



Rotinas de qualificação da informação para o sistema de informação de agravos de notificação (SINAN) nos municípios prioritários para ações de controle da tuberculose no Estado do Rio de Janeiro

Jaqueline Ramos de Almeida¹

Juliana de Oliveira Amâncio dos Anjos¹

Larissa da Silva Machado¹

Marneili Pereira Martins¹

RESUMO

A tuberculose é doença de notificação compulsória, e problema de saúde pública. Os dados oriundos das fichas de notificação, inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) requerem rotinas de qualificação. O objetivo foi descrever principais rotinas de qualificação do SINAN e ações nos municípios prioritários para o controle da doença no estado do Rio de Janeiro. As atividades de diagnóstico e apoio na qualificação do banco de dados através das seguintes rotinas estruturadas: rotina de fluxo de retorno, rotina de duplicidade intermunicipal, rotina de monitoramento do encerramento dos casos notificados, análise da completude e inconsistência do banco de dados. As rotinas do SINAN se bem qualificadas possibilitam dados mais fidedignos para as diferentes ações em saúde.

Palavras-chave: SINAN tuberculose, qualificação de dados, municípios prioritários.

¹Gerência de tuberculose (GERT) da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), Rio de Janeiro, Brasil.

Autor Correspondente:
Jacqueline Ramos de Almeida
e-mail: jacpsisc@gmail.com.br

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa cuja contaminação se dá pelas vias aéreas, a partir da inalação de aerossóis com o bacilo de Koch, expelidos pela tosse, espirro ou fala de pessoas doentes com tuberculose pulmonar, ou laríngea. Somente essas formas de tuberculose ativa transmitem a doença (Brasil, 2019).

A tuberculose figura entre as doenças de notificação compulsória mediante confirmação, e deve ser notificada às autoridades de saúde pública em dado território por meio da ficha de notificação/investigação específica do agravo, onde são contempladas informações sobre o paciente, o lugar, a situação clínica, a classificação de acordo com o tipo de entrada e o desfecho do tratamento. Portanto, para além do registro, é um instrumento que permite o acompanhamento do caso. Após o preenchimento da ficha, ela deve ser inserida no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Com isso, forma-se o banco de dados sobre a tuberculose, tornando possível uma série de análises de seus indicadores, subsidiando ações locais, planejamento e história epidemiológica do agravo ao longo do tempo (Brasil, 2019; 2023).

No estado do Rio de Janeiro as ações de controle e eliminação da tuberculose têm seu foco em municípios considerados prioritários, sendo dezesseis (16) deles pela alta carga de TB, nove (9), sendo seis (6) deles incluído na lista dos 16, pela tuberculose no sistema prisional, totalizando em dezenove (19) municípios agregando as duas condições. São listados a seguir os 19 municípios, que juntos respondem por mais de 86% de todos os casos notificados no estado: Belford Roxo, Campos dos Goytacazes, Duque de Caxias, Itaboraí, Itaguaí, Itaperuna, Japeri, Magé, Mesquita, Nilópolis, Niterói, Nova Iguaçu, Paracambi, Queimados, Resende, São Gonçalo, São João de Meriti, Rio de Janeiro e Volta Redonda.

Com relação aos dados inseridos nos sistemas de informação, estes precisam estar qualificados para que as informações oriundas deles possam ser fidedignas e estarem de acordo com a realidade que pretenda descrever. Não é diferente com os dados do SINAN para tuberculose, tendo em vista os inúmeros



indicadores e as informações dos acompanhamentos necessárias. Por isso é de suma importância que existam rotinas de qualificação e monitoramento da base de notificação (Piccolo, 2018).

O SINAN estadual é alimentado pelas bases municipais, portanto, as rotinas implementadas e realizadas visam o assessoramento técnico das coordenações dos municípios. Portanto, é primordial que o programa estadual de controle da tuberculose tenha rotinas de informação para o SINAN estruturadas para a gestão adequada da vigilância dos dados. Essas atividades trarão reflexo nos municípios, sobretudo nos prioritários, foco desta atividade de qualificação, que visa contribuir para que as informações obtidas sejam de qualidade, completas e coerentes.

OBJETIVO

Descrever as rotinas do SINAN realizadas com o objetivo de qualificar o banco de dados da tuberculose do estado do Rio de Janeiro nos municípios prioritários.

METODOLOGIA

Trata-se do relato de experiência quanto à realização das principais rotinas do SINAN pela Gerência da Tuberculose do ERJ, para qualificação da vigilância dos dados de tuberculose nos municípios prioritários, não incluídos os municípios prioritários somente para o sistema prisional, como no caso de Resende, Itaperuna e Volta Redonda, nem o Rio de Janeiro, portanto, totalizando 15 municípios. A atividade compreendeu o período entre o 2º semestre de 2022 e o ano de 2023. As rotinas em questão foram apresentadas no relato da atividade e foram desenvolvidas por dois apoiadores de informação em 15 municípios, com exceção do Rio de Janeiro que conta com apoiadora local para esta atividade. As atividades foram desenvolvidas considerando dois tipos de abordagem: uma in loco com visita aos municípios e outra internamente na Gerência de Tuberculose da SES de acordo com as etapas descritas a seguir:

- 1 - Diagnóstico situacional da informação;
- 2 - Fluxo de retorno / Transferências;
- 3 - Duplicidades/Vinculações;
- 4 - Monitoramento de encerramento dos casos notificados; e
- 5 - Análise da completude e inconsistência das variáveis da base de notificação.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

1 - Diagnóstico situacional da informação

A atividade de diagnóstico situacional e ações estratégicas para a melhoria da informação foi realizada mediante visita técnica em cada município prioritário com o intuito de verificar funcionamento da rotina referente ao sistema de informação, em especial, o SINAN e fluxos estabelecidos para as notificações. Para a visita foi solicitado que deveria haver a participação da equipe do PMCT, inclusive do coordenador e àqueles que fossem responsáveis pelas rotinas do SINAN.

Foi elaborado um roteiro para nortear as perguntas referentes à organização, estrutura do serviço, fluxos na rede para notificação, acompanhamento, atualização e encerramento dos casos.

Após esta etapa, foi realizado um plano de ações estratégicas relacionado aos problemas identificados com base no diagnóstico situacional referente às rotinas do SINAN em cada um dos municípios, e, ainda, fundamentado nos encontros de planejamento de ações referentes às rotinas do SINAN, com a participação da equipe do Programa de Controle da Tuberculose (PCT) de cada município e seus respectivos apoiadores do Projeto de fortalecimento das ações de controle e eliminação da tuberculose no estado do Rio de Janeiro.

Foram feitos levantamentos dos pontos críticos que influenciam na qualidade das informações do agravo. E a partir disso, foram destacadas as rotinas que devem ser realizadas para que se tenha um banco de dados com informações fidedignas e construído para cada município, respeitando a particularidade de

cada um, uma matriz de planejamento das ações, com as seguintes informações: macro- ação, ação/ atividade, indicador, meta, responsável, prazo para ação/atividade, recursos necessários e fontes possíveis.

Para a realização das ações planejadas foram agendadas visitas conforme o cronograma disposto na matriz de planejamento. Contudo, a continuidade das atividades foi realizada de acordo com o tempo e a disponibilidade da equipe do PCT, visando sempre à clara compreensão dos participantes.

O conteúdo das atividades foi baseado nos instrumentos encontrados no site do portal SINAN na área da tuberculose: instrucional de preenchimento da ficha de notificação/investigação, dicionário de dados e caderno de análise e as próprias rotinas realizadas na secretaria de monitoramento da qualidade da informação.

2 - Rotina de fluxo de retorno

A Gerência de Tuberculose da SESRJ, como parte de suas rotinas com vistas à qualificação da informação, realiza o fluxo de retorno, que consiste no envio, duas vezes ao ano, de planilha, onde são listados todos os casos notificados fora de suas residências por outros municípios dentro do ERJ. A periodicidade de envio ocorre nos meses de janeiro e julho. O objetivo desta rotina é a possibilidade de qualificação dos registros, permitindo ainda que as coordenações municipais tomem ciência e possam buscar, sobretudo, informações sobre os desfechos dos casos. Estes, que podem estar em diferentes situações: casos que iniciaram e seguiram seu tratamento em município fora de sua residência; casos que iniciaram em outro município, que não de sua residência, não compareceram mais e foram encerrados como interrupção, contudo, retornaram aos seus municípios de origem e foram notificados, porém, como caso novo, pois o município de sua residência não tinha o conhecimento da notificação anterior no outro município e; casos que iniciaram o tratamento no seu município de residência, deixando de comparecer ao mesmo, foram dados como interrupção por este, mas que compareceram em outro município e foram novamente notificados sem que este segundo serviço tenha tido conhecimento do início do tratamento no município anterior. Portanto, esta rotina visa minimizar estas situações corriqueiramente causadoras de erros nos registros. Dessa forma, além do município, ter conhecimento sobre os casos de seus residentes fora de seu território, pode também contribuir na qualificação das informações deles no SINAN e para o encerramento dos casos (Rio de Janeiro, 2022).

3 - Rotina de duplicidade intermunicipal

A Gerência Estadual de Tuberculose realizou, em abril de 2023, a rotina de duplicidades intermunicipais, ou seja, os casos de duplicidades avaliados entre municípios do estado do Rio de Janeiro, visando à qualificação dos casos de duplicidades que apresentaram pendência de informação, situação que ocorre quando não é possível definir a situação do caso, se para vinculação, duplicidade e/ou outros tratamentos, de modo a operacionalizá-la no Sinan. A partir da última base de dados atualizada exportada, foram selecionados todos os casos de duplicidades entre os municípios prioritários que não foram solucionados, com uma análise prévia destas pendências.

Foi enviado para a coordenação de cada PCT um e-mail com orientações sobre as duplicidades observadas e em anexo uma planilha contendo os casos de duplicidades com as respectivas pendências para que as coordenações pudessem realizar a busca das informações necessárias.

Foi construída uma planilha para que, conforme os municípios dessem a devolutiva dos casos, fosse preenchida com a solução ou uma nova pendência e conduta de cada caso, para posterior execução da rotina junto ao SINAN.

Aqueles casos já revisados e enviados pelo município que ainda apresentaram alguma pendência, foram devolvidos para realizar uma busca mais minuciosa das informações.

Ao fim do processo, mais de 50% de todas as pendências foram resolvidas e os casos de transferências vinculados no SINAN estadual.

4 - Rotina de monitoramento do encerramento dos casos notificados de tuberculose

Foi realizada a atividade de monitoramento do encerramento dos casos, por meio da base de dados

do SINAN, exportada no início do mês de novembro de 2023. Cada programa municipal de controle da tuberculose recebeu um arquivo contendo uma listagem dos casos ainda não encerrados de 2022 e os casos não encerrados do 1º quadrimestre de 2023 que, possivelmente, já apresentavam tempo oportuno para o encerramento.

Ao receberem o arquivo, os profissionais fizeram uma busca das informações referente aos encerramentos dos casos, e, atualizaram os dados no SINAN, qualificando a informação.

Ainda nesta atividade, foi realizada uma avaliação do encerramento dos casos no período de 2018 a 2022, onde foi observado: o percentual de casos sem encerramento, de cura, de interrupção de tratamento e transferência; do total de casos encerrados, foram observados o percentual de casos novos pulmonares confirmados por critérios laboratoriais, o percentual de casos de tuberculose infectados pelo HIV e o percentual de casos novos pulmonares confirmados por critérios laboratoriais, que são infectados pelo HIV, com objetivo de avaliar o percentual de não encerrados nesses anos como parâmetro para 2022.

Além disso, foi avaliado o tempo de encerramento por cura dos casos já encerrados no período citado, observando o tempo entre a data de diagnóstico e a situação de encerramento, bem como uma avaliação do tempo de interrupção de tratamento no período de 2018 a 2022, onde foi analisado o tempo entre a data de diagnóstico e a data de interrupção de tratamento, com o objetivo de verificar inconsistência nesses tempos de desfechos.

Como resultados desta atividade foram observados menores percentuais de casos não encerrados nos municípios que receberam este monitoramento.

5 - Análise da completude e inconsistência do banco de dados

Foi realizada em agosto de 2022 análise da qualidade das informações do banco de dados do SINAN, quanto à completude e consistência, referente às notificações de tuberculose dos municípios prioritários no período de 2020 e 2021. Para esta atividade foram considerados os diagnósticos de tuberculose em residentes dos municípios prioritários nos anos de 2020 e 2021 e notificados no SINAN.

Foi utilizado o banco de dados do ERJ exportado do SINAN do mês de agosto de 2022.

Para a análise da completude, foram selecionadas 10 variáveis do banco de dados: raça/cor, escolaridade, população em situação de rua, beneficiário de programa de transferência de renda do governo, alcoolismo, uso de drogas ilícitas, diabetes, tabagismo, doença mental e tratamento supervisionado. Para avaliar o grau de completude, foram calculadas a proporção do preenchimento das variáveis e os resultados foram classificados de acordo com o escore já utilizado pela Gerência de tuberculose do ERJ em excelente ($\geq 95\%$), bom (85% a 94,99%), regular (75% a 84,99%), ruim (50% a 74,99%) e péssimo ($< 50\%$).

Além das 10 variáveis mencionadas, foi realizada uma análise da variável: situação de encerramento. Está é importante para o indicador de proporção de casos novos pulmonares de tuberculose com confirmação laboratorial como curados. Para o cálculo deste indicador, os casos incluídos são dos residentes do município avaliado, independentemente de se estes casos foram notificados por outros municípios. Com isso, foi proposto analisar o grau de completude da variável por município de residência e fazer a mesma análise, porém por município de notificação, comparando se há divergências nas análises que possam refletir nos resultados do indicador citado. Para esta análise, o ano de 2021 não foi incluído, pois a base de dados ainda se encontrava em período de encerramento. Logo, apenas o ano de 2020 foi utilizado.

Já para a análise da consistência da informação, foram escolhidas as variáveis: gestante e escolaridade, para se relacionarem com a variável idade.

Gestante

Foram selecionados os casos em que os pacientes são do sexo feminino, com idade igual ou superior a 10 anos. Segundo o dicionário de dados do SINAN (Brasil, 2020), ao preencher a idade e essa for menor que sete anos, o sistema preencherá automaticamente a opção não se aplica (6) no campo gestante.

Contudo, foi considerado como elegível para análise os casos de notificação com idade igual ou superior a 10 anos, sugerindo que é nesta idade que os sinais de puberdade se iniciam.

Determinou-se, dessa forma, que a informação seria inconsistente quando o caso do sexo feminino, com idade igual ou superior a 10 anos, obtivesse no campo gestante a opção 6 - não se aplica.

Escolaridade

Foram selecionados todos os casos diagnosticados nos anos de 2020 e 2021, que apresentavam idade igual ou superior a sete anos, uma vez que a categoria não se aplica deve ser utilizada para pacientes com idade inferior a sete anos (Brasil, 2020).

Foi considerado que a informação seria inconsistente quando os casos com idade igual ou superior a sete anos apresentasse no campo escolaridade a opção 6 - não se aplica.

Como resultado, os casos identificados com inconsistência foram reportados aos municípios de notificação para correção no SINAN.

DISCUSSÃO

Ao ser realizada análise do banco de dados dos municípios prioritários do ERJ, tem-se uma amostra de como está a qualidade dos dados inseridos no SINAN, uma vez que contribuem com 86% das notificações.

As rotinas do SINAN realizadas pela gerência da tuberculose do ERJ são de extrema importância para o monitoramento e, conseqüentemente, para a qualificação da informação. Todavia, estas atividades realizadas pela secretaria estadual seriam mais efetivas, com volume menor de casos para qualificação, se estas rotinas fossem amplamente realizadas pelas coordenações municipais. Portanto, de fato, para que se tenha uma correta qualificação da notificação e a continuidade do tratamento de forma adequada, é indispensável que os programas municipais de controle da tuberculose também implementem tais rotinas, instrumentalizem suas vigilâncias para minimizarem as incompletudes e inconsistências e se tenha o encerramento do tratamento em tempo oportuno, evitando a interrupção do tratamento e erros de interpretação dos indicadores calculados.

De forma geral, foi observado que há necessidade de capacitação tanto daqueles que preenchem a ficha de notificação, quanto dos digitadores que inserem as informações da ficha no SINAN. Os profissionais que atuam na informação na Gerência da tuberculose do ERJ, vem realizando capacitações/atualizações referentes ao SINAN e suas rotinas e funcionalidades. Contudo, é observado que há uma alta rotatividade de profissionais responsáveis pela informação nos municípios, o que dificulta a consolidação deste processo.

Entende-se que quando os pacientes realizam o tratamento fora do município de sua residência há uma dependência de o programa municipal de controle da tuberculose ser informado pelos municípios notificantes. Portanto, a comunicação entre os municípios é imprescindível, para que se garanta a chegada do paciente à sua unidade de destino, ou ainda para que o município de residência tenha controle dos seus usuários que estão em tratamento fora de seu território, contribuindo assim com a continuidade do tratamento.

Recomenda-se neste caso, investir na rotina de transferência e de fluxo de retorno já orientadas pela Gerência de tuberculose do ERJ, por meio de nota técnica e nota informativa, respectivamente, pois as transferências, sejam elas temporárias ou permanentes, sempre ocorrerão, bem como usuários realizando tratamento fora de sua área de residência. E por isso, essas rotinas devem estar bem estabelecidas, de forma que não falte assistência ao paciente, contribuindo para o sucesso do tratamento.

Ressalta-se, ainda, que a rotina de duplicidade também é influenciada pela implementação dessas rotinas, permitindo que tenhamos dados mais fidedignos, garantindo uma rotina de duplicidade mais precisa.

Portanto, forte contribuição para a efetividade no tratamento, nas rotinas referentes às transferências e fluxo de retorno sendo bem estabelecidas nos municípios, atinge um dos seus objetivos, que é o de

prevenir a interrupção do tratamento de tuberculose.

É importante que se tenha clareza de que a cooperação entre os municípios deve ser mútua, havendo sempre uma comunicação entre eles, facilitando o processo de trabalho e garantindo a efetividade de tais rotinas.

Nota-se que além das rotinas já discutidas, ao se implementar uma rotina de monitoramento dos casos de tuberculose, visando qualificar o encerramento do tratamento em tempo oportuno, passa-se a ter um papel de extrema importância no controle da tuberculose uma vez que auxilia na detecção daqueles pacientes faltosos, evitando a descontinuidade do tratamento, interrompendo a cadeia de transmissão e, conseqüentemente uma possível resistência aos medicamentos do esquema básico.

CONCLUSÃO

Os 16 municípios prioritários, de fato, refletem a situação do estado sobre o controle da doença, pois contribuem com 86% das notificações de tuberculose do ERJ. Sendo assim, as melhorias na qualidade das informações prestadas por esses municípios permitirão dados do estado mais fidedignos.

Apesar das capacitações realizadas pela Gerência da tuberculose do ERJ, ainda se observa uma falta de conhecimento sobre o SINAN e suas funcionalidades entre alguns profissionais, devido, especialmente, a alta rotatividade dos profissionais em alguns municípios.

As rotinas do SINAN realizadas pela Gerência da tuberculose do ERJ são primordiais para o monitoramento e qualificação do banco de dados, tornando-os mais fidedignos para poderem ser utilizados nas diferentes atividades de gestão em saúde. Contudo, sem a parceria dos municípios, especialmente dos prioritários, para a implementação de tais rotinas, o processo de trabalho torna-se mais árduo, bem como a efetividade do tratamento da doença.

A experiência com este monitoramento mostra-se eficiente e necessária para melhoria da qualidade da informação de tuberculose no SINAN. Além disso, há maior engajamento por parte dos profissionais nos municípios para adequação de suas rotinas no dia a dia dos serviços.

A experiência de monitoramento mostra o quão necessário é que exista por parte da gerência esse apoio junto às coordenações e aos profissionais dos municípios, pois se sentem mais acolhidos recebendo suporte, mais motivados a buscarem resolução dos problemas por saberem que sua produção está tendo visibilidade, discussão e aproveitamento no dia a dia do fazer saúde para a população com TB.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

RBZ E GP contribuíram com proposição da temática; JRA e JOAA desenvolveram o manuscrito desde a introdução, objetivo, metodologia e relato da experiência. RBZ E GP, fizeram a primeira revisão. JRA, JOAA, LM e MPM, fizeram às demais revisões do texto, ajustes, correções de acordo com as proposições recebidas e aprovação da diagramação.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos colaboradores do trabalho para elaboração do texto, às integrantes da equipe da Gerência de Tuberculose, participantes de todo o processo e à Revista REPIS pela oportunidade da publicação do relato profissional produzido.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Volume único. 4ª edição. Brasília-DF, 2019. Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/guia-de-vigilancia-em-saude-ministerio-da-saude-2019>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Dicionário de dados - SINAN NET, versão 5.0. 2020. Disponível em: https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Tuberculose/DICI_DADOS_NET_Tuberculose_23_07_2020.pdf. Acesso em 01 abr. de 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico de Tuberculose - Número Especial, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-de-tuberculose-numero-especial-mar.2023/view>.

PICCOLO, D. M. Qualidade de dados dos sistemas de informação do Datasus: análise crítica da literatura. Ciência da Informação em Revista, v. 5, n. 3, p. 13-19, 2018. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/cir/article/view/5387>. Acesso em: jan/2024.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Saúde. Nota Informativa 02/2022-. Recomendação para qualificação das informações no SINAN de pacientes em tratamento de tuberculose nos municípios do estado do Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://app.luminpdf.com/pt/viewer/665734d55c0f7879cf2c29a7>>. Acesso em mar/2024.

Recebido em: 08/03/2024
Aprovado em: 21/05/2024

Este artigo é publicado em Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Attribution, que permite o uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que a obra original seja corretamente citada.

