

## ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



**Ministério da Saúde**  
**Secretaria de Vigilância em Saúde**

**INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 2, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2005**

**Regulamenta as atividades da vigilância epidemiológica com relação à coleta, fluxo e a periodicidade de envio de dados da notificação compulsória de doenças por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN.**

O SECRETÁRIO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o Art. 36 do Decreto nº 4.726, de 9 de junho de 2003 e,

Considerando o disposto no Inciso I d Art. 8º, do Decreto nº. 78.231, de 12 de agosto de 1976;

Considerando o disposto no Art. 4º da Portaria nº. 2.325/GM, de 8 de dezembro de 2003; e

Considerando as doenças de notificação compulsória, resolve:

**CAPÍTULO I**  
**DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS**

Art. 1º - O conjunto de ações relativas a coleta e processamento de dados, fluxo e divulgação de informações sobre a ocorrência de agravos de notificação compulsória, de interesse nacional, estadual e municipal compõem o Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN.

Art. 2º - Os casos suspeitos e/ou confirmados das doenças, constantes da Lista de Doenças de Notificação Compulsória, definida pela Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS/MS, deverão ser notificados por meio do SINAN.

**CAPÍTULO II**  
**DAS COMPETÊNCIAS**

**Seção I**

**Da União**

Art. 3º - Compete à SVS/MS, como gestora nacional do SINAN:

- I. estabelecer diretrizes e normas técnicas para o SINAN;
- II. prestar apoio técnico às unidades federadas para utilização e operacionalização do SINAN;
- III. estabelecer fluxos e prazos para o envio de dados pelo nível estadual;
- IV. atualizar e fornecer as versões do SINAN e os modelos de instrumentos de coleta de dados para as unidades federadas;
- V. coordenar a seleção dos códigos correspondentes aos agravos de interesse estadual e municipal, segundo a Classificação Internacional de Doenças - CID 10;
- VI. consolidar os dados provenientes das unidades federadas;
- VII. informar às unidades federadas a ocorrência de casos de notificação compulsória, detectados em países que fazem fronteira com o Brasil, ou a ocorrência de surtos ou epidemias, com risco de disseminação no país;
- VIII. avaliar regularidade, completude, consistência e integridade dos dados e duplicidade de registros, efetuando os procedimentos definidos como de responsabilidade do nível nacional, para a manutenção da qualidade da base de dados;
- IX. realizar análises epidemiológicas e operacionais;
- X. retroalimentar as informações para os integrantes do sistema; e
- XI. divulgar informações e análises epidemiológicas.

**Seção II**  
**Dos Estados**

Art. 4º - Compete aos estados:

- I. consolidar os dados do SINAN provenientes dos municípios;
- II. prestar apoio técnico aos municípios para utilização e operacionalização do SINAN;
- III. coordenar a seleção dos códigos correspondentes a tabela de estabelecimentos de saúde a ser utilizada pelo SINAN;
- IV. estabelecer fluxos e prazos para o envio de dados pelo nível municipal, respeitando os fluxos e prazos estabelecidos pela SVS/MS;
- V. distribuir as versões do SINAN e seus instrumentos de coleta de dados para os municípios;
- VI. enviar os dados à SVS/MS regularmente, observados os prazos estabelecidos nesta Portaria;
- VII. informar às outras unidades federadas a ocorrência de casos de notificação compulsória, detectados na sua área de abrangência (residentes em outras unidades federadas), ou a ocorrência de surtos ou epidemias, com risco de disseminação no país;

VIII. informar à SVS/MS a ocorrência de surtos ou epidemias, com risco de disseminação no país;

IX. avaliar a regularidade, completitude, consistência e integridade dos dados e duplicidade de registros, efetuando os procedimentos definidos como de responsabilidade da Unidade Federada, para a manutenção da qualidade da base de dados;

X. realizar análises epidemiológicas e operacionais;

XI. retro alimentar as informações para os integrantes do sistema;

XII. divulgar informações e análises epidemiológicas; e

XIII. normatizar aspectos técnicos em caráter complementar a atuação do nível federal para a sua área de abrangência.

### Seção III Dos Municípios

Art. 5º - Compete aos municípios:

I. prestar apoio técnico às unidades notificantes;

II. coletar e consolidar os dados provenientes de unidades notificantes;

III. estabelecer fluxos e prazos para o envio de dados pelas unidades notificantes; respeitando os fluxos e prazos estabelecidos pela SVS/MS;

IV. enviar os dados ao nível estadual, observados os fluxos e prazos estabelecidos pelos estados e pela SVS/MS;

V. distribuir as versões do SINAN e seus instrumentos de coleta de dados para as unidades notificantes;

VI. informar à Unidade Federada a ocorrência de casos de notificação compulsória, detectados na sua área de abrangência, residentes em outros municípios, ou a ocorrência de surtos ou epidemias, com risco de disseminação no País;

VII. avaliar a regularidade, completitude, consistência e integridade dos dados e duplicidade de registros, efetuando os procedimentos definidos como de responsabilidade do Município, para a manutenção da qualidade da base de dados;

VIII. realizar análises epidemiológicas e operacionais;

IX. retroalimentar os dados para os integrantes do sistema;

X. divulgar informações e análises epidemiológicas; e

XI. normatizar aspectos técnicos em caráter complementar à atuação do nível estadual para a sua área de abrangência.

### Seção IV Do Distrito Federal

Art. 6º - Compete ao Distrito Federal, no que couber, simultaneamente, as atribuições referentes a Estados e Municípios.

## CAPÍTULO II DA NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO

Art. 7º Deverá ser utilizada a Ficha de Notificação do SINAN, de acordo com o Anexo I desta Portaria, como documento padrão, de uso obrigatório em todo o País, no registro das Doenças de Notificação Compulsória.

Parágrafo único. A SVS divulgará as rotinas e procedimentos operacionais necessários ao preenchimento da Ficha de Notificação.

Art. 8º - A Ficha de Notificação terá sua numeração, impressão, distribuição e controle sob a responsabilidade das Secretarias Estaduais de Saúde, as quais poderão delegar estas atividades às Secretarias Municipais de Saúde que tenham capacidade de realizá-las.

Parágrafo único. As Secretarias Municipais de Saúde ficarão responsáveis pelo fornecimento das fichas de Notificação para as unidades notificantes.

Art. 9º - As fichas de investigação de agravos de notificação compulsória serão padronizadas pela SVS/MS e disponibilizadas às Secretarias Estaduais de Saúde, que serão responsáveis pela sua impressão, distribuição e controle, podendo ser delegadas estas atividades para as Secretarias Municipais de Saúde que tenham capacidade de realizá-las.

Art. 10. As fichas de investigação de casos notificados suspeitos e/ou confirmados, terão a mesma numeração da ficha de notificação que deu origem ao caso, devendo ser transcrita, manualmente, no momento de sua abertura.

Art. 11. A numeração da ficha de notificação de um caso já incluído no SINAN e que posteriormente foi excluído do Sistema, não deverá ser aproveitada para notificação de outro caso no mesmo ano.

Art. 12. Os casos listados no Anexo II desta Portaria serão notificados somente após a confirmação, por meio da ficha de notificação/ investigação específica para cada agravo.

§ 1º As fichas de notificação/investigação dos casos listados no Anexo II desta Portaria, poderão ter numeração específica para cada agravo ou utilizar a numeração da ficha de notificação individual.

§ 2º O Boletim de Acompanhamento, fornecido pelo SINAN, deverá ser emitido pelo primeiro nível informatizado e encaminhado para as Unidades de Saúde que realizam o tratamento e acompanhamento dos casos de hanseníase e tuberculose para realizar seu preenchimento, de acordo com as normas e periodicidade estabelecidas pelos respectivos programas.

Art. 13. Casos de malária ocorridos nas unidades federadas fora da Região da Amazônia Legal, deverão ser notificados no SINAN.

Parágrafo único As demais unidades federadas deverão notificar os casos de malária por meio do SIVEP-Malária.

Art. 14. Todas as unidades de saúde notificantes deverão encaminhar a notificação negativa, quando não ocorrer nenhum caso de doenças que deverão ser notificadas por meio do SINAN, seguindo o mesmo fluxo e periodicidade das fichas de notificação individual de casos.

Parágrafo único: A notificação negativa para os casos de sarampo e de paralisia plácida aguda terá normas, fluxo e rotinas estabelecidas pela SVS/MS.

Art. 15. A SVS/MS definirá os campos da ficha de notificação, da investigação de cada agravo e do acompanhamento de casos de hanseníase e tuberculose, que deverão estar preenchidos para que os casos sejam considerados como encerrados.

Art. 16. A investigação dos casos notificados será considerada encerrada de forma oportuna, conforme prazo estabelecido, no anexo III desta Portaria.

Art. 17. Após 60 dias do prazo estabelecido no anexo III, os casos que, ainda estiverem sem encerramento da investigação serão considerados inconclusivos.

### CAPÍTULO III DO PROCESSAMENTO DOS DADOS

Art. 18. Os agravos relacionados no Anexo II da Portaria nº 33/SVS, de 14 de julho de 2005 deverão ser digitados no primeiro nível informatizado impreterivelmente na mesma semana epidemiológica de ocorrência, e transferidos para cada nível hierárquico superior nesta mesma semana.

Art. 19. O Município de notificação deverá incluir os dados no SINAN, relativos aos casos detectados em sua área de abrangência, sejam eles residentes neste município ou residentes em outros municípios.

§ 1º A notificação de casos realizada fora do Município de residência deverá ser efetuada segundo orientações constantes no Manual de Normas e Rotinas do SINAN.

§ 2º Caso o Município de notificação não encaminhe a Ficha de Notificação/Investigação para o Município de residência, a responsabilidade de encerramento do caso será do Município de notificação.

Art. 20. Deverão ser excluídos do SINAN, no primeiro nível informatizado, os casos notificados por mais de uma unidade de saúde, considerados como duplicidade de notificação, devendo ser mantidos aqueles que atenderem aos critérios estabelecidos pelo Manual de Normas e Rotinas do SINAN.

Art. 21. As correções ou atualização dos dados da notificação e da investigação deverão ser realizadas pelo 1º nível informatizado, responsável pelo acompanhamento e encerramento do caso.

Art. 22. Os dados sobre o acompanhamento dos casos de hanseníase e tuberculose deverão ser atualizados no Município que está acompanhando o paciente, conforme orientações do Art. 10 § 2º.

#### Seção 1 Da Remessa dos Dados

Art. 23. As Secretarias Municipais devem enviar, semanalmente, às Secretarias Estaduais de Saúde, os arquivos de transferência de dados, respeitando o disposto no Art. 16 desta Portaria.

Art. 24. Os municípios que não tiverem implantado o processamento eletrônico de dados por meio do SINAN, deverão encaminhar as fichas de Notificação e/ou Investigação para as Secretarias Estaduais de Saúde, conforme fluxo estabelecido.

Art. 25. Os arquivos de transferência do SINAN deverão ser encaminhados da Secretaria Estadual de Saúde para a SVS/MS, na primeira quinzena, do 1º ao 3º dia útil de cada mês; e na segunda quinzena, do 15º ao 17º dia útil de cada mês, conforme calendário a ser estabelecido pela SVS, respeitando o disposto no Art. 16 desta Portaria.

Parágrafo único: A atualização do calendário de envio de dados será feita anualmente pela SVS/MS e encaminhado às Secretarias Estaduais de Saúde, no mês de dezembro.

Art. 26. As Secretarias Estaduais de Saúde deverão enviar à SVS/MS os arquivos de transferência de dados do SINAN, por meio eletrônico, conforme definição da SVS/MS.

Parágrafo único: Na impossibilidade de transmissão por meio eletrônico, deverão ser seguidas orientações do Manual de Normas e Rotinas do SINAN.

### CAPÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 27. São de responsabilidade do gestor em nível federal, estadual e municipal a manutenção, integridade e sigilo das bases de dados do SINAN.

Art. 28. A falta de alimentação de dados no SINAN por mais de 60 (sessenta) dias acarretará suspensão das transferências dos recursos financeiros do Piso de Atenção Básica - PAB, conforme disposto no parágrafo 4º do Art. 5º, da Portaria nº. 2.023/GM, de 23 de setembro de 2004.

Art. 29. A falta de encerramento dos casos de notificação compulsória nacional, após 60 (sessenta) dias do prazo estipulado para encerramento dos mesmos, conforme Anexo III desta Portaria, acarretará suspensão das transferências dos recursos do PAB.

Art. 28. Os gestores municipais, estaduais e federal deverão garantir à confidencialidade e integridade dos dados notificados por meio do SINAN, garantindo que não ocorrerão atitudes de discriminação ou violação dos direitos humanos das pessoas com doenças sujeitas a preconceito.

§ 1º Os gestores municipais, estaduais e federal deverão designar as pessoas responsáveis pelo gerenciamento, acesso às bases de dados e pela interlocução entre as três esferas de governo.

§ 2º Deverá ser atribuída senha individual segundo o perfil do usuário para os gestores municipais, estaduais e federal, de acordo com o nível de acesso aos diferentes módulos do sistema.

§ 3º A disponibilização da base de dados do SINAN deverá respeitar as definições dispostas na Portaria nº 66/SVS, de 10 de dezembro de 2004, que estabelece os procedimentos e responsabilidades relativas à divulgação técnico-científica de dados e informações da SVS/MS.

Art. 30. O Manual de Normas e Rotinas do SINAN deve ser consultado, como referência, para todas as questões abordadas nesta Portaria.

Art. 31. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**JARBAS BARBOSA DA SILVA JÚNIOR**

ANEXO I

## FICHA DE NOTIFICAÇÃO

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO		Nº		
FICHA DE NOTIFICAÇÃO						
Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 1 - Negativa 2 - Individual 3 - Surto <input type="checkbox"/>			2 Data da Notificação		
	3 Município de Notificação			Código (IBGE)		
	4 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)			Código		
Notificação Individual	5 Agravado/doença			Código (CID10)		
	7 Nome do Paciente			8 Data de Nascimento		
	9 (ou) Idade D - dias M - meses A - anos		10 Sexo M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino I - Ignorado		11 Raça/Cor 1 - Branco 2 - Preto 3 - Amarelo 4 - Pardo 5 - Indígena 9 - Ignorado	
	13 Número do Cartão SUS			14 Nome da mãe		
Notificação de Surto	15 Agravado/doença			Código (CID10)		
	17 Nº de Casos Suspeitos			18 Local Inicial de Ocorrência do Surto <input type="checkbox"/>		
Dados de Residência	19 Logradouro (rua, avenida,...)			Código		
	21 Complemento (aplo., casa, ...)			20 Número		
	24 Município de Residência			Código (IBGE)		
	25 Bairro			Código (IBGE)		
	27 (DDD) Telefone			28 Zona 1 - Urbana 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Urbana/Rural 9 - Ignorado		
	22 Ponto de Referência			23 UF		
26 CEP			29 País (se residente fora do Brasil)			
			Código			
CENEPI 01.1 14/11/00						

ANEXO II  
CASOS NOTIFICADOS APÓS A CONFIRMAÇÃO

- I. AIDS menores de 13 anos
- II. AIDS maiores de 13 anos
- III. Esquistossomose (em área não endêmica)
- IV. Gestante HIV + e Crianças Expostas
- V. Hanseníase
- VI. Leishmaniose Tegumentar Americana
- VII. Sífilis Congênita
- VIII. Tuberculose

ANEXO III  
PRAZO PARA ENCERRAMENTO DOS CASOS NOTIFICADOS COMO SUSPEITOS OU CONFIRMADOS

AGRAVO	PRAZO	
Colera Cólera Dengue Difteria	Leptospirose Meningites Peste	60 (sessenta) dias após a notificação
Doença de Chagas (casos agudos) Febre Amarela Febre Maculosa Febre Tifoide Hanseníase	Poliomielite Paralisia Flácida Aguda Raiva Humana Tétano Neonatal Tétano Acidental	30 (trinta) dias após a notificação
Sarampo Rubéola		180 (cento e oitenta) dias após a data de notificação
Leishmaniose Tegumentar Americana Leishmaniose Visceral		180 (cento e oitenta) dias após a data de nascimento da criança
Síndrome da Rubéola Congênita Hepatites Virais		240 (duzentos e quarenta) dias após a notificação
Hanseníase		09 (nove) meses para os casos paucibacilares (PB) e 18 (dezoito) meses para os casos multibacilares (MB) após a data do diagnóstico. Para os casos que abandonam o tratamento: PB - 2 (dois) anos após a data do diagnóstico MB - 4 (quatro) anos após a data do diagnóstico
Tuberculose		09 (nove) meses para os casos em tratamento de esquema I e II; 12 meses para os casos em tratamento de esquema II e 15 meses para os casos em tratamento de esquema III após a data do diagnóstico, conforme normas do Manual Técnico para Controle da Tuberculose