



**Sistema de Informação para Agravos de Notificação**

**SINAN**

**Núcleo de Informação em Vigilância Epidemiológica  
NIVE/CVE/CCD/SES**

São Paulo  
2019

# Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN

## Objetivo

- Subsidiar o processo de tomada de decisão na vigilância em saúde;
- Contribuir para formulação de políticas, planos e programas de saúde;
- Auxiliar no planejamento de saúde, para definição de prioridades e avaliação dos resultados das intervenções.

## Atribuições

- Coleta, transmissão e disseminação de dados de agravos e doenças de notificação compulsória;
- Ferramenta de suporte para o processo de investigação.

**Melhoria da situação de saúde da população.**

# Evolução do SINAN

2010

## Sinan Online

- Dengue e Influenza;
- Notificação de casos em tempo real;
- **2015/16:** Inclusão: Chikungunya

2007

## Sinan Net

- Transferência via sisnet;
- Implantação do fluxo de retorno.

2000

## Sinan Windows

- Aprimoramento do banco de dados e ambiente gráfico.

1998

## Sinan DOS

- Fluxos e estratégias definidos;
- Obrigatoriedade da alimentação regular da base de dados.

# Operacionalização

## Sinan Net

**645 Municípios**

- Digitação das fichas;
- Envio de lotes para respectivo GVE.

**28 Regionais**

- Consolidação e envio dos dados dos Municípios para Estado.

**Estado**

- Consolidação e envio dos dados das Regionais para nível Federal.

**Federal**

## Sinan Online

Digitação dos dados



Web

# Operacionalização

## Notificação Negativa

- Preenchimento quando não há suspeita de agravos/doenças no período;
- Indica que profissionais e serviços de vigilância em saúde estão alertas para ocorrência de eventos de notificação;
- Evita subnotificação.

## Notificação Individual

- Ocorrência de casos suspeitos e/ou confirmados de notificação compulsória;
- Agravos de interesse nacional, estadual e/ou municipal;
- Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016.

## Ficha Individual de Investigação

- Instrumento específico para cada agravo/doença que possui investigação;
- Possibilita identificação de fonte de infecção, mecanismo de transmissão e confirmação/descarte.

## Surto

- Ocorrência de pelo menos dois casos de agravos inusitados, com possível vinculação;
- Notificação realizada através da abordagem sindrômica [febre hemorrágica aguda, insuficiência renal aguda, diarreica aguda, neurológica aguda e outras síndromes].

# Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016

*“Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços públicos e privados em todo o território nacional”.*

<ul style="list-style-type: none"><li>- Botulismo</li><li>- Carbúnculo ou "antraz"</li><li>- Cólera</li><li>- Coqueluche</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Leishmaniose Tegumentar Americana</li><li>- Leishmaniose Visceral</li><li>- Leptospirose</li><li>- Malária</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Dengue</li><li>- Difteria</li><li>- Doença de Creutzfeldt - Jacob</li><li>- Doenças de Chagas (casos agudos)</li><li>- Doenças Meningocócica e outras Meningites</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Meningite por Haemophilus influenzae</li><li>- Peste</li><li>- Poliomielite</li><li>- Paralisia Flácida Aguda</li><li>- Raiva Humana</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Esquistossomose (em área não endêmica)</li><li>- Febre Amarela</li><li>- Febre do Nilo Ocidental</li><li>- Febre Maculosa</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Rubéola</li><li>- Síndrome da Rubéola Congênita</li><li>- Sarampo</li><li>- Sífilis Congênita</li><li>- Sífilis em gestante</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Febre Tifóide</li><li>- Hanseníase</li><li>- Hantavírus</li><li>- Hepatites Virais</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS)</li><li>- Síndrome Febril Ictero-hemorrágica Aguda</li><li>- Síndrome Respiratória Aguda Grave</li><li>- Tétanos</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) em gestantes e crianças expostas ao risco de transmissão vertical</li><li>- Influenza humana por novo subtipo (pandêmico)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tularemia</li><li>- Tuberculose</li><li>- Varíola</li></ul>

# Sinan NET - Instrumentos, fluxos e prazos

- Notificação
  - Transferência: diária
- Investigação
  - Transferência: ao encerrar o caso dentro do prazo de encerramento oportuno

# Definição de caso

## SINAN

República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

FICHA DE INVESTIGAÇÃO DENGUE E FEBRE DE CHIKUNGUNYA

Nº

**Caso suspeito de dengue:** pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Ae.aegypti* que apresente febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, cefaléia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia.

**Caso suspeito de Chikungunya:** febre de início súbito e artralgia ou artrite intensa com início agudo, não explicado por outras condições, que resida ou tenha viajado para áreas endêmicas ou epidêmicas até 14 dias antes do início dos sintomas, ou que tenha vínculo epidemiológico com um caso importado confirmado.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual					
	2	Agravado/doença		1- DENGUE 2- CHIKUNGUNYA	<input type="checkbox"/>				
	3		Data da Notificação		Código (CID10) A 90 A 92				
	4	UF	5	Município de Notificação	Código (IBGE)				
Individual	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7	Data dos Primeiros Sintomas			
	8	Nome do Paciente			9	Data de Nascimento			
	10	(ou) Idade	1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11	Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12	Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado	13	Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado
	14	Escolaridade							



# Instrumento de coleta de dados

## FICHA papel

República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

SINAN  
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO  
FICHA DE INVESTIGAÇÃO **HEPATITES VIRAIS**

Nº

### Suspeita clínica/bioquímica:

- Sintomático icterício:
- \* Indivíduo que desenvolveu icterícia subitamente com ou sem: febre, mal estar, náuseas, vômitos, mialgia, colúria e hipocolia fecal.
- \* Indivíduo que desenvolveu icterícia subitamente e evoluiu para óbito, sem outro diagnóstico etiológico confirmado.
- Sintomático anictérico:
- \* Indivíduo sem icterícia, com um ou mais sintomas (febre, mal estar, náusea, vômitos, mialgia) e valor aumentado das aminotransferases.
- Assintomático:
- \* Indivíduo exposto a uma fonte de infecção bem documentada (hemodiálise, hemoderivados, procedimentos cirúrgicos/odontológicos/colocação de implantes com compartilhamento de instrumentos).
- \* Comunicante de caso confirmado de hepatite, independente da forma clínica.
- \* Indivíduo com alteração de aminotransferases igual ou superior a três vezes o valor normal.

### Suspeito com marcador sorológico reagente:

- Doador de sangue:
- \* Indivíduo assintomático doador de sangue, com um ou mais marcadores sorológicos reagentes.
- Indivíduo assintomático com marcador: reagente para hepatite viral A, B, C, D, E.

1 Tipo de Notificação		2 - Individual	
2 Agravado/doença <b>HEPATITES VIRAIS</b>			
4 UF	5 Município de Notificação		
6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)			
8 Nome do Paciente			
10 (ou) Idade	11 Sexo M - Masculino F - Feminino 1 - Ignorado	12 Gestante	13 Raça/Cor
14 Escolaridade			
15 Número do Cartão SUS			
16 Nome da mãe			
17 UF	18 Município de Residência		19 Distrito
20 Bairro			
21 Logradouro (rua, avenida...)			
22 Número			
23 Complemento (apto., casa, ...)			
24 Geo campo 1			
25 Geo campo 2			
26 Ponto de Referência			
27 CEP			
28 (DDD) Telefone			
29 Zona			
30 País (se residente fora do Brasil)			

## FICHA no Sistema

## FICHA impressa

**Hepatite Viral**

Notificação Investigação

República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

SINAN  
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

1 Tipo de Notificação 2 - Individual

2 Agravado/doença  
**HEPATITES VIRAIS**

4 UF RS 5 Município de Notificação  
PORTO ALEGRE

6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)  
UNIDADE BASICA DE SAUDE BATISTA FLORES

8 Nome do Paciente  
RUI PIRES DE MOURA

10 (ou) Idade 060 11 Sexo M - Masculino M 12 Gestante

14 Escolaridade

15 Número do Cartão SUS

16 Nome da mãe  
SINHORINHA PIRES DE MOURA

17 UF RS 18 Município de Residência  
PORTO ALEGRE

19 Distrito

20 Bairro  
RUBEM BERTA

21 Logradouro (rua, avenida...)  
ESTR MARTIM FELIX BERTA

22 Número  
1360

23 Complemento (apto., casa, ...)

24 Geo campo 1

25 Geo campo 2

26 Ponto de Referência  
NAO LOCALIZADO

27 CEP

28 (DDD) Telefone

29 Zona

30 País (se residente fora do Brasil)  
BRASIL

República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

SINAN  
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

Nº 0401970

Semana Epidemiológica

1 Tipo de Notificação 2 - Individual

Notificação 200646 Primeiros Sintomas 200646

2 Agravado/doença  
HEPATITES VIRAIS

Código (CID10) B19 Data da Notificação 13/11/2006

4 UF RS 5 Município de Notificação  
PORTO ALEGRE

Código (IBGE) 431490

6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)  
UNIDADE BASICA DE SAUDE BATISTA FLORES

Código CNES 2264900 7 Data de Primeiros Sintomas  
13/11/2006

8 Nome do Paciente  
RUI PIRES DE MOURA

9 Data de Nascimento  
14/01/1946

10 (ou) Idade 060 11 Sexo M - Masculino M 12 Gestante

13 Raça/Cor 1

14 Escolaridade

15 Número do Cartão SUS

16 Nome da mãe  
SINHORINHA PIRES DE MOURA

17 UF RS 18 Município de Residência  
PORTO ALEGRE

19 Distrito

20 Bairro  
RUBEM BERTA

21 Logradouro (rua, avenida...)  
ESTR MARTIM FELIX BERTA

22 Número  
1360

23 Complemento (apto., casa, ...)

24 Geo campo 1

25 Geo campo 2

26 Ponto de Referência  
NAO LOCALIZADO

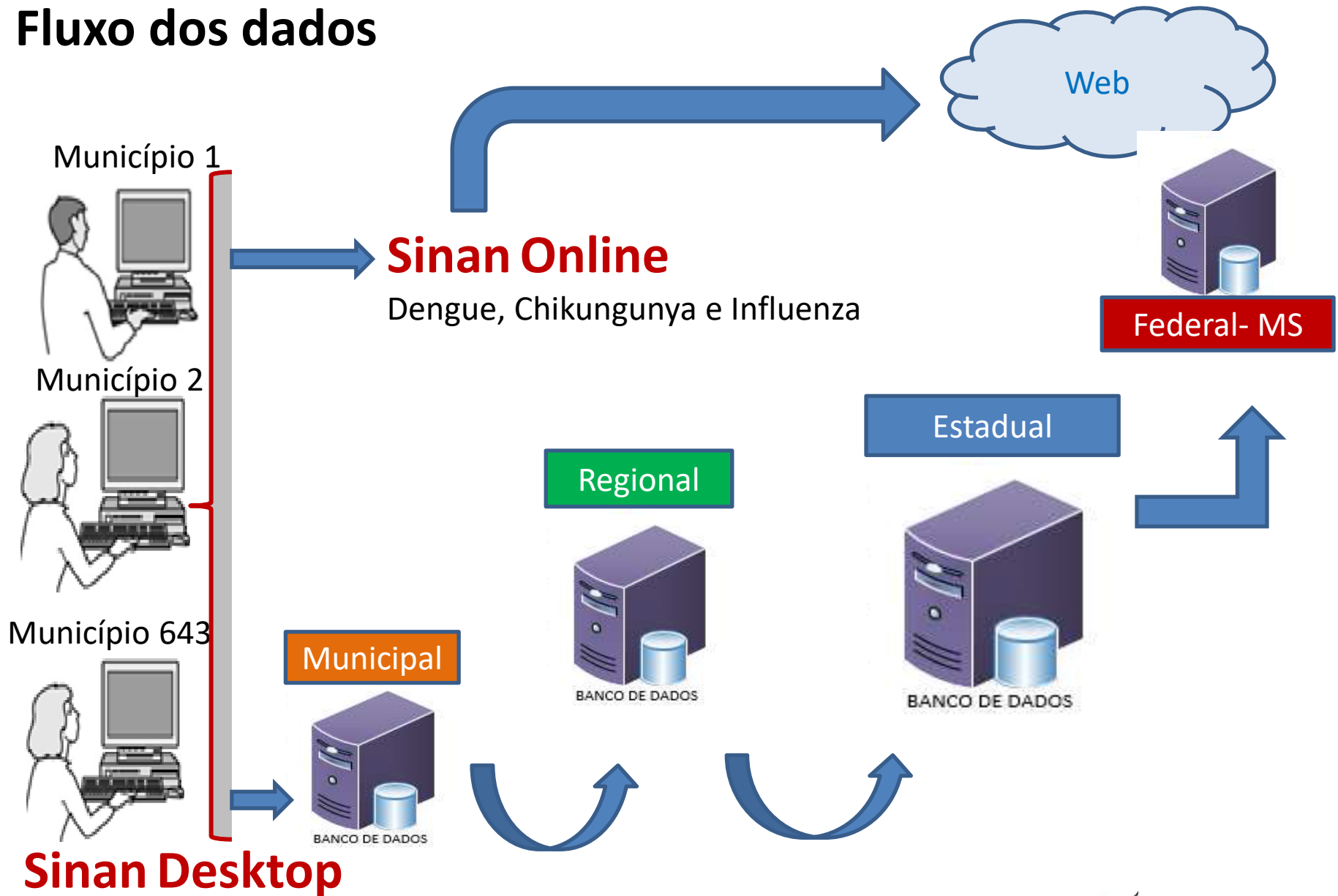
27 CEP

28 (DDD) Telefone

29 Zona

30 País (se residente fora do Brasil)  
BRASIL

# Fluxo dos dados



# Prazos para encerramento da conclusão dos casos

Agravos		Prazo
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Botulismo</li> <li>• Carbúnculo ou Antraz</li> <li>• Cólera</li> <li>• Coqueluche</li> <li>• Dengue</li> <li>• Difteria</li> <li>• Doença de Chagas Aguda</li> <li>• Doença de Creutzfeldt – Jacob</li> <li>• Doenças Exantemáticas (Sarampo e Rubéola)</li> <li>• Febre Amarela</li> <li>• Febre do Nilo</li> <li>• Febre Maculosa</li> <li>• Febre Tifóide</li> <li>• Hantavirose</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Influenza Humana por novo subtipo</li> <li>• Leptospirose</li> <li>• Leishmaniose Visceral</li> <li>• Malária</li> <li>• Meningites</li> <li>• Peste</li> <li>• Poliomielite/ PFA</li> <li>• Raiva Humana</li> <li>• Tétano Neonatal</li> <li>• Tétano Acidental</li> <li>• Tularemia</li> <li>• Varicela</li> <li>• Varíola</li> </ul>	60 dias após a data notificação
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hepatites Virais</li> <li>• Leishmaniose Tegumentar Americana</li> </ul>		180 dias após a data notificação
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Síndrome da Rubéola Congênita</li> </ul>		180 dias após a data nascimento da criança

# Análise sistemática da base de dados

A base de dados do SINAN contém vários dados necessários ao cálculo dos principais indicadores epidemiológicos e operacionais utilizados para a avaliação local, municipal, estadual e nacional.

- Completitude - campos em branco
- Campos relacionados - inconsistências de dados
- Mesmo registro - duplicidades de registros.

# Inconsistência

Deve ser avaliada, prioritariamente, a coerência entre dados de campos relacionados, em que, pelo menos um deles é necessário ao cálculo dos indicadores básicos.

Na análise de consistência, quantificam-se os registros com dados incompatíveis realizando-se, tabulações que cruzem campos relacionados, utilizando-se diversos aplicativos como o Tabwin, SPSS, EpiInfo, Excel etc.

Ex: percentual de casos classificados como inconclusivos, segundo município de residência para um determinado ano.

# Completitude

Entende-se por completitude dos registros o grau de **preenchimento** do campo

Ex: Proporção de casos notificados sem preenchimento do critério de confirmação.

Devem ser avaliados, prioritariamente, os campos que identificam a notificação, caracterizam o indivíduo e aqueles necessários aos cálculos dos indicadores.

Ex: percentual de casos sem informação no campo classificação final, segundo município de residência para um determinado ano e agravo.

# Duplicidade

Um número significativo de registros, indevidamente duplicados, pode distorcer os resultados de indicadores calculados a partir da base de dados do SINAN.

Esses registros duplicados devem ser identificados, investigados e, de acordo com o tipo de duplicidade, devem ser efetuados os procedimentos correspondentes.

O SinanNet aponta uma possível duplicidade quando se cruzam as variáveis:

Nome/Sobrenome+Data de Nascimento+Sexo

# Campos essenciais/obrigatórios

São definidos pelas coordenações nacionais responsáveis pelos agravos tendo como referência cálculo de indicadores :

Epidemiológicos e operacionais

Dicionário de dados

Cadernos de análise específicos



**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**  
**COORDENAÇÃO GERAL DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS**  
**GT-SINAN**

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVO DE NOTIFICAÇÃO

DICIONÁRIO DE DADOS - SINAN NET

AGRAVO: NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Nome do Campo	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
Nº da Notificação	varchar2(7)		Número da Notificação	<b>Campo chave</b> para identificação do registro no sistema	NU_NOTIFIC
Tipo de Notificação	varchar2(1)	1 - Negativa 2 - Individual 3 - Surto 4 - Agregado	Identifica o tipo da notificação	<b>Campo Obrigatório</b>	TP_NOT
Agravo	varchar2(4)	Tabela de agravos do sistema com códigos (classificação internacional de doenças -CID 10) e nomes dos agravos classificados como notificação compulsória ( nacional, estadual ou municipal) e as síndromes ( febre hemorragia aguda;respiratória aguda; diarréia aguda; sanguinolenta; neurológica aguda; insuficiência renal aguda; outras síndromes.:	Nome e código do agravo notificado segundo CID-10 (Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português)	- <b>Campo chave</b> ; - Preenchendo o código, a descrição é preenchida automaticamente, e vice-versa; - Ao exportar, é retirado o ponto	ID_AGRAVO
Suspeita do Agravo	varchar2(1)	a) Doenças Exantemáticas 1 - Sarampo 2 - Rubéola  b) Meningite 1 - Doenças	Especifica a suspeição do agravo (Sarampo, Rubéola, Doenças Meningocócicas, Outras Meningites) e identifica se notificação é de AIDS adulto ou criança.	- <b>Campo obrigatório</b> - Campo específico para doenças exantemáticas, meningite e AIDS	CS_SUSPEIT

# Observações:

As Fichas de Notificação devem ser submetidas à análise pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica da Unidade ou do nível Municipal antes do encaminhamento para inclusão no Sistema;

O encerramento da investigação dos casos suspeitos já notificados deve ser feito de acordo com os critérios de confirmação ou descarte de cada Agravo, constante no Manual da Vigilância Epidemiológica Nacional;

Regularidade de envio – O envio do lote (arquivo de dados com registros oportunos) para o nível acima, deverá ser encaminhado pelo menos uma vez a cada SE ou em caso de epidemia, toda vez que for digitado novo caso.

- Após o prazo o sistema encerrará automaticamente o caso atribuindo a categoria

- Inconclusivo (8) ao campo Classificação Final e a data do Micro à data de Encerramento, dos casos não encerrados. **IMPORTANTE:** Nestes casos, o campo classificação final deverá ser revisto e corrigido.

- Prazo para encerramento do banco de dados para efeito estatístico – Até 31/10 de cada ano para avaliação dos dados do ano anterior exceto AIDS e Hanseníase.

# SINAN - Principais atribuições do Estado

## NIVE – Núcleo de Informação da Vigilância Epidemiológica

- Recebimento dos dados provenientes das Regionais e posterior envio ao nível Federal;
- Apoio Técnico para utilização e operacionalização do Sinan;
- Análise da regularidade de envio de lotes pelos Municípios por semana epidemiológica;
- Informar a respectiva Regional sobre a necessidade de regularizar o envio de lotes;
- Análise de indicador para encerramento oportuno das notificações;
- Disponibilizar versões do Sinan, assim como as fichas pré-numeradas impressas.

## Áreas Técnicas:

- Avaliar a consistência, completitude, duplicidade de registros no banco de dados;
- Realizar e divulgar resultados de análises epidemiológicas;
- Informar o Ministério da Saúde em caso de ocorrência de casos de notificação compulsória, surtos ou epidemias, com possibilidade de disseminação no País.

---

# OBRIGADA!

---