

## Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória

A vigilância epidemiológica no Brasil tem apoiado suas ações, historicamente, por meio do registro sistemático de morbidade, instituído desde 1969, das chamadas Doenças de Notificação Compulsória. Registro este que impõe obrigatoriedade e pressupõe universalidade de notificação, visando o rápido controle de eventos que requerem pronta intervenção.

Para a construção do Sistema de Doenças de Notificação Compulsória (SDNC), parte-se da elaboração de uma Lista de Doenças de Notificação Compulsória (LDNC), cujas doenças são selecionadas através de determinados critérios como: magnitude, potencial de disseminação, transcendência, vulnerabilidade, disponibilidade de medidas de controle, compromisso internacional com programas de erradicação, etc.

As alterações no perfil epidemiológico, a implementação de outras técnicas para o monitoramento de doenças, o conhecimento de novas doenças ou a re-emergência de outras, impõem a necessidade de constantes revisões periódicas na LDNC no sentido de mantê-la atualizada e oportuna.

A LDNC sofreu ao longo do tempo várias alterações, modificando a lista de 1969, inicial, que era relacionada aos compromissos internacionais. Inclusões foram feitas em 1976, após a instituição do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE), 1979, 1986 e 1996. O Centro Nacional de Epidemiologia (CENEPI), mais recentemente, desde março de 1998, vem desencadeando processos de revisão da LDNC por meio de discussões envolvendo profissionais de saúde, comunidade acadêmica-científica e áreas específicas do Ministério da Saúde. Os debates havidos não somente resultaram em revisões da lista, como enfatizaram a necessidade do uso mais sistemático,

pela vigilância epidemiológica, de outros sistemas de informação existentes no país e sugeriram alternativas ao SDNC, como a utilização de formas ativas de vigilância: unidades sentinelas, inquéritos epidemiológicos e outros (Informe Epidemiológico do SUS 1998; VII (1): 7-28). Desde março de 1998, a LDNC sofreu duas alterações. A primeira revisão incluiu e excluiu doenças com base nos critérios estabelecidos nas reuniões técnicas e nos vários debates ocorridos e a última incluiu Hantavirose, Hepatite por vírus C e Leptospirose, resultando na portaria 1461 de 22 de dezembro de 1999, publicada no Diário Oficial da União em 23 de dezembro de 1999 e que o Informe Epidemiológico do SUS agora publica neste número.

Ressaltamos que aos estados e municípios cabe a prerrogativa de, respeitada a lista mínima nacional, selecionar doenças e agravos que complementem a LDNC, de modo a garantir a notificação de problemas de saúde individualizados pelas características e importância locais. Cabe ressaltar, entretanto, que o instrumento de notificação obrigatória de cada caso, individualmente, não se presta para monitoramento de todas as doenças e outros agravos à saúde. Recursos como análises de dados secundários, inquéritos epidemiológicos, unidades sentinelas, entre outros, são mais apropriados para determinadas situações epidemiológicas.

O processo de revisão da LDNC é um processo contínuo e dinâmico, que deve ser oportuno o suficiente de modo a responder às novas demandas e ajustar-se aos novos perfis epidemiológicos do país, tanto quanto é dinâmico e contínuo o aperfeiçoamento do SNVE, incorporando novas técnicas e novos instrumentos que garantam a informação rápida para a ação daquelas doenças presentes ou não no sistema compulsório.

Jarbas Barbosa da Silva Junior  
Editor