



ANÁLISE DE COMPLETUDE DAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO DA HANSENÍASE, DE RESIDENTES DO MUNICÍPIO DE PETROLINA (PE), NO PERÍODO DE 2011 A 2016

Larisa de Sá carvalho¹, Lorena Maria Souza Rosas², Herydiane Rodrigues Correia Wanderley³, Maiara Leite Barberino⁴, Marcelo Domingues de Faria⁵

¹ Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), larissaveterinaria@yahoo.com

² Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), lorenasouzarosas@outlook.com

³ Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), herydiane@hotmail.com

⁴ Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), maiarabarberino@hotmail.com

⁵ Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), marcelo.faria@univasf.edu.br

Resumo: A hanseníase, também conhecida como lepra, é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo principal agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*. Dos 184 municípios do estado de Pernambuco, Petrolina destaca-se com o segundo maior número de casos da doença (1.631 casos). É considerada uma doença de notificação compulsória em todo o território nacional e de investigação obrigatória, possibilitando desenvolver explorações detalhadas da doença em diferentes escalas geográficas. O SINAN estabelece a Ficha Individual de Notificação (FIN) como instrumento necessário para preenchimento pelo profissional de saúde e contém campos considerados *obrigatórios* e *essenciais*. O presente trabalho teve como objetivo analisar a completude do preenchimento das fichas de notificação dos casos confirmados de hanseníase, registrados no SINAN, de residentes do município de Petrolina (PE), no período entre 2009 e 2014. Foi realizado um estudo avaliativo, de desenho descritivo, com fonte de dados secundários, com análise das variáveis de preenchimento *obrigatório* e *essencial*, identificadas no *Roteiro para uso do SINAN Net, análise da qualidade da base de dados e cálculo de indicadores epidemiológicos e operacionais*. No período do estudo foram confirmados 1652 casos de hanseníase, residentes em Petrolina-PE e nesse estudo analisou-se 15 variáveis para campos considerados obrigatórios e 3 para campos considerados essenciais. Utilizou-se o critério de avaliação qualitativa que subdividiu os campos de preenchimento em 4 categorias, de acordo com o percentual de completude. Considerou-se como Categoria 1 os campos preenchidos em 0% a 25% das fichas analisadas; campos com 25,1% a 50% como Categoria 2, 50,1% a 75% como Categoria 3 e de 75,1% a 100% como Categoria 4. Para tabulação e análise dos dados foi utilizado o programa Microsoft Excel[®]. Dentre as 18 variáveis analisadas, todas (100%) se enquadraram na Categoria 4. Os resultados mostram que a ficha de notificação da hanseníase tem eficiência no seu preenchimento, o que pode ser justificado por uma equipe de profissionais capacitados para esse fim e para a digitação no Sistema.

Palavras-chave: Sistema de Informação em Saúde, Notificação de Agravos, Qualidade da informação.



INTRODUÇÃO

A hanseníase, também conhecida como lepra, é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo principal agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*. Esse bacilo tem a capacidade de infectar grande número de indivíduos, no entanto poucos adoecem. A doença atinge pele e nervos periféricos podendo levar a sérias incapacidades físicas. É considerada uma doença de notificação compulsória em todo o território nacional e de investigação obrigatória (PORTAL DA SAÚDE, 2014).

Atualmente, 80% dos casos novos concentram-se em países localizados na faixa intertropical do planeta: Índia, Brasil, Myanmar, Madagascar, Nepal, e Moçambique (WHO, 1982). O Brasil encontra-se na situação mais desfavorável das Américas, além de possuir o segundo maior número de casos de hanseníase no mundo, superado apenas pela Índia. É, portanto, um grave problema de saúde pública, sendo o programa de eliminação uma das ações prioritárias do Ministério da Saúde (MAGALHÃES, 2007).

De acordo com o Acompanhamento da Hanseníase no Brasil, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus/MS), a região Nordeste se destacou consideravelmente entre todas as regiões do país com o maior número de casos notificados entre os anos de 2009 e 2014, com 101.157 casos da doença, seguido da região Norte, com 48.678 casos. Já o estado de Pernambuco ocupou, neste mesmo período, a segunda posição entre os casos notificados, com 19.408 pessoas diagnosticadas, sendo superado apenas pelos casos confirmados do estado do Maranhão, que totalizou 28.236 casos. Dos 184 municípios do estado de Pernambuco, Petrolina destaca-se com o segundo maior número de casos da doença (1.631 casos), superado apenas pela capital Recife, com 4.975 casos confirmados.

Com a implantação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) pelo Ministério da Saúde (MS), co-administrado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) e Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus/MS), é possível desenvolver explorações detalhadas de doenças em diferentes escalas geográficas (MAGALHÃES, 2007).

O SINAN estabelece a Ficha Individual de Notificação (FIN) como sendo instrumento necessário de preenchimento quando da suspeita da ocorrência de problema de saúde de notificação compulsória ou de interesse nacional, estadual ou municipal. Caso o banco de dados do Sinan não seja alimentado por dois meses consecutivos suspende-se os recursos da Atenção Básica e Vigilância em Saúde (BRASIL, 2016). Os *Campos de Preenchimento*



Obrigatório da FIN são aqueles cuja ausência de dado impossibilita a inclusão da notificação ou da investigação no SINAN e os *Campos Essenciais* são aqueles que, apesar de não serem obrigatórios, registram dados necessários à investigação do caso ou ao cálculo de indicador epidemiológico ou operacional (BRASIL, 2016).

Diante do cenário exposto, o presente trabalho teve como objetivo analisar a completude do preenchimento das fichas de notificação dos casos confirmados de hanseníase, registrados no SINAN, de residentes do município de Petrolina (PE), no período entre 2009 e 2014.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo avaliativo, de desenho descritivo, com dados dos casos confirmados de hanseníase, residentes em Petrolina-PE, no período de 2009 a 2014, registrados na base de dados municipal do SINAN.

Os dados foram coletados por pesquisadores vinculados ao Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF).

Foi analisada a completude das variáveis que compõem os campos essenciais e de preenchimento obrigatório, das fichas de notificação de hanseníase, obtidos do *Roteiro para uso do SINAN Net, análise da qualidade da base de dados e cálculo de indicadores epidemiológicos e operacionais*. Essas variáveis foram organizadas segundo sua disposição na ficha de notificação (Tabela 1). Os campos obrigatórios devem ser devidamente preenchidos, pois o sistema não aceita que o campo fique em branco, fato esse, inviabiliza o registro da notificação. Já o preenchimento dos campos essenciais não é obrigatório, porém apresentam grande importância para a realização da análise epidemiológica da enfermidade.

Tabela 1 – Descrição das variáveis utilizadas na avaliação do grau de completude da hanseníase, segundo sua posição na ficha de notificação na base de dados do SINAN, e classificação em obrigatórias e essenciais.

Posição	Obrigatórias	Essenciais
Identificação	Tipo de notificação	
	Agravo/doença	
	Data da notificação	



	Município de notificação	
	Unidade de Saúde	
	Data do diagnóstico	
	Nome do paciente	
	Data de nascimento ou Idade	
	Sexo	
	Gestante	
	UF* e Município de Residência	
	País	
Dados complementares	Classificação operacional	Avaliação do grau de incapacidade física no diagnóstico
	Modo de entrada	Esquema terapêutico inicial
	Data do início do tratamento	Número de contatos registrados

A análise da completude baseou-se na classificação do SINAN para avaliação qualitativa, utilizada por Lírio et al. (2015), estabelecendo a divisão exposta no Quadro 1. Os campos *ignorados* e os deixados em branco foram considerados dados incompletos.

Quadro 1 – Critérios utilizados para classificação das variáveis estudadas.

Categoria	Descrição
------------------	------------------



1	0 a 25% de completude
2	25,1% a 50% de completude
3	50,1% a 75% de completude
4	75,1% a 100% de completude

Para tabulação e análise dos dados foi utilizado o programa Microsoft Excel®.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2009 a 2014, foram confirmados 1652 casos de hanseníase em residentes do município de Petrolina. Foram analisadas 18 variáveis e todas (100%) se enquadraram na Categoria 4.

Na Tabela 2 estão descritas as variáveis obrigatórias referentes à notificação da hanseníase, com suas respectivas categorias de completude.

Tabela 2 - Completude das variáveis obrigatórias na notificação de hanseníase na base de dados do SINAN, no período de 2009 a 2014, Petrolina, PE.

Variável	Total preenchido	%	Categoria de Completude
Tipo de notificação	1652	100%	4
Agravo/doença	1652	100%	4
Data da notificação	1652	100%	4
Município de notificação	1652	100%	4
Unidade de Saúde	1652	100%	4
Data do diagnóstico	1652	100%	4
Nome do paciente	1652	100%	4
Data de nascimento ou Idade	1650	99,87%	4
Sexo	1652	100%	4
Gestante	1652	100%	4
UF* e Município de Residência	1652	100%	4
País	1652	100%	4
Classificação operacional	1651	99,94%	4



Modo de entrada	1651	99,94%	4
Data do início do tratamento	1651	99,94%	4

Fonte: SINAN/SMS Petrolina.

*UF: Unidade Federativa

O número de enfermos no município de Petrolina é alarmante. Esse quadro pode estar atrelado à característica da hanseníase em apresentar período de incubação silencioso e longo (de 2 a 7 anos), o qual permite que o bacilo circule livremente. Pacientes com a forma paucibacilar (PB), ou seja, com poucos bacilos, não são fontes de infecção importantes, porém, pacientes multibacilares (muitos bacilos), são os principais disseminantes da hanseníase (BRASIL, 2017).

Os resultados mostram que a ficha de completude da hanseníase referente aos campos obrigatórios tem eficiência no seu preenchimento. Tal fato pode ser justificado pela importância da doença, a qual é de notificação compulsória em todo território nacional e sua investigação é obrigatória (SINAN, 2017). Portanto, acredita-se que os profissionais encarregados do preenchimento destes documentos são bem treinados e conscientes da importância do seu papel na cadeia de combate à hanseníase (EVANGELISTA, 2004).

Deve-se ter atenção à variável “classificação operacional”, pois a mesma irá identificar se a doença é paucibacilar (PB), casos com até 5 lesões de pele ou multibacilar (MB), casos com mais de 5 lesões de pele, onde ocorrerá por meio desta a especificação da forma clínica da doença. Tal classificação objetiva o tratamento com poliquimioterapia e é fundamentada no número de lesões cutâneas, em casos que não for possível a classificação da forma clínica serão considerados, para fim de tratamento, como multibacilares (BRASIL, 2017).

O preenchimento adequado da ficha de completude auxilia a vigilância epidemiológica na tomada de decisões para as possíveis intervenções a serem desencadeadas. Após sua notificação, deve-se iniciar a investigação epidemiológica a qual será feita pela unidade básica de saúde. O campo “modo de entrada” é bastante relevante, pois contribui na identificação de novos pacientes entre aqueles que convivem ou já conviveram com casos positivos (SINAN, 2017). Os campos município de notificação; unidade de saúde; sexo; UF e município de residência; país; classificação operacional; e modo de entrada, tornará eficiente o conhecimento da distribuição do agravo e avaliar o seu comportamento.

Portanto, infere-se que o preenchimento das fichas de notificação de hanseníase no município de Petrolina referentes aos campos obrigatórios, é classificado em sua totalidade na Categoria 4. Assim, espera-se que, com as



interpretações dos dados fornecidos com visível qualidade, a vigilância epidemiológica de Petrolina tenha importante instrumento para a tomada de decisão e que, desta forma, consiga reduzir a incidência da hanseníase no município.

Na Tabela 3 estão descritas as variáveis essenciais referentes à notificação da hanseníase, com suas respectivas categorias de completude.

Tabela 3 - Completude das variáveis essenciais na notificação de hanseníase na base de dados do SINAN, no período de 2009 a 2014, Petrolina, PE.

Variável	Total preenchido	%	Categoria de Completude
Avaliação do grau de incapacidade física no diagnóstico	1638	99,15%	4
Esquema terapêutico inicial	1649	99,81%	4
Número de contatos registrados	1641	99,33%	4

A média do total de preenchimento das variáveis essenciais é de 99,43%, resultado que nos evidencia a eficiência no adimplemento da ficha. Os campos essenciais apesar de não serem obrigatórios para seu registro no SINAN NET, são de grande importância para a realização da análise epidemiológica e operacional da enfermidade. Além das três variáveis supracitadas, existem mais oito variáveis contidas na ficha de acompanhamento que não foram estudadas por esse artigo.

O esquema terapêutico inicial foi a variável com maior índice de completude, esta variável está relacionada com a classificação operacional da hanseníase abordada na tabela 1. O tratamento da enfermidade é imprescindível para o controle da mesma, quando referente à sua importância para a saúde pública, tendo como objetivo curar o portador da doença e romper o ciclo de transmissão (BRASIL, 2001).

A avaliação do grau de incapacidade física no diagnóstico foi a variável com menos preenchimento na ficha de notificação, falhas nesse campo devem ser corrigidas devido à importância que a mesma tem para o diagnóstico da doença. É uma medida que aponta a existência da perda de sensibilidade em consequência do comprometimento neural do paciente. Sua importância deve-se pela sua capacidade de avaliar a função neural e seu grau no momento de diagnóstico, alta quando o paciente está curado e no monitoramento de enfermos com alguma incapacidade motora (BRASIL, 2017).



A variável “número de contatos registrados” tem sua importância devido à possibilidade de rastreamento de novos casos. É uma ação eficiente de vigilância epidemiológica essencial para o diagnóstico precoce e cessação da cadeia de transmissão da hanseníase, portanto seu preenchimento na ficha de notificação não deve ser negligenciado.

CONCLUSÕES

O estudo evidenciou uma considerável completude no preenchimento das variáveis analisadas da Ficha de Notificação Individual da hanseníase para o Sistema de Informação de Agravos de Notificação, o que configura-o como importante instrumento e fonte de informação para implantação de estratégias que visem controlar esse importante agravo para a saúde pública.

Dessa forma, recomenda-se que o município de Petrolina utilize de ferramentas que proporcionem o monitoramento e avaliação das informações constadas na base de dados do SINAN, a fim de explorar essa importante fonte de informações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

PORTAL DA SAÚDE. Ministério da Saúde. **Hanseníase – Descrição da Doença**. Portal da Saúde, 2014. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/hansenia>>. Acesso em: 29 de abril de 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - Datasus. **Pacientes por Residência segundo Região/Unidade da Federação, período 2009-2014**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/hansenia/cnv/hanswuf.def>>. Acesso em: 29 de abril de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle da hanseníase na atenção básica: guia prático para profissionais da equipe de saúde da família** / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica; elaboração de Maria Bernadete Moreira e Milton Menezes da Costa Neto. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

_____. Ministério da Saúde. **SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação**. Portal da Saúde, 2016. Funcionamento. Disponível em: <<http://portalsinan.saude.gov.br/funcionamentos>>. Acesso em: 26 de abril de 2017.

EVANGELISTA, C. M. N. **Fatores socio-econômicos e ambientais relacionados à hanseníase no estado do Ceará. 2004**. 88 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em



Saúde Pública, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2004.

FERNANDES-FERREIRA, H. **A caça no Brasil**: Panorama histórico e atual (volumes I e II). Doutor [s.l.] Universidade Federal da Paraíba, 2014.

_____. Ministério da Saúde. **ROTEIRO PARA USO DO SINAN NET, ANÁLISE DA QUALIDADE DA BASE DE DADOS E CÁLCULO DE INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E OPERACIONAIS**. Caderno Geral. 1. ed. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde, Gerência Técnica do SINAN, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Study group chemotherapy of leprosy for control programs**. Geneva: WHO; 1982. WHO Technical Report Series 675. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/38984/1/WHO_TRS_675.pdf>. Acesso em: 29 de abril de 2017.

MAGALHÃES, M. C. C.; ROJAS, L. I. Diferenciação territorial da hanseníase no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 16, n. 2, p. 75-84, 2007.

SINAN. **Orientações**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/705-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/hanseniaze/11296-orientacoes>>. Acesso em: 29 abr. 2017.