



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 61/2024-CGIAE/DAENT/SVSA/MS

1. ASSUNTO

1.1. Em 2022, foi publicada a Nota Técnica Nº 60/2022-CGIAE/DAENT/SVS/MS, que estabeleceu os prazos para a implementação da 11ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) da Organização Mundial da Saúde (OMS) no Brasil.

1.2. O objetivo desta Nota Técnica é atualizar o cronograma apresentado anteriormente, além de fornecer orientações detalhadas para o processo de implementação.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1. A 11ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) da Organização Mundial da Saúde (OMS) foi adotada na 72ª Assembleia Mundial da Saúde em maio de 2019 e entrou em vigor a partir de 1º de janeiro de 2022. Desde então, o Brasil avança significativamente rumo a sua implementação.

2.2. O Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis (DAENT) da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), designado Centro Colaborador para Família de Classificações Internacionais da OMS (CC OMS-FIC) no Brasil desde agosto de 2023, coordena o processo de implementação da CID-11 no país.

2.3. O processo de implementação, composto por várias etapas, começou com a tradução da CID-11 para língua portuguesa, atividade realizada em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Esse trabalho, que durou aproximadamente 30 meses, foi inicialmente conduzido pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e, na fase de revisão e conclusão da tradução, contou com a participação de especialistas médicos. Trata-se de um processo altamente complexo, realizado na plataforma de tradução da OMS abrangendo um conjunto estruturado de cerca de 80.000 conceitos (doenças, transtornos, lesões, causas externas, sinais e sintomas), seus sinônimos, descrições, definições e critérios diagnósticos, além de incluir a tradução dos documentos de apoio fornecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

2.4. O refinamento da tradução para língua portuguesa incluiu a colaboração de países lusófonos, garantindo que a versão em português da CID-11 reflita com melhor precisão os conceitos estabelecidos pela OMS e possa ser utilizada por todos os países de língua portuguesa. Esse esforço colaborativo buscou tornar a CID-11 mais acessível e proveitosa para os profissionais de saúde, a sociedade e pesquisadores no Brasil e nos países lusófonos.

2.5. Desde fevereiro de 2024 a CID-11 em português está disponível no site da OMS, no endereço eletrônico <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/pt>. No

entanto, vale ressaltar que, devido ao formato colaborativo e dinâmico da CID-11, modificações na versão em inglês são inseridos pela OMS ao longo do ano e, por isso, a revisão da tradução para o português é uma atividade contínua.

3. JUSTIFICATIVA DE ADEQUAÇÃO NO CRONOGRAMA

3.1. A 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) bem como todos os materiais de apoio disponibilizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), são produzidos originalmente em inglês. Essa limitação linguística impôs um desafio significativo, prolongando o tempo necessário para sua plena implementação no Brasil, ao impor a necessidade de sua tradução, pois somente após a conclusão da tradução para o português foi possível avançar para as fases subsequentes. A complexidade do processo de tradução, que inclui a homologação de atualizações de vários termos modificados pela OMS, foi um fator crucial, que também impactou no cronograma previsto.

3.2. Além disso, somente após a tradução de materiais de apoio, como o Guia de Implementação da CID-11, o conhecimento pôde ser disseminado entre técnicos e especialistas envolvidos no processo. Isso permitiu a construção de um planejamento mais detalhado e meticuloso para as etapas de transição rumo à adoção plena da CID-11 no contexto brasileiro.

3.3. Vale ressaltar que a transição da CID-10 para a CID-11 representa uma mudança de paradigma substancial, abrangendo não apenas as alterações na classificação das doenças em si, mas também afetando a estrutura de processamento dos sistemas de informação e das ferramentas de suporte, que terão de se adaptar às inovações apresentadas nessa nova Revisão. A CID-11, projetada para ser totalmente digital e acessível online, oferece uma abordagem completamente nova à codificação, permitindo atualizações mais frequentes e uma integração mais eficaz com sistemas eletrônicos de informação em saúde. Além disso, ela introduz uma estrutura com maior detalhamento e flexibilidade, adaptável a diferentes contextos clínicos e epidemiológicos, e amplia o escopo de sua aplicação para variadas demandas sociais e institucionais.

3.4. Outro desafio imposto por essa mudança diz respeito a capacitação dos usuários e a manutenção das séries históricas de dados. Com as inovações introduzidas na nova Revisão, será necessário investir na formação e treinamento dos profissionais para que possam utilizar de forma eficaz a nova classificação e, principalmente, o sistema de codificação. Além disso, garantir a continuidade e a integridade das séries históricas de dados de saúde se torna crucial, pois essas informações são essenciais para a análise de tendências e a formulação de políticas de saúde. A adaptação a essa nova estrutura deve, portanto, ser cuidadosamente planejada para assegurar que o processo de transição não comprometa a qualidade dos dados já existentes e mantenha a comparabilidade das análises futuras.

3.5. Paralelamente, o Brasil concluiu o processo de atualização da CID-10 utilizada no país, passando da versão de 2008 para a versão de 2019 no final do ano passado. E concluiu este ano o processo de validação, em testes de campo, bem como a adaptação do sistema de seleção de causa básica de óbito (SCB), contendo estas novas implementações. Esta atualização da CID-10 é crucial para garantir que a transição entre sistemas de classificação seja efetiva e esteja alinhada com as recomendações mais recentes da Organização Mundial da Saúde (OMS). De acordo com estas orientações, é indicado que o país utilize a versão mais recente da CID-10 por pelo menos dois anos. Assim, o Brasil iniciará a utilização da CID-10 (versão 2019) em 2025, e manterá seu uso por pelo menos dois anos, antes de migrar para a CID-11. Estas recomendações foram incluídas no planejamento (conforme cronograma abaixo), e garantirão um alinhamento ao que a OMS preconiza para que as provas de campo que precisarão ser feitas no processo de

implementação ocorram no contexto mais adequado para melhor interpretação de seus resultados.

3.6. Reconhecendo esses desafios, muitos países, incluindo o Brasil, têm optado por planos de implementação com prazos estendidos. Isso permite uma transição gradual e controlada, com o objetivo de garantir que todos os aspectos da CID-11 sejam plenamente integrados até 2027 ou 2028, enquanto se preservam as séries históricas e a continuidade dos dados essenciais para o monitoramento e a gestão da saúde pública.

4. CRONOGRAMA DE IMPLEMENTAÇÃO

4.1. Com base nas novas diretrizes e nos avanços alcançados nos últimos anos, o cronograma de implementação da CID-11 foi ajustado, com previsão de início de uso nos sistemas de vigilância em saúde a partir de janeiro de 2027.

4.2. Conforme as orientações do "Transition Guide ICD-11", a transição para a CID-11 será estruturada em etapas cuidadosamente planejadas, garantindo uma migração eficiente e sem interrupções dos sistemas de informação.

QUADRO 1- Cronograma de implementação da CID-11 adaptado para o Brasil

Atividades	2024		2025		2026		2027	
	S 1	S 2	S 1	S 2	S 1	S 2	S 1	S 2
Área prioritária 1: Tradução da CID-11 e materiais de apoio para implementação								
Manutenção da tradução da CID-11, das ferramentas e dos materiais	X	X	X	X	X	X	X	X
Realizar testes manuais de codificação e transcrição em sistemas de informática para fazer os ajustes necessários		X		X		X		X
Área prioritária 2: Desenvolvimento de capacidades								
Avaliar a capacidade de codificação da CID existente no país		X	X	X				
Reativar o Fórum de Codificadores			X					
Desenvolver um perfil de codificador e certificação			X	X				
Desenvolver programas de capacitação aplicáveis a diferentes perfis: codificadores, instrutores de codificadores, médicos, profissionais da saúde, profissionais de banco de dados e outros profissionais.		X	X	X				
Fornecer treinamento no uso da CID-11 e de suas ferramentas. Níveis: codificadores, instrutores de codificadores, médicos, profissionais da saúde, profissionais de banco de dados e outros profissionais.						X	X	X
Fornecer treinamento no uso de ferramentas de informática para codificadores, estatísticos e outros funcionários estratégicos						X	X	X
Fornecer treinamento no uso e na implementação do sistema de codificação automática das causas de morte						X	X	X
Fornecer treinamento para análise de dados de mortalidade e morbidade e da qualidade das informações						X	X	X

Avaliar o impacto das atividades de treinamento para codificadores, instrutores de codificadores, médicos, proiissionais da saúde, profissionais de banco de dados e outros profissionais.							X	X
Área prioritária 3: Infraestrutura de tecnologia da informação	S 1	S 2						
Realizar uma avaliação das necessidades tecnológicas		X	X					
Integrar o pessoal de TI à equipe de transição para desenvolver um plano de trabalho de transição integral		X	X					
Ajustar os sistemas (e subsistemas) de informação para a implementação da CID-11, como revisão e atualização de formulários e variáveis.				X	X	X		
Explorar a interoperabilidade entre o aplicativo de codificação da CID-11 e os sistemas de informação em saúde.				X	X	X		
Teste inicial das versões online e offline da CID-11				X	X	X	X	X
Implementar um sistema de codificação automática das causas de morte			X	X	X	X		
Área prioritária 4: Garantir a comparabilidade e a qualidade dos dados	S 1	S 2						
Disponibilizar tabelas de transição para mapear a CID-10 e a CID-11		X	X	X				
Realizar estudos sobre a análise do impacto dos dados de mortalidade e morbidade devido à mudança da CID-10 para a CID-11			X	X	X	X		
Realizar estudos de comparabilidade em casos selecionados em diferentes áreas para avaliar a qualidade da codificação							X	X
Realizar estudos de ponte, dupla codificação, com CID-10 e CID-11, para assuntos prioritários de saúde pública							X	X
Área prioritária 5: Promoção e disseminação	S 1	S 2						
Desenvolver um plano nacional de transição e implementação da CID-10 para a CID-11, alinhado com o plano nacional de melhoria das informações de saúde		X						
Criar e fortalecer comitês, conselhos ou centros interinstitucionais (Saúde, Estatística, Seguridade Social e Registro Civil), informação de saúde, e informar as partes interessadas			X	X	X	X	X	X
Integrar associações profissionais, faculdades, universidades e outros setores em comissões nacionais para implementar atividades de treinamento e análise			X	X	X	X	X	X
Sensibilizar sobre a importância do uso correto das classificações para diferentes usuários e contextos			X	X	X	X	X	

Fonte: ICD-11 Implementation or Transition Guide proFissionais da saúde

*S1,S2: Semestre 1, Semestre 2

5. CONCLUSÃO

5.1. A implementação da CID-11 nos sistemas de informação em saúde no Brasil está com novos prazos estabelecidos para garantir uma transição bem-sucedida. O início do uso pleno da CID-11 está previsto para 2027, com a utilização CID-10 versão 2019 nos dois anos anteriores, conforme orientação da OMS.

5.2. É essencial que todos os envolvidos continuem engajados e preparados para apoiar as mudanças necessárias, para o pleno aproveitamento das melhorias introduzidas pela CID-11.

6. REFERÊNCIAS

6.1. Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica Nº 60/2022-CGIAE/DAENT/SVS/MS.

6.2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GAB/SVS Nº 6, de 15 de março de 2021. Institui a Câmara Técnica Assessora para a Gestão da Família de Classificações Internacionais no âmbito da Secretaria de Vigilância em Saúde.

6.3. Harrison, J.E., Weber, S., Jakob, R. et al. ICD-11: an international classification of diseases for the twenty-first century. BMC Med Inform Decis Mak. 2021; 21(Suppl 6). Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12911-021-01534-6>>. Último acesso em 28 agosto 2024.

6.4. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Versão final da nova Classificação Internacional de Doenças da OMS (CID-11) é publicada. Comunicado de Imprensa, 12 de fevereiro de 2022. Disponível em: <https://bit.ly/3D8vi00>. Acesso em 20 agosto de 2024.

6.5. World Health Organization (WHO). ICD-11 Implementation and Transition Guide, Geneva: World Health Organization; 2019; License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: <https://bit.ly/3IGuvVe>. Acesso em 20 agosto de 2024.

6.6. World Health Organization (WHO). ICD-11 Fact Sheet, Geneva: World Health Organization; 2019. Disponível em: <https://bit.ly/3umxSLH>. Acesso em 20 agosto de 2024.

ANA CAROLINA AIRES CERQUEIRA PRATA
Tecnologista Pleno

DÁCIO DE LYRA RABELLO NETO
Coordenador-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

De acordo. Encaminhe-se.

LETÍCIA DE OLIVEIRA CARDOSO
Diretora do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis



Documento assinado eletronicamente por **Dácio de Lyra Rabello Neto**, **Coordenador(a)-Geral de Informações e Análise Epidemiológicas**, em 04/10/2024, às 17:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Carolina Aires Cerqueira Prata**, **Tecnologista**, em 04/10/2024, às 17:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Leticia de Oliveira Cardoso, Diretor(a) do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis**, em 08/10/2024, às 14:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0043319232** e o código CRC **D695328B**.

Referência: Processo nº 25000.141414/2024-02

SEI nº 0043319232

Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas - CGIAE
SRTVN 701, Via W5 Norte Edifício PO700, 6º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040
Site - saude.gov.br