

NOTA TÉCNICA Nº 01/2025 - DVS/UE/EVDANT

Porto Alegre, 3 de junho de 2025.
Atualizada em 26 de setembro de 2025.

1. ASSUNTO

Orientações relativas à vigilância da doença falciforme, no município de Porto Alegre, com objetivo de indicar aos serviços de saúde, públicos e privados, quanto à notificação compulsória da Doença Falciforme (DF) em todo o território nacional no e-SUS Sinan.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

A doença falciforme (DF) é uma doença genética monogênica comum, causada por uma mutação no gene da hemoglobina (HbS). Originada na África, a variante HbS aumentou devido à proteção contra a malária em pessoas com traço falciforme. A DF provoca hemólise, vaso-oclusão e complicações como crises de dor, infecções, síndrome torácica aguda e acidente vascular cerebral, além de danos a órgãos como baço, rins e cérebro. Essas complicações reduzem a expectativa de vida em cerca de 30 anos em comparação a pessoas saudáveis (Brasil, 2015; Royal et al., 2021).

O Ministério da Saúde, por meio da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias, instituída pela Portaria nº 1.391 de 16 de agosto de 2005, estabelece diretrizes para a assistência integral a esses pacientes, incluindo diagnóstico precoce, assistência farmacêutica e acompanhamento especializado. O Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), instituído pela Portaria GM/MS nº 822 de 6 de junho de 2001, incluiu a DF como uma das doenças rastreadas pelo Teste do Pezinho, permitindo um diagnóstico precoce e a implementação de medidas preventivas para reduzir complicações e mortalidade infantil associadas à doença.

Em Porto Alegre, a Linha de Cuidado e Fluxo de Atendimento de Pessoas que Vivem com Doença Falciforme foi lançada por meio da Portaria nº 31760380, em 30 de dezembro de 2024, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade da DF, organizar o itinerário terapêutico a partir do conceito ampliado de saúde e direcionar a intervenção e a resposta às necessidades, desde a promoção até a recuperação, passando pelo monitoramento e tratamento, a partir da constituição de uma rede transversal de atenção à saúde.

A doença falciforme entrou para a Lista Municipal de Doenças e Agravos de notificação compulsória no Município de Porto Alegre, de forma complementar às Listas Nacional e Estadual, e estabelece a periodicidade e meios de Notificação (Portaria - 33139665/2025, edição do DOPA de 07 de abril de 2025).

De acordo com a Nota Técnica N. 2/2025-SVA/MS, estabelece que a notificação da DF será realizada no sistema e-SUS Sinan através da ficha de notificação/conclusão e que devem ser notificados todos os casos **SUSPEITOS E CONFIRMADOS** de DF. Por isso, a notificação da DF, nesse sentido, torna-se como medida estratégica fundamental de viabilizar o monitoramento da doença no território, visibilizar as iniquidades e subsidiar a elaboração de políticas públicas eficazes e equitativas que reflitam a realidade vivida pela população negra do Brasil. Nesse contexto, essa norma técnica visa orientar os profissionais de saúde sobre a conduta para realização de notificação e conclusão dos casos no e-SUS Sinan.

3. ORIENTAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

A Notificação de todos os casos confirmados e suspeitos da doença falciforme (D57), deve ser realizada por meio da ficha de notificação/conclusão do e-SUS Sinan (0048717754).

3.1 DEFINIÇÃO DE CASO

3.1.1 Definição de caso Confirmado

3.1.1.1 Critério Laboratorial

Considera-se caso **confirmado de DF** o indivíduo que apresente **pelo menos um dos seguintes testes laboratoriais positivos**:

- Eletroforese de Hemoglobina com um dos seguintes padrões genotípicos:
 - HbSS (Anemia Falciforme - Homozigose para HbS);
 - HbSC (Dupla heterozigose para HbS e HbC);
 - HbS β^0 ou HbS β^+ (Dupla heterozigose com Beta-Talassemia);
 - HbSD (HbS/D Punjab ou Los Angeles);
 - Outra dupla heterozigose da HbS com outra hemoglobina mutante;
- Teste Molecular Positivo, identificando mutações patogênicas no gene da β -globina (HBB) associadas à DF;
- Hemoglobina S aumentada, maior que 50%.

3.1.1.2 Critério clínico e epidemiológico

Em situações excepcionais, como ausência de acesso a exames confirmatórios, pode-se considerar um caso confirmado provisório se o paciente apresentar todos os seguintes critérios:

- Teste do Pezinho positivo sem confirmação posterior disponível;

- História clínica compatível com síndrome torácica aguda, acidente vascular cerebral (AVC), sequestro esplênico e priapismo;
- História familiar de DF em parentes de primeiro grau;
- Residência em área de alta prevalência da DF, especialmente em populações de risco.

Observação: Casos classificados como confirmados provisórios devem ser encaminhados para exames confirmatórios assim que possível.

3.1.1.3 Critério de exclusão

Não são considerados casos confirmados indivíduos com **Traço Falciforme (HbAS)**, que são assintomáticos.

3.1.2 Definição de caso Suspeito

Considera-se **caso suspeito de Doença Falciforme**:

- Aquele indivíduo que apresentar pelo menos **dois dos achados ou história clínica E dois ou mais dos achados laboratoriais** compatíveis com as manifestações descritas no **Quadro 1**;
- Indivíduos que apresentarem o teste de triagem neonatal positivo para hemoglobina S.

Quadro 1. Principais achados clínicos e laboratoriais para suspeição de caso de Doença Falciforme.

Achados ou história clínica	Achados laboratoriais
<p>Icterícia</p> <p>Crise vaso oclusiva</p> <p>Dor generalizada</p> <p>Anemia/palidez</p> <p>Esplenomegalia</p> <p>Úlceras de membros inferiores (ulceração venosa)</p> <p>Osteonecrose</p> <p>Sequestro esplênico</p> <p>Acidente Vascular Cerebral (AVC)</p> <p>Priapismo</p> <p>Síndrome torácica aguda</p>	<p>Hemoglobina S aumentada (> 50%)</p> <p>Hemoglobina baixa (6-9 g/dL)</p> <p>Bilirrubina indireta aumentada (> 0,8%)</p> <p>Porcentagem de reticulócitos aumentada (>2,5%)</p> <p>Haptoglobina diminuída (< 30%)</p> <p>*Desidrogenase láctica aumentada (LDH)</p>

*Os valores de LDH variam conforme o método laboratorial (e.g., espectrofotometria) e a população de referência (Ex.: faixa etária, condições locais). Fonte: Ministério da Saúde.

3.2 NOTIFICAÇÕES DE CASOS:

Para a notificação de DF, deverá ser utilizado o código D57. A notificação da DF deve ser realizada por qualquer serviço de saúde ou autoridade sanitária local ao identificar indivíduo que preenche os critérios de definição de caso suspeito da doença, e, preferencialmente, pelo serviço de saúde responsável pelo atendimento do caso, por meio da ficha de notificação/conclusão (0048717754) no E-SUS Sinan em até 7 (sete) dias.

Para realizar a notificação, primeiramente, o profissional deverá realizar o autocadastro no SCPA (<https://scpa.saude.gov.br/usuario/novo>) e solicitar acesso para o perfil de “NOTIFICADOR” para realizar a notificação dentro da sua esfera de atuação, conforme o Manual de instruções do e-SUS Sinan - 2ª edição (<http://plataforma.saude.gov.br/esussinan/manual-instrucoes-esussinan-2ed.pdf>).

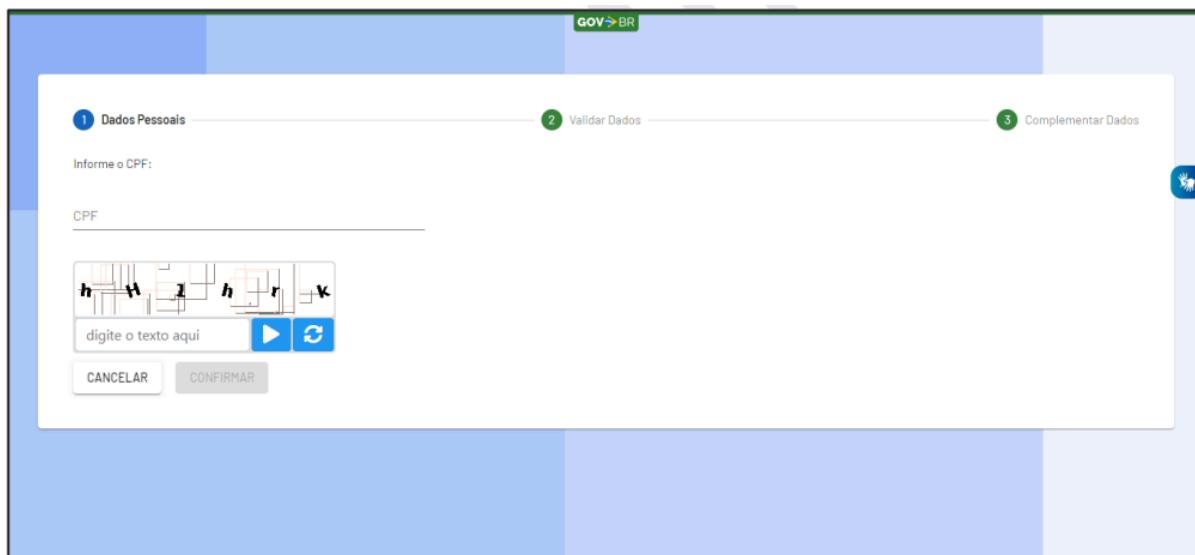
Após cadastro realizado o notificador deverá acessar a página do e-SUS Sinan (<https://esussinan.saude.gov.br/login>) e realizar a notificação, seguindo os protocolos descritos dentro do Manual de instruções do e-SUS Sinan - 2ª edição (<http://plataforma.saude.gov.br/esussinan/manual-instrucoes-esussinan-2ed.pdf>), conforme descrito no passo a passo no item 3.2.1.

Em casos em que não seja possível a notificação diretamente no sistema, a ficha física de notificação do e-SUS Sinan (0048717754) deverá ser preenchida e encaminhada para uma unidade notificadora do e-SUS Sinan, conforme normatização local, para que esse caso seja inserido no sistema. Tendo em vista Nota Técnica 2 (0049367210) SEI 25000.108148/2025-89 / pg. 3 esse contexto, o profissional que fará a inserção das informações presentes na ficha de notificação no sistema deverá ter perfil previamente autorizado de “DIGITADOR” em sua referida esfera de atuação.

3.2.1 CADASTRO SCPA

1. Ao clicar no botão “Ir para SCPA”, o usuário terá acesso à tela inicial de cadastro no SCPA (Figura 3).

Figura 3: Tela inicial para cadastro no SCPA.

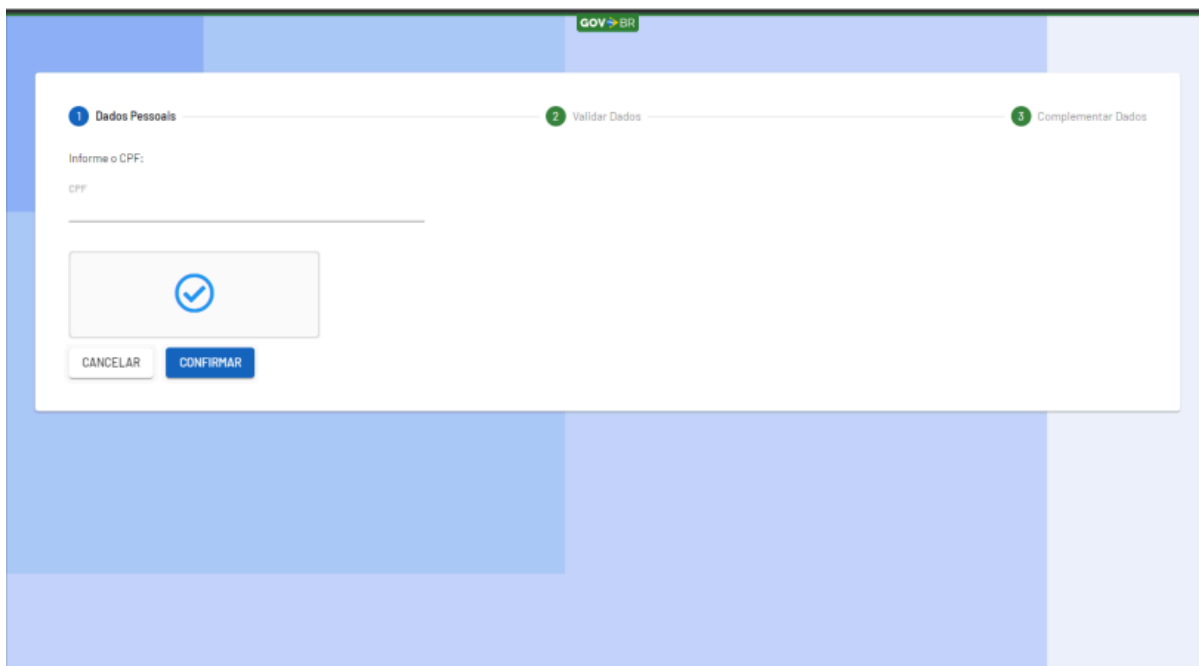


Fonte: SCPA (2022)

2. Informar o CPF do usuário para criar o cadastro.

3. Após inserção do CPF, o usuário deverá preencher no campo do desafio/CAPTCHA os caracteres apresentados, diferenciando letras maiúsculas de minúsculas, e clicar no botão “Play” para validar o desafio. Caso não esteja em conformidade com os caracteres apresentados, o usuário deverá repetir a ação. Somente com o desafio resolvido é que o botão “Confirmar” será habilitado (**Figura 4**).

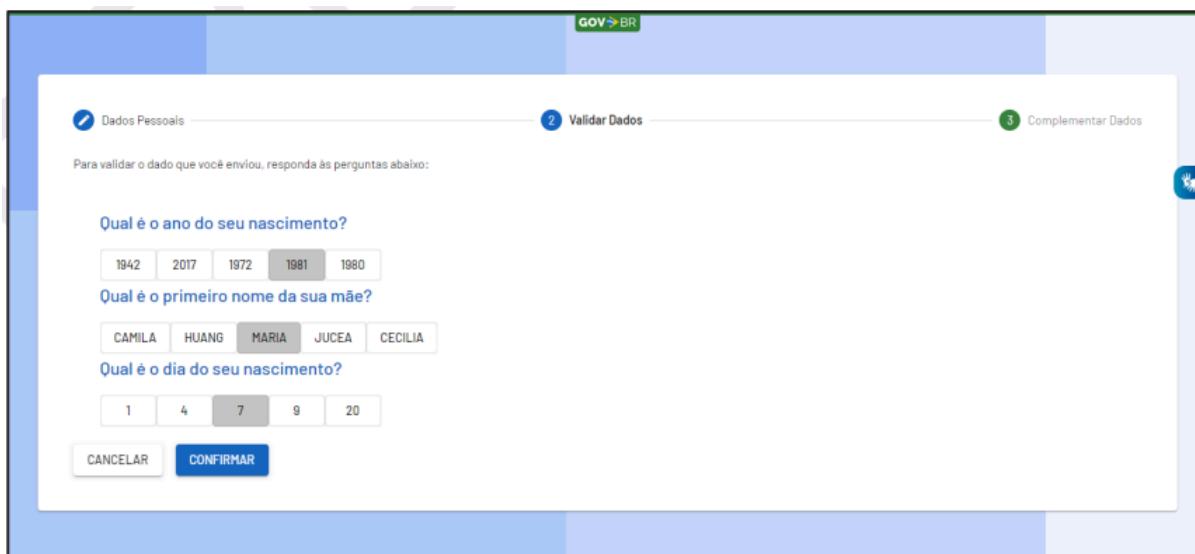
Figura 4: Tela inicial para cadastro no SCPA.



A screenshot of the initial registration screen for SCPA. The page has a light blue background. At the top right, there is a 'GOV BR' logo. The main content area is a white box with a progress bar at the top showing three steps: 1. Dados Pessoais (active), 2. Validar Dados, and 3. Complementar Dados. Below the progress bar, the text 'Informe o CPF:' is followed by a text input field. A large blue checkmark icon is centered below the input field. At the bottom of the white box are two buttons: 'CANCELAR' and 'CONFIRMAR'.

Fonte: SCPA (2022).

4. Clique em “Confirmar” para prosseguir com o cadastro. Para validar seu cadastro, o usuário deverá responder às perguntas apresentadas na tela de validação dos dados do usuário e clicar em “Confirmar” (**Figura 5**).



A screenshot of the data validation screen for SCPA. The page has a light blue background. At the top right, there is a 'GOV BR' logo. The main content area is a white box with a progress bar at the top showing three steps: 1. Dados Pessoais, 2. Validar Dados (active), and 3. Complementar Dados. Below the progress bar, the text 'Para validar o dado que você enviou, responda às perguntas abaixo:' is followed by three questions. The first question is 'Qual é o ano do seu nascimento?' with a row of buttons: 1942, 2017, 1972, 1981 (selected), and 1980. The second question is 'Qual é o primeiro nome da sua mãe?' with a row of buttons: CAMILA, HUANG, MARIA (selected), JUCEA, and CECILIA. The third question is 'Qual é o dia do seu nascimento?' with a row of buttons: 1, 4, 7 (selected), 9, and 20. At the bottom of the white box are two buttons: 'CANCELAR' and 'CONFIRMAR'.

Fonte: SCPA (2022).

5. Posteriormente, o usuário deverá completar as informações relacionadas abaixo e clicar em “Salvar” (**Figura 6**).

- a. E-mail
- b. Raça/Cor
- c. Órgão/Unidade
- d. Cargo
- e. CEP
- f. Telefone Fixo
- g. Senha
- h. Confirmar

Senha Figura 6: Complementação dos dados de identificação do usuário.

A imagem mostra a interface de cadastro do SCSA, especificamente a etapa 'Completar Dados'. No topo, há uma barra de progresso com três etapas: 'Dados Pessoais' (concluída), 'Validar Dados' (concluída) e 'Completar Dados' (atual). O formulário contém campos para: 'Número do Cartão Nacional de Saúde', 'E-mail', 'Nome', 'Nome - CPF', 'Sexo' (Feminino), 'Raça/Cor' (BRANCA), 'País' (BRASIL), 'Passaporte', 'Órgão/Unidade' (Ministério da Saúde), 'Cargo' (Consultor), 'Endereço' (Rua), 'UF' (MG - MINAS GERAIS), 'Município' (BARBACENA), 'Bairro' e 'Complemento'.

Fonte: SCSA (2022).

6. Após clicar no botão “Salvar”, aparecerá uma mensagem informando que o cadastro no SCSA foi realizado com sucesso (**Figura 7**)

Figura 7: Mensagem de cadastro realizado com sucesso



Fonte: SCSA (2022).

7. Em seguida, o usuário deverá clicar em “Basta Efetuar” para ser redirecionado à tela do autorizador, de modo a efetuar o login no sistema (**Figura 8**).
8. O usuário também poderá realizar o acesso ao sistema por meio do link: <https://acesso.saude.gov.br/login>.

Figura 8: Tela do autorizador.

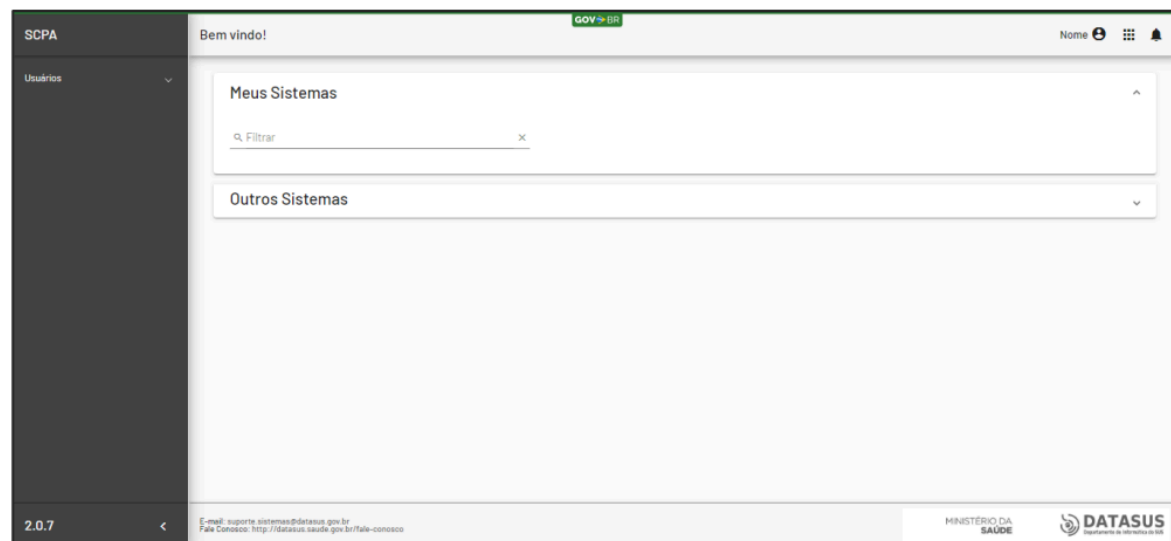


Fonte: SCPA (2022).

Solicitar acesso ao e-SUS Sinan

9. Após o preencher o CPF e senha cadastrados, o usuário deverá resolver o desafio/CAPTCHA, acionar o botão “Play” para validação e clicar no botão “Entrar” (**Figura 8**).
10. Na tela inicial do SCPA (**Figura 9**), o usuário poderá solicitar acesso ao sistema e-SUS Sinan, além de gerenciar os perfis existentes.

Figura 9: Tela inicial do SCPA.



Fonte: SCPA (2022).

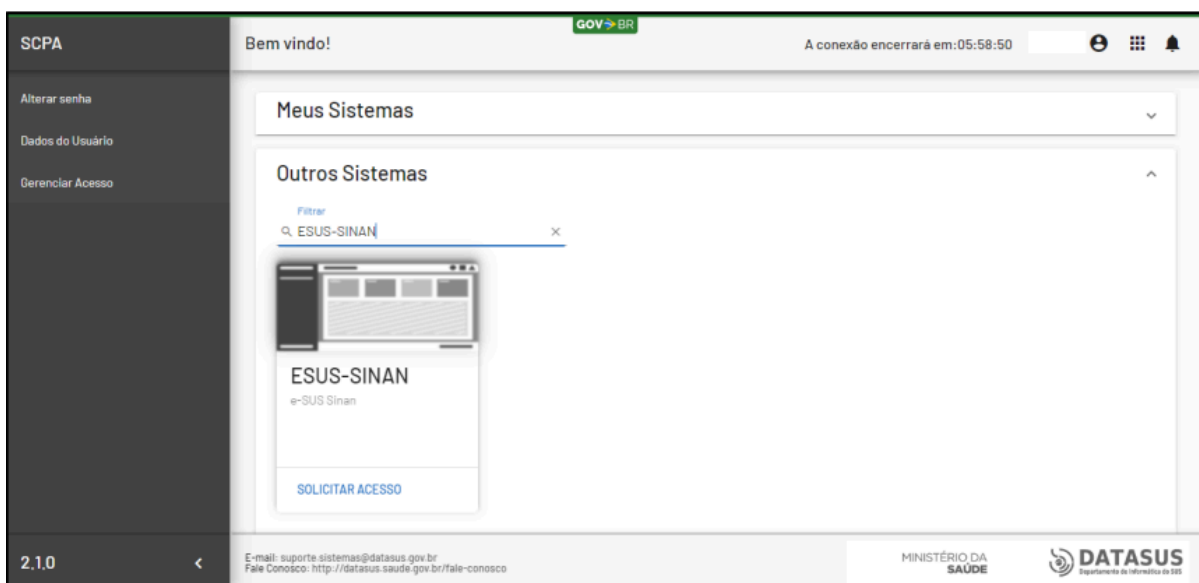


ATENÇÃO:

Os sistemas aos quais o usuário já tem perfil cadastrado são apresentados na opção “Meus Sistemas” e, para solicitar novo perfil, o usuário deve acessar a opção de “Outros Sistemas”.

11. No menu “Meus Sistemas”, o usuário deverá filtrar o sistema desejado, neste caso digitando “eSUS Sinan” (**Figura 10**).
12. Em seguida, o usuário deve clicar no botão “Solicitar acesso”.

Figura 10: Seleção do sistema no SCPA.



Fonte: SCPA (2022).

13. O usuário deverá selecionar o perfil desejado dentre as opções disponíveis, conforme mostrado na Figura 11.

Figura 11: Seleção do perfil de acesso no SCPA.

SCPA

Gerenciar acesso

GOV BR

FERNANDA

ESUS-SINAN

Perfis

- Administrador DDEI
- Administrador estadual
- Administrador federal
- Administrador municipal
- Administrador regional
- Analista
- Digitador CNES
- Digitador DDEI
- Digitador municipal

SOLICITAR ACESSO

2.0.7

E-mail: suporte.sistemas@datasus.gov.br
Fale conosco: http://datasus.saude.gov.br/fale-conosco

MINISTÉRIO DA SAÚDE

DATASUS

Fonte: SCPA (2022)

14. Ao selecionar o perfil, o usuário deverá preencher os dados relacionados, de acordo com o perfil solicitado e clicar no botão “Solicitar Acesso” (Figura 12).

- País
- Estado/UF
- Regional
- Município
- Estabelecimento de saúde
- Justificativa para acesso ao sistema, escolhendo perfil de Notificador.

Figura 12: Seleção do perfil desejado

SCPA

Gerenciar acesso

GOV BR

FERNANDA

ESUS-SINAN

Perfis

Digitador CNES

BRASIL

Pesquisa de Estado/UF

ou regional saúde

ou UF ou município

Estabelecimento de Saúde

Justificativa *

SOLICITAR ACESSO

2.0.7

E-mail: suporte.sistemas@datasus.gov.br
Fale conosco: http://datasus.saude.gov.br/fale-conosco

MINISTÉRIO DA SAÚDE

DATASUS

Fonte: SCPA (2022)

A solicitação ficará pendente até que a aprovação seja feita pelo administrador e/ou gestor do sistema.



ATENÇÃO:

O acesso ao e-SUS Sinan com o perfil Notificador é liberado automaticamente.

3.3 CONCLUSÃO DOS CASOS

Todos os casos notificados deverão ser avaliados e investigados, quando necessário e, após esse processo deverão ter o bloco de conclusão do caso preenchido. A investigação e conclusão dos casos no sistema são de responsabilidade de um técnico de vigilância, conforme descrito no Manual de Instruções do e-SUS Sinan - 2ª edição (<http://plataforma.saude.gov.br/esussinan/manual-instrucoes-esussinan-2ed.pdf>), dentro da sua esfera de atuação, podendo ser apoiado pelos demais entes federados.

Para realizar a conclusão da ficha no sistema o usuário deve ter perfil previamente autorizado no SCPA como ADMINISTRADOR e/ou Técnico de Vigilância, dentro da sua esfera de atuação, conforme o Manual de instruções do e-SUS Sinan - 2ª edição (<http://plataforma.saude.gov.br/esussinan/manual-instrucoes-esussinan2ed.pdf>). O campo evolução deverá ser preenchido como:

- **Cura** – em casos de pacientes curados através da realização Transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH);
- **Óbitos pelo agravo notificado** – quando o indivíduo evoluiu para óbito tendo como causa básica a DF;
- **Óbito por outras causas** – quando o indivíduo evoluiu para óbito tendo como causa básica outra condição que não seja a DF.

Levando em consideração a cronicidade da doença, indivíduos que não foram curados ou não foram a óbito, conforme especificado acima, deverão deixar esse campo em branco e, deverão informar no campo de informações complementares e observações a frase: “Indivíduo vivendo com Doença Falciforme”.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

*A **Síndrome de HbS-beta-talassemia** é um transtorno genético que resulta da combinação da doença falciforme (HbS) com a talassemia beta. O CID-10 para esta condição é **D57.2** (Transtornos falciformes heterozigóticos duplos).

TODO O CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DEVE SER NOTIFICADO EM PORTO ALEGRE

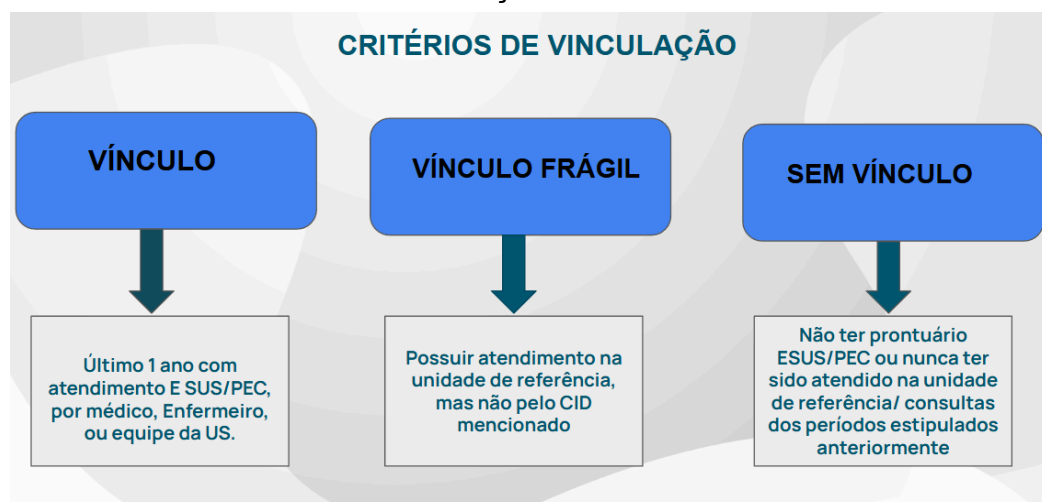
- 1) **Qualificação dos dados** de cada caso pelo serviço de vigilância em saúde (EVDANT/DVS) (Figura 2).

Envolve a complementação de dados para a qualificação das notificações a partir do relacionamento de outras bases de dados (e-SUS, Gercon, Gerint, prontuários hospitalares).

- 2) **Alimentação da planilha de monitoramento** pelo serviço de vigilância em saúde (EVDANT/DVS) em parceria com demais serviços, observando os critérios de vinculação (Figura 3).

O seguimento desta ação se dará a partir do **envio mensal** de relatórios aos serviços da Atenção Primária em Saúde.

Figura 3 - Critérios de vinculação considerados para o monitoramento dos casos de Doença Falciforme



Fonte: EVDANT/DVS/SMS. Maio de 2025.

- 3) **Análises de dados** gerando informações e divulgação estratégica.

As informações produzidas pelos dados analisados periodicamente serão disponibilizadas em boletins epidemiológicos, relatórios de gestão e sempre que solicitadas visando a qualificação e avanços na assistência e vigilância da doença.

Destaca-se, ainda, a **responsabilidade na realização de registros e evoluções completas dos atendimentos**, bem como a execução do calendário

vacinal, incluindo as vacinas específicas para DF e realizar encaminhamentos para especialidades quando necessário. Além disso, recomenda-se:

- atenção às crises álgicas e priorização no atendimento: definir e distribuir 'cartão da pessoa com DF', com o status da doença, para o paciente portar e apresentar nos serviços de saúde e escolas (em caso de crianças e adolescentes);
- o acompanhamento ativo no ambiente domiciliar com o apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS);
- encaminhamento das famílias para assistência social e benefícios governamentais, e promover ações intersetoriais que fortaleçam a inclusão e a equidade no acesso à saúde.

A integração e articulação entre os diversos níveis de atenção à saúde são essenciais para garantir um atendimento integral e qualificado às pessoas com doença falciforme (DF), garantindo que recebam o suporte necessário. Essa abordagem fortalece a equidade no acesso aos serviços, promovendo inclusão, autonomia e direitos para os usuários. Ao promover a intersetorialidade, é possível otimizar recursos, evitar a fragmentação do atendimento, ampliar a conscientização sobre a doença, reduzir estigmas e garantir a efetividade do cuidado. A atuação conjunta de diferentes áreas potencializa o impacto das ações e contribui para a construção de uma rede de cuidado mais eficiente, humanizada e acessível.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 02/2025-SVSA/MS. Brasília, 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. Doença falciforme: diretrizes básicas da linha de cuidado / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Lopes, Winnie Samanú de Lima e Gomes, Romeu. A participação dos conviventes com a doença falciforme na atenção à saúde: um estudo bibliográfico. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 25, n. 8 [Acessado 13 Maio 2025] , pp. 3239-3250. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.30062018>>. ISSN 1678-4561.

Portaria conjunta nº 05, de 19 de fevereiro de 2018. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença Falciforme. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt_doencafalciforme_2018-1.pdf

Porto Alegre. Secretaria Municipal da Saúde. Diretoria de atenção Primária em Saúde. Política de Saúde integral da População Negra. Doença falciforme- Linha de cuidado e fluxo de atendimento, 2023. Disponível em: https://prefeitura.poa.br/sites/default/files/usu_doc/hotsites/sms/bvaps-biblioteca-virtual-de-atencao-primaria-saude/Linha%20de%20Cuidado%20-%20Fluxo%20de%20Atendimento%20-%20Doen%C3%A7a%20Falciforme%20-%202023.pdf

Portaria conjunta saes/sectics nº 16, de 01 de novembro de 2024. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença Falciforme. Atualização em 20/01/2025. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/d/doenca-falciforme/view>

Portaria Nº 822, de 06 de junho de 2001. Programa Nacional de Triagem Neonatal, 2001. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0822_06_06_2001.html

Royal, C. D. M.; Babyak, M.; Shah, N.; Srivatsa, S.; Stewart, K. A.; Tanabe, P.; Wonkam, A.; Asnani, M. Sick cell disease is a global prototype for integrative research and healthcare. Wiley Advanced Genetics, 2021.