



Anomalias Congênitas

Vigilância em Roraima

Elaboração: Maria Soledade Garcia Benedetti

Apoiadora Renaveh/MS no estado de Roraima

1 Vigilância das anomalias congênitas no Brasil

As anomalias congênitas são alterações estruturais ou funcionais que ocorrem durante o desenvolvimento e podem ser detectadas antes, durante ou após o nascimento. Diferentes tipos de fatores de risco (genéticos, infecciosos, nutricionais, ambientais, entre outros) podem atuar de forma separada ou conjunta na ocorrência de anomalias congênitas em diversos órgãos e sistemas do corpo humano (Brasil, 2025a).

A unidade técnica responsável pela vigilância de anomalias congênitas foi estabelecida no Ministério da Saúde a partir de 2019 e está sediada na Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DAENT) da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA). Tal unidade técnica visa estruturar e implantar a vigilância nacional de anomalias congênitas (Brasil, 2025a).

Tal unidade técnica visa estruturar e implantar a vigilância nacional de anomalias congênitas e, para tanto, um grupo de anomalias congênitas foi selecionado como prioritário para o fortalecimento de sua vigilância ao nascimento. Este grupo de anomalias foi selecionado dada a possibilidade de sua identificação ao nascimento, bem como possibilidade de intervenção precoce e inclui os seguintes tipos de anomalias (Brasil, 2025b):

- Defeitos de tubo neural;
- Microcefalia;
- Cardiopatias congênitas;
- Fendas orais;
- Anomalias de órgãos genitais;
- Defeitos de membros;
- Defeitos de parede abdominal; e
- Síndrome de Down.

A notificação de nascidos vivos com anomalias congênitas é feita no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), que está sob gestão da CGIAE/DAENT/SVSA/MS, e representa um dos principais instrumentos utilizados pela unidade técnica para a vigilância das anomalias em território nacional (Brasil, 2025a,b).

De maneira complementar, informações sobre mortalidade associadas as anomalias congênitas podem ser obtidas por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) (Brasil, 2025a).

A fim de fortalecer o reconhecimento e a notificação destes oito grupos de anomalias congênitas, diversos materiais técnicos-científicos, instrutivos e cursos vêm sendo elaborados e publicados pela unidade técnica, em parceria com especialistas na temática (Brasil, 2025b).

A Nota Técnica Conjunta Nº 135/2024-SVSA/SAPS/SAES/MS, de 31/08/2024, sobre as orientações para notificação e investigação de casos suspeitos de Oropouche em gestantes, anomalias congênitas ou óbitos fetais constam as situações que devem ser notificadas e investigadas:

a) Gestantes que apresentem sinais e sintomas compatíveis com infecção por arbovírus, como febre de início súbito, acompanhado de outros sintomas como cefaleia, mialgia, artralgia, tontura, náuseas, vômitos, dor retroorbital, exantema, manifestações hemorrágicas (epistaxe, sangramento gengival, petéquias); ou sinais e sintomas de gravidade, como acometimento do sistema nervoso central (meningite asséptica, meningoencefalite);

b) Casos de anomalia congênita do sistema nervoso central no feto ou no recém-nascido, conforme **Quadro 1**, sem outras causas aparentes ou comprovadas (ex. doença genética ou outras doenças infecciosas tais como as STORCH - sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes vírus), cuja gestante seja residente ou tenha histórico de deslocamento para área de circulação confirmada do OROV, ou apresente histórico de sintomas compatíveis com arboviroses durante a gestação;

c) Óbito fetal, sem outras causas aparentes ou comprovadas (ex. doença genética ou outras doenças infecciosas tais como as STORCH - sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes vírus), cuja gestante seja residente ou tenha histórico de deslocamento para área de circulação confirmada do OROV, ou apresente histórico de sintomas compatíveis com arboviroses durante a gestação (Brasil, 2024).

Quadro 1 – Principais achados clínicos e de imagem possivelmente relacionados à infecção por arbovírus durante o pré-natal

| TIPO DE ALTERAÇÃO ACHADOS CLÍNICOS |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Alterações do sistema nervoso <ul style="list-style-type: none">• Microcefalia• Ventriculomegalia• Alteração de corpo caloso• Hpoplasia do córtex |
| Outras alterações <ul style="list-style-type: none">• Alteração do volume amniótico (polidrâmio)• Artogripose• Retardo do crescimento intrauterino |

Fonte: Brasil, 2024.

1.1 Vigilância da Síndrome Congênita associada à Infecção pelo Vírus Zika (SCZ)

A Síndrome Congênita associada à Infecção pelo Vírus Zika (SCZ) é composta por uma série de anomalias congênitas causadas devido à infecção congênita pelo vírus Zika (ZIKV) no período gestacional. As manifestações clínicas da SCZ podem incluir a **microcefalia, calcificações intracranianas, ventriculomegalia, hidrocefalia, atrofia cerebral, entre outras anomalias cerebrais e alterações oculares, auditivas e neuropsicomotoras** (Brasil, 2025a,b).

A unidade técnica responsável pela vigilância de anomalias congênitas também faz a vigilância da SCZ, sendo que o sistema utilizado para a notificação e investigação dos casos é o Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP-Microcefalia) (Brasil, 2025a,b).

1.2 Notificações Compulsórias

A partir da [Lei nº 13.685, de 25 de junho de 2018](#) (Brasil, 2028), a notificação das malformações congênitas passou a apresentar caráter compulsório nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. A Lei dispõe que a Declaração de Nascido Vivo (DNV) será o instrumento utilizado para a descrição das anomalias congênitas observadas nos nascidos vivos (Brasil, 2025b).

O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), implantado pelo Ministério da Saúde em 1990, tem a DNV como instrumento para a coleta de informações referentes a todos os nascimentos ocorridos em território nacional. Desta forma, o Sinasc serve como base para o monitoramento dos casos de anomalias congênitas, sendo um dos principais instrumentos para a vigilância das anomalias congênitas no país (Brasil, 2025b).

2 Vigilância das anomalias congênitas no estado de Roraima

Em Roraima, a vigilância das anomalias congênitas teve início com o advento da microcefalia em decorrência da SCZ, uma Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN. Na ocasião foi elaborado o Protocolo de Vigilância, Atenção à saúde e Resposta à ocorrência de Microcefalia (Roraima, 2016) e por meio do Núcleo de Controle da febre Amarela e Dengue (NCFAD) estadual, juntamente com o Núcleo de Vigilância Hospitalar (NVH) estadual e o Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen) foi implantado no Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazareth (HMINSN). Posteriormente, por ser tratar de uma ESPIN essa vigilância ficou centralizada no Centro de Informações Estratégicos de Vigilância em Saúde (Cievs) estadual.

Em 2022, foi divulgada a Portaria Nº 2.122/SESAU/CGVS/DVE, de 22 de junho de 2022, que instituiu o fluxo de atendimento e definição de casos de anomalias congênitas e microcefalia, notificação imediata e investigação pelas maternidades e unidades de atendimento às gestantes e recém-nascidos no estado de Roraima.

Em 2022, o Ministério da Saúde esteve no estado e realizou visita técnica com capacitação em anomalias congênitas no HMINSN. Nessa ocasião foi informado ao Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do HMINSN que as anomalias congênitas seriam notificadas no Sinasc por meio da DNV. No caso de microcefalia o sistema utilizado para a notificação e investigação dos casos é o RESP-Microcefalia onde essas casos precisam seguir o protocolo de coleta de amostras existentes na Portaria Nº 2.122/SESAU/CGVS/DVE, de 22 de junho de 2022 (Brasil, 2025a,b).

Em 2024, o NCFAD estadual elaborou a Nota Técnica Nº 1/SESAU/CGVS/DVE/NCFAD, de 22/07/2024, sobre a recomendação para vigilância transmissão vertical do vírus do Oropouche no estado de Roraima considerando a Nota Técnica Conjunta Nº 135/2024-SVSA/SAPS/SAES/MS, de 31/08/2024, e traz as

orientações para o diagnóstico laboratorial do Oropouche segundo as diretrizes para detecção e vigilância em possíveis casos de infecção vertical, mal formação congênita ou morte fetal recomendadas pela Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) (Roraima, 2024).

Referências

BRASIL. Lei Nº 13.685, de 25 de junho de 2018. 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. Brasília: Diário Oficial da União, ano CLV Nº 121, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=515&pagina=1&data=26/06/2018>. ISSN 1677-7042.

BRASIL. Ministério da Saúde. **NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 135/2024-SVSA/SAPS/SAES/MS. Nota Técnica conjunta SVSA/SAPS/SAES sobre orientações para notificação e investigação de casos suspeitos de Oropouche em gestantes, anomalias congênitas ou óbitos fetais.** Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-conjunta-no-135-2024-svsa-saps-saes-ms>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Anomalias congênitas.** Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/anomalias-congenitas/>. Acesso em: 09/05/2025a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância das Anomalias Congênitas.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/vigilancia-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis/vigilancia-das-anomalias-congenitas>. Acesso em: 09/05/2025b.

RORAIMA. **Protocolo de Vigilância, Atenção à saúde e Resposta à ocorrência de Microcefalia**, versão 1.2. BENEDETTI, M.S.G.B (Coord.). Boa Vista: Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de Roraima, 2016. 38 p.

RORAIMA. Portaria Nº 2122/SESAU/CGVS/DVE, de 22 de junho de 2022. Institui o fluxo de atendimento e definição de casos de anomalias congênitas e microcefalia, notificação imediata e investigação pelas maternidades e unidades de atendimento às gestantes e recém-nascidos no Estado de Roraima. Boa Vista, Diário Oficial do estado de Roraima, edição Nº 4242, de 18/07/2022, p 58-59.

RORAIMA. Nota Técnica Nº 1/SESAU/CGVS/DVE/NCFAD, de 22/07/2024, sobre a recomendação para vigilância transmissão vertical do vírus do Oropouche no estado de Roraima. Boa Vista: Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de Roraima, 2014 SEI/GRR – 13725067, 03/09/2024.