

GOV.BR/SAUDE

 minsaude

4ª Reunião Ordinária



GESTÃO DA
FAMÍLIA DE
CLASSIFICAÇÕES
INTERNACIONAIS

30 de junho de 2023



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

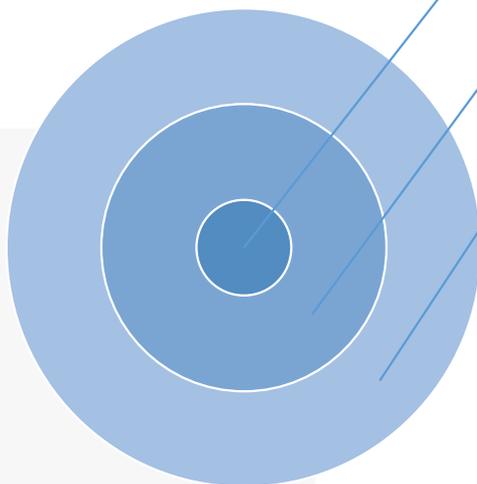


Orientações para inclusão de informações referentes a anomalias congênitas diagnosticadas após o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo (DNV) no Sistema de Informações sobre Nascidos vivos (Sinasc).

João Matheus Bremm

O QUE SÃO ANOMALIAS CONGÊNITAS?

Definição



Alterações estruturais ou funcionais que ocorrem no indivíduo durante a vida intrauterina;

Podem ser detectadas antes, durante ou após o nascimento;

A maioria são preveníveis e/ou tratáveis



Estima-se que cerca de 3% a 6% de todos os nascimentos mundiais apresentem algum tipo de anomalias congênita



No Brasil, as anomalias congênitas passaram da 5ª causa de morte infantil em 1990 para a segunda causa no ano de 2017



Representam aproximadamente 23% da mortalidade infantil

NOTIFICAÇÃO DAS ANOMALIAS CONGÊNITAS

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude

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.

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.

Vigência

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 acrescida 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



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

5



Bloco I: Identificação do recém-nascido



I Nome do Recém-nascido _____
 Data e hora do nascimento _____ Hora _____ Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado
 Peso ao nascer _____ em gramas _____ Índice de Apgar 1º minuto _____ 5º minuto _____
 Detectada alguma anomalia ou defeito congênito? Sim Não Ignorado

Bloco II: Local de ocorrência



II Local de ocorrência Hospital Convênio Estabelecimento _____ Código CNES _____
 Outro estabelecimento Outros _____
 Endereço da ocorrência, se fora do estabelecimento, ou da residência da Mãe (rua, praça, avenida, etc) _____ Número _____ Complemento _____ CEP _____
 Bairro/Distrito _____ Código _____ Município de ocorrência _____ Código _____ UF _____

Blocos III e IV: Dados da mãe e do pai



III Nome da Mãe _____ Cartão SUS _____
 Escolaridade (última série concluída) _____ Série _____ Ocupação habitual (informar anterior, se aposentada/desempregada) _____ Código CBD 2002 _____
 Sem escolaridade Médio (até 2º grau) Ignorado Superior incompleto Superior completo
 Fundamental I (1ª a 4ª série) Superior completo
 Fundamental II (5ª a 8ª série) Superior completo
 Data nascimento da Mãe _____ Idade _____ Naturalidade da Mãe _____ Situação conjugal Solteiro Casado Separado judicialmente Viúva Outros Ignorado
 Casado União estável Anãta
 Raça / Cor da Mãe Branca Preta Parda Amarela Indígena
 Residência da Mãe _____ Município (UF em estrangeiros informar País) _____ Número _____ Complemento _____ CEP _____
 Logradouro _____ Bairro/Distrito _____ Código _____ Município _____ Código _____ UF _____
IV Nome do Pai _____ Idade do Pai _____

Bloco V: Gestação e parto



V Gestações anteriores _____ Parto Vaginal Cesárea Outros Ignorado
 Histórico gestacional _____
 Nº de gestações anteriores _____ Nº de partos vaginais _____ Nº de cesáreas _____ Nº de nascidos vivos _____ Nº de perdas fetais / abortos _____
 Gestação atual _____
 Data da Última Menstruação (DUM) _____
 Nº de semanas de gestação, se DUM ignorada _____
 Método utilizado para estimar _____
 Escala Fetus Outros métodos Ignorado
 Número de consultas de pré-natal _____
 Mês de gestação em que iniciou o pré-natal _____
 Tipo de gravidez Única Gêmeos Triplês Quadruplês Outros Ignorado
 Apresentação Cefálica Pélvica Transversária Outros Ignorado
 Trabalho de parto Sim Não Ignorado
 Tipo de parto Natural Cesárea Outros Ignorado
 Cesárea Sim Não Ignorado
 Nascimento realizado por Médico Enfermeiro Parteira Func. Católico Outros (especificar) _____

Bloco VI: Anomalias congênicas



VI Descrever todas as anomalias ou defeitos congênitos observados _____

Bloco VII: Preenchimento



VII Data do preenchimento _____ Nome do responsável pelo preenchimento _____ Função Médico Enfermeiro Parteira Func. Católico Outros (especificar) _____
 Tipo documento CNES CRM CREA CRC CRO CFP _____ Nº do documento _____ Órgão emissor _____

Bloco VIII: Cartório



VIII Cartório _____ Código _____ Registro _____ Data _____
 Município _____ Código _____ UF _____

ATENÇÃO: ESTE DOCUMENTO NÃO SUBSTITUI A CERTIDÃO DE NASCIMENTO

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

NOTIFICAÇÃO DE AC NA DNV

1 Nome do Recém-nascido		
Data e hora do nascimento		
2 Data	Hora	3 Sexo
		<input type="checkbox"/> M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> I - Ignorado
4 Peso ao nascer	5 Índice de Apgar	6 Detectada alguma anomalia congênita?
em gramas	1º minuto 5º minuto	Caso afirmativo, usar o bloco anomalia congênita para descrevê-las 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado

41 Descrever todas as anomalias congênicas observadas



MINISTÉRIO DA SAÚDE



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 Sexo
	Local da ocorrência	1 Local de ocorrência	2 Endereço da ocorrência, se fora do estab. ou da resid. da Mãe	3 Bairro/Distrito
II	Mãe	1 Nome da Mãe	2 Escolaridade (última série concluída)	3 Ocupação habitual
	Pai	1 Nome do Pai	2 Idade do Pai	3 Idade da Mãe
III	Gestação e parto	1 Histórico gestacional	2 Gestação atual	3 Parto
	Anomalia congênita	1 Descrever todas as anomalias ou defeitos congênicos observados	2 Data do preenchimento	3 Nome do responsável pelo preenchimento
IV	Cartório	1 Tipo de documento	2 Nº do documento	3 Órgão emissor
	Cartório	1 Cartório	2 Registro	3 Data

ATENÇÃO: ESTE DOCUMENTO NÃO SUBSTITUI A CERTIDÃO DE NASCIMENTO
Para registrar esta criança, o pai ou responsável deverá levar este documento ao cartório de registro civil. O Registro de Nascimento é obrigatório por lei.

Versão 01/10 - 1ª Impressão 01/2010

FLUXO DNV

Parto hospitalar

→ ART. 30 DA PORTARIA N.º 116/2009



Preenche as três vias

1ª via – branca

Responsável pelo arquivo
no estabelecimento
de saúde

Arquiva no
estabelecimento de saúde
até ser recolhida por
funcionário da Secretaria
Municipal de Saúde

Secretaria Municipal
de Saúde
Digita e arquiva a 1ª VIA

2ª via – amarela

Responsável legal

Utiliza na obtenção da
Certidão de Nascimento
junto ao Cartório
de Registro Civil

Cartório de Registro Civil
Arquiva a 2ª VIA

3ª via – rosa

Responsável pelo arquivo
no estabelecimento
de saúde

Arquiva no prontuário
do(a) parturiente

Estabelecimento de Saúde
Arquiva a 3ª VIA

NOTIFICAÇÃO: SINASC

- Implantado em 1990
- Gerido pelas três esferas:
 - Federal – Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS
 - Estadual - Secretarias de Estado da Saúde – SES
 - Municipal - Secretarias Municipais de Saúde – SMS
- Cobertura estimada de mais 98%
- Capta cerca de 3 milhões de nascimentos ao ano, desses aproximadamente 25 mil são registrados com alguma AC (0,87%).



Maior registro de anomalias congênicas de base populacional do mundo

ANOMALIAS CONGÊNITAS NO SINASC

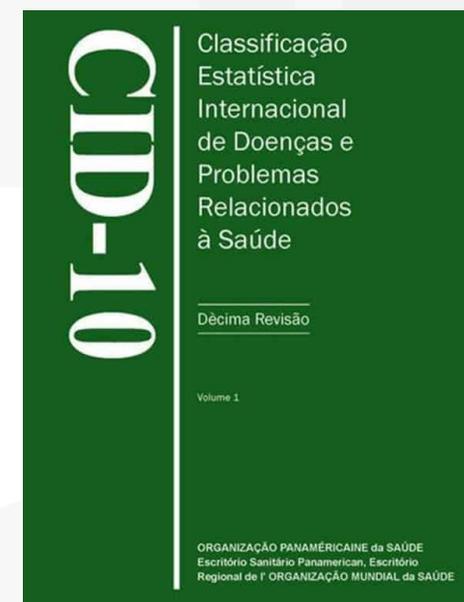
→ CID-10

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

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

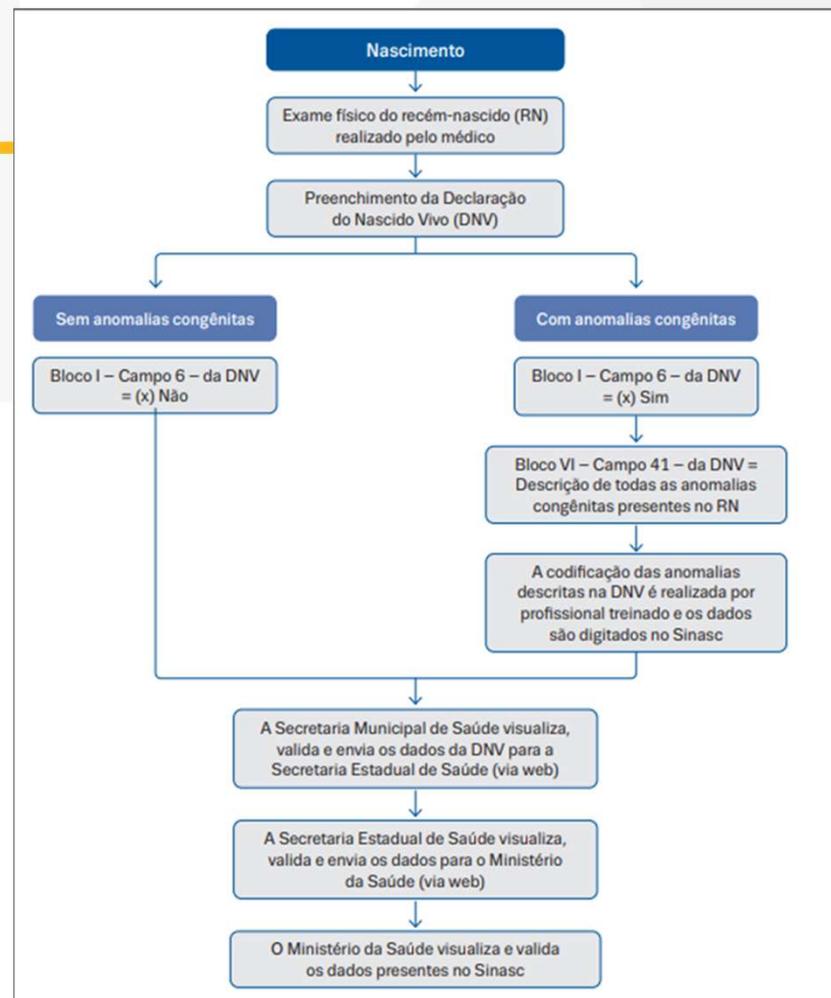
Código D18

- hemangioma e linfangioma de qualquer localização



FLUXO SINASC

Representação esquemática desde o reconhecimento das anomalias congênitas no recém-nascido até sua notificação no Sinasc.



GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude



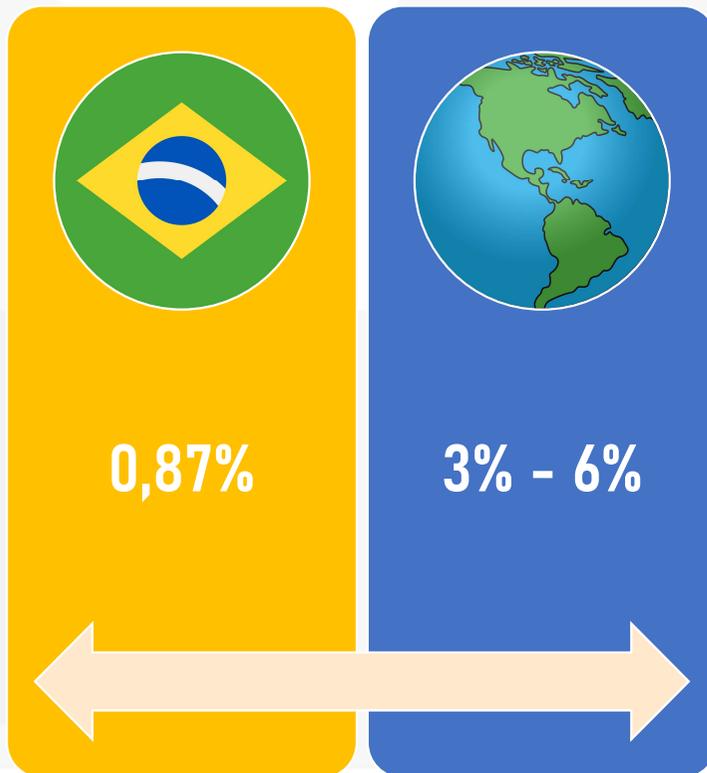
MINISTÉRIO DA SAÚDE



SUBNOTIFICAÇÃO

GOV.BR/SAUDE

 minsauade



- 1 Falta de sensibilização do profissional de saúde para o registro de anomalias congênicas
- 2 Dificuldade de identificação das anomalias congênicas no momento do nascimento
- 3 Descrição incorreta ou incompleta da anomalia identificada
- 4 Dificuldades na codificação das anomalias descritas.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



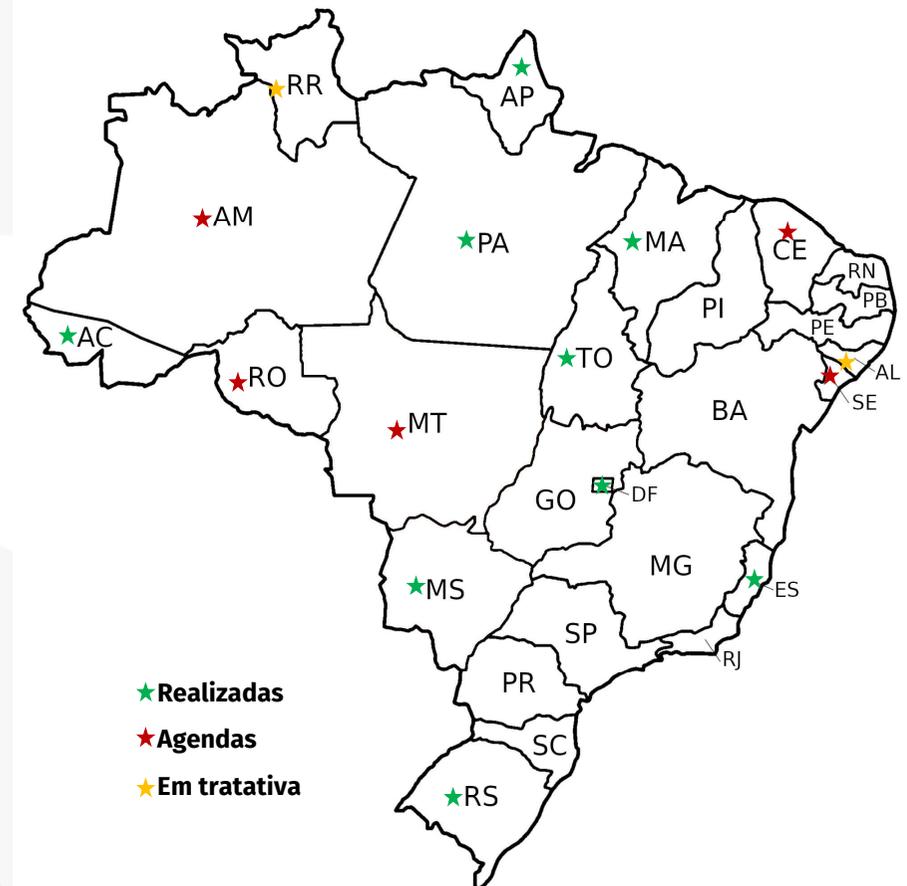
OFICINAS DE CAPACITAÇÃO

➤ Oficinas realizadas em 9 UFs



➤ 604 profissionais capacitados

➤ ~ 68 profissionais por UF



OBJETIVO

- Orientar os profissionais de saúde sobre a inclusão de informações no Sinasc referentes às anomalias congênitas diagnosticadas após o preenchimento da DNV, visando a melhora da registro através da ampliação da janela de oportunidade para a notificação dessas condições.

ORIENTAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

GOV.BR/SAUDE

 minsaude

Ao se diagnosticar uma ou mais anomalia(s) congênita(s) após o preenchimento da DNV, orienta-se que:

1. **Para os partos hospitalares ou domiciliares com assistência**, se a DNV ainda não tiver sido enviada para a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) ou regional de saúde, que pelo menos a 1ª via – branca (se possível, as três vias) seja corrigida antes deste envio para a SMS, sendo



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



ORIENTAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

GOV.BR/SAUDE

 minsaude

2) Para os partos domiciliares de indígenas em aldeias, com assistência, se a DNV ainda não tiver sido enviada para o Distrito Sanitário Especial Indígena, orienta-se que pelo menos a 1ª via - branca (se possível, as três vias) seja corrigida antes deste envio, sendo adicionadas as informações referentes as anomalias congênitas identificadas.



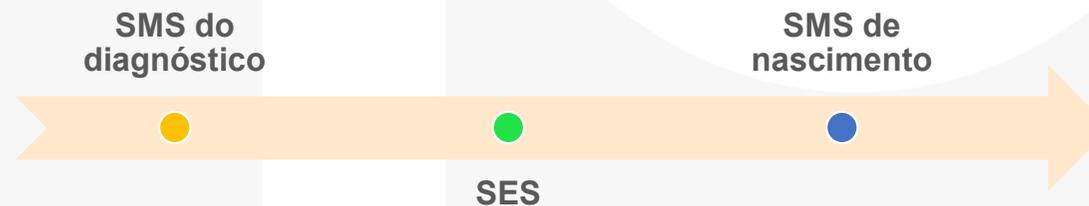
MINISTÉRIO DA
SAÚDE



ORIENTAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

3) **Caso a DNV já tenha sido encaminhada à SMS ou ao Distrito Federal Indígena**, sugere-se que um formulário seja preenchido e encaminhado, pelo profissional de saúde ou estabelecimento de saúde que identificou a anomalia congênita, à vigilância epidemiológica do município para inserção e atualização dessas informações no Sinasc.

I. Caso a anomalia congênita seja identificada em um município diferente do município de ocorrência do parto



Obs: Sugere-se que o formulário seja encaminhado a vigilância epidemiológica municipal seguindo o mesmo fluxo do envio das fichas de notificação das doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação compulsória.

ORIENTAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

GOV.BR/SAUDE

 minsaude

- III. Recomenda-se que esse formulário seja **preenchido preferencialmente na primeira consulta de puericultura** da criança, após avaliação por um médico.
- IV. Para fins de auditoria, o formulário preenchido deve ser **anexado e arquivado junto a 1ª via da DNV**.
- V. As anomalias congênitas descritas no formulário devem ser **codificadas por um profissional capacitado** (codificador) antes de serem inseridas no Sinasc.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO

Formulário para inserção no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) de anomalias congênicas identificadas após o preenchimento da DNV

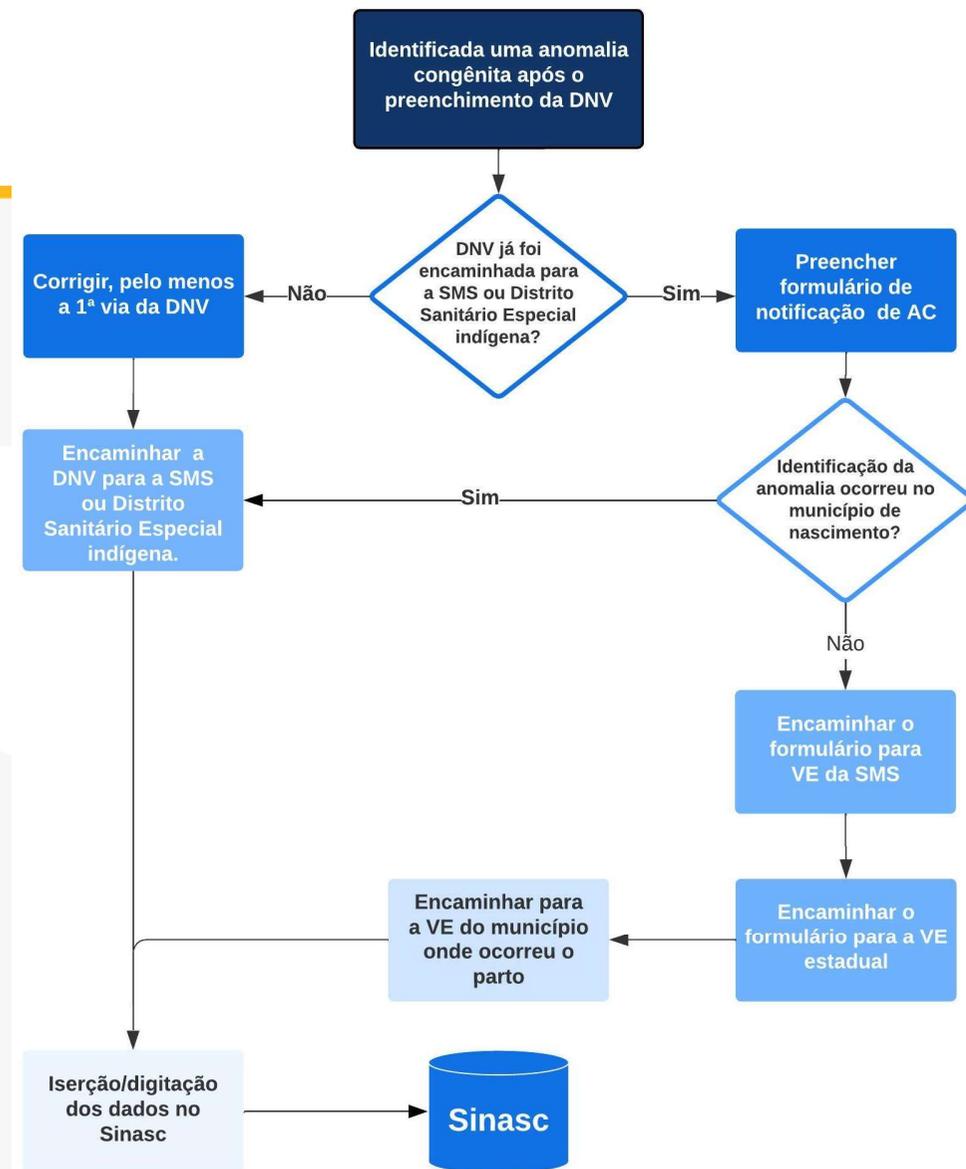
Considera-se anomalias congênicas as alterações de estruturas corporais ou cromossomos ocorridas no período gestacional e presentes no indivíduo desde o nascimento, incluindo todas as condições descritas no capítulo XVII (Q00 a Q99) da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados a Saúde - 10ª Edição (CID-10).

Identificação	
Número DNV: _ _ - _ _ _ _ _ _ _ _ - _	Data do diagnóstico: _/ _/ _
Município onde foi identificada a anomalia congênita:	
UF de nascimento: _ _	Município de nascimento:
Nome do paciente:	Data de nascimento: _/ _/ _
Nome da(o) parturiente:	Data de nascimento da(o) parturiente: _/ _/ _

Anomalia(s) congênita(s)
Anomalia congênita 1: _____ _____
Anomalia congênita 2: _____ _____
Anomalia congênita 3: _____ _____
Anomalia congênita 4: _____ _____
Anomalia congênita 5: _____ _____
Outras anomalias congênicas: _____ _____
Observações: 1) O campo 6 do Bloco I do Sinasc deve ser alterado para "Sim" quanto a presença de anomalias congênicas. 2) As anomalias congênicas descritas neste formulário devem ser codificadas por um profissional capacitado (codificador) e os códigos devem ser inseridos no campo 41 do Bloco 6 da Sinasc.

FLUXO DE NOTIFICAÇÃO

Fluxo para inserção de informações de anomalias congênitas diagnosticadas após o preenchimento da DNV no Sinasc.



ORIENTAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude

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

Preenchimento sobre anomalia congênita

1. Ao preencher a DNV, o médico deve descrever todas as anomalias identificadas até o momento ou durante o nascimento.
2. As anomalias devem ser descritas detalhadamente, sem hierarquia ou tentativa de agrupá-las em síndromes.
3. O médico **NÃO** deve informar o código da doença (CID-10), pois a ação deve ser realizada pelos codificadores.



CODIFICAÇÃO

→ A codificação das anomalias congênitas deve ser feita por um codificador.

Diferentemente do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), no qual o codificador realiza a codificação e a seleção da causa básica do óbito, no Sinasc esse profissional fará a codificação sem necessidade de classificação das anomalias.

**NA PRÁTICA QUEM
CODIFICA A DNV?**



PRAZOS

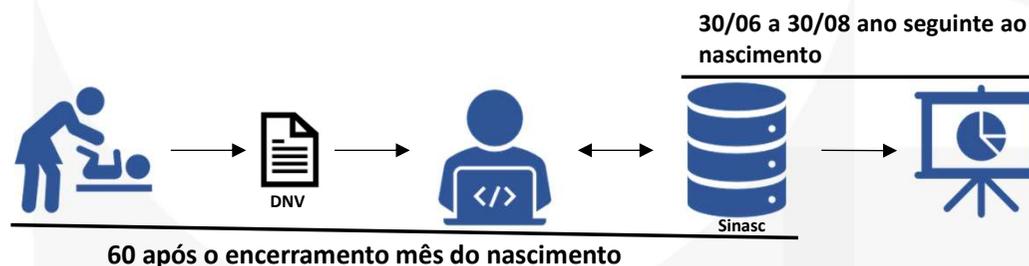
- Sugere-se que essa alteração seja realizada no sistema até 30 de junho do ano posterior a ocorrência do nascimento – data da consolidação do ano estatístico pela SVSA/MS.



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde

PORTARIA Nº 116, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2009

Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde.



Art. 36. Os registros transferidos pelas Secretarias Estaduais de Saúde ao módulo nacional do Sistema deverão ser avaliados quanto à qualidade, completude, consistência e integridade continuamente pelo Gestor Nacional dos sistemas.

§ 1º A qualidade, completude, consistência e integridade dos dados são de responsabilidade do nível de gestão do sistema que o gerou, devendo ser revisado, atualizado e retransmitido por este até a consolidação do banco de dados, sempre que percebida a necessidade ou demandado pelos demais níveis de gestão do sistema, nos prazos definidos pelos gestores nacional e estadual.

§ 2º A consolidação do ano estatístico pela SVS/MS deverá ocorrer até o dia 30 de junho de cada ano, relativamente aos dados do ano anterior.

IMPORTANTE



Dados sobre anomalias congênitas coletados posteriormente ao preenchimento da DNV serão utilizados para fins de vigilância epidemiológica, **não tendo nenhuma implicação legal** a ausência desses dados na 2ª e 3ª via da DNV.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

→ Melhora da notificação das anomalias congênitas

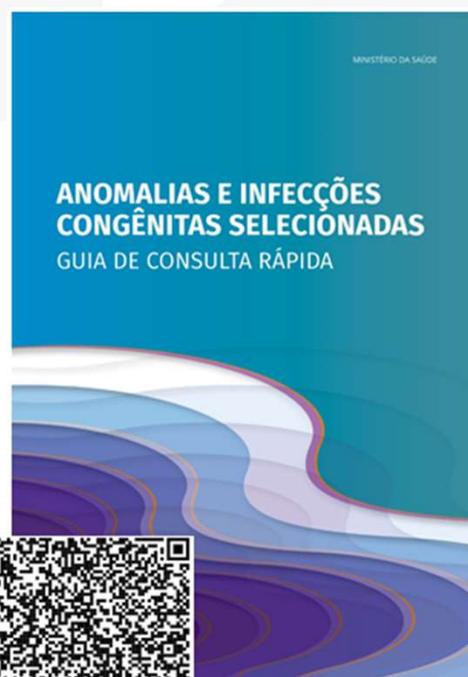
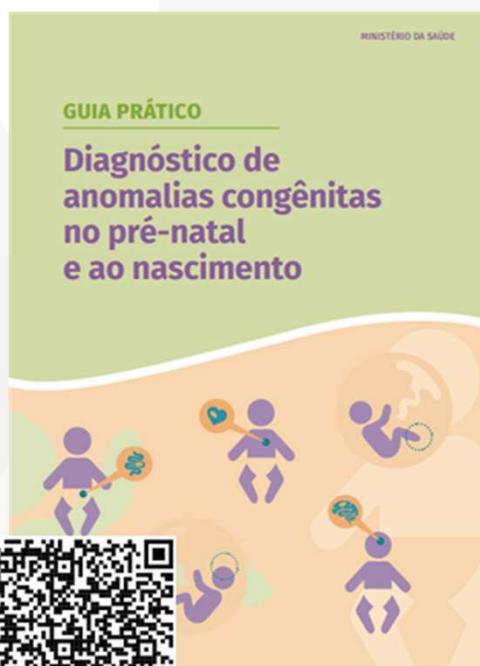
- Ampliação da janela de oportunidade para a notificação das anomalias congênitas no Sinasc
- Sensibilização da importância quanto ao diagnóstico, notificação e **codificação** das anomalias congênitas

META → REGISTRAR PELO MENOS 1,5% DE NASCIDOS VIVOS COM ANOMALIAS CONGÊNITAS NO Sinasc

MATERIAIS DE APOIO

GOV.BR/SAUDE

 minsauade



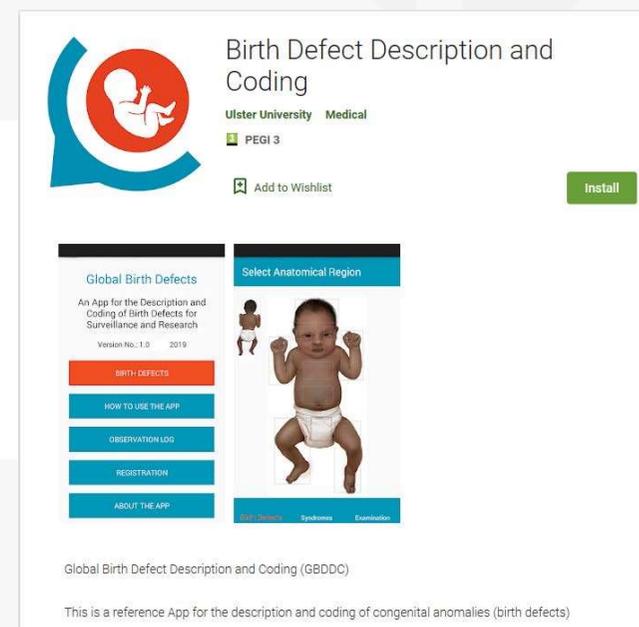
FERRAMENTAS DE APOIO

GOV.BR/SAUDE



→ Aplicativo de anomalias congênitas (GBDC) - Tablet/Telefone:

- Disponível para Android (Google) e iOS (Apple).
- Principais anomalias congênitas visíveis externamente;
- Fotos e diagramas para ajudar a descrever e codificar;
- Uso off-line.



<https://globalbirthdefects.tghn.org>

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- O **fortalecimento da vigilância** das anomalias congênitas
- **Mapear a situação de saúde** da população acometida
- Subsidiar o planejamento, a gestão e a avaliação de políticas a fim de prevenir e **reduzir a morbidade e mortalidade associada a esses agravos**



GOV.BR/SAUDE

    minsaude

Obrigado!



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



anomaliascongenitas@saude.br



(61) 3315-7704

