

	ESTADO DA BAHIA Secretaria da Saúde Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis - Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVEP - SESAB/SUVISA/DIVEP/CODANT	NOTA TÉCNICA Nº 24
PROCESSO:	019.5096.2026.0137403-35	
ORIGEM:	SESAB/SUVISA/DIVEP; SESAB/SAIS/DGC	
OBJETO:	NOTA TÉCNICA CONJUNTA- Notificação Compulsória para Doença Falciforme	
Interessado:	Gestores/Gestoras municipais, Unidades e Profissionais de Saúde do Estado da Bahia	
Assunto:	Notificação Compulsória para Doença Falciforme	

NOTA TÉCNICA Nº 24 – NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DA DOENÇA FALCIFORME 2026.

1. Introdução

A presente Nota Técnica tem como objetivo orientar e padronizar as ações de Vigilância Epidemiológica da Doença Falciforme (DF) no Estado da Bahia, em conformidade com as Notas Técnicas nº 2/2025-SVSA/MS e nº 4/2025-DAENT/SVSA/MS. Essas normativas estabeleceram a padronização do sistema de notificação por meio do e-SUS Sinan, com a descontinuidade do uso do SinanNET para o registro dos casos de Doença Falciforme.

Destaca-se que os termos Doença Falciforme e Transtorno Falciforme são equivalentes. Contudo, para fins de padronização desta Nota Técnica, será adotado o termo Doença Falciforme, em consonância com a Portaria GM/MS nº 2.010, de 27 de novembro de 2023.

A Doença Falciforme (DF) compreende um grupo de hemoglobinopatias hereditárias caracterizadas pela presença da hemoglobina S (HbS), configurando-se como um importante problema de saúde pública. Apresenta maior prevalência em populações pretas e pardas; contudo, em virtude do intenso processo de miscigenação ocorrido historicamente no Brasil, também pode ser observada em indivíduos de outras raças/cores, ainda que em menor proporção.

O Estado da Bahia apresenta a maior prevalência de Doença Falciforme no país. Segundo dados do IBGE (2022), aproximadamente 80% da população baiana se autodeclara preta ou parda. Estima-se que, a cada 650 nascidos vivos, um seja diagnosticado com DF (Brasil, 2012).

No período de janeiro de 2017 a dezembro de 2025, foram notificados 6.251 casos de DF na Bahia. De acordo com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN, 2026), o maior número de registros ocorreu no ano de 2023 (1.175 casos- 18,8%), seguido de 2024 (1.122 casos- 18%) e 2025 (833 casos- 13,3%).

Adicionalmente, entre os anos de 2019 e 2025, foram registradas 8.292 internações por DF no estado, com maior concentração no ano de 2025, que totalizou 1.625 internações (Sistema de Informação Hospitalar- SIH/ SUS, 2026).

Dessa forma, o preenchimento adequado e fidedigno da ficha de notificação dos casos é essencial para subsidiar políticas públicas, organizar a rede de atenção à saúde e qualificar o cuidado às pessoas com DF.

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

2.1 Caso Suspeito

Considera-se caso suspeito de Doença Falciforme:

- Indivíduos com sinais e sintomas compatíveis, que sejam no mínimo dois dos achados ou história clínica e dois ou mais achados laboratoriais apresentados no **Quadro 1**;
- Histórico familiar de Doença Falciforme;
- Indivíduos com triagem neonatal (Teste do Pezinho) positiva para hemoglobina S.

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

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

**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.

2.2 Caso Confirmado

2.2.1 Critério Laboratorial

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

- **Eletroforese de Hemoglobina** com os seguintes padrões:
 - HbSS (Anemia Falciforme);
 - HbSC;
 - HbSβ⁰ ou HbSβ⁺;
 - HbSD;
 - Outras combinações com hemoglobinas variantes;
- Teste molecular positivo para mutações no gene HbB;
- Presença de Hemoglobina S > 50%.

2.2.2 Critério Clínico-Epidemiológico (Excepcional)

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 disponível;
- Manifestações clínicas compatíveis (síndrome torácica aguda, Acidente Vascular Cerebral, sequestro esplênico, priapismo);
- Histórico familiar em parentes de primeiro grau;
- Residência em área de alta prevalência.

Observação: Casos classificados como confirmados provisórios devem buscar confirmação laboratorial o mais breve possível.

2.2.3 Critério de Exclusão

- Indivíduos com **traço falciforme (HbAS)** não são considerados casos de doença;
- Eletroforese normal ou com variantes sem doença → caso descartado.

3. Notificação dos Casos

A notificação compulsória da Doença Falciforme é obrigatória para todos os profissionais de saúde e responsáveis por serviços de saúde, públicos e privados, que realizem atendimento à população, incluindo os serviços laboratoriais.

A notificação deve ser realizada por qualquer serviço de saúde ou autoridade sanitária que identifique indivíduo que atenda aos critérios de definição de caso suspeito da doença, sendo preferencialmente efetuada pelo serviço responsável pelo atendimento do paciente.

3.1 Quem deve notificar

A notificação deve ser realizada por:

- Profissionais de saúde;
- Serviços de saúde públicos e privados;
- Laboratórios.

3.2 Sistema de Notificação

A notificação deve ser realizada no:

- **e-SUS Sinan**, por meio da Ficha de Notificação/Conclusão, utilizando o código CIDD57.

3.3 Prazo de Notificação

- A notificação deve ser realizada em até **7 (sete) dias** após a identificação do caso.

3.4 Procedimentos para Notificação

Passo 1 - Cadastro no sistema

- Realizar cadastro no SCPA (<https://scpa.saude.gov.br/usuario/novo>);
- Solicitar perfil de **NOTIFICADOR**.

Passo 2 - Acesso ao e-SUS Sinan

- Inserir a notificação no sistema conforme Manual de instruções do e-SUS Sinan - 2ª edição (<http://plataforma.saude.gov.br/esussinan/manual-instrucoes-esussinan-2ed.pdf>).

Passo 3 - Alternativa em caso de indisponibilidade

Nos casos em que não for possível realizar a notificação diretamente no sistema, a ficha física de Notificação/Conclusão do e-SUS Sinan deverá ser devidamente preenchida e encaminhada, conforme o fluxo local estabelecido, a uma unidade notificadora responsável pela inserção do caso no sistema.

Nessa situação, o profissional responsável pela digitação das informações no e-SUS Sinan deverá possuir perfil previamente autorizado de "DIGITADOR", de acordo com sua respectiva esfera de atuação.

Passo 4 - Perfis de acesso

- Notificador → registra o caso;
- Digitador → insere dados da ficha física;
- Técnico/Administrador → realiza investigação e encerramento.

3.5 Orientações Importantes de Preenchimento

Atenção aos campos obrigatórios:

• Data dos primeiros sintomas (Campo 43):

- Priorizar data real;
- Alternativas: data do diagnóstico ou da notificação.

• Data da investigação (Campo 1):

- Preencher com a data da notificação.

4. Investigação e Conclusão dos Casos

- Todos os casos devem ser investigados;
- A conclusão é responsabilidade da vigilância epidemiológica;
- Exige perfil autorizado no sistema.

4.1 Classificação da evolução (Campo 54):

- Cura (pós-transplante);
- Óbito por Doença Falciforme;
- Óbito por outras causas;
- **Paciente vivo:** 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"*

5. Diagnóstico

- **Triagem Neonatal (Teste do Pezinho):** principal estratégia de detecção precoce;
- **Triagem Pré-Natal em Papel Filtro:** exame de rastreio e diagnóstico durante a gestação;
- **Eletroforese de Hemoglobina:** exame padrão para confirmação;
- **Teste de falcização/ falcemia:** não recomendado para diagnóstico.

6. Tratamento e Rede de Atenção

O cuidado à pessoa com DF deve incluir:

- Acompanhamento multiprofissional;
- Uso das medicações:
 - Ácido fólico;
 - Penicilina profilática;
 - Hidroxiureia;
- Atualização vacinal.

Atendimento na rede SUS:

- Atenção Primária;
- Ambulatórios especializados;
- Serviços de urgência e emergência;
- Serviços de referência estadual:
 - APAE Salvador (Serviço de Referência de Triagem Neonatal);
 - Centro Estadual de Referência às Pessoas com Doença Falciforme Rilza Valentim.

7. Considerações Finais

A qualificação da vigilância da Doença Falciforme no Estado da Bahia depende da adequada notificação, investigação e encerramento dos casos no e-SUS Sinan.

A padronização dos fluxos e o cumprimento da legislação vigente, especialmente da Portaria nº 2/2025-SVSA/MS, são fundamentais para garantir a qualidade da informação e o fortalecimento das políticas públicas de saúde.

8. Referências Técnicas

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

- BAHIA, Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Portaria nº 551, de 26 de maio de 2025 (SESAB) – Estabelece a obrigatoriedade da notificação compulsória de agravos e doenças no âmbito do Estado da Bahia https://www.saude.ba.gov.br/wpcontent/uploads/2025/06/Portaria_no_551_2025_Lista_atualizada_Notificacao_Compulsoria.pdf ;
- BRASIL, Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico: Saúde da População Negra- Número Especial - Vol 1. (2023).
- BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Doença Falciforme. Portaria Conjunta SAES/SECTICS no 16, de 01 de novembro de 2024. (2024). Nota Técnica 4 (0048949332) SEI 25000.108148/2025-89 / pg. 4.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria No 1.391, de 16 de agosto de 2005. (2005).
- BRASIL, Ministério da Saúde. Doença falciforme: diretrizes básicas da linha de cuidado. (2015). 5. BRASIL, Ministério da Saúde. Nota Informativa no 03/2023-SVSA/COEX/SVSA/MS. (2023).
- BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria GM/MS no 2.010, de 27 de novembro de 2023. (2023).
- BRASIL, Ministério da Saúde. S. e-SUS Sinan: Manual de instruções [recurso eletrônico 2ed. (2023).



Documento assinado eletronicamente por **Ramon da Costa Saavedra, Diretor(a) de Vigilância Epidemiológica**, em 22/07/2026, às 07:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Liliane Mascarenhas Silveira, Diretor(a) de Gestão do Cuidado**, em 22/07/2026, às 13:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00145052676** e o código CRC **72E1FCC4**.

Referência: Processo nº 019.5096.2026.0137403-35

SEI nº 00145052676