



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis
Departamento de Emergências em Saúde Pública
Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas
Coordenação-Geral do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 54/2026 - DAENT/DEMSP/SVSA

1. ASSUNTO

1.1. Orientações para atuação da Vigilância Epidemiológica Hospitalar na notificação compulsória das anomalias congênitas nos sistemas oficiais de informação em saúde.

2. CONTEXTO

2.1. As anomalias congênitas constituem importante problema de saúde pública, associadas a elevada carga de morbimortalidade infantil, hospitalizações de alta complexidade e necessidade de cuidados especializados de longo prazo. A qualificação da vigilância dessas condições é fundamental para subsidiar ações de prevenção, organização da rede de atenção à saúde e formulação de políticas públicas baseadas em evidências.

2.2. A obrigatoriedade da notificação das anomalias congênitas encontra respaldo na Lei nº 13.685, de 25 de junho de 2018, que estabelece o registro compulsório dessas condições por meio da Declaração de Nascido Vivo (DNV), bem como na Portaria GM/MS nº 10.175, de 23 de janeiro de 2026, que incluiu as anomalias congênitas na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública.

2.3. Embora a Declaração de Nascido Vivo (DNV) seja um instrumento essencial para o registro e a captação da ocorrência de anomalias congênitas no Brasil, sua utilização, na maioria das situações, restringe-se às alterações identificadas no momento do nascimento, ainda em sala de parto. Essa limitação reduz a janela de oportunidade para o registro de diagnósticos estabelecidos posteriormente, contribuindo para a subnotificação dessas condições.

2.4. Considerando que parcela relevante das anomalias congênitas é reconhecida apenas após o nascimento — em maternidades, unidades neonatais, serviços cirúrgicos e centros especializados —, torna-se necessária a ampliação dos mecanismos de identificação e comunicação desses casos, com a padronização de orientações técnicas que fortaleçam a articulação entre os serviços de saúde e a vigilância epidemiológica municipal e estadual.

2.5. Nesse contexto, a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH), instituída pela Portaria GM/MS nº 1.693, de 23 de julho de 2021, pode contribuir de forma estratégica para ampliar a captação de casos no ambiente hospitalar. A partir das informações produzidas pela assistência à saúde — especialmente quando a identificação ocorre durante a internação ou no acompanhamento clínico —, a VEH tem potencial para qualificar a identificação, a notificação e o monitoramento das anomalias congênitas no país.

3. OBJETIVO

3.1. Orientar a atuação da VEH na identificação epidemiológica, busca ativa e comunicação de anomalias congênitas identificadas/diagnosticadas no ambiente hospitalar, visando à verificação, qualificação e complementação da notificação compulsória dessas condições nos sistemas oficiais de informação em saúde, em conformidade com a legislação vigente e com os fluxos estabelecidos no Sistema Único de Saúde (SUS).

4. ORIENTAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

4.1. Atuação da Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH)

4.1.1. A VEH atua de forma complementar à assistência à saúde de forma complementar à assistência à saúde, sem substituí-la, com foco na identificação epidemiológica, verificação, qualificação e comunicação das anomalias congênitas identificadas clinicamente no ambiente hospitalar.

4.1.2. A atuação da VEH compreende, entre outras atribuições:

- A realização de busca ativa de anomalias congênitas em maternidades, unidades neonatais, enfermarias pediátricas e serviços especializados, com a finalidade de identificar anomalias congênitas já identificadas clinicamente;
- A verificação da existência de registro prévio da anomalia congênita na Declaração de Nascidos Vivos (DNV) ou na Declaração de Óbito (DO), no caso de óbitos infantis e fetais;
- A comunicação oportuna das anomalias congênitas não registradas na DNV e/ou DO à vigilância epidemiológica competente.
- A sensibilização e orientação das equipes assistenciais quanto à importância da notificação compulsória das anomalias congênitas e ao correto registro das informações nos instrumentos oficiais.

4.1.3. A atuação da VEH não substitui, não antecipa e não se sobrepõe aos fluxos oficiais de notificação por meio da DNV ou da DO, nem implica inserção direta de dados no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) ou Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

4.2. Identificação e busca ativa de casos

4.2.1. A VEH devem manter rotinas sistemáticas de busca ativa para identificação de anomalias congênitas no ambiente hospitalar, com base nas informações produzidas pela assistência à saúde, incluindo, mas não se limitando a:

- Revisão periódica de prontuários hospitalares e registros assistenciais;
- Monitoramento de internações em unidades neonatais, pediátricas e de serviços especializados;
- Articulação técnica com equipes assistenciais e setores estratégicos do hospital.

4.2.2. Sempre que detectada uma anomalia congênita já identificada/diagnosticada clinicamente e não previamente registrada na DNV ou DO, a VEH deverá proceder à notificação à vigilância epidemiológica competente, conforme os fluxos estabelecidos.

4.3. **Notificação à vigilância epidemiológica**

4.3.1. Sempre que VEH detectar uma anomalia congênita identificada/diagnosticada clinicamente no ambiente hospitalar não previamente registrada na DNV, deverá:

- I - Garantir, em articulação com a equipe assistencial responsável pelo cuidado, o preenchimento do Formulário para Notificação de Anomalias Congênitas Identificadas até 1 ano (**Anexo 1 - 0053677354**), com base nas informações clínicas registradas em prontuários e demais registros assistenciais;
- II - Realizar a verificação, qualificação epidemiológica e validação das informações constantes no formulário;
- III - Encaminhar o formulário à:
 - a) Vigilância Epidemiológica Municipal, quando a anomalia congênita for identificada no mesmo município de nascimento da criança; ou
 - b) Vigilância Epidemiológica Estadual, quando a anomalia congênita for identificada em município distinto daquele de nascimento;
 - c) No caso da digitação descentralizada da DNV e/ou DO, o formulário deve ser encaminhado ao órgão responsável pela digitação dentro do estabelecimento de saúde, e as informações devem ser retificadas diretamente no Sinasc e/ou SIM.

4.3.2. A notificação deverá ocorrer em até 7 dias da detecção, respeitando-se os fluxos estabelecidos em cada território.

4.4. **Fluxo operacional proposto**

4.4.1. O fluxo de notificação das anomalias congênitas pela VEH compreende as seguintes etapas apresentadas na **Figura 1**.

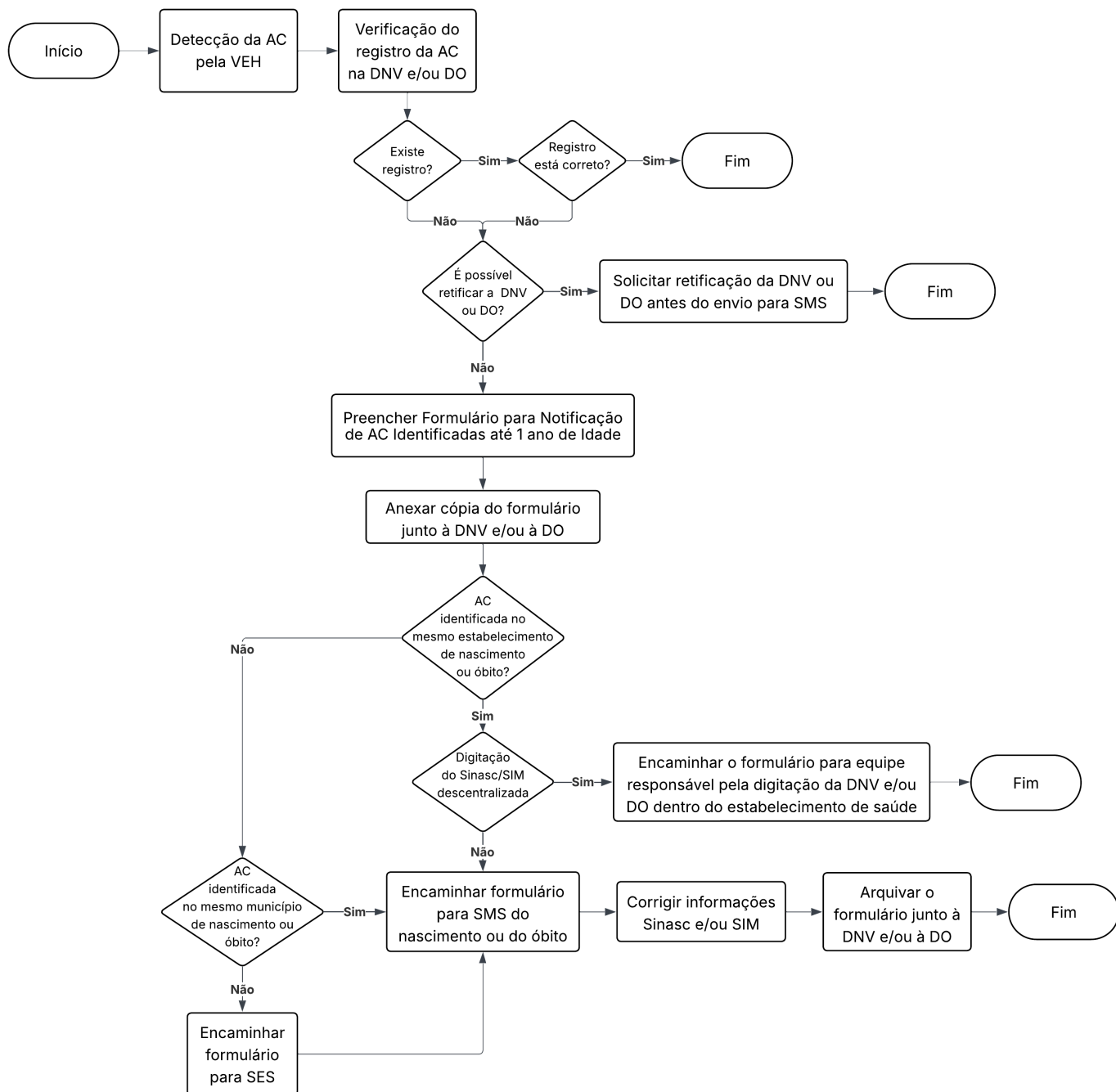


Figura 1. Fluxo de vigilância epidemiológica das anomalias congênitas no âmbito da Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH). DNV = Declaração de Nascido Vivo; DO = Declaração de Óbito; Sinasc = Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos; SIM = Sistema de Informações Sobre Mortalidade; SES = Secretaria Estadual de Saúde; SMS = Secretária Municipal de Saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

5.1. A participação da VEH na detecção, busca ativa e notificação das anomalias congênitas identificadas no ambiente hospitalar constitui estratégia fundamental para o fortalecimento da vigilância epidemiológica dessas condições no Brasil, contribuindo para a redução da subnotificação, a melhoria da qualidade das informações registradas nos sistemas oficiais e o aprimoramento das ações de prevenção, cuidado e reabilitação no âmbito do SUS.

5.2. A articulação entre a VEH, a vigilância epidemiológica municipal e estadual e os sistemas oficiais de informação em saúde é essencial para assegurar a produção de dados fidedignos, oportunos e consistentes, subsidiando o planejamento, o monitoramento e a tomada de decisão em saúde pública, em consonância com a legislação vigente e com os princípios do SUS.

5.3. Reforça-se, nesse contexto, o papel estratégico da VEH na resposta aos agravos de notificação compulsória e no enfrentamento das anomalias congênitas como problema prioritário de saúde pública no país, especialmente no que se refere à identificação de casos diagnosticados após o nascimento ou no curso da atenção hospitalar.

5.4. Por fim, a Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde (CGIAE/Daent/SVSA/MS) e a Coordenação-Geral do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde do Departamento de Emergências em Saúde Pública (CGCIEVS/DEMSP/SVSA/MS) colocam-se à disposição para esclarecimentos adicionais, por meio dos e-mails anomaliascongenitas@saude.gov.br, veh@saude.gov.br, cgiae@saude.gov.br, e/ou pelos telefones (61) 3315-7708/7704/7716

6. ANEXO

Anexo 1. Formulário para notificação de anomalias congênitas identificadas até 1 ano de idade.



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis
Coordenação Geral de Informação e Análise Epidemiológica

FORMULÁRIO PARA NOTIFICAÇÃO DE ANOMALIAS CONGÊNITAS IDENTIFICADAS ATÉ 1 ANO DE IDADE

Considera-se **anomalias congênitas estruturais** as alterações na estrutura de órgãos ou partes do corpo, ocorridas ainda durante no período embrionário ou fetal, que estão presentes no nascido vivo antes ou no momento do nascimento. Tais anomalias congênitas incluem 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), bem como Hemangiomas e linfangiomas de qualquer localização (código D18 da CID-10).

I IDENTIFICAÇÃO	Número DNV											Data da notificação		
	UF onde foi identificada a anomalia congênita:											UF de nascimento:		
	Município onde foi identificada a anomalia congênita:													
	Município de nascimento:											Data de nascimento:		
	Nome do paciente:											Data de nascimento da(o) parturiente:		
	Nome da(o) parturiente:													
II ANOMALIA(S) CONGÊNITA(S)	Anomalia congênita 1	Momento da identificação ☐ Pré-natal ☐ Ao nascimento ☐ Posterior ao nascimento												
	Descrição													
	Anomalia congênita 2	Momento da identificação ☐ Pré-natal ☐ Ao nascimento ☐ Posterior ao nascimento												
	Descrição													
	Anomalia congênita 3	Momento da identificação ☐ Pré-natal ☐ Ao nascimento ☐ Posterior ao nascimento												
	Descrição													
	Anomalia congênita 4	Momento da identificação ☐ Pré-natal ☐ Ao nascimento ☐ Posterior ao nascimento												
Descrição														
	Anomalia congênita 5	Momento da identificação ☐ Pré-natal ☐ Ao nascimento ☐ Posterior ao nascimento												
	Descrição													
	Outras anomalias congênitas	Momento da identificação ☐ Pré-natal ☐ Ao nascimento ☐ Posterior ao nascimento												
III DADOS DO NOTIFICADOR	Nome do notificador:											CNES:		
	Observações:													



Documento assinado eletronicamente por **Dácio de Lyra Rabello Neto, Coordenador(a)-Geral de Informações e Análise Epidemiológicas**, em 05/03/2026, às 13:52, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Priscilleynne Ouverney Reis, Coordenador(a)-Geral do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde**, em 05/03/2026, às 14:33, 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 **Edenilo Baltazar Barreira Filho, Diretor(a) do Departamento de Emergências em Saúde Pública**, em 10/03/2026, às 13:54, 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 11/03/2026, às 15:43, 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 **Mariângela Batista Galvão Simão, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 12/03/2026, às 14:49, 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 **0053854781** e o código CRC **2F6D71A5**.

Referência: Processo nº 25000.026626/2026-14

SEI nº 0053854781

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