

COMPLETUDE DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO DE DENGUE EM VALPARAÍSO DE GOIÁS, 2012-2015

COMPLETENESS OF THE INFORMATION SYSTEM OF DENGUE NOTIFICATION IN GOIÁS VALPARAISO, 2012-2015

Leidimar Soares da Silva¹, Daniela Ribeiro Guimarães Mendes²

Como citar:

Silva LS, Mendes DRG. Completude do sistema de informação de agravos de notificação de dengue em Valparaíso de Goiás, 2012-2015. Rev. Cient. Sena Aires. 2016; 5(2): 105-16.

RESUMO

O objetivo do presente estudo é analisar a relação entre o processo de tomada de decisão e os dados prestados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN Online), avaliando a completude dos registros das fichas de investigação de dengue no Município de Valparaíso de Goiás nos anos de 2012-2015. Trata-se de um estudo documental, quantitativo e exploratório realizado no banco de dados SINAN Online, avaliando a proporção de preenchimento dos campos e a classificação da completude recomendada. Observou-se uma completude que varia de 55,71% a 60,78% nos anos avaliados no estudo. Verifica-se na prática uma incompletude geral significativa, com um percentual de preenchimento abaixo do esperado. Os dados são utilizados para promover ações diretas no combate à dengue obtiveram um bom resultado de preenchimento sendo possível realizar ações diretas de combate ao vetor, como delimitar o bairro com maior índice de infestação e realizar as buscar ativas. Nota-se uma fragilidade nos campos que contém dados de suma importância que permitem a formulação e implementação de políticas públicas voltadas diretamente à população atingida.

Descritores: Sistema de informação em saúde; Vigilância epidemiológica; Dengue; Sinan.

ABSTRACT

The aim of this study is to analyze the relationship between the decision making process and the data provided by the Notifiable Diseases Information System (SINAN Online), assessing the completeness of the records of dengue research records in the Municipality of Valparaíso de Goiás in the years 2012-2015. This is a documentary study, quantitative and exploratory held in SINAN Online database, evaluating the fill proportion of the fields and the recommended completeness classification. There was a completeness ranging from 55.71% to 60.78% in the years studied. There is in practice a significant overall incompleteness, with a percentage of fill below expectations. The data is used to promote direct action to combat dengue obtained a good result filling is possible to carry out direct action to combat the vector, as delimiting the neighborhood with the highest infestation index and perform search active. Notes a fragility in the fields that contains very important data that allows the formulation and implementation of public policies directly to the affected population.

Descriptors: Information system in health; Vigilance epidemiological; Dengue; Sinan.

REVISA

¹ Acadêmica de Enfermagem.

² Médica Veterinária. Mestre em Patologia Molecular. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires.
daniela@senaaires.com.br

Recebido em: 23/04/2016
Aceito em: 15/06/2016

ORIGINAL

INTRODUÇÃO

Vigilância epidemiológica conceitua-se como “conjunto de ações que proporciona a informação, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com o desígnio de indicar e tomar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos conforme a Lei 8.080.¹

A finalidade da vigilância epidemiológica é fornecer orientação técnica e constante para os responsáveis pela decisão e efetivação das ações de controle dos agravos e doenças. Auxiliando nesta atividade e tornando assim disponíveis informações atuais sobre a ocorrência dessas doenças ou agravos, e seus fatores condicionantes, em uma área geográfica ou população determinada. Sendo assim um importante mecanismo para realizar o planejamento, execução e organização dos serviços em saúde. Sua execução abrange um ciclo completo de funções exclusivas e complementares que devem ser basicamente desenvolvidas de modo continuado, para possibilitar conhecer a cada momento o comportamento epidemiológico da doença ou agravo que se apresente como alvo das ações, para que as intervenções necessárias possam ser realizadas oportunamente e com o máximo de eficácia.¹

O objetivo do Sistema de Informação de Agravos de Notificação Online (SINAN Online) é a inclusão e disseminação de dados da notificação nas três esferas de governo em tempo hábil para uma análise eficaz e uma tomada de decisões rápida, provendo assim as informações necessárias para análise do perfil da morbidade da população. Este sistema permite a exportação de dados, em formato DBASE, para tabulação de dados em outros softwares. Atualmente o sistema permite a inclusão apenas do agravo de dengue. É um sistema utilizado exclusivamente pelo Ministério da Saúde, Unidades Federadas (Secretarias Estaduais de Saúde e Regionais de Saúde), Municípios (Secretarias Municipais de Saúde, Distritos Sanitários e Unidades de Saúde).²

Dengue é uma doença febril aguda, cujo agente etiológico é um vírus do gênero *Flavivirus*, atualmente existem quatro sorotipos: DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4. As manifestações alteram de uma síndrome viral, inespecífica e benigna, até um quadro grave e letal de forma hemorrágica e com choque. Os maiores fatores para agravamento dos casos é a cepa do sorotipo do vírus infectante, o estado imunológico e genético do paciente, a associação com outras doenças e uma infecção anterior por outro sorotipo da doença. É transmitida ao homem pela picada do mosquito *Aedes aegypti*.³ É considerada um dos grandes problemas de saúde pública no mundo, principalmente em países de clima tropical, onde as condições socioambientais beneficiam a proliferação de seu vetor.⁴

A notificação compulsória e investigação dos casos suspeitos de dengue são obrigatórias. Sendo que todo caso que for considerado como suspeito ou que for confirmado deve ser notificado ao núcleo de Vigilância Epidemiológica, por meio das fichas de notificação e investigação ou via telefônica, ressaltando que, os casos graves deverão ser informados imediatamente ao serviço de vigilância. ⁽⁴⁾ Para ser realizada em tempo hábil, a ficha de notificação deverá ser inserida no SINAN Online em no máximo sete dias.

A obrigatoriedade da notificação é amparada pela LEI Nº 6.259, DE 30 DE OUTUBRO DE 1975. Que diz no Art. 8º: É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de fato, comprovada ou presumível, de caso de doença transmissível, sendo obrigatória a médicos e outros profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como aos responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e ensino a notificação de casos suspeitos ou confirmados das doenças relacionadas em conformidade com o artigo 7º.⁵

Esta pesquisa tem por objetivo analisar a completude no preenchimento das fichas de investigação dos casos de dengue, através do sistema SINAN Online, no município de Valparaíso de Goiás, 2012-2015. A pesquisa buscou verificar a qualidade dos dados prestados ao Ministério da Saúde, para as ações e tomada de decisão de políticas públicas.

MÉTODO

O presente estudo realizou uma pesquisa documental, quantitativa e exploratória realizada no banco de dados SINAN Online - Dengue, com dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Valparaíso de Goiás no período de 2012 a 2015. A pesquisa analisou a completude da qualidade das informações prestadas ao Ministério da Saúde através do sistema de agravo de notificação (SINAN Online), nos anos de 2012-2015.

Foram incluídos todos os casos notificados suspeitos e confirmados de Dengue entre 1º de janeiro de 2012 a 31 de dezembro de 2015. Os casos sem duplicidade e as fichas de investigação que constaram todos os campos completos não fizeram parte do presente estudo.

Previamente realizou-se uma pesquisa bibliográfica com artigos indexados nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), *Online Brazilian Journal of Nursing* e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), em português.

Os dados coletados foram tabulados por meio do TabWin, em seguida analisados no Excel, fazendo uma média entre os quatros anos do estudo com formulas próprias do Excel estruturando assim gráficos para discussão dos resultados. A análise de completude do preenchimento da ficha realizou-se com base na classificação preconizada pelo SINAN, que é a seguinte: Excelente com um percentual igual ou superior a 90%. Regular com um percentual de 70% a 89%. Baixa com um percentual abaixo de 70%.⁶

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise e avaliação da completude das fichas de investigação de dengue em Valparaíso de Goiás ao longo dos anos de 2012 a 2015, objetivando-se identificar as causas impactáveis para completude ou incompletude no preenchimento das fichas de notificação e investigação, percebe-se que, após a realização de capacitações e efetiva sensibilização dos profissionais para a notificação e o correto preenchimento, houve um aumento significativo no número de notificações (Tabela 1).

Tabela 1 – Número de capacitações e notificações para dos profissionais de saúde relacionado ao manejo clínico e investigatório de casos de dengue no município de Valparaíso de Goiás.

	2012	2013	2014	2015
Capacitações	0	04	05	06
Notificações	219	4240	4139	2962

Fonte: SINAN Online/SMS

Pode-se avaliar que há uma diferença expressiva no número de notificações relacionando o ano de 2012 aos anos seguintes mostrando um aumento expressivo. Observando que é fundamental a educação continuada para os profissionais de saúde.

De acordo com informações obtidas da Secretaria Municipal de Saúde o Município implementou no ano de 2014, o Plano de Contingência do Programa

Municipal de Controle da Dengue, objetivando reforçar ações de articulação intersectoriais em todas as esferas sociais e de gestão, reduzir o alto índice de pendências no Município, manter o índice de infestação pelo vetor da dengue até 1%, organizar ações de prevenção e controle da dengue, definir estratégias para redução da força da transmissão da doença, por meio do controle do vetor e de seus criadouros, disponibilizar insumos necessários para uma assistência adequada, classificar os riscos para prioridade do atendimento nos serviços de saúde, promover assistência adequada ao paciente, garantindo acesso o diagnóstico e manejo clínico adequado por profissionais de saúde habilitados, capacitar os profissionais de saúde da assistência na atenção básica e no pronto atendimento, aprimorar a vigilância epidemiológica, garantindo notificação, investigação dos casos e monitoramento dos sorotipos virais, promover a estruturação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica, sensibilizar a rede privada através de capacitação para notificação dos casos suspeitos de dengue. Estabelecendo protocolos de risco e fluxo de assistência.⁷

A capacitação para os profissionais da vigilância epidemiológica e para os profissionais assistencialistas é de suma importância, pois os dados originados pelos sistemas de informação demonstram o que ocorre diretamente nos serviços de saúde, ajudando no planejamento de ações de saúde com vistas real da situação. Pois, se este importante instrumento de coleta de informação for utilizado de maneira correta, com dados concisos, a confiabilidade e a capacidade para ser utilizado em momentos diferentes tanto para pesquisa de qualidade quanto para planejamento de ações, tornam-se cada dia mais indispensável e apreciável a saúde pública.⁸

Após a análise do preenchimento da ficha de investigação de dengue que alimenta o SINAN Online, podemos com os dados gerados avaliar os campos que não são preenchidos e correlacionar às tomadas de decisões, melhorando assim as ações. A ficha de investigação é composta por 61 campos numerados, mais o campo de observação adicional e os dados do investigador.

Figura 1- Dados Gerais e de Notificação Individual da ficha de investigação de dengue em Valparaíso de Goiás nos anos de 2012-2015 (Campos de 01 a 16).

SINAN

República Federativa do Brasil **SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO**
Ministério da Saúde **FICHA DE INVESTIGAÇÃO DENGUE** Nº

CASO SUSPEITO: pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Ae. aegypti* que apresenta febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, artralgia, cefaléia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2 Agravadoença		Código (CID10)	3 Data da Notificação
	DENGUE		A 90	
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)	
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7 Data dos Primeiros Sintomas
	8 Nome do Paciente		9 Data de Nascimento	
	10 (ou) Idade	11 Sexo	12 Gestante	13 Raça/Cor
	1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	1-1ºTrimestre 2-2ºTrimestre 3-3ºTrimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica	1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado
	14 Escolaridade			
	0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica			
15 Número do Cartão SUS		16 Nome da mãe		

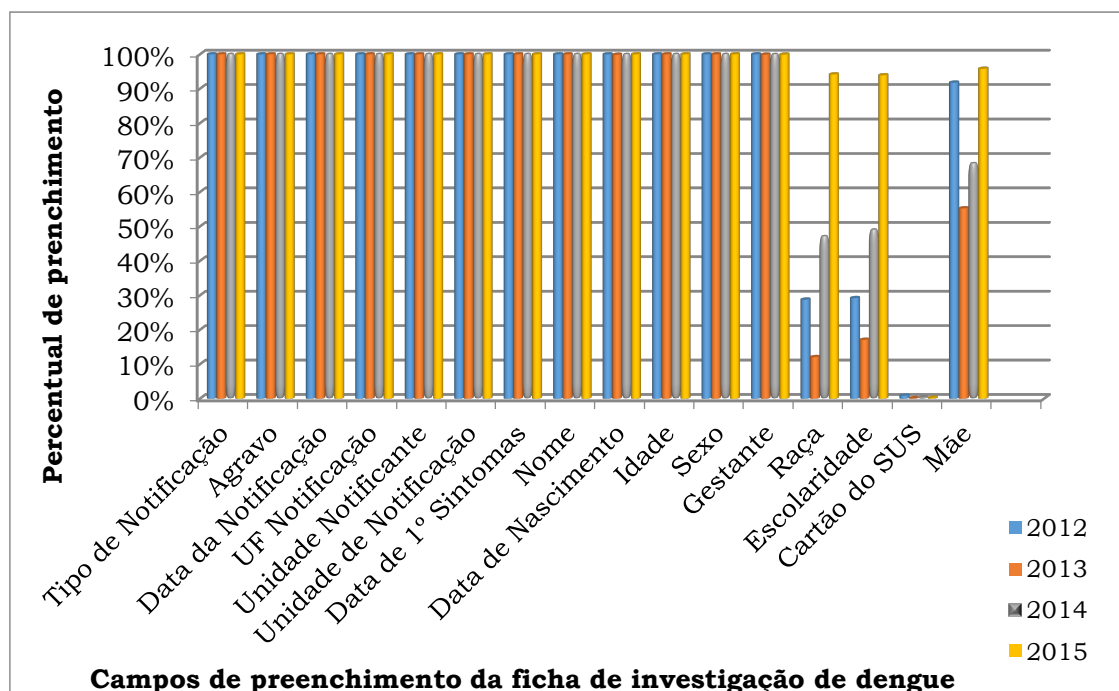
Fonte: Visa Goiás

Os respectivos campos contêm informações de dados básicos sobre a notificação, o tipo de notificação, o agravo informado, a data da notificação, a

unidade federativa, o município de notificação, a unidade de notificação, a data dos primeiros sintomas, o nome do paciente, a data de nascimento, a idade, o sexo, se é gestante, a raça/cor, a escolaridade, o número do cartão SUS e o nome da mãe (Figura 1).

Os dados gerais e de notificação individual, possibilitam delinear o perfil epidemiológico, e programar as ações de prevenção no combate à dengue. É importante observar que os dois primeiros campos (Tipo de Notificação e Agravo/doença) já são impressos na ficha, cada ficha é individual e identificada pelo Agravo/doença.⁶

Figura 2- Completude dos campos 01 a 16 da ficha de investigação de dengue em Valparaíso de Goiás nos anos de 2012-2015.



Fonte: SINAN Online

Os resultados obtidos na avaliação desses campos mostraram que os campos de 01 a 12 tiveram um índice de preenchimento entre 99 % a 100% nos quatro anos de estudo, sendo classificado como excelente. O campo 13 que refere à raça apresentou uma variação média de preenchimento entre os anos do estudo de 45,53%, sendo classificada como baixa. O campo 14 referente à escolaridade apresentou uma média de preenchimento de 47,31% classificada como baixa. O campo 15 que refere o número do cartão do SUS apresentou uma média de preenchimento de 0,45% sendo classificada como baixa. O campo 16 que refere o nome da mãe apresentou uma média de preenchimento de 77,79% sendo classificada como regular (Figura 2).

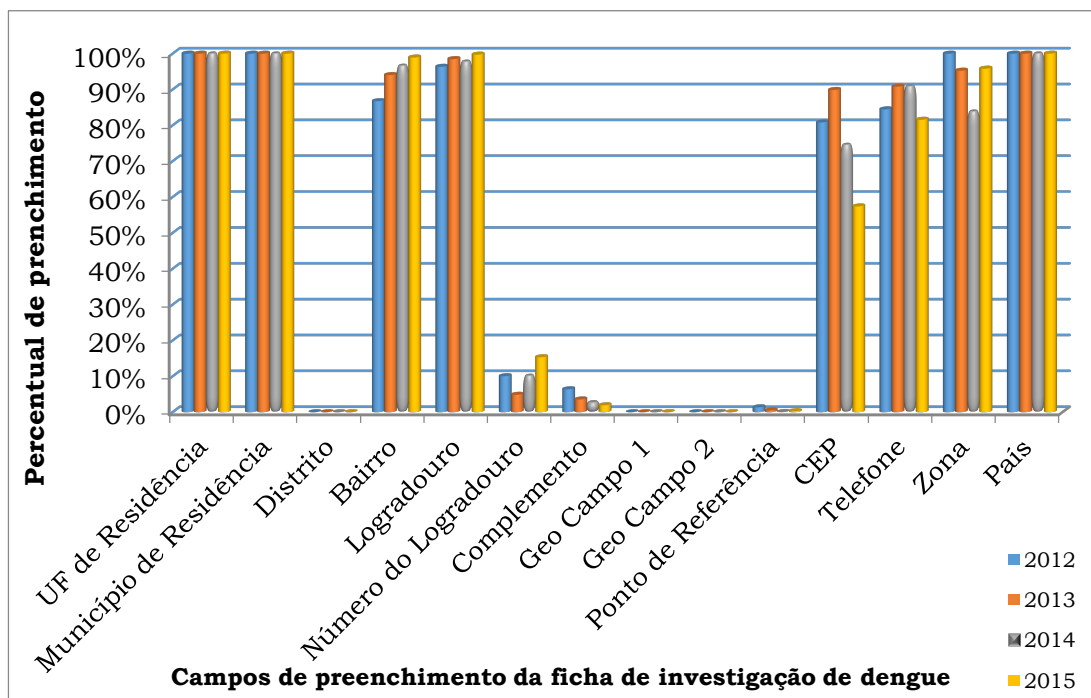
Figura 3-Dados de residência da ficha de investigação de dengue em Valparaíso de Goiás nos anos de 2012-2015 (Campos 17a 30).

Dados de Residência	17 UF	18 Município de Residência	Código (IBGE)	19 Distrito
	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)	Código	
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)	24 Geo campo 1	
	25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência	27 CEP	
	28 (DDD) Telefone	29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	30 País (se residente fora do Brasil)	

Fonte: Visa Goiás

Os respectivos campos agregam informações da residência do paciente, a unidade federativa, o município de residência, o distrito, o bairro, o logradouro, o número, o complemento, Geo campo 1 e 2, ponto de referência, o CEP, o telefone com o DDD, a zona e o país (Figura 3).

Figura 4- Completude dos campos 17 a 30 da ficha de investigação de Dengue em Valparaíso de Goiás nos anos de 2012-2015.



Fonte: SINAN Online

Os dados da residência auxiliam no delineamento das áreas de risco com maior número de focos de mosquito vetor, visualizando assim a maior e a menor incidência de casos podendo traçar um planejamento adequado para as ações voltadas ao combate da dengue. É importante para a busca ativa dos pacientes, visando um acompanhamento adequado.⁶

Os resultados obtidos na avaliação desses campos mostraram que os campos 17 e 18 obtiveram um preenchimento de 100% nos quatro anos de estudo, sendo classificado como excelente. O campo 19 que refere a distrito não foi analisado por não conter distrito no Município de Valparaíso de Goiás. O campo 20 referente ao bairro apresentou uma média de preenchimento de 94,08% classificada como excelente. O campo 21 que refere ao logradouro apresentou uma média de preenchimento de 98,07% sendo classificada como excelente. O campo 22 que refere o número da residência apresentou uma média de preenchimento de 10,09% sendo classificada como baixa, ressaltando que na maioria das fichas este campo constava incluso no logradouro. O campo 23 que refere a complemento do logradouro apresentou uma média de preenchimento de 3,65% sendo classificada como baixa, ressaltando que não é um campo obrigatório (Figura 3).

Os campos 24 e 25 que referem à Geo campos não foram analisados por não conter Geo campos no Município de Valparaíso de Goiás. O campo 26 que refere ao ponto de referência apresentou uma média de preenchimento de 0,57% sendo classificada como baixa, ressaltando que não é um campo obrigatório. O campo 27 referente à CEP apresentou uma média de preenchimento de 75,66% sendo classificada como regular. O campo 28 referente ao número de telefone apresentou uma média de preenchimento de 86,93% sendo classificada como regular. O campo 29 que refere à zona apresentou uma média de preenchimento

de 93,72% sendo classificada como excelente. O campo 30 referente ao país apresentou uma média de preenchimento de 100% sendo classificada como excelente, ressaltando que é um campo de preenchimento automático (Figura 3).

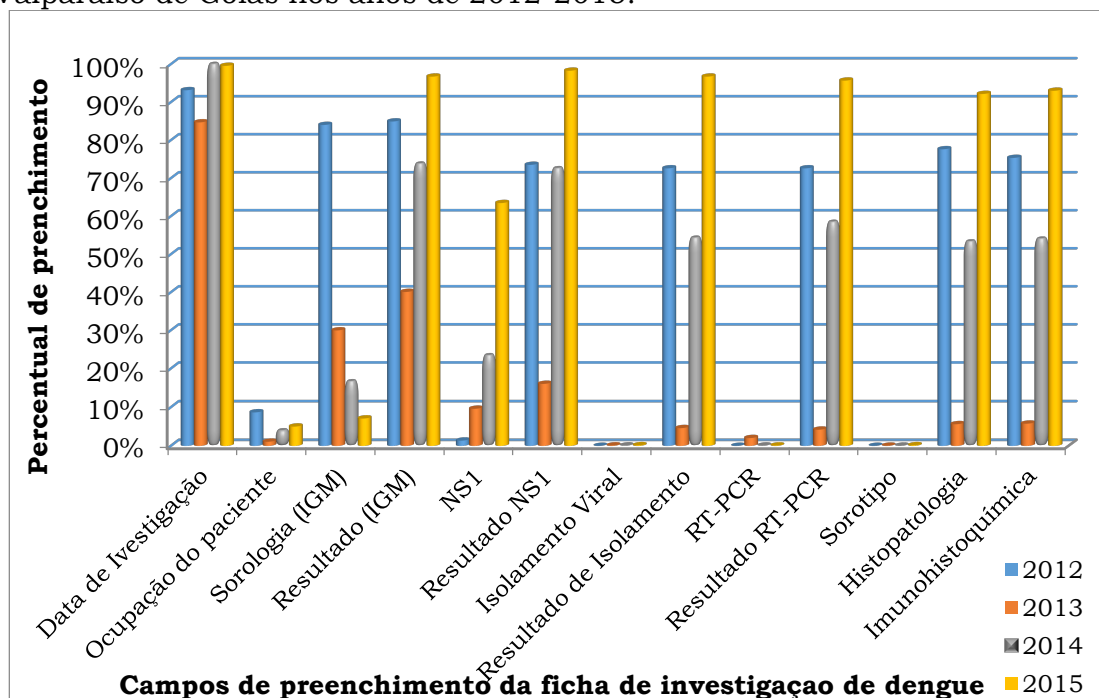
Figura 4-Dados de investigação e dados laboratoriais da ficha de investigação de dengue em Valparaíso de Goiás nos anos de 2012-2015(Campos 31a 43).

Dados laboratoriais e conclusão			
Inv.	31 Data da Investigação	32 Ocupação	
Dados laboratoriais	Exame Sorológico (IgM)		Exame NS1
	33 Data da Coleta	34 Resultado 1 - Reagente 2 - Não Reagente 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado	35 Data da Coleta
			36 Resultado 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado
	Isolamento Viral		RT-PCR
	37 Data da coleta	38 Resultado 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado	39 Data da Coleta
			40 Resultado 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não Realizado
41 Sorotipo 1- DEN 1 2- DEN 2 3- DEN 3 4- DEN 4		Histopatologia	
		42 Resultado 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado	Imunohistoquímica
			43 Resultado 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado

Fonte: Visa Goiás

Os campos referentes à Investigação comportam os dados de data da investigação, a ocupação do paciente. Os campos correspondentes aos dados laboratoriais agregam os exames realizados tais como: A coleta e resultado de exame sorológico (IGM), o exame de NS1, o isolamento viral, o RT-PCR, o sorotipo, a análise histopatológica e imunohistoquímica. Importante para identificação do tipo viral, e para confirmação/descarte por critérios laboratoriais(Figura 4).

Figura 5- Completude dos campos 31 a 43 da ficha de investigação de em Valparaíso de Goiás nos anos de 2012-2015.



Fonte: SINAN Online.

Na Figura 5, os resultados obtidos nessa parte da ficha mostraram que houve uma completude média entre os quatros anos de estudo, no campo 31 que refere à data da investigação do caso de 94,35%, sendo classificada como excelente. O campo 32 que refere à ocupação do paciente apresentou uma média

de preenchimento de 4,68% classificada como baixa. O campo 33 referente ao exame sorológico de IGM apresentou uma média de preenchimento de 34,43% classificada como baixa, ressaltando que o exame não é obrigatório para todos os pacientes em período epidêmico, em que o estado exige apenas 10% de sorologia de todos os casos suspeitos. O campo 34 que refere a resultado da sorologia (IGM) apresentou uma média de preenchimento de 73,88% sendo classificada como regular, justificada a diferença em relação ao campo anterior por conter na ficha a opção de Não Realizado que quase sempre é utilizada quando não se faz tal exame, como poderemos observar nos campos a seguir desta parte da ficha. O campo 35 que refere o exame de NS1 apresentou uma média de preenchimento de 24,46% sendo classificada como baixa. O campo 36 que refere a resultado de NS1 apresentou uma média de preenchimento de 65,10% sendo classificada como baixa. O campo 37 que refere a Isolamento Viral apresentou uma média de preenchimento de 0,11% sendo classificada como baixa. O campo 38 que refere a resultado do Isolamento Viral apresentou uma média de preenchimento de 57,05% sendo classificada como baixa. O campo 39 que refere a RT-PCR Viral apresentou uma média de preenchimento de 0,56% sendo classificada como baixa. O campo 40 que refere a resultado de RT-PCR apresentou uma média de preenchimento de 57,74% sendo classificada como baixa.

O campo 41 que refere a sorotipo apresentou uma média de preenchimento de 0,07% sendo classificada como baixa. O campo 42 que refere à histopatológica apresentou uma média de preenchimento de 57,18% sendo classificada como baixa. O campo 43 que refere à imunohistoquímica apresentou uma média de preenchimento de 57,04% sendo classificada como baixa (Figura 5).

Figura 6-Dados de investigação e dados laboratoriais da ficha de investigação de dengue em Valparaíso de Goiás nos anos de 2012-2015 (Campos 44 a 55).

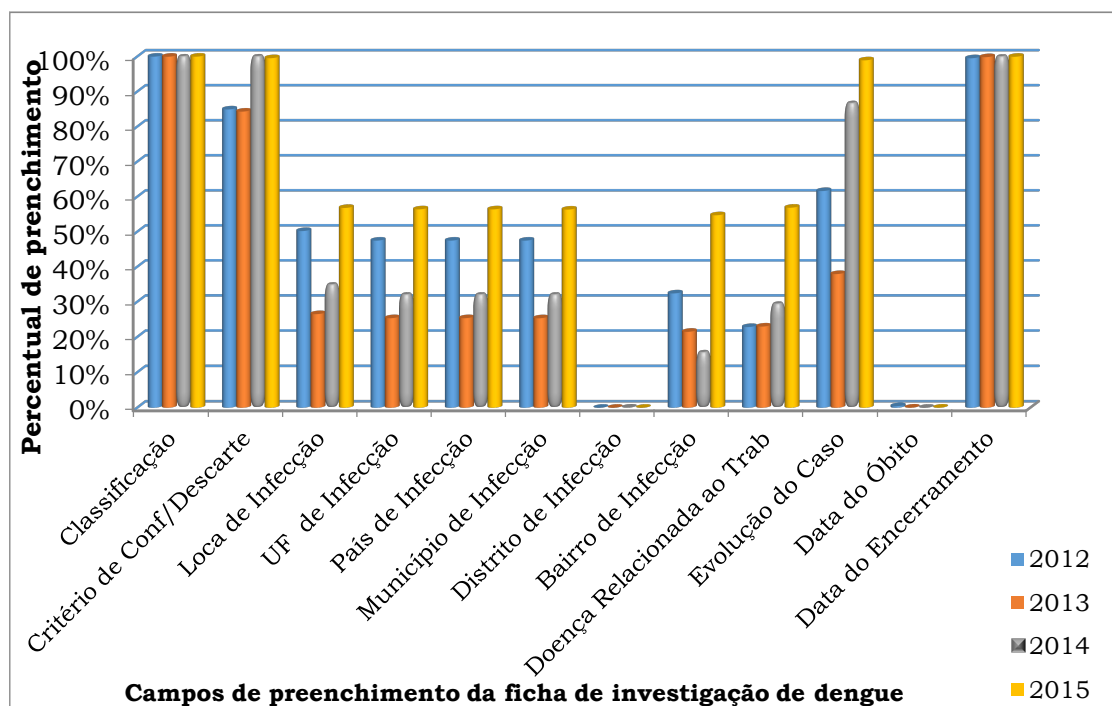
Conclusão	44 Classificação 5- Descartado 11- Dengue com sinais de alarme 10- Dengue 12- Dengue Grave		45 Critério de Confirmação/Descarte 1 - Laboratório 3 - Em Investigação 2 - Clínico-Epidemiológico	
	Local Provável de Infecção (no período de 15 dias) 46 O caso é autóctone do município de residência? 1-Sim 2-Não 3-Indeterminado			
	47 UF		48 País	
	49 Município	Código (IBGE)	50 Distrito	51 Bairro
	52 Doença Relacionada ao Trabalho 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		53 Evolução do Caso 1-Cura 2- Óbito por dengue 3- Óbito por outras causas 4- Óbito em investigação 9- Ignorado	
54 Data do Óbito		55 Data do Encerramento		

Dengue Sinan Online SVS 11/12/2013

Fonte: Visa Goiás.

Os campos referentes à Conclusão reúnem os dados de confirmação e encerramento do caso, são eles: o de classificação final, o de critério de confirmação/descarte, o local provável de infecção, a UF, o país, o município, o distrito, o bairro, se a doença é relacionada ao trabalho, a evolução do caso, a data do óbito e a data do encerramento. Estes campos possibilitam estudos epidemiológicos para definir a origem dos surtos e possíveis epidemias ⁽⁶⁾. Permitem a análise de confirmação e descarte laboratoriais dos casos, bem como a autoctonia e evolução dos mesmos(Figura 6).

Figura 7- Completude dos campos 44 a 55 da ficha de investigação de Dengue em Valparaíso de Goiás nos anos de 2012-2015.



Fonte: SINAN Online.

Nos resultados obtidos na Figura 7, pode-se perceber que houve uma completude média entre os quatro anos de estudo, no campo 44 que refere à classificação do caso de 99,99%, sendo classificada como excelente. O campo 45 que refere a critério de confirmação/descarte apresentou uma média de preenchimento de 92,20% classificada como excelente. O campo 46 que refere à local provável de infecção apresentou uma média de preenchimento de 42,11% classificada como baixa, ressaltando que esse campo é preenchido apenas quando o caso é confirmado. O campo 47 que refere à UF de infecção apresentou uma média de preenchimento de 40,32% classificada como baixa. O campo 48 que refere à país de infecção, apresentou uma média de preenchimento de 40,32% classificada como baixa. O campo 49 que refere à Município de infecção, apresentou uma média de preenchimento de 40,29% classificada como baixa.

O campo 50 que refere à distrito de infecção apresentou uma média de preenchimento de 0,02% classificada como baixa, mostrando uma inconsistência pois não existe distrito no Município de Valparaíso de Goiás. O campo 51 que refere à bairro de infecção, apresentou uma média de preenchimento de 31,06% classificada como baixa. O campo 52 que refere se a doença é relacionada ao trabalho, apresentou uma média de preenchimento de 33,02% classificada como baixa. O campo 53 que refere a evolução do caso apresentou uma média de preenchimento de 71,30% classificada como regular. O campo 54 que refere data do óbito apresentou uma média de preenchimento de 0,13% classificada como baixa, ressaltando que esse campo somente é preenchido quando o paciente vai a óbito, no período que compreende a data de notificação e a data de encerramento independentemente da causa. O campo 55 que refere à país de infecção, apresentou uma média de preenchimento de 99,83% classificada como excelente. Ressalta que os campos de 46 a 52 somente são preenchidos quando o caso é confirmado. (Figura 7)

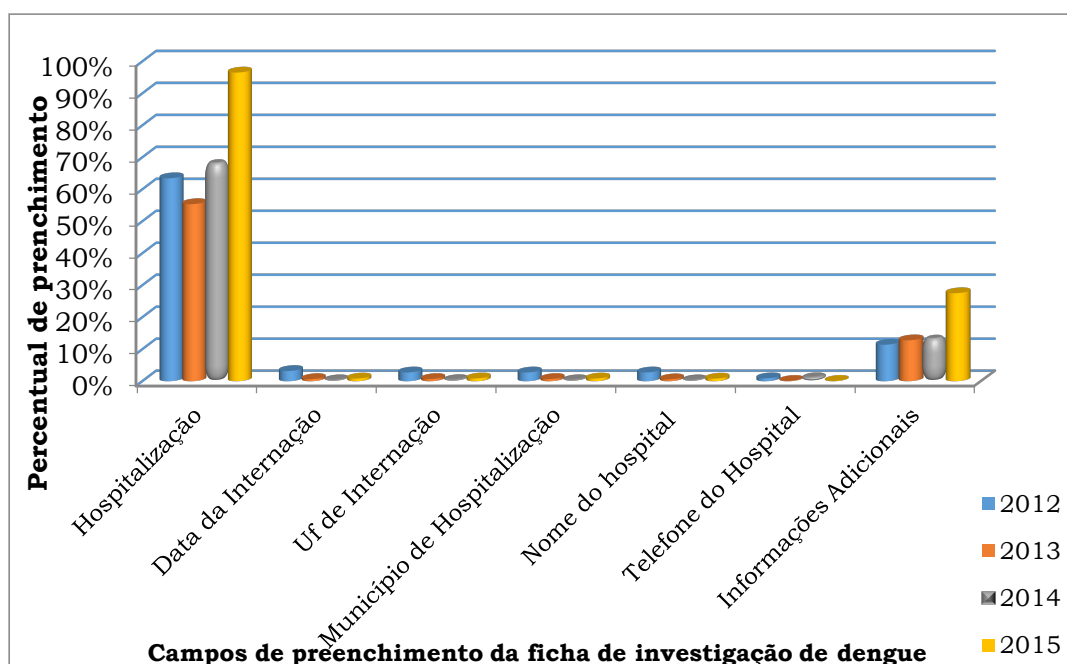
Figura 8- Dados de hospitalização, informações complementares/observações e dados do investigador, da ficha de investigação de dengue em Valparaíso de Goiás nos anos de 2012-2015 (Campos 56 a 61).

Hospitalização	56 Ocorreu Hospitalização? ☐ 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	57 Data da Internação	58 UF	59 Município do Hospital	Código (IBGE)
	60 Nome do Hospital	Código	61 (DDD) Telefone		
Informações complementares e observações					
Observações Adicionais					
Investigador	Município/Unidade de Saúde			Cód. da Unid. de Saúde	
	Nome	Função	Assinatura		
Dengue					
Sinan NET / Sinan Online					
SVS 09/07/2013					

Fonte: Visa Goiás.

Os campos referentes a dados de hospitalização contêm os seguintes campos: Ocorreu hospitalização se sim qual a data, a UF de hospitalização, o município de hospitalização, o nome do hospital e o telefone do hospital. As observações adicionais são destinadas às informações que complementem o caso e que o profissional julgue como necessário anotar. Os campos referentes à Investigador são destinados à identificação do profissional que investigou ou notificou o caso, contêm o município e a unidade de saúde, o nome do investigador, a função e a assinatura do mesmo, é um campo que não é digitado no sistema e é comportado apenas na ficha, por esse motivo não foi analisado neste trabalho(Figura 8).

Figura 9- Completude dos campos 56 a 61 mais observações adicionais da ficha de investigação de Dengue em Valparaíso de Goiás nos anos de 2012-2015.



Fonte: SINAN Online.

Os resultados obtidos na avaliação desta parte da ficha de investigação de dengue mostraram que o campo 56 que refere à hospitalização, apresentou

uma média de preenchimento de 70,85% sendo classificada como regular. O campo 57 que refere à data de hospitalização apresentou uma média de preenchimento de 1,27% classificada como baixa, ressaltando que os campos 57 a 61, só serão preenchidos se houver hospitalização. O campo 58 que refere à UF de hospitalização apresentou uma média de preenchimento de 1,21% classificada como baixa. O campo 59 que refere município de hospitalização apresentou uma média de preenchimento de 1,19% classificada como baixa. O campo 60 que refere nome do hospital apresentou uma média de preenchimento de 0,59% classificada como baixa. O campo 61 que refere ao telefone do hospital de internação apresentou uma média de preenchimento de 16,22% classificada como baixa. (Figura 9).

Tabela 2 – Resumo da classificação de completude das fichas de investigação de dengue em Valparaíso de Goiás 2012-2015.

Ano	2012	2013	2014	2015
Quantidade de notificações	219	4240	4139	2962
Completude da ficha	55,71%	43,43%	51,32%	60,78%

Fonte: SINAN Online

Os sistemas de informação em saúde são uma importante ferramenta usada pelos gestores como indicador para tomar as decisões necessárias. Para que isso aconteça, os profissionais necessitam estar capacitados acerca do sistema utilizado, e cientes da sua importância para a assistência em saúde.⁶

Portanto, na Tabela 2, observa-se que, no município de Valparaíso de Goiás ocorreu uma incompletude geral significativa, com um percentual de preenchimento abaixo do esperado, durante os quatro anos analisados na pesquisa, percebeu-se que nenhum ano atingiu a completude esperada, para ser considerado como excelente, que segundo a classificação do SINAN é acima de 90%.

Após a análise entre os anos de 2012 a 2013 nota-se uma queda de 12,28%, na completude das fichas de investigação, que pode ser justificado tanto pela alta rotatividade dos profissionais capacitados no adequado preenchimento, quanto pelo aumento percentual de 1'963,073 % no número de notificações, onde provavelmente este acréscimo interferiu na qualidade do preenchimento das fichas, visto que não houve ampliação de recursos humanos para suprir a demanda de notificações.

Na comparação entre os anos de 2014 a 2015 houve uma diminuição de 71,56% na quantidade de notificações. Este fato deve-se possivelmente à implementação do Plano de Contingência Municipal que tinha como metas implementar o fluxo de notificação/investigação dos casos suspeitos de dengue, implementar mecanismos para intensificação das políticas de saúde, saneamento e meio ambiente, promover ações de prevenções para reduzir o número de casos de dengue e controlar processo epidêmico, reduzir a incidência de casos graves por dengue, estimular a cidadania e inclusão da comunidade nas decisões das ações em saúde no controle da dengue, articular junto às demais Secretarias planejamento das ações, organizar a Rede Assistencial.⁷

Entre os anos de 2014 a 2015 houve um aumento percentual de 9,46% na completude da ficha, o fato pode ser justificado devido à continua educação permanente dos profissionais e análise dos dados.

Contudo, os dados que são utilizados para promover ações diretas no combate à dengue, tais como: nome do paciente, data de notificação, data de primeiros sintomas, nome do bairro, logradouro e telefone, obteve um nível

satisfatório de preenchimento, o que possibilitou realizar ações diretas de combate ao vetor, como por exemplo, delimitar o bairro com maior índice de infestação e realizar as buscas ativas principalmente aos pacientes com sinais de agravamento. Portanto, nota-se uma fragilidade nos campos que se referem à raça/cor, a escolaridade e o cartão do SUS, pois eles contêm dados de suma importância que permitem a formulação e implementação de políticas públicas voltadas diretamente à população atingida. Tais campos apresentam uma completude muito abaixo do esperado prejudicando assim a qualidade dos dados informados a instância federal.

CONCLUSÃO

A avaliação da completude do preenchimento das variáveis da ficha de investigação de dengue revelou uma situação desfavorável, comprometendo a qualidade dos dados informados ao Ministério da Saúde (MS) com um preenchimento falho e incompleto seja pela impossibilidade de informar os dados, pela falta de interesse profissional ou simplesmente pela desvalorização dessas informações como auxílio para tomaras decisões. É uma realidade vista apesar de o número de capacitações para os profissionais de saúde terem aumentado gradualmente de um ano para o outro, ressaltando que não temos informações de capacitações no ano de 2012.

Porém, ainda há muito que melhorar na coleta de dados para se obter uma investigação epidemiológica efetiva e de qualidade, investindo cada vez mais em capacitações e educação permanente para os profissionais de saúde, promovendo a conscientização e responsabilidade na qualidade dessas informações prestadas. Investindo em profissionais com vínculo protegido e continuidade do Plano de Contingência Municipal, para que assim as ações continuem a repercutir na qualidade dos dados inseridos no SINAN e assim melhorar a análise e monitoramento permitindo intervenções oportunas de acordo com o perfil epidemiológico, e possibilitar a efetiva implementação de políticas públicas direcionadas à população vulnerável.

REFERÊNCIAS

1. Guia de vigilância epidemiológica / Fundação Nacional de Saúde. Brasília: Funasa. 2009; 5:1-816.
2. Brasil. Ministério da Saúde, Departamento de Informática do SUS, Sinan Online Manual de Operação. 2011;2.3(1):1-101.
3. TauilP L. Urbanização e ecologia do dengue. Cad. Saúde Pública. 2001;17:99-103.
4. Cadernos de Atenção Básica, Vigilância Em Saúde, Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica. 2008;2(21):06-42.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Portaria MS nº 2.325/2003. Brasília: Distrito Federal; 2003.
6. Barreto PA, Braga ALS, Andrade M. Avaliação da completude dos registros de dengue: estudo exploratório das notificações compulsórias. Braz j nurs. 2012;11(3):47-829.
7. Gerência de vigilância em saúde, Secretaria Municipal de Saúde de Valparaíso de Goiás, Plano de Contingência Municipal, 2014; 2:3-6.
8. Saraceni V, Vellozo V, Leal MC, Hartz ZMA. Estudo de confiabilidade do SINAN a partir das Campanhas para a Eliminação da Sífilis Congênita no Município do Rio de Janeiro. Rev bras epidemiol. 2005;8(4):419-24.
9. Sinan Online. Brasil: Departamento de Informática do SUS; 2015. Disponível em: <http://sinan.saude.gov.br/sinan/login/login.jsf>
10. Suvisa, Superintendência de Vigilância em Saúde. Acesso 08 março 2016. Disponível em: <http://www.visa.goias.gov.br>