



**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

Gerência Operacional de  
Vigilância Epidemiológica

**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

## NOTA TÉCNICA Nº 04 - 12 de Maio de 2026

**ASSUNTO:** Orientações sobre a qualificação de informações referentes às anomalias congênitas na Declaração de Nascido Vivo (DNV).

### 1. CONTEXTO

Os distúrbios congênitos, também chamados de anomalias, malformações ou defeitos congênitos, correspondem a alterações estruturais ou funcionais do organismo, como é o caso de alguns erros metabólicos, que se desenvolvem ainda durante a vida intrauterina. Essas alterações podem ser reconhecidas no período pré-natal, logo após o nascimento ou, durante a infância, a exemplo de alterações auditivas. De forma geral, o termo “congenito” é utilizado para indicar condições que já estão presentes ao nascer ou que se originaram antes do nascimento (WHO, 2023).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), 240.000 recém-nascidos morrem no mundo todo no período de até 28 dias após o nascimento em decorrência de distúrbios congênitos. Além disso, essas condições são responsáveis por mais de 170.000 mortes de crianças entre 1 mês e 5 anos de idade.

Entre os distúrbios congênitos de maior gravidade e frequência, destacam-se as cardiopatias congênitas, os defeitos do tubo neural e a síndrome de Down. Essas condições podem estar associadas a diferentes fatores genéticos, infecciosos, nutricionais ou ambientais, que isoladamente ou em conjunto, influenciam o desenvolvimento fetal. Ainda assim, em muitos casos, não é possível determinar com precisão a causa específica da alteração (WHO, 2023).

### 2. OBJETIVOS DA VIGILÂNCIA DE ANOMALIAS CONGÊNITAS:

- Estruturar e fortalecer a vigilância epidemiológica das anomalias congênitas no território estadual e municipal, integrando com o cenário nacional.
- Padronizar a notificação e o registro nos sistemas oficiais de informação em saúde, como o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), o Sistema de



**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

Gerência Operacional de  
Vigilância Epidemiológica

**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

Informações sobre Mortalidade (SIM) e o Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP).

- Monitorar a ocorrência e as tendências dos agravos relacionados às anomalias congênitas.
- Identificar fatores de risco e oportunidades de prevenção.
- Subsidiar a organização da atenção à saúde, avaliando o impacto de estratégias preventivas na redução da ocorrência de anomalias congênitas e da mortalidade associada a esses agravos.

### 3. ORIENTAÇÕES E RECOMENDAÇÕES:

O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) é a principal fonte de registro das anomalias congênitas no Brasil. Na Declaração de Nascido Vivo (DNV), os campos **6 e 41** reúnem as informações sobre a presença dessas condições no recém-nascido. De acordo com a Portaria SVS/MS nº 116/2009, a DNV deve ser preenchida logo após o parto por profissional de saúde responsável, tanto nos nascimentos hospitalares quanto em partos domiciliares assistidos.

Nos partos domiciliares sem assistência de profissionais de saúde ou parteiras tradicionais, a emissão do documento é realizada pelo Cartório de Registro Civil, mediante autorização judicial. Após o preenchimento, a DNV é recolhida pela Secretaria Municipal de Saúde e inserida no Sinasc. A DNV é um formulário padronizado, com numeração única e três vias autocopiativas: a via **branca** permanece com o município para digitação e arquivamento; a **amarela** é entregue à família para registro civil; e a **rosa** fica arquivada na unidade onde ocorreu o parto.

Apesar de sua importância para a captação das anomalias congênitas no país, a DNV apresenta limitações por registrar apenas as alterações identificadas no momento do nascimento. Por isso, é essencial fortalecer a vigilância dessas condições, investindo em ações de prevenção, qualificação do diagnóstico no pré-natal, ao nascimento e no pós-natal, além do preenchimento e aprimoramento da notificação, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade associada.

**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

Gerência Operacional de  
Vigilância Epidemiológica

**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

### 3.1 Notificação no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc)

- Os Blocos I e VI da DNV permitem a notificação e a descrição de anomalias congênicas do recém-nascido.
- No Bloco I, Campo 6, o responsável pelo preenchimento da DNV deve assinalar com um “X” a quadrícula “Sim”, quando houver uma ou mais anomalias congênicas detectáveis no recém-nascido. O campo “Ignorado” deve ser reservado para **casos em que se tenha a suspeita, mas sem a confirmação diagnóstica** até a emissão da DNV, devendo passar posteriormente por um **processo de investigação** para confirmar ou descartar o caso (Figura 1).

**Figura 1:** Bloco I da Declaração de Nascido Vivo (DNV)

Identificação do Recém-nascido	1 Nome do Recém-nascido (RN)		Número do Cartão Nacional de Saúde do RN		
	2 Data e hora do nascimento		3 Sexo		
	2 Data		<input type="checkbox"/> M - Masculino <input type="checkbox"/> I - Ignorado <input type="checkbox"/> F - Feminino		
	4 Peso ao nascer		a Raça / cor do Recém-nascido 1 <input type="checkbox"/> Branca    3 <input type="checkbox"/> Amarela    5 <input type="checkbox"/> Indígena 2 <input type="checkbox"/> Preta    4 <input type="checkbox"/> Parda		
5 Índice de Apgar - 1º e 5º minutos		b Comprimento		6 Detectada alguma anomalia congênita?	
em gramas 1º    5º		Em cm 1 casa decimal		Usar o bloco anomalia congênita para descrevê-las 1 <input type="checkbox"/> Sim    2 <input type="checkbox"/> Não    9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
		c Perímetro cefálico			
		Em cm 1 casa decimal			

Fonte: Declaração de Nascido Vivo.

- No Bloco VI, denominado “Anomalia congênita – Campo 41”, o profissional de saúde deve descrever detalhadamente todas as anomalias congênicas observadas, informando aspectos como posição e lateralidade da anomalia, sem hierarquia ou tentativa de agrupá-las (Figura 2). Em casos de síndromes e sequências em que já se tenha o diagnóstico no momento do preenchimento da DNV, deve-se descrever a síndrome ou sequência, juntamente com todas as anomalias congênicas presentes no recém-nascido.

Ressalta-se que o diagnóstico das anomalias congênicas constitui ato médico, devendo ser realizado por profissional legalmente habilitado. Contudo, a descrição, na DNV, das alterações morfológicas identificadas na criança pode ser efetuada por outros profissionais devidamente capacitados.

**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

Gerência Operacional de  
Vigilância Epidemiológica

**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

**Figura 2:** Bloco I da Declaração de Nascido Vivo (DNV)

VI	Anomalia congênita	41 Descrever todas as anomalias congênitas observadas

Fonte: Declaração de Nascido Vivo.

### 3.1.1 Caso a anomalia congênita seja identificada após o preenchimento da DNV, até o 1º ano de vida, recomenda-se que:

- Caso a identificação ocorrer quando a DNV ainda não tiver sido encaminhada a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) ou Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), recomenda-se que pelo menos a 1ª via (branca) do documento seja corrigida antes do envio OU que seja preenchido, assinado e anexados à 1ª via o Formulário para Notificação de Anomalias Congênitas identificadas até 1 ano de idade (Anexo 1).

a) As retificações realizadas diretamente na 1ª via devem ser sinalizadas no verso da DNV e assinada pelo profissional de saúde responsável.

- Caso a DNV já tiver sido encaminhada à SMS ou ao DSEI, recomenda-se que o Formulário de Notificação de Anomalias Congênitas identificadas até 1 ano de idade (Anexo 1) seja preenchido e encaminhado pelo estabelecimento de saúde onde a(s) anomalia(s) congênita(s) foi(ram) identificada(s) à SMS ou ao DSEI, para fins de inserção e atualização das informações no Sinasc.

a) Para fins de auditoria, o formulário preenchido deve ser anexado e arquivado junto à 1ª via da DNV.

b) Nos casos em que inserção dos dados no Sinasc seja descentralizada e realizada pelo próprio estabelecimento de saúde, a retificação deve ser efetuada diretamente no Sinasc pelo setor responsável. Sempre que possível, a correção também deve ser realizada na DNV.



**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

Gerência Operacional de  
Vigilância Epidemiológica

**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

**Observação:** As alterações ocorrem onde as DNVs foram inseridas/ notificadas.

## 4. MOMENTOS PARA IDENTIFICAÇÃO E REGISTRO

Considerando o período compreendido entre o nascimento e a alta hospitalar ou óbito do nascido vivo, a identificação de anomalias congênitas pode ocorrer em diferentes momentos:

**a) Informações prévias vindas do pré-natal:** o profissional responsável pelo preenchimento da DNV deverá, sempre que possível, consultar a caderneta da gestante e/ou o profissional que prestou assistência ao parto, antes do preenchimento da DNV, para coletar informações de possíveis anomalias congênitas identificadas ou suspeitas durante o pré-natal.

**b) Exame físico na sala de parto:** devem ser avaliados todos os segmentos corporais do recém-nascido em busca de anomalias congênitas. Todas as alterações identificadas, tanto as maiores e quanto as menores, devem ser descritas na DNV.

**c) Exame físico completo realizado no alojamento conjunto ou UTI/UCI:** realizado entre 12 e 24 horas após o nascimento, conforme indicado no Guia de Diagnóstico de Anomalias Congênitas no pré-natal e no nascimento (Brasil, 2022). O exame físico deve ocorrer, preferencialmente, em ordem craniocaudal (cabeça, face e pescoço; tórax, abdome e dorso; genitália externa; membros superiores e membros inferiores), com avaliação completa do recém-nascido, incluindo os hemicorpos direito e esquerdo e face ventral e dorsal.

Em caso de alterações, da localização deve ser descrita o mais precisamente possível (exemplo: direito ou esquerdo, identificação do quirodáctilo ou pododáctilo acometido), bem como suas características morfológicas. Caso necessário, usar recursos de medição (antropometria), ectoscopia, ausculta, palpação e percussão.

**d) Testes de triagem neonatal:** realizados após o nascimento, devendo ser consideradas as informações provenientes dos seguintes exames:- Teste do pezinho: é o principal exame de triagem neonatal realizado a todos os recém-nascidos no SUS. A coleta é de sangue no calcanhar entre 48 horas e 5 dias de vida, com posterior análise laboratorial.

- Teste do coraçãozinho: triagem neonatal destinada à detecção de cardiopatias críticas.

**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

Gerência Operacional de  
Vigilância Epidemiológica

**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

- Teste do olhinho: triagem neonatal para identificação de anomalias congênitas relacionadas ao olho e à visão.

- Teste da orelhinha: triagem neonatal para identificação de anomalias congênitas estruturais relacionadas ao pavilhão auditivo, ouvido externo, médio e interno; bem como anomalias congênitas funcionais/sensoriais relacionadas à audição.

**e) Exames complementares:** devem ser realizados em caso de dúvida diagnóstica, para confirmar ou descartar a presença de anomalia congênita.

## 5. ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR (VEH):

Considerando que uma parcela relevante das anomalias congênitas é reconhecida apenas após o nascimento (em unidades neonatais, enfermarias pediátricas e serviços especializados), a atuação da Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH) é estratégica.

Os serviços de VEH devem instituir rotinas sistemáticas de busca ativa para identificação de anomalias congênitas no ambiente hospitalar, com base na revisão de prontuários e na articulação com equipes assistenciais.

Sempre que detectada uma anomalia congênita já diagnosticada clinicamente e não previamente registrada na DNV ou Declaração de óbito (DO), a VEH deverá:

1. Garantir o preenchimento do Formulário para Notificação de Anomalias Congênitas identificadas até 1 ano de idade (Anexo 1).

2. Realizar a verificação e a qualificação epidemiológica das informações.

3. Encaminhar o formulário à Vigilância Epidemiológica competente (Municipal ou Estadual, a depender do local de residência e ocorrência) em até 7 dias a partir da detecção, nos casos em que o sistema de notificação for centralizado. Nos estabelecimentos de saúde que o Sinasc for descentralizado, o formulário ficará com a vigilância epidemiológica do estabelecimento.

Ressalta-se que a atuação da VEH é complementar à assistência, não substituindo os fluxos oficiais de notificação por meio da DNV ou DO.

4. O fluxo de notificação das anomalias congênitas pela VEH compreende as etapas apresentadas no Anexo 2.



**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

Gerência Operacional de  
Vigilância Epidemiológica

**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

## 6. ANOMALIAS CONGÊNITAS E A NOTIFICAÇÃO NO REGISTRO DE EVENTOS EM SAÚDE PÚBLICA (RESP)

Nos casos em que a anomalia congênita apresentar suspeita ou confirmação de etiologia infecciosa compatível com o grupo STORCH (sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes e outras infecções congênitas) e infecção congênita pelo vírus Zika (ZiKV), o serviço de saúde deverá, obrigatoriamente e de forma complementar:

- Realizar a notificação da anomalia congênita no Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP) (Brasil, 2022), selecionando a etiologia infecciosa (STORCH) ou vírus Zika, descrevendo os achados clínicos, laboratoriais e/ou de imagem que sustentem a suspeita ou confirmação diagnóstica. Atualmente, o conjunto de alterações causado pelo Vírus Zika é denominado de Síndrome Congênita Associada à Infecção pelo Vírus Zika (SCZ).

Além disso, considerando a necessidade de notificação imediata dos casos suspeitos de microcefalia, e outras alterações do sistema nervoso central (SNC), serem notificados ao Ministério da Saúde, foi desenvolvido, em parceria com o DataSUS, um formulário on-line nacional para o registro dos casos, denominado registro de eventos em saúde Pública (RESP-Microcefalia), disponível no link: <http://www.resp.saude.gov.br/microcefalia#/painel>.

A ausência da notificação no RESP, nos casos de anomalias congênitas de possível causa infecciosa, compromete a qualidade da vigilância epidemiológica, podendo resultar em subnotificação da etiologia das anomalias e prejuízo ao monitoramento dos agravos congênitos no território.

**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

Gerência Operacional de  
Vigilância Epidemiológica

**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

## Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis Declaração de Nascido Vivo: manual de instruções para preenchimento [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – 4. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Guia prático: diagnóstico de anomalias congênitas no pré-natal e ao nascimento [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [guia-pratico-diagnostico-de-anomalias-congenitas-no-pre-natal-e-ao-nascimento.pdf](#)

Brasil. Ministério da saúde. secretaria de Vigilância em saúde. Departamento de análise epidemiológica e Vigilância de Doenças não transmissíveis. resP- Microcefalia: manual de instruções [recurso eletrônico] / Ministério da saúde, secretaria de Vigilância em saúde, Departamento de análise epidemiológica e Vigilância de Doenças não transmissíveis. – Brasília: Ministério da saúde, 2022. 48 p.: il.

Brasil. Nota Técnica Conjunta nº 54/2026 – DAENT/DEMSP/SVS: [Orientações para atuação da Vigilância Epidemiológica Hospitalar na notificação compulsória das anomalias congênitas nos sistemas oficiais de informação em saúde]. Brasília: Ministério da Saúde; 2026. Disponível em: [Nota Técnica Conjunta nº 54/2026-DAENT/DEMSP/SVSA — Ministério da Saúde](#)

World Health Organization. *Congenital disorders (birth defects)*: fact sheet. Geneva: WHO; 27 fev. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/birth-defects>. Acesso em: 28 abr. 2026.

**Expediente:**

**Talita Tavares Alves de Almeida**  
Gerente Executiva de Vigilância em Saúde

**Talitha Emanuelle B. G. de Lira Santos**  
Gerente Operacional de Vigilância Epidemiológica

**Diana de Fátima Alves Pinto**  
Gerente Operacional de Análise em Saúde

**Fernanda Carolina Rodrigues Vieira**  
Chefe do Núcleo de Doenças e Agravos Transmissíveis

**Josefa Angela Pontes de Aquino**  
Chefe do Núcleo de Sistemas de Informação

**Geiselly Raquel da Cruz Aguiar**  
Área Técnica de Anomalias Congênitas



**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

Gerência Operacional de  
Vigilância Epidemiológica

**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

## ANEXO 1 - Formulário para notificação de anomalias congênitas identificadas até 1 ano de idade.



GOVERNO  
DA PARAÍBA

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 à 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 do(a) parturiente: _____
Nome do(a) parturiente: _____		
II ANOMALIAS CONGÊNITAS	Anomalia congênita 1	Momento da identificação <input type="checkbox"/> Pré-natal <input type="checkbox"/> Ao nascimento <input type="checkbox"/> Posterior ao nascimento
	Descrição _____	
	Anomalia congênita 2	Momento da identificação <input type="checkbox"/> Pré-natal <input type="checkbox"/> Ao nascimento <input type="checkbox"/> Posterior ao nascimento
	Descrição _____	
	Anomalia congênita 3	Momento da identificação <input type="checkbox"/> Pré-natal <input type="checkbox"/> Ao nascimento <input type="checkbox"/> Posterior ao nascimento
	Descrição _____	
	Anomalia congênita 4	Momento da identificação <input type="checkbox"/> Pré-natal <input type="checkbox"/> Ao nascimento <input type="checkbox"/> Posterior ao nascimento
Descrição _____		
III DADOS DO NOTIFICADOR	Anomalia congênita 5	Momento da identificação <input type="checkbox"/> Pré-natal <input type="checkbox"/> Ao nascimento <input type="checkbox"/> Posterior ao nascimento
	Descrição _____	
	Outras anomalias congênitas	Momento da identificação <input type="checkbox"/> Pré-natal <input type="checkbox"/> Ao nascimento <input type="checkbox"/> Posterior ao nascimento
Descrição _____		
Nome do notificador: _____	CNES: _____	
Observações: _____		
_____		
_____		
_____		

**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

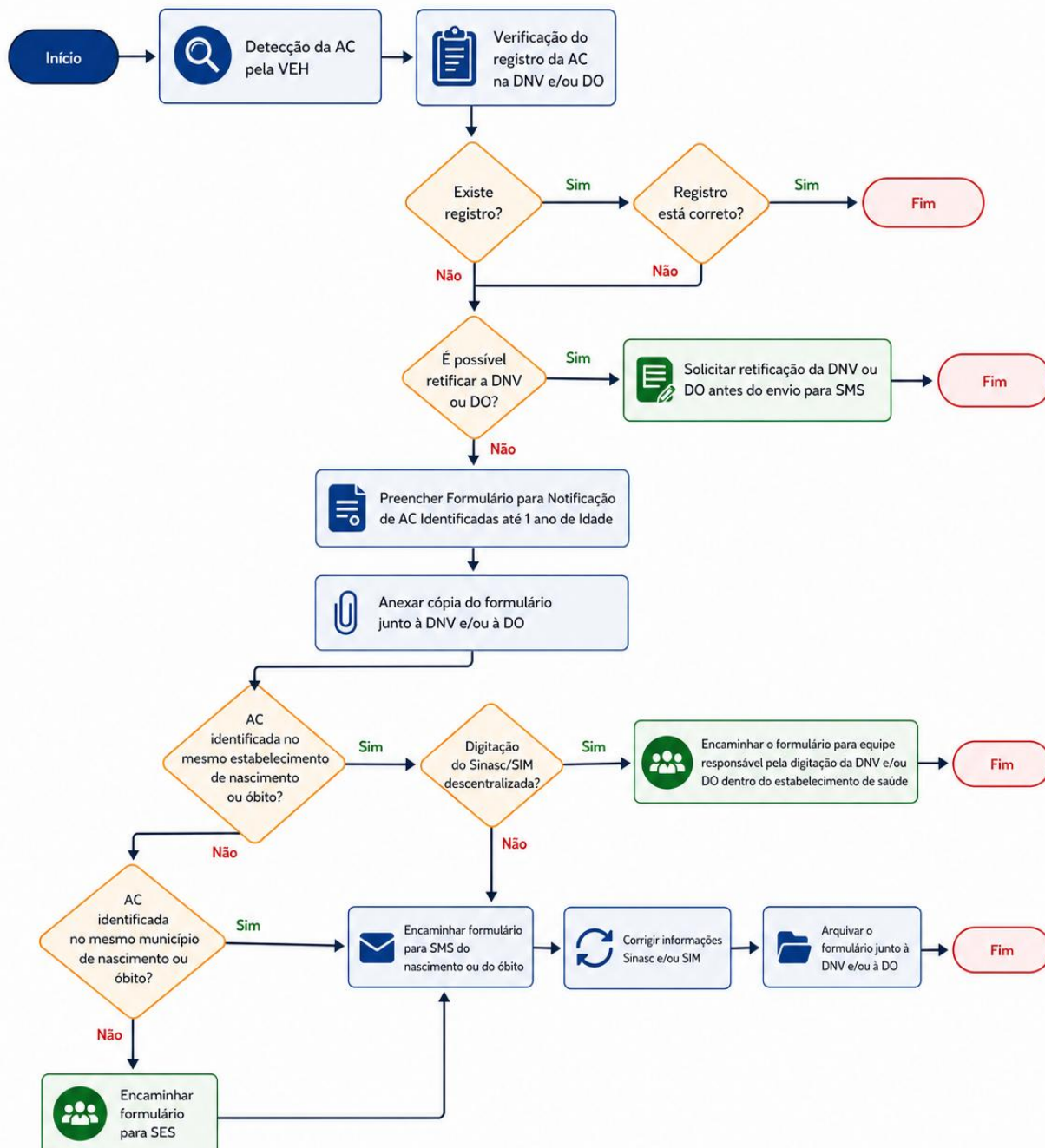
**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

Gerência Operacional de  
Vigilância Epidemiológica

**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

## ANEXO 2 - 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.