



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040  
Site - saude.gov.br

## NOTA INFORMATIVA Nº 14-SEI/2017-CGPNCT/DEVIT/SVS/MS

Recomendações  
relacionadas à  
notificação de  
tuberculose e rotinas de  
duplicidade e vinculação  
de registros no Sinan.

### I – INTRODUÇÃO

A Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Tuberculose/SVS/MS (CGPNCT) em conjunto com a Unidade Técnica do Sinan/CIEVS/SVS/MS tem identificado problemas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) – Tuberculose. Com o objetivo de apoiar estados e municípios para solução das dificuldades relacionadas à notificação e às rotinas de duplicidade e vinculação de registros, foram definidas as recomendações e orientações abaixo.

### II – RECOMENDAÇÕES GERAIS

1. Instituir uma rotina de verificação do relatório de envio e de recebimento de lotes em todos os níveis.
2. Realizar a rotina de duplicidade dos últimos cinco (5) anos.
3. Não reutilizar o número de uma ficha que tenha sido excluída, no mesmo ano da notificação.
4. A vinculação deve ser realizada quando o paciente é transferido de unidade de saúde durante o mesmo tratamento. Pacientes que reingressam ao tratamento, por qualquer motivo (reingresso após abandono ou recidiva), não devem ter as fichas vinculadas.

### III – RECOMENDAÇÕES EM CASO DE DIVERGÊNCIA DE INFORMAÇÕES ENTRE NÍVEIS DE GESTÃO

1. Para registros não encontrados na base de dados do Sinan da Secretaria Estadual de Saúde (SES), sugere-se que a busca seja pelo nome do paciente e que verifique se a ficha está vinculada (verificar se o número de notificação da ficha A é diferente do número de notificação atual – ficha B).
2. Para registros que estão encerrados na base do Sinan do município, mas não estão encerrados na base de dados estadual, orienta-se verificar se a ficha foi vinculada.
  - Se a ficha estiver vinculada na base estadual, a SES deve solicitar à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) ou a unidade de saúde que realizou e acompanhou o caso até o final que encerre a notificação no sistema.
  - Se não foi vinculada, pedir ao técnico do primeiro nível informatizado que acesse a

respectiva ficha no sistema, clique em “Salvar” (não é necessário realizar nenhum tipo de alteração na ficha) e ao sair do registro realizar a transferência vertical ao nível hierárquico superior informatizado. Após recebimento do lote, a SES deve verificar se a situação de encerramento foi atualizada.

3. Quando um boletim de acompanhamento de pacientes não constar nos demais níveis de gestão:
  - Verificar, ao gerar o boletim de acompanhamento nos diferentes níveis, se o campo “Data de Início de Diagnóstico” foi preenchido em todos os níveis. Se os períodos forem diferentes, a relação de pacientes que consta no boletim de acompanhamento poderá não ser a mesma.
  - Recomenda-se não colocar período no campo “Data de Início de Diagnóstico”, pois o não preenchimento deste campo permite a verificação de casos não encerrados, ajudando indiretamente na qualificação do encerramento. O boletim de acompanhamento sem “Data de Início de Diagnóstico” preenchido, apresentará todos os casos, incluindo os que ainda estão com o encerramento no Sinan “em branco”, independente do ano de diagnóstico, para que sejam encerrados.
  - Se no boletim de acompanhamento houver pacientes que já tenham terminado o tratamento há algum tempo (casos antigos) e que ainda estejam sem encerramento no sistema, solicitar à unidade de saúde essa informação (buscar dados no prontuário do paciente) para digitação no Sinan.

Nota: pacientes com o encerramento “em branco” aparecerão no boletim de acompanhamento da unidade de saúde em questão. Somente após o encerramento no Sinan que o paciente deixará de constar no boletim.

4. Quando um paciente em tratamento não aparecer no boletim de acompanhamento:
  - Deve-se verificar se o paciente está digitado no Sinan. Buscar pelo nome do paciente e pelo número da notificação. Se não for encontrado, solicitar a ficha de notificação em papel à unidade de saúde para que seja digitada no sistema pelo primeiro nível informatizado. Importante identificar os motivos pelas quais a ficha não foi digitada no Sinan a fim de se tomar medidas corretivas às falhas identificadas.

Observação: Um paciente não irá constar no boletim de acompanhamento se a ficha de notificação não foi digitada ou se o caso já foi encerrado no Sinan.

5. Quando as informações de uma ficha estiverem preenchidas na base municipal, porém os campos da investigação e do acompanhamento estiverem “em branco” na base regional e estadual:
  - Identificá-la na base de dados do Sinan da Regional e da SES (anotar o número da notificação). Solicitar à SMS que acesse a ficha, clique em “Salvar” (não é necessário realizar nenhum tipo de alteração no registro) e realize transferência vertical ao nível hierárquico superior informatizado. Após recebimento deste lote, os demais níveis devem verificar se as informações de investigação e do acompanhamento das respectivas fichas estão preenchidas.

Observação: Realizar essa tarefa para os últimos 5 anos, uma vez que estão encerradas as análises epidemiológicas de anos anteriores.

1. Quando um paciente que não está em tratamento aparecer no boletim de acompanhamento de uma determinada unidade de saúde:
  - Verificar se a unidade de saúde que consta na ficha de notificação em papel foi digitada corretamente no Sinan. Se a unidade de saúde estiver correta, verificar com a unidade de saúde qual foi o encerramento registrado no prontuário, pois este paciente pode ter sido transferido. Se for necessário, entrar em contato com o paciente para averiguar onde,

atualmente, ele está realizando o tratamento. Se o paciente estiver sido realmente transferido, pedir a unidade de saúde atual que o notifique. Posteriormente, o primeiro nível hierárquico deve vincular as fichas.

- Se a unidade de saúde estiver sido digitada erroneamente no Sinan, o primeiro nível informatizado deverá excluir a ficha e digitá-la novamente com a unidade de saúde correta. Orienta-se usar um novo número de notificação, diferente da ficha excluída.

#### **IV – RECOMENDAÇÕES PARA ROTINA DE VINCULAÇÃO DE REGISTROS**

1. Para que haja um controle das vinculações feitas no estado/regional/município, sugere-se que uma planilha no Excel seja criada com as seguintes informações: nome do paciente, idade, sexo, nome da mãe, data de notificação, número de notificação, município de notificação, número de notificação atual, município de notificação atual e data de notificação atual.
2. Quando uma ficha vinculada “aparecer” novamente na análise de duplicidade do Sinan é porque, provavelmente, o nível inferior que a digitou no sistema realizou atualização de alguma variável. Neste caso, o nível superior informatizado deve selecionar a opção “não listar” na ficha que “reapareceu”.

Observação: Isso ocorre quando são vinculadas no nível superior mais de duas fichas de notificação: A, B e C. Na vinculação de A+B e C, a ficha B “desaparece”. Entretanto, se o nível inferior alterar alguma informação na ficha B, essa ficha pode “reaparecer” no nível superior.

#### **V - RECOMENDAÇÕES TEMPORÁRIAS EM RELAÇÃO À ROTINA DE VINCULAÇÃO DE REGISTROS**

1. Levando em consideração os problemas atuais de sistema relacionados à vinculação, recomenda-se temporariamente, até a correção do sistema, que a vinculação dos registros seja realizada no final do tratamento independentemente do número de transferências durante o mesmo tratamento. Em caso de mais de duas transferências do paciente durante o mesmo tratamento, a sequência da vinculação será da ficha com data de notificação mais antiga para a mais recente

#### **VI - RECOMENDAÇÕES RELACIONADAS À EXCLUSÃO DE FICHAS**

1. A exclusão de registros deve ser efetuada pelo primeiro nível informatizado (nível que digitou a ficha). Nas situações em que fichas excluídas e não vinculadas aparecerem novamente no sistema, provavelmente por falhas operacionais (nos casos em que a exclusão tenha sido realizada por outro nível que não a digitou), orienta-se que solicite a exclusão da notificação no primeiro nível informatizado, seguido de transferência vertical ao nível hierárquico superior. Após recebimento do lote, consultar a base para verificar a exclusão.

#### **VII - ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DE DATAS E ENDEREÇO DE POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE**

1. Para o preenchimento das datas de notificação, de diagnóstico e de início de tratamento considerar:
  - Data de notificação: a cada notificação uma nova data, mesmo em caso de transferência;
  - Data de diagnóstico: para cada tratamento uma nova data de diagnóstico;

- No reingresso após abandono: nova data de diagnóstico;
  - Na transferência: mesma data de diagnóstico;
  - Data de início de tratamento: para cada tratamento uma nova data de início de tratamento;
    - data de início de tratamento
2. Para o preenchimento dos campos relacionados ao endereço no caso de pacientes de tuberculose diagnosticados na população privada de liberdade:
- Município e UF de Notificação: do presídio;
  - Município e UF de Residência: do presídio (para fins de cálculo de indicadores);
  - Endereço do paciente (campos “logradouro” e “ponto de referência”): neste caso é o endereço de residência do paciente (para fins de busca ativa em caso de soltura do mesmo).

## VI - ORIENTAÇÕES PARA CASOS DE TRANSFERÊNCIA

1. Transferências dentro do município: quando o paciente com tuberculose é acompanhado por uma unidade ambulatorial, e necessita de uma transferência em virtude de uma intercorrência, o processo de notificação deve seguir os critérios descritos abaixo:
- Situação 1 - Paciente com tuberculose em tratamento em um serviço de saúde (seja de atenção primária ou unidades de referência) e procura um serviço de urgência/emergência ou unidade de referência em virtude de uma intercorrência, entretanto, o tratamento será mantido no serviço de saúde que iniciou o tratamento. O processo de notificação se dará da seguinte forma:
    - O serviço de urgência/emergência ou unidade de referência notificará o caso com tipo de entrada transferência e encerramento transferência. O serviço de saúde que iniciou o caso, responsável pelo paciente, deve acompanhar o andamento da intercorrência e manter o acompanhamento do caso na ficha de notificação inicial.
- Cabe a vigilância, ao encontrar essas duas fichas na lista de duplicidades, pedir para “não listar” e aguardar o encerramento da primeira ficha, dado pelo serviço de saúde que iniciou o caso.
- Situação 2 – Paciente com tuberculose em tratamento em um serviço de saúde (seja de atenção primária ou unidades de referência) e procura um serviço de urgência/emergência ou unidade de referência em virtude de uma intercorrência. Caso o paciente venha a falecer nesse serviço de urgência/emergência ou unidade de referência, o processo de notificação se dará da seguinte forma:
    - O serviço de urgência/emergência ou unidade de referência notificará o caso com tipo de entrada transferência e encerrará como óbito. O serviço de saúde que iniciou o caso deve encerrá-lo como transferência.
- Cabe a vigilância, ao encontrar essas duas fichas na lista de duplicidades, realizar a vinculação.
- Situação 3 - Paciente com tuberculose em tratamento em um serviço de saúde (seja de atenção primária ou unidades de referência) e procura um serviço de urgência/emergência ou unidade de referência em virtude de uma intercorrência. Após o contato com esse serviço,

seja por decisão dos profissionais de saúde ou do paciente, o tratamento e o acompanhamento serão realizados nesse novo local. O processo de notificação se dará da seguinte forma:

- O serviço de urgência/emergência ou unidade de referência notificará o caso com tipo de entrada transferência e acompanhará o caso até o final. O serviço de saúde que iniciou o caso deve encerrá-lo como transferência. Esse mesmo critério deve ser usado para encerramento mudança de diagnóstico, bem como para os desfechos que deverão ser acompanhados pelo SITE-TB (TB-DR, mudança de esquema e falência).

- Cabe a vigilância, ao encontrar essas duas fichas na lista de duplicidades, realizar a vinculação.

2. Transferências para outro município: Quando o paciente acompanhado no município X for transferido para dar continuidade ao tratamento no município Y e, posteriormente, retornar ao município X, o processo de notificação e vinculação deve seguir o seguinte critério:

- o A SES/Regional deve vincular as fichas do município X e Y (ficha AB). Quando o paciente retornar para dar continuidade ao tratamento no município X, ele deverá ser notificado novamente como “transferência” (ficha C). A SES/Regional vinculará a ficha AB com a ficha C.



Documento assinado eletronicamente por **Denise Arakaki Sanchez, Coordenador(a)-Geral do Programa Nacional de Controle da Tuberculose**, em 21/12/2017, às 17:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Greice Madeleine Ikeda do Carmo, Tecnologista**, em 22/12/2017, às 11:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcio Henrique de Oliveira Garcia, Diretor(a) do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis**, em 26/12/2017, às 16:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **1341369** e o código CRC **E3F15E89**.

Brasília, 17 de novembro de 2017.