

# AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA DA DENGUE NO ESTADO DE GOIÁS “ACEITABILIDADE E ESTABILIDADE”

Kelli Coelho dos SANTOS<sup>1</sup>; Jakeline Ribeiro BARBOSA<sup>2</sup> João Bosco SIQUEIRA JUNIOR<sup>3</sup>, Ellen Synthia Fernandes de OLIVEIRA<sup>4</sup>

Universidade Federal de Goiás, Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva – Mestrado Profissional. <http://www.nesc.ufg.br/>

**Palavras-chave:** Avaliação, Vigilância, dengue.

## INTRODUÇÃO

A Dengue é uma arbovirose que se tornou um importante problema de saúde pública no Brasil, devido ao crescente risco de se contrair a doença e ao aumento de casos hospitalizados pelas formas graves da mesma (Toledo 2006). São conhecidos quatro sorotipos do vírus (DENV 1, 2, 3, 4), cuja transmissão se dá pela picada da fêmea infectada *Aedes (Stegomyia) aegypti*, principal mosquito vetor. Trata-se de uma doença febril aguda, podendo manifestar-se na forma de quadros menos graves, como uma infecção inaparente e dengue clássico (DC) ou formas graves, geralmente classificadas como Febre Hemorrágica da Dengue (FHD) ou Síndrome do Choque da Dengue (SCD).

Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), dois quintos da população mundial vivem em zonas infestadas por *Ae. Aegypti* e mais de 100 países já apresentaram casos de DC e FHD, com cerca de 50 milhões de casos por ano sendo 500.000 casos de FHD e 21.000 óbitos (San Martin et al. 2010)

Atualmente, não existe medicamento específico para combater o vírus, o tratamento da dengue e o prognóstico da doença depende do diagnóstico precoce e do manejo clínico apropriado. (Organización Panamericana de la Salud 2003). Cabe ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), como integrante do Sistema Único de Saúde, a execução de ações para o controle da Dengue, por meio de seus agentes e parceiros.

Um sistema de vigilância é considerado ferramenta de saúde pública e

---

<sup>1</sup>Revisado pela orientadora Profa. Dra. Ellen Synthia Fernandes de Oliveira.

contempla decisão e a intervenção urgente em determinadas situações (M'ikanatha 2007). Além disso, dados de um sistema de vigilância podem contribuir para avaliação de desempenho, inclusive na produção dos indicadores de saúde que são utilizados nas avaliações de sistemas de vigilância (CDC 2001).

As análises dos dados produzidos pela vigilância permitem a caracterização do perfil de morbidade da dengue no país. Para tanto, é necessário ter disponível informações consistentes e oportunas, diagnóstico laboratorial otimizado, critérios de caso bem definidos e profissionais de saúde com conhecimento clínico da doença (Duarte 2006, MENDES 2000). Sendo assim, é função da vigilância verificar a validade do instrumento de coleta de dados, garantindo qualidade da informação no primeiro nível hierárquico de entrada de dados no sistema, tendo em vista que, a informação de boa qualidade é indispensável para o cálculo de indicadores que refletem o estado de saúde da população de determinada comunidade (Brasil 2010, Toledo 2006).

Existem vários guias e diretrizes para a avaliação de sistemas de vigilância disponíveis na literatura (CDC 2001; World Health Organization 2006). Será utilizado nesse trabalho o proposto pelo CDC 2001 por utilizar as diretrizes de avaliação do sistema de vigilância em saúde pública que envolve uma avaliação de atributos do sistema. Esses atributos podem ser classificados em qualitativos (simplicidade, flexibilidade, aceitabilidade, estabilidade e utilidade) e quantitativos (qualidade dos dados, oportunidade, representatividade, sensibilidade e valor preditivo positivo) (CDC 2001).

Nesta perspectiva faz-se necessário a melhoria gradual da qualidade das informações, uma vigilância epidemiológica permanente, oportuna e de qualidade dessa doença no país por meio da avaliação do sistema de vigilância, considerando quais os atributos apresentam prioridade mais alta, bem como determinar seus objetivos a partir de uma compreensão da epidemiologia do evento. (World Health Organization 2006).

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo Geral**

- Avaliação do Sistema de Vigilância da Dengue no Estado de Goiás.

### **Objetivos Específicos**

- Fazer um levantamento do perfil dos profissionais de saúde envolvidos na vigilância da dengue.
- Analisar os indicadores de aceitabilidade do sistema: taxas de participação, taxas de recusa para responder, manejo com a ficha de notificação e rapidez na notificação.
- Analisar os indicadores de estabilidade do sistema: percentual de tempo gasto para operar o sistema; quantidade ideal de tempo e a atual quantidade de tempo requerida pelo sistema da coleta ao recebimento dos dados, do gerenciamento dos dados, incluindo a transferência, processamento, armazenamento e disseminação dos dados.
- Propor recomendações para aperfeiçoar o Sistema de vigilância para a monitorização da dengue.

## **METODOLOGIA**

### **Local do estudo**

O estudo será realizado no Estado de Goiás, situado a leste da Região Centro-Oeste, no Planalto Central Brasileiro com território de 340.086 km<sup>2</sup>, sendo delimitado pelos estados de Tocantins (norte), Bahia (nordeste), Mato Grosso (oeste), Mato Grosso do Sul (sudoeste), Minas Gerais (leste e sul) e pelo Distrito Federal. Tem por capital a cidade de Goiânia e em torno de seis milhões de habitantes sendo o estado mais populoso do Centro-Oeste e o nono mais rico do país. (IBGE 2010)

### **Período do estudo**

Agosto de 2011 a dezembro de 2011.

### **Delineamentos do Estudo/ Fonte de Dados / População de Estudo**

O estudo será do tipo descritivo com análise de dados qualitativos coletados a partir de um questionário semi-estruturado que será aplicado aos funcionários de vigilância epidemiológica das secretarias municipais do Estado de Goiás que lidam com o sistema de informação SINAN/Dengue.

A avaliação do sistema de vigilância epidemiológica da dengue será baseada na metodologia proposta pelo *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* dos Estados Unidos da América, em *Updated Guidelines for Evaluating Public*

*Health Surveillance Systems* (CDC 2001). Essa avaliação é composta pela avaliação de atributos qualitativos (simplicidade, flexibilidade, estabilidade, qualidade dos dados e aceitabilidade), atributos quantitativos (sensibilidade, representatividade, oportunidade e valor preditivo positivo) e utilidade.

### **Análise dos dados**

A análise de dados será realizada utilizando-se os seguintes programas: Tabwin versão 3.6, SPSS *Statistics* 17.0 e Microsoft Excel 2003.

### **Atributos do sistema de vigilância**

Para avaliação dos atributos do sistema de vigilância da dengue abordados nesse trabalho foram selecionados os atributos qualitativos quanto à estabilidade e aceitabilidade do sistema de informação visto que estes não são passíveis de avaliação por meio dos dados do sistema de informação de vigilância desse agravo.

### **Aspectos éticos**

Este projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa - Pró / Reitoria de Pesquisa e Pós – Graduação - COEP /PRPPG sob o n° de protocolo 257/11.

## **RESULTADOS ESPERADOS E PERSPECTIVAS**

A avaliação do sistema de vigilância visa assegurar que o problema de saúde pública esta sendo monitorado de maneira apropriada, assegurar que o sistema opera de maneira eficiente, assegurar que a informação fornecida pelo sistema é útil para a prática de saúde pública e garantir que os recursos de saúde pública estão sendo usados da melhor maneira possível. Sistemas cujos dados apresentam melhor qualidade tendem a ser mais aceitos pelos seus participantes do processo de vigilância (CDC 2001).

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

— 2010. *Saúde Brasil 2009: uma análise da situação de saúde e da agenda nacional e internacional de prioridades em saúde*. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. Ministério da Saúde, Brasília, Brasil, 368 pp.

*Censo de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística*. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (26 de novembro de 2010). Página visitada em 26 de novembro de 2010.

CDC 2001. Updated guidelines for evaluating public health surveillance systems: recommendations from the Guidelines Working Group. *MMWR Recomm Rep*, 50, 1-35; quiz CE31-37.

M'IKANATHA NM 2007. *Infectious disease surveillance*. 1<sup>st</sup> ed., Blackwell Pub., Malden, MA; Oxford, xxii, 538 pp.

MENDES ACG, Junior J. B. S., Medeiros K. R., Lyra T. M., Filho D. A. M., Sá D. A. 2000. Avaliação do Sistema de Informações Hospitalares-SIH/SUS como Fonte Complementar na Vigilância e Monitoramento de Doenças de Notificação Compulsória. *Informe Epidemiológico do SUS*, 9 (2), 67-86.

Organización Panamericana de la Salud 2003. Resolución CD44.R9 Dengue. In *El 44.º Consejo Directivo. 55.ª Sesión del Comité Regional*, Organización Panamericana de la Salud, Washington, p. 1-2.

SAN Martin JL, Brathwaite O, Zambrano B, Solorzano JO, Bouckennooghe A, Dayan GH, Guzman MG 2010. The epidemiology of dengue in the americas over the last three decades: a worrisome reality. *Am J Trop Med Hyg*, 82, 128-135.

TOLEDO AL, Escosteguy CC, Medronho Rde A, Andrade FC 2006. Reliability of the final dengue diagnosis in the epidemic occurring in Rio de Janeiro, Brazil, 2001-2002. *Cad Saude Publica*, 22, 933-940.

<sup>1</sup> Aluna do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva.

<sup>2</sup> Pesquisadora do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública.

<sup>3</sup> Docente do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública

<sup>4</sup> Docente do Instituto de Ciências Biológicas.