ser preenchida também mas servirá apenas para o acompanhamento da vigilância local, pois ainda não foi implantada no SINAN pelo DATASUS. Assim, em caso de necessidade, o Núcleo Estadual de IST/AIDS/HEPATITES VIRAIS poderá solicitar aos gestores municipais estas informações que não constam no SINAN para conhecimento e providências.

OBS: Quando houver suspeita de transmissão por transfusão de sangue e hemoderivados, é necessária uma investigação conjunta com a Vigilância Sanitária, que inclui o rastreamento da bolsa de sangue e hemoderivados e a identificação de doadores e outros receptores, para a confirmação ou não dessa via de transmissão, impedindo a ocorrência de novos casos.

O CID 10 para notificação destes agravos/doenças no SINAN é B24 para HIV/AIDS em adulto, A24 para HIV/AIDS em crianças, Z21 para HIV em gestantes e Z20.6 para Criança Exposta ao HIV.

2.2 Sífilis Adquirida, Sífilis Congênita e Sífilis em gestantes^{3,4,5}

A notificação compulsória da Sífilis Adquirida, Sífilis em gestantes e Sífilis Congênita devem seguir as portarias de notificações ou demais normativas importantes para estes fins. Para a vigilância epidemiológica dos casos de Sífilis, devem-se seguir as definições de casos e orientações estabelecidas nas fichas de notificação, Manuais Técnicos do Ministério da Saúde e desta Nota Informativa.

A notificação destes agravos/doenças é registrada no SINAN mediante o preenchimento das fichas de notificação. Cada ficha de notificação possui a sua definição de caso. Para acesso as fichas de notificação, acessar o endereço eletrônico: <https://portalsinan.saude.gov.br/doencas-e-agravos>

Para o preenchimento da ficha de notificação dos casos de Sífilis Adquirida, deve ser utilizada a ficha de notificação individual do SINAN (ou da Sífilis Adquirida), que contém atributos comuns a todos os agravos. Ressaltamos ainda que apenas a parte da notificação (até o campo 30) está disponível para digitação no SINAN. Desta forma, a parte da investigação da ficha (dos campos 31 a 42) deverá ser preenchida também mas servirá apenas para o acompanhamento da vigilância local, pois ainda não foi implantada no SINAN pelo DATASUS. Assim, em caso de necessidade, o Núcleo Estadual de IST/AIDS/HEPATITES VIRAIS poderá solicitar aos gestores municipais estas informações que não constam no SINAN para conhecimento e providências.

Para o preenchimento da ficha de notificação de Sífilis Congênita, ressalta-se a importância do completo preenchimento dos dados complementares (dos campos 31 a 64), que consta informações sobre antecedentes epidemiológicos da gestante/mãe e criança, realização de testagem e diagnóstico na mãe e na criança e do tratamento realizado na mãe e na criança. Observar atentamente cada campo a ser preenchido, evitando o uso do termo "ignorado".

Salienta-se que, na ficha de notificação/investigação de Sífilis em gestante, para o preenchimento dos campos 37 a 40, referentes aos resultados dos exames, devem ser consideradas as informações do pré-natal, parto e/ou puerpério. Todos os casos de mulheres diagnosticadas com sífilis durante o pré-natal, parto e/ou puerpério devem ser notificados como Sífilis em gestantes e não notificadas como Sífilis Adquirida.

O CID 10 para notificação destes agravos/doenças no SINAN é A53.9 para Sífilis Adquirida, O98.1 para Sífilis em gestantes e A50.9 para Sífilis Congênita.

2.3 Hepatites Virais⁶

As orientações relacionadas a notificação das hepatites virais podem ser consultadas na Nota Técnica Nº 003/2024 – NCHV/DVE/CGVS/SESAU – Assunto: Critérios de Definição de Caso, Fluxo de diagnóstico, Diretrizes Terapêuticas e orientações para as hepatites virais no estado de Roraima, item 7, que pode ser acessada no endereço eletrônico: <https://vigilancia.saude.rr.gov.br/nota-informativa-tecnica/>

2.4 Outras IST de Nível Estadual^{2,7}

É de notificação compulsória todo caso confirmado de IST identificadas através de abordagem sindrômica. A notificação também é registrada no SINAN mediante o preenchimento das fichas de notificação. Cada ficha de notificação possui a sua definição de caso. Este instrumento de coleta de dados contém os elementos essenciais a serem coletados em uma investigação de rotina. Todos os campos das fichas devem ser criteriosamente preenchidos, principalmente o campo 2 com identificação do código (CID 10) específico de cada agravo. Desta forma, com o objetivo de identificar os casos, e para subsidiar as ações de prevenção e controle, o estado do Roraima incluiu as IST abaixo relacionadas, na Lista de Doenças e Agravos de Nível Estadual de notificação compulsória:

CID 10	AGRAVOS/DOENÇAS DE NÍVEL ESTADUAL
A59	Tricomoníase
A64	Doenças sexualmente transmissíveis não especificada
N73	Outras doenças inflamatórias pélvica feminina
N76	Outras afecções inflamatórias da vagina e da vulva
A53	Sífilis em adulto (excluída a forma primária)
A60	Herpes Genital (primeiro episódio)
A63.0	Condiloma Acuminado
N48.5	Síndrome da Úlcera Genital (excluído a herpes genital)
N72	Síndrome do Corrimento Cervical
R36	Síndrome do Corrimento Uretral

Entretanto, para facilitar a vigilância epidemiológica das IST, alguns agravos e doenças/infecções foram consolidados em síndromes conforme recomendações do Ministério da Saúde. Desta forma, no caso de aparecimento de casos notificados para as IST abaixo relacionadas do CID 9 (primeira coluna do quadro), as mesmas devem ser notificadas com o CID 10 (terceira coluna do quadro) para o agravo correspondente (quarta coluna do quadro):

DE		PARA	
CID 9	AGRAVO	CID 10	AGRAVO
0781	Verrugas Anogenitais (HPV)	A63.0	CONDILOMA ACUMINADO
0079	Infecção subclínica pelo Papilomavírus (HPV)		
0541	Infecção Anogenital pelo vírus do Herpes Simples (HSV)	A60	HERPES GENITAL (PRIMEIRO EPISÓDIO)
0913	Sífilis secundária	A53	SÍFILIS EM ADULTO (EXCLUÍDA A FORMA PRIMÁRIA)
0929	Sífilis recente latente		
0950	Sífilis terciária		
0960	Sífilis tardia latente		
0976	Sífilis não especificada		
0910	Sífilis primária	N48.5	SÍNDROME DA ÚLCERA GENITAL (EXCLUÍDO A HERPES GENITAL)
0990	Cancro mole		
0991	Linfogranuloma venereo		
0992	Donovanose		
6078	Síndrome da úlcera genital em homem		
6165	Síndrome da úlcera genital em mulher	N72	SÍNDROME DO CORRIMENTO
098X	Gonorreia em mulher		

0098	Outras infecções gonocócicas em mulher		CERVICAL
0789	Cervicite por clamídia		
6160	Síndrome do corrimento cervical		
6199	Outras cervicites		
098X	Gonorreia em homem		
0098	Outras infecções gonocócicas em homem	R36	SÍNDROME DO CORRIMENTO URETRAL
0993	Uretrite por clamídia		
0994	Outras uretrites		
7887	Síndrome do corrimento uretral		

OBS: Para o preenchimento da ficha de notificação dos casos acima deve-se utilizar a ficha de notificação com base no CID 10 de cada agravo. Ressaltamos que apenas a parte da notificação (até o campo 30) está disponível para digitação no SINAN. Desta forma, a parte da investigação da ficha (os demais campos), caso tenha, deverá ser preenchida também mas servirá apenas para o acompanhamento da vigilância local, pois ainda não foi implantada no SINAN pelo DATASUS. Assim, em caso de necessidade, o Núcleo Estadual de IST/AIDS/HV poderá solicitar aos gestores municipais estas informações que não constam no SINAN para conhecimento e providências.

3. CONCLUSÃO

Todos os agravos/doenças devem ser notificados na ficha padrão do determinado agravo no SINAN. Para a investigação de todos os casos é indispensável o preenchimento de **TODOS OS CAMPOS** das fichas, EVITANDO a utilização do termo “**IGNORADO**” visando fortalecer a completude dos campos. Salienta-se que os municípios devem monitorar continuamente os casos notificados, a fim de evitar a ocorrência de duplicidade de casos no sistema, o encerramento da ficha no SINAN sem todos os campos preenchidos, e até mesmo a subnotificação de casos.

No caso de eventuais dúvidas e posteriores esclarecimentos, entrar em contato por meio dos endereços eletrônicos: dve.cgvs@saude.rr.gov.br ou dstaids.cgvs@saude.rr.gov.br.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 211 p. Disponível em: [Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis \(IST\) — Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis \(www.gov.br\)](http://www.gov.br/saude/pt-br/publicacoes/protocolos/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-as-pessoas-com-infecoes-sexualmente-transmissiveis-ist).
2. Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN. Disponível em: [SINANWEB - Doenças e Agravos \(saude.gov.br\)](http://sinanweb.saude.gov.br).
3. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs). Disponível em: [Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas \(PCDTs\) — Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis \(www.gov.br\)](http://www.gov.br/saude/pt-br/publicacoes/protocolos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdts).
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Manual Técnico para diagnóstico da Sífilis. Brasília – DF. 2021. Disponível em: [manual-tecnico-para-o-diagnostico-da-sifilis.pdf \(www.gov.br\)](http://www.gov.br/saude/pt-br/publicacoes/manual-tecnico-para-o-diagnostico-da-sifilis).
5. Brasil. Ministério da Saúde. Nota Informativa Nº 2-SEI/2017-DIAHV/SVS/MS – Altera os Critérios de Definição de casos para notificação de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita.
6. Roraima. Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde do estado de Roraima. Núcleo de Controle das hepatites Virais. Nota Técnica Nº 003/2024/SESAU/CGVS/DVE/NCHV.



Documento assinado eletronicamente por **Cícera Raquel Feitosa, Gerente do Núcleo de Controle das Hepatites Virais**, em 27/03/2024, às 16:25, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **José Vieira Filho, Diretor do Departamento de Vigilância Epidemiológica**, em 27/03/2024, às 16:25, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no endereço <https://sei.rr.gov.br/autenticar> informando o código verificador **11971881** e o código CRC **EF63304C**.
