

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 1434 - 1/3**  
AVALIAÇÃO DOS REGISTROS ELABORADOS NAS FICHAS DE  
NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO DA TUBERCULOSE - SINAN, NO ANO DE  
2008, EM MOSSORÓ-RN.Fialho, Ana Virgínia de Melo<sup>1</sup>Moreira, Thereza Maria Magalhães<sup>2</sup>Vieira, Alcivan Nunes<sup>3</sup>Vieira, Chrystiany Plácido de Brito<sup>4</sup>Silveira, Lia Carneiro<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** A tuberculose é uma doença milenar que preocupa as autoridades sanitárias do Brasil e do mundo devido à sua prevalência e, nas últimas décadas, devido ao crescente desenvolvimento de cepas multi-resistentes do bacilo de Koch. Dados da Organização Mundial de Saúde - OMS (2008) classificam o país no 15º lugar entre os 22 países responsáveis por 80% dos casos de tuberculose no mundo, apresentando uma prevalência de 62/100.000 habitantes, com cerca de 50 milhões de infectados e 111 mil novos casos e seis mil óbitos anualmente; juntamente com o Peru, totaliza 50% dos casos confirmados na América Latina (OMS, 2008, p. 6). A prevenção e o controle da doença estão diretamente relacionados com a Vigilância Epidemiológica (VE) dos casos confirmados e seus comunicantes, incluindo o acesso ao tratamento medicamentoso, a disponibilidade de suporte laboratorial para a pesquisa de casos novos e a produção de informações que permitam a caracterização da doença e o monitoramento dos casos suspeitos e confirmados. Operacionalmente a VE da tuberculose está organizada em dois componentes básicos: investigar os casos suspeitos, notificando-os, e mediante acompanhamento, confirmá-los ou descartá-los; a segunda ação está centrada na produção de dados do tratamento e acompanhamento dos casos confirmados até a sua saída do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dentre os municípios brasileiros, aqueles pertencentes à região nordeste apresentaram no ano 2000 uma prevalência de casos da doença entre 40 a 50/100.000 habitantes; o Rio Grande do Norte (RN) apresentava uma prevalência na ordem de 42/100.000 habitantes. No município de Mossoró-RN, a incidência e a prevalência da tuberculose constituem motivo de preocupação por parte do Departamento de Vigilância à Saúde, pois, desde a

1 Enfermeira, doutora em enfermagem. Docente do Mestrado Acadêmico em Cuidados Clínicos em Saúde da Universidade Estadual do Ceará.

2 Enfermeira, doutora em enfermagem. Docente do Mestrado Acadêmico em Cuidados Clínicos em Saúde da Universidade Estadual do Ceará.

3 Enfermeiro, especialista em saúde da família. Docente da FAEN/UERN e da UNP Campus Mossoró; mestrando do Curso de Mestrado Acadêmico em Cuidados Clínicos em Saúde da Universidade Estadual do Ceará. alcivannunes@uem.br

4 Enfermeira, mestranda do Curso de Mestrado Acadêmico em Cuidados Clínicos em Saúde da Universidade Estadual do Ceará.

5 Enfermeira, doutora em enfermagem. Docente do Mestrado Acadêmico em Cuidados Clínicos em Saúde da Universidade Estadual do Ceará.

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza



Iracema Gardã

**Trabalho 1434 - 2/3**

implantação do PCT, em 1991, vários esforços têm sido empreendidos no sentido de ampliar as ações do Programa de Controle da Tuberculose (PCT): a implementação do DOTS (Directly Observed Therapy Short Course), tratamento diretamente observado de curta duração, concomitante com a distribuição das medicações dos esquemas terapêuticos; a busca ativa de novos casos e a qualificação continuada dos trabalhadores das equipes entre outras. Em uma pesquisa realizada por Vieira; Vieira e Maia Pinto (2009), constatou-se que em um número considerável de Fichas de Notificação/Investigação para Tuberculose do SINAN do ano de 2008, o diagnóstico da doença não foi notificado corretamente de acordo com a normatização do Ministério da Saúde (MS) do Brasil para a definição de caso confirmado (Brasil, 2005). Foram encontradas ainda fichas com preenchimento incorreto ou apresentando ausência de registros. Os indicadores da doença no município apresentam divergências frente às estimativas da OMS, quando se referem às formas extra-pulmonares (BRASIL, 2005) e, Cerca de 95% das fichas foram preenchidas por enfermeiros. O Preenchimento incorreto e o não preenchimento dos campos das Fichas de Notificação/Investigação para Tuberculose (TB) do SINAN implicam diretamente em estimativas que não condizem com a realidade epidemiológica, dificultando a elaboração de um diagnóstico da doença coerente com a realidade local. A partir destes resultados, indagamos: em que nível encontra-se o preenchimento correto e a completude do preenchimento das Fichas de Notificação/Investigação para Tuberculose do SINAN, na cidade de Mossoró-RN, para o ano de 2008? **OBJETIVO:** Avaliar o preenchimento correto e a completude do preenchimento das Fichas de Notificação/Investigação para Tuberculose do SINAN, no município de Mossoró-RN, para o ano de 2008. **METODOLOGIA:** trata-se de estudo epidemiológico, descritivo e documental, desenvolvido a partir das Fichas de Notificação/Investigação para Tuberculose do SINAN, da cidade de Mossoró-RN, do ano de 2008, disponibilizadas pelo Departamento de Vigilância à Saúde do Município. **RESULTADOS:** De acordo com o MS, o preenchimento das fichas de notificação pode ser classificado em excelente, quando se constata o preenchimento correto com um percentual acima de 90%; regular, quando de 70 a 89%; e ruim quando situado a abaixo de 70% (BRASIL, 2005). A distribuição dos registros de acordo com a classificação proposta para este estudo evidencia que 86% dos registros, nas fichas de notificação estudadas, apresentaram preenchimento correto, aproximando-se do limite superior (89%). Os registros classificados como ausentes e rasurados corresponderam a 7% e 7% respectivamente. Embora uma avaliação global dos dados permita sua classificação na condição de regulares (BRASIL, 2005), quando avaliamos isoladamente, o preenchimento

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 1434 - 3/3**

Correto de alguns campos passa a condição de excelente ou de ruim, como é o caso da questão 38 correspondente ao registro das formas extrapulmonares. De acordo com Brasil (2005), a forma extrapulmonar corresponde a 10% do total de casos na população de casos confirmados acima de 15 anos de idade e a 25% na faixa etária menor de 15 anos. Dos casos estudados apenas 3% foram diagnosticados como TB em sua forma extrapulmonar na população acima de 15 anos (Vieira et al, 2009). Constatou-se a presença de registros ausentes e rasurados em pelo menos um dos campos, respectivamente, em 97% e em 7% das referidas fichas. CONCLUSÕES: A produção de informações em saúde está diretamente relacionada à qualidade dos dados produzidos; na inconsistência dos mesmos, as atividades de formulação de diagnósticos e de planejamento podem destoar da realidade. O preenchimento das fichas de notificação está prejudicado, embora os registros sejam classificados como regulares; ressalta-se a questão ética e legal inerente à produção de dados e informações de interesse sócio-sanitário, pela sua capacidade de impactar em medidas de prevenção e controle de agravos ao nível da coletividade.

Descritores: enfermagem, tuberculose, epidemiologia.

## Referências bibliográficas

- BRAGA, J. U. Vigilância epidemiológica e o sistema de informação da tuberculose no BRASIL, 2001-2003. Rev Saúde Pública 2007;41(Supl. 1):77-88.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. 6ª ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2005.
- MORAIS, A. F. Informação estratégica para as ações de intervenção social na saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 13(Sup 2):2041-2048, 2008.
- OMS. World Health Organization. Global tuberculosis control: surveillance, planning, financing: WHO report. Geneva: WHO, 2008.
- VIEIRA, A. N.; VIEIRA, C. P. B.; MAIA PINTO, F. J. Estudo da tuberculose em Mossoró-RN. Artigo apresentando à disciplina de bioestatística, do Mestrado Acadêmico em Cuidados Clínicos em Saúde da UECE, Fortaleza-CE, 2009.