

EVOLUÇÃO DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE DOENÇAS NO BRASIL: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

ARAUJO, Victor de Jesus¹; **SOUZA**, Domenica Palomaris Mariano de²; **VIEIRA**,
Laiza Pereira Lacerda³

RESUMO

A notificação compulsória de doenças constitui um dos pilares da vigilância epidemiológica e da saúde pública no Brasil. Este estudo analisa a evolução dessa ferramenta, destacando seu papel na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e na resposta a emergências sanitárias. Por meio de uma abordagem histórico-analítica, são discutidos os principais avanços normativos e operacionais, com ênfase nas doenças HIV/AIDS e COVID-19, que evidenciaram tanto o potencial quanto às fragilidades do sistema. A notificação compulsória permite o monitoramento contínuo de agravos, subsidiando ações preventivas e políticas públicas eficazes. Contudo, desafios como subnotificação, resistência profissional e falhas na integração de dados ainda comprometem sua efetividade. A pandemia de COVID-19 reforçou a urgência da modernização tecnológica e da capacitação dos profissionais de saúde, além da incorporação de princípios éticos e bioéticos no processo de vigilância. Conclui-se que o fortalecimento do sistema de notificação, aliado à valorização dos profissionais e ao investimento em tecnologia, é essencial para garantir respostas rápidas e integradas frente a futuras emergências sanitárias, consolidando o SUS como modelo de referência em saúde pública.

Palavras-chave: Notificação Compulsória. Doenças Infecciosas. Saúde Pública

¹Voluntário do Programa de Iniciação Científica (PIVIC). Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT), Centro de Ciências Integradas.victor.araujo@ufnt.edu.br.

²Professora Doutora da Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT). domenica.souza@ufnt.edu.br.

³Doutora em Ciência Animal Tropical pela Universidade Federal do Tocantins laiza.vieira@ufnt.edu.br

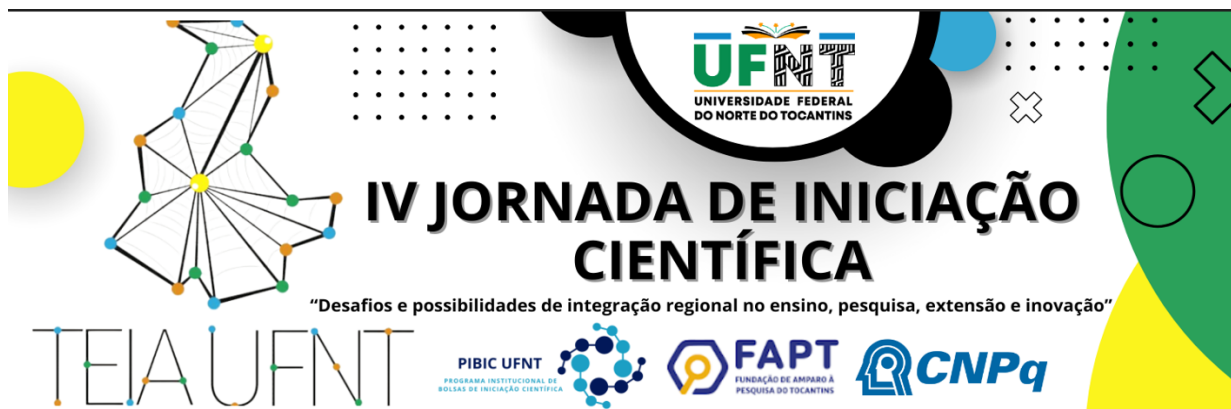


I. INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA

A notificação compulsória é uma estratégia essencial para o controle e a prevenção de doenças transmissíveis, permitindo ao poder público agir com base em informações atualizadas e confiáveis. Seu estabelecimento no Brasil remonta à Lei nº 6.259/1975 e ao Decreto nº 78.231/1976, que definiram as bases legais para a comunicação obrigatória de agravos. Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, esse processo foi incorporado a uma estrutura descentralizada e universal, fortalecendo a vigilância epidemiológica como função essencial do sistema.

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), criado em 1998, tornou-se o principal instrumento de registro e análise de dados epidemiológicos no país. Por meio dele, é possível monitorar doenças, avaliar tendências e orientar ações de prevenção e controle. A constante atualização da lista de agravos que já incluiu doenças como dengue (1998), chikungunya (2014) e COVID-19 (2020) — demonstra a capacidade adaptativa do SUS frente a novas ameaças sanitárias. Entretanto, a efetividade desse sistema ainda é limitada por problemas como subnotificação, deficiências estruturais, escassez de capacitação e integração precária entre os níveis de governo. A pandemia de COVID-19, por exemplo, evidenciou tanto a importância da vigilância ativa quanto as fragilidades da infraestrutura informacional do país.

A presente pesquisa, inserida no campo das Ciências da Saúde, especialmente na Epidemiologia e Saúde Coletiva, busca compreender de forma crítica a evolução da notificação compulsória, suas limitações e sua relevância ética e social. Essa análise é resultado da integração entre ensino, pesquisa e extensão, contribuindo para a formação de profissionais preparados para atuar na vigilância em saúde e na consolidação de políticas públicas mais eficientes.



II. BASE TEÓRICA

O desenvolvimento da vigilância epidemiológica no Brasil é resultado de um processo histórico que combina avanços científicos, tecnológicos e legais. A vigilância deve ser entendida como um sistema contínuo de coleta e análise de dados, cujo objetivo é subsidiar decisões rápidas e fundamentadas para a proteção da saúde coletiva (BARATA, 2022).

A base legal da notificação compulsória foi consolidada com a Lei nº 6.259/1975, o Decreto nº 78.231/1976 e a Lei nº 8.080/1990, que regulamentou o SUS e definiu a vigilância como função permanente. A criação do SINAN aprimorou a coleta de informações, permitindo uma análise integrada entre as esferas municipal, estadual e federal (BRASIL, 2016).

Segundo (TEIXEIRA et al., 1998) e (TEIXEIRA; REBELO; FÉLIX, 2023), a seleção das doenças notificáveis baseia-se em critérios de magnitude, potencial de disseminação, transcendência e vulnerabilidade, além de compromissos internacionais assumidos pelo Brasil. Essa flexibilidade garante que a lista seja continuamente revisada, acompanhando o cenário epidemiológico e os avanços científicos.

Além disso, o trabalho amplia a discussão ao propor uma abordagem bioética para a vigilância, ressaltando que a saúde pública deve equilibrar o direito individual à privacidade e o dever coletivo de proteção. Assim, a notificação compulsória é também um ato ético, que expressa o compromisso social do profissional de saúde e a responsabilidade compartilhada pela manutenção do bem-estar coletivo (BRAUS; MORON, 2021).

III. OBJETIVOS

- Examinar o processo histórico e legislativo que estruturou o sistema de notificação compulsória no país.



- Avaliar as transformações na lista de doenças e agravos, com ênfase nas inclusões de HIV/AIDS e COVID-19, e seus impactos na resposta do SUS.
- Investigar os desafios técnicos, éticos e estruturais enfrentados pelos profissionais de saúde na execução das notificações, discutindo suas implicações para a efetividade e a ética da vigilância epidemiológica.

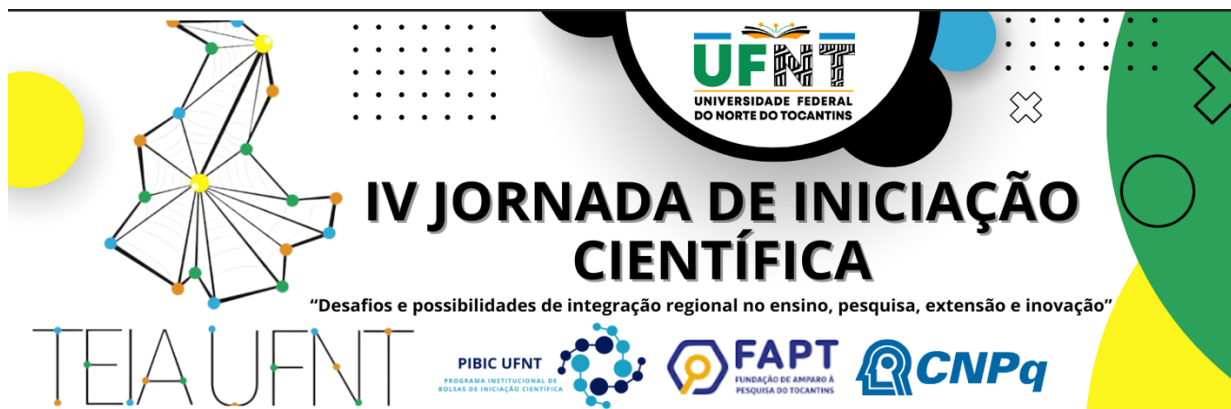
IV. METODOLOGIA

A pesquisa é de natureza exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa e quantitativa, fundamentada na análise documental e de dados secundários. Foram examinados registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e publicações do Ministério da Saúde referentes ao período de 1983 a 2024, correlacionando o comportamento epidemiológico das doenças com as mudanças na legislação e nas políticas públicas.

A análise qualitativa incluiu a revisão de leis, decretos e portarias especialmente a Lei nº 6.259/1975, o Decreto nº 78.231/1976, a Lei nº 8.080/1990 e a Portaria GM/MS nº 5.201/2024, além de estudos acadêmicos de autores como Barata (2022), Teixeira et al. (1998) e Braus e Moron (2021). Permitindo identificar padrões e inferir relações entre as políticas de notificação e os resultados em saúde, proporcionando uma visão integrada sobre a evolução da Vigilância em Saúde no Brasil.

V. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados demonstram que a notificação compulsória foi decisiva para o fortalecimento da vigilância epidemiológica e para a formulação de políticas públicas baseadas em evidências. A inclusão do HIV/AIDS na lista, em 1986, foi um marco que impulsionou o desenvolvimento de políticas pioneiras, como a distribuição gratuita de antirretrovirais e a ampliação do acesso ao diagnóstico. Entre 1983 e 1987, o país



notificou 4.540 casos, número que cresceu progressivamente nas décadas seguintes, atingindo mais de 200 mil registros e consolidando o Brasil como referência internacional no enfrentamento da doença.

Em 2020, com o surgimento da COVID-19, a notificação compulsória foi novamente fundamental. O Brasil registrou 7.675.973 casos no primeiro ano, e 14.611.548 em 2021, seguidos de queda acentuada nos anos posteriores, reflexo das campanhas de vacinação em massa (DOMINGUES, 2021). A pandemia evidenciou tanto a importância do sistema quanto suas limitações, como a sobrecarga dos serviços e a subnotificação.

Em ambos os casos, a notificação compulsória mostrou-se essencial para orientar políticas públicas, demonstrando a necessidade de integração tecnológica, capacitação profissional e atualização contínua das normas. Além disso, revelou-se uma prática ética que envolve responsabilidade coletiva: comunicar é um ato de cuidado com a sociedade, equilibrando o direito individual e o bem comum (BRAUS; MORON, 2021).

VI. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A evolução da notificação compulsória de doenças no Brasil evidencia um processo de amadurecimento institucional do SUS e de consolidação da vigilância. Apesar dos avanços, desafios como a subnotificação, a falta de integração de dados e a escassez de recursos humanos capacitados ainda limitam a eficiência do sistema. A experiência com o HIV/AIDS e a COVID-19 reforçou a importância de políticas públicas baseadas em evidências e de uma vigilância ética e participativa. A modernização tecnológica, aliada à formação continuada e à valorização profissional, é essencial para fortalecer a capacidade de resposta do SUS.

Mais do que um procedimento administrativo, a notificação compulsória deve ser compreendida como um compromisso social e ético com a vida. Investir em sua



consolidação é investir em um sistema de saúde mais justo, preparado e solidário, capaz de enfrentar os desafios sanitários do presente e do futuro.

VII. REFERÊNCIAS

- BARATA, R. B. Vigilância epidemiológica: breve histórico e a experiência dos Estados Unidos e do estado de São Paulo. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 31, n. 2, e2021115, 2022.
- BRAUS, M.; MORON, A. Perspectivas de brasileiros durante a pandemia da Covid-19: uma análise sobre autocuidado e bioética ambiental. *Saúde Debate*, Brasília, v. 45, n. 130, p. 733–747, 2021.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações e estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças. *Diário Oficial da União*, Brasília, 31 out. 1975.
- BRASIL. Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976. Regulamenta a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. *Diário Oficial da União*, Brasília, 13 ago. 1976.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, 20 set. 1990.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 5.201, de 15 de agosto de 2024. *Diário Oficial da União*, Brasília, 16 ago. 2024.
- DOMINGUES, C. M. A. S. Vacinação e saúde coletiva no contexto da COVID-19. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 24, e210021, 2021.
- FONSECA, L. R. et al. Estigma e silêncio: desafios da convivência com HIV/AIDS. *Revista Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 44, n. 125, p. 678–689, 2020.
- TEIXEIRA, M. G. et al. Critérios epidemiológicos e a lista de doenças de notificação compulsória no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 412–430, 2023.



VIII. AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho contou com o suporte institucional da Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT). Agradeço aos docentes e colegas envolvidos nas atividades de ensino, pesquisa e extensão que contribuíram para a consolidação desta investigação e para o fortalecimento das discussões sobre vigilância no contexto do SUS.