



Governo do Estado de Roraima
Secretaria de Estado da Saúde de Roraima
"Amazônia: patrimônio dos brasileiros"
NOTA TÉCNICA SESAU Nº 3/SESAU/CGVS/DVE/NCZ

Assunto: Dispõe sobre as orientações referentes ao fluxo de notificação de caso suspeito e confirmado de Leishmanioses (tegumentar e visceral) no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) no estado de Roraima.

1 - OBJETIVO

Orientar sobre o fluxo de notificação de caso suspeito e confirmado de leishmanioses (tegumentar e visceral) no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

2- FLUXO DE NOTIFICAÇÃO E PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS PELOS INTERLOCUTORES DO SINAN E PELOS DIGITADORES ONDE O SISTEMA ESTÁ DESCENTRALIZADO

Considerando as particularidades das duas doenças quanto a definição dos critérios para notificação no Sistema, mecanismos de monitoramento, acompanhamento do tratamento e encerramento dos casos, fica estabelecido os seguintes fluxos e procedimentos administrativos para manutenção da transmissão dos dados no Sinan:

1. Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA)

a. **Situação 1:** Quando o caso for notificado em uma Unidade Básica de Saúde/Unidade de Saúde (UBS/US), e for residente no mesmo município onde foi notificado, a ficha de notificação será encaminhada para a Secretaria Municipal de Saúde – Vigilância Epidemiológica – Sistema de Informação- para digitação no Sinan.

O que deve ser realizado:

O responsável pela digitação da ficha no Sinan deverá digitar a ficha no sistema e, após a digitação deverá encaminhar uma cópia para o responsável pela vigilância epidemiológica do município ou área afim de acordo com a organização do município, informando para o responsável o prazo que deverá receber as informações para encerramento do caso no Sinan (90 dias após o término do tratamento realizado na UBS/US).

No caso de a unidade notificadora ter o Sinan descentralizado, o responsável pela vigilância epidemiológica ou área afim de acordo com a organização do município, deverá repassar as informações de encerramento do caso no Sinan para a unidade com o sistema descentralizado encerrar o caso dentro do prazo de 90 dias.

b. **Situação 2:** Quando o caso for notificado em uma UBS/US, o paciente residir em município diferente onde foi notificado, a ficha de notificação será encaminhada para a Secretaria Municipal de Saúde – Vigilância Epidemiológica – Sistema de Informação- para digitação no Sinan.

O que deve ser realizado:

O responsável pela digitação da ficha no Sinan deverá digitar a ficha no sistema e, após a digitação deverá encerrar a ficha no Sinan preenchendo as informações nos campos **56 - evolução do caso (transferência)** e **58-data do encerramento** (é a data da inserção da ficha no sistema) – da ficha de investigação – conclusão, conforme a figura 1.

Figura 1:

47 Critério de Confirmação 1 - Laboratorial 2 - Clínico-Epidemiológico	<input type="checkbox"/>	48 Classificação Epidemiológica 1 - Autóctone 2 - Importado 3 - Indeterminado	<input type="checkbox"/>
Local Provável de Fonte de Infecção			
49 O caso é autóctone do município de residência? 1-Sim 2-Não 3-Indeterminado	<input type="checkbox"/>	50 UF	51 País
52 Município	53 Distrito	54 Bairro	
55 Doença Relacionada ao Trabalho 1 - Sim 2 - Não 9 - Igno	<input type="checkbox"/>	56 Evolução do Caso 1-Cura 2-Abandono 3-Óbito por LTA 4-Óbito por outras causas 5-Transferência 6-Mudança de diagnóstico	
57 Data do Óbito	58 Data do Encerramento		

Após o encerramento deve **salvar** as informações inseridas e marcar o campo “**habilita para fluxo de retorno**”, conforme a figura 2. **O mesmo processo deverá ser realizado nas unidades onde o Sinan está descentralizado.** No caso da LTA o fluxo de retorno não acontece de forma automática, por se tratar de uma doença crônica, portanto deve ser habilitado manualmente.

Figura 2:

The screenshot displays the SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) interface. At the top, there is a menu bar with icons for 'Salvar', 'Excluir', 'Cancelar', 'Imprimir', and 'Sair'. A red arrow points to the 'Salvar' icon. To the right of the menu bar, there is a checkbox labeled 'Habilita para fluxo de retorno' with the word 'Município' next to it. Below the menu bar, there are two tabs: 'Notificação' and 'Investigação'. The main content area shows the SINAN header with 'República Federativa do Brasil' and 'Ministério da Saúde'. The title 'SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO' is centered. On the right, there is a field for 'Nº'. Below the header, there are several fields for data entry: '1 Tipo de Notificação' (2 - Individual), '2 Agravadoença' (LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA), 'Código (CID10)' (B55.1), '3 Data da Notificação', '4 UF', '5 Município de Notificação', 'Código IBGE', '6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)', 'Código CNES' (5446627), and '7 Data de Diagnóstico'. A vertical label 'Dados Gerais' is on the left side of the form. A red arrow points to the 'Habilita para fluxo de retorno' checkbox.

Todos os responsáveis pelo Sinan nos municípios devem SEMANALMENTE realizar o procedimento de baixar o “**Fluxo de Retorno**” para receber os casos de LTA.

O fluxo de retorno do sistema deverá ser utilizado para enviar a notificação/investigação do local de notificação para o local de residência do caso.

Após receber o fluxo de retorno, deverá abrir a ficha de notificação (que veio no fluxo de retorno), **APAGAR as informações dos campos 56 e 58** (Figura 1), salvar as alterações e IMPRIMIR a ficha de LTA para encaminhar ao responsável pela vigilância epidemiológica ou área afim, de acordo com a organização do município, comunicando a necessidade de receber as informações do término do tratamento/acompanhamento para encerrar o caso dentro do prazo.

Excepcionalmente, os casos de área indígena que fizerem o tratamento na CASAI (Leste ou Yanomami), após a conclusão do tratamento/acompanhamento as informações deverão ser enviadas para o Núcleo de Sistemas de Informação em Saúde – NSIS/DVE/CGVS, que encaminhará para a vigilância do município de residência finalizar o caso.

Quando o município da UBS/US de notificação for diferente do município onde está a unidade saúde de tratamento do paciente, as informações dos blocos de tratamento e conclusão deverão ser repassadas pelo Núcleo de Sistemas de Informação em Saúde – NSIS/DVE/CGVS para a vigilância do município onde foi feito o diagnóstico, e esta repassar ao digitador do Sinan para encerrar o caso em até 90 dias após a notificação.

2. Leishmaniose Visceral Humana (LVH)

Para a LVH, como se trata de caso agudo, é possível a notificação no sistema de casos suspeitos, ou seja, sem confirmação diagnóstica. Todos os casos suspeitos deverão ser inseridos no Sinan, e posteriormente deverão ser encerrados de acordo com a investigação realizada.

a. **Situação 1:** Caso suspeito de LVH que realizou o teste imunocromatográfico rápido para o diagnóstico da Leishmaniose Visceral Humana (TR-LVH) e teve como resultado “**Não Reagente**” - a ficha de notificação será encaminhada para a Secretaria Municipal de Saúde – Vigilância Epidemiológica – Sistema de Informação- para digitação Sinan.

ATENÇÃO: O campo 44 -Classificação Final- deve está preenchido com 2 (Descartado); o campo 53 – Evolução do caso – deve ficar em branco E o campo 55 – Data do encerramento – deve está preenchido com a data da realização do teste, conforme a figura 3.

Figura 3:

Formulário de notificação de casos descartados. Campos numerados e setas vermelhas indicam pontos de atenção:

- 35: Tratamento (1 - Anfotericina b, 2 - Anfotericina b lipossomal, 3 - Outras, 4 - Não se Aplica)
- 44: Classificação Final (1 - Confirmado, 2 - Descartado)
- 45: Critério de Confirmação (1 - Laboratorial, 2 - Clínico-Epidemiológico)
- 46: Local Provável da Fonte de Infecção (O caso é autóctone do município de residência? 1-Sim, 2-Não, 3-Indeterminado)
- 47: UF
- 48: País
- 49: Município
- 50: Distrito
- 51: Bairro
- 52: Doença Relacionada ao Trabalho (1 - Sim, 2 - Não, 9 - Não informado)
- 53: Evolução do Caso (1 - Cura, 2 - Abandono, 3 - Óbito por LV, 4 - Óbito por outras causas, 5 - Transferência)
- 54: Data do Óbito
- 55: Data do Encerramento

Todas as fichas de notificação dos casos descartados onde o município de notificação é diferente do município de residência, irão para o fluxo de retorno AUTOMATICAMENTE após 30 dias da data da notificação.

b. Situação 2: Caso suspeito de LVH que realizou o TR-LVH e teve como resultado “**Reagente**” - a ficha de notificação deverá ser encaminhada para a Secretaria de Saúde do Município onde foi realizado o diagnóstico e ser inserida no menor tempo possível (até 7 dias) no sistema de informação, incluindo as notificações das áreas indígenas.

A ficha deverá ser digitada com as informações até os “dados laboratoriais/classificação do caso”, que correspondem aos campos 35, 36 e 37 (figura 4).

Figura 4:

Formulário de dados laboratoriais e classificação do caso. Campos destacados com setas vermelhas:

- 35: Diagnóstico Parasitológico (1 - Positivo, 2 - Negativo, 3 - Não Realizado)
- 36: Diagnóstico Imunológico (1 - Positivo, 2 - Negativo, 3 - Não Realizado) com opções IFI e Outro.
- 37: Tipo de Entrada (1 - Caso Novo, 2 - Recidiva, 3 - Transferência, 9 - Ignorado)

ATENÇÃO: Para o campo 36 – **Diagnóstico Imunológico** – colocar o resultado REAGENTE do TR-LVH em “Outro”, e colocar nas observações da ficha de notificação que o diagnóstico foi realizado pelo TR-LVH.

Os dados do “Bloco de Tratamento” e “Bloco Conclusão”, deverão ser inseridos posteriormente com as informações da unidade hospitalar onde o paciente fez o tratamento (Figura 5).

Figura 5:

Tratamento

38 Data do Início do Tratamento

39 Droga Inicial Administrada

1 - Antimonial Pentavalente
2 - Anfotericina b
3 - Pentamidina
4 - Anfotericina b lipossomal
5 - Outras
6 - Não Utilizada

40 Peso Kg

41 Dose Prescrita em mg/kg/dia Sb⁺⁵

1-Maior ou igual a 10 e menor que 15
2-Maior ou igual a 15 e menor que 20
3-Maior ou igual a 20

42 N° Total de Ampolas Prescritas

Ampolas

43 Outra Droga Utilizada, na Falência do Tratamento Inicial

1 - Anfotericina b
2 - Anfotericina b lipossomal
3 - Outras
4 - Não se Aplica

Leishmaniose Visceral Sinan NET SVS 27/09/2005

Conclusão

44 Classificação Final

1 - Confirmado 2 - Descartado

45 Critério de Confirmação

1 - Laboratorial 2 - Clínico-Epidemiológico

Local Provável da Fonte de Infecção

46 O caso é autóctone do município de residência?

1-Sim 2-Não 3-Indeterminado

47 UF 48 País

49 Município Código (IBGE) 50 Distrito 51 Bairro

52 Doença Relacionada ao Trabalho

1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

53 Evolução do Caso

1 - Cura 2 - Abandono 3 - Óbito por LV
4 - Óbito por outras causas 5 - Transferência

54 Data do Óbito 55 Data do Encerramento

As informações destes blocos deverão ser repassadas para o digitador do Sinan pela vigilância epidemiológica municipal quando o município da UBS/US de notificação for o mesmo da unidade hospitalar onde o paciente realizou o tratamento. O prazo é de até 30 dias após a notificação para inserção das informações do encerramento do caso.

Quando o município da UBS/US de notificação for diferente do município onde está a unidade hospitalar de tratamento do paciente, as informações dos blocos de tratamento e conclusão deverão ser repassadas pelo Núcleo de Sistemas de Informação em Saúde – NSIS/DVE/CGVS para a vigilância do município onde foi feito o diagnóstico para ser repassada ao digitador do Sinan, e este encerrar o caso em até 30 dias após a notificação.

Considerando que o tratamento da LVH ocorre somente no âmbito hospitalar, a cópia da ficha de notificação física e a cópia do resultado do TR-LVH deverão ser anexados a documentação de transferência do paciente para a unidade hospitalar onde irá realizar o tratamento, independentemente se o município de notificação for diferente ou não do município de residência.

c. Situação 3 - Diagnóstico realizado em Unidade Hospitalar com o Sinan descentralizado- independentemente se o município de notificação for igual ou diferente do município de residência, a notificação/investigação e encerramento do caso, deverá ser realizada pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) ou setor correspondente do hospital, no prazo de até 30 dias.

No caso da LVH o fluxo de retorno acontece de forma automática, por se tratar de uma doença aguda, no 31º após a notificação.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Coordenação-Geral de Doenças Transmissíveis. Gerência Técnica do Sinan. **Roteiro para uso do Sinan Net, análise da qualidade da base de dados e cálculo de indicadores epidemiológicos e operacionais: leishmaniose tegumentar americana e leishmaniose visceral.** Versão preliminar. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde** [recurso eletrônico]. 5. ed. rev. e atual. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. 1.126 p. ISBN 978-65-5993-102-6. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf. Acesso em: 11 de fev. 2026.

18 de fevereiro de 2026/Boa Vista/RR



Documento assinado eletronicamente por **José Vieira Filho, Diretor do Departamento de Vigilância Epidemiológica**, em 19/02/2026, às 16:33, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Valdirene Oliveira Cruz, Coordenadora Geral de Vigilância em Saúde**, em 19/02/2026, às 17:11, 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 **21193257** e o código CRC **150F23C6**.