

**ERRATA da Publicação Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan - Normas e Rotinas. 2. ed.  
Ministério da Saúde, 2007.**

<b>Página/item</b>	<b>Onde se lê</b>	<b>Leia-se</b>
Pág. 9,10 Item 2.1	-	XII. Monitorar o recebimento dos lotes enviados pelas SES e avaliar quanto à sua regularidade segundo prazos pactuados entre SVS/MS e SES.
Pág 10 Item 2.2	-	XIV. Monitorar o recebimento dos lotes enviados pelas regionais ou SMS e avaliar quanto à sua regularidade segundo prazos pactuados entre SVS/MS, SES e SMS.
Pág.16 Item 3.1.2.2	tipo de alta em branco	tipo de saída em branco
Pág. 16 Item 3.1.2.2	Por município de notificação atual	Por município de atendimento atual
Pág. 18 Item 3.1.4	Unidades notificantes são, em geral, aquelas que prestam atendimento ao Sistema Único de Saúde. Outras unidades como hospitais privados e/ ou consultórios particulares ou instituições não vinculadas ao setor saúde (creche, etc.) poderão ser cadastradas no Sinan como fonte de notificação.	Unidades notificantes são, em geral, aquelas que prestam atendimento ao Sistema Único de Saúde. Outras unidades como hospitais privados e/ ou consultórios particulares poderão ser cadastradas no CNES como fonte de notificação.
Pág. 20	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aids (adulto e criança) e Gestante HIV:O local de notificação deve liberar manualmente a notificação. Isso será feito marcando um <i>flag</i> na notificação/investigação depois que o local de notificação preencher todos os dados de sua competência naquele registro.</li> <li>Hanseníase e Tuberculose são transferidos somente após o encerramento do caso.</li> <li>Leishmaniose Tegumentar Americana: a liberação é feita automaticamente somente após o preenchimento dos campos: Evolução do caso e Data do encerramento.</li> <li>Leishmaniose Visceral, Síndrome da Rubéola Congênita e Hepatites Virais: a liberação é feita automaticamente somente após o preenchimento dos campos classificação final e data do encerramento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aids (adulto e criança) e Gestante HIV, Poliomielite/ Paralisia Flácida Aguda, Esquistossomose, Atendimento anti-rábico humano, Acidentes por animais peçonhentos, Leishmaniose Tegumentar Americana e Síndrome da Rubéola Congênita : O local de notificação deve liberar manualmente a notificação. Isso será feito marcando um <i>flag</i> na notificação/investigação depois que o local de notificação preencher todos os dados de sua competência naquele registro.</li> <li>Hanseníase e Tuberculose - até a versão 2.0 essa rotina não está disponível para essas doenças.</li> </ul>
Pág. 21 Quadro	Lista dos agravos c/ prazo de 30 dias p/ liberação do fluxo de retorno)	Excluídos Esquistossomose e PFA Flácida Aguda e incluído Leshmaniose visceral (30 dias) e hepatites virais (90 dias)
Pág. 23	O boletim de acompanhamento dos casos de hanseníase e tuberculose deverá ser emitido, pelo primeiro nível informatizado, no mínimo quatro vezes por ano para tuberculose, em janeiro... e duas vezes por ano para hanseníase ...e enviado às unidades de saúde .....	O boletim de acompanhamento dos casos de hanseníase e tuberculose deverá ser emitido, pelo primeiro nível informatizado, no mínimo quatro vezes por ano e enviado às unidades de saúde .....
Pág. 27 Item 3.1.6.2.1	O arquivo de transferência deverá ser encaminhado semanalmente das SMS para as SES.	O arquivo de transferência deverá ser encaminhado pelo menos semanalmente das SMS para as SES. As SMS e regionais que utilizarem a ferramenta Sisnet poderão realizar transferência diária dos dados, caso o volume de notificações não seja muito grande.
Pág 29 Quadro I	<ul style="list-style-type: none"> <li>Leishmaniose Visceral – até 180 dias após a data de notificação</li> </ul>	Leishmaniose Visceral – até <b>60</b> dias após a data de notificação.
Pág 36 Quadro	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tuberculose e Hanseníase – Até 1 ano e 3 meses após a data do diagnóstico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tuberculose – Até 1 ano e 3 meses após a data do diagnóstico.</li> <li>Hanseníase – 2 anos após a data de diagnóstico.</li> </ul>
Pág 36 Quadro	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aids Adulto e Criança – até 3 anos após a data do diagnóstico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aids Adulto e Criança – até 5 anos após a data do diagnóstico. (A partir de 2008 está previsto reduzir para 3 anos).</li> </ul>
Pág 38 Quadro	<ul style="list-style-type: none"> <li>Leishmaniose Visceral – até 180 dias após a data de notificação.</li> <li>Hanseníase</li> <li>Paucibacilares: Até 180 dias após a data do diagnóstico</li> <li>Multibacilares: Até 12 meses após a data do diagnóstico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Leishmaniose Visceral – até 60 dias após a data de notificação.</li> <li>9 meses para os casos paucibacilares (PB) e 18 meses para os casos multibacilares (MB) após a data do diagnóstico.</li> </ul>
Pág 49 Item 5.4	O não preenchimento dos campos abaixo inviabilizará a inclusão da notificação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Nº. – número de notificação</li> <li>Data de notificação – data do preenchimento da notificação</li> <li>Município de notificação – onde está localizada a Unidade de Saúde ou outra fonte notificadora) que realizou a notificação.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº. – número de notificação</li> <li>Data de notificação – data do preenchimento da notificação</li> <li>Município de notificação – onde está localizada a Unidade de Saúde ou outra fonte notificadora) que realizou a notificação</li> <li>Unidade de saúde</li> <li>Inquérito</li> <li>Nº. de casos examinados</li> <li>Nº. de casos positivos</li> </ul>