

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados
no Brasil



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados
no Brasil



Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
 Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
 Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
 Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurílio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Saúde: impasses e desafios enfrentados no Brasil

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde: impasses e desafios enfrentados no Brasil /
Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2022

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0855-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.550220812>

1. Saúde. 2. Brasil. I. Castro, Luis Henrique Almeida
(Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

O Brasil enfrenta grandes desafios na garantia da saúde gratuita e de qualidade a toda a população num momento em que tenta recuperar a capilaridade e a boa gestão pública do Sistema Único de Saúde. Passado o pico epidemiológico da pandemia de COVID-19, faz-se necessário que a comunidade científica compartilhe experiências e reflexões no intuito de avançar o debate das políticas de saúde no país. Contribuindo neste sentido, o e-book “Saúde: Impasses e desafios enfrentados no Brasil” da Atena Editora traz ao leitor 35 estudos técnicos e científicos divididos em 2 volumes que tratam desde o contexto pandêmico nacional até a defesa dos direitos humanos e estratégias de ensino em saúde.

Os artigos foram elaborados por profissionais, docentes e acadêmicos de várias Instituições de Ensino Superior e, agradecendo a colaboração e a dedicação destes autores, desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

CAPÍTULO 1	1
A ARTETERAPIA COMO PROPOSTA DE TRABALHO NO CONTEXTO PÓS PANDÊMICO	
Elaine Barreto Correia Garcia Lucimara Sousa dos Santos Vitória Demarque Medeiros	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208121	
CAPÍTULO 2	8
A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA NA GRAVIDEZ ECTÓPICA ROTA	
Catarina Leão Rosemberg Alanna Oliveira Cortez Ana Beatriz Vieira de Oliveira Andressa de Queiroz Evelyn Conceição de Oliveira Braga Layla Cecília Antony Lavor Rafaela Silva de Mendonça Tayanne Graciette Nascimento Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208122	
CAPÍTULO 3	10
A IMPORTÂNCIA DO USO DA TALA DE TRAÇÃO DE FÊMUR PORTÁTIL EM FRATURAS DECORRENTES DE EMERGÊNCIAS TRAUMATOLÓGICAS	
Wagner Douve Ferron	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208123	
CAPÍTULO 4	18
A INSERÇÃO DA PSICOLOGIA NAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE	
Carlos Inácio dos Santos Sobrinho Jefferson de Souza Bernardes	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208124	
CAPÍTULO 5	34
A REALIZAÇÃO DE PROGRAMAS DE PESQUISA E EXTENSÃO E SUA RELEVÂNCIA NAS ÁREAS DE SAÚDE AUDITIVA E EQUILÍBRIO CORPORAL EM ALUNOS DA CIDADE DE PORTO ALEGRE	
Marília Santos de Lima Taís Vogt Rolim dos Santos Pricila Sleifer	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208125	
CAPÍTULO 6	42
APLICAÇÕES DO MODIFIED EARLY WARNING SCORE NA ASSISTÊNCIA À	

SEPSE

Luzia Cibele de Souza Maximiano
 João Marcelo Medeiros Fernandes
 Luana Adrielle Leal Dantas
 Maria Eduarda da Silva Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208126>

CAPÍTULO 752**ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO FRENTE À AUDITORIA EM SAÚDE**

Gabriela Ferreira Vasconcelos Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208127>

CAPÍTULO 8 61**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES EM DIÁLISE PERITONEAL**

Maria Ivanilde de Andrade
 Erika Regina Coelho
 Pamela Nery do Lago
 Aline da Silva Fernandes
 Carla Renata dos Santos
 Ana Luiza Loliola Santos
 Daniela de Sousa Azeredo
 Adriana de Cristo Sousa
 Rosana Silva Amarantes
 Tamí Silva Nunes
 Larissa Andreline Maia Arcelino
 Andréa de Sousa Quintela
 Wilma Tatiane Freire Vasconcellos
 Laura Helena Velasco Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208128>

CAPÍTULO 970**AVALIAÇÃO DE TEMPO PROLONGADO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID**

Luana Vergueiro da Cruz Ferro
 Simonei Bonatto
 Carla Luiza da Silva
 Maria Dagmar da Rocha
 Péricles Martim Reche

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208129>

CAPÍTULO 10.....80**AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA DA CHIKUNGUNYA NA REGIÃO METROPOLITANA DA BAIXADA SANTISTA/SP, DE 2016 A 2020**

Silvia Domingues dos Santos
 Lilian Andreia Fleck Reinato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081210>

CAPÍTULO 1187**COMPLICAÇÕES GASTROINTESTINAIS EM IDOSOS QUE FAZEM USO DE NUTRIÇÃO ENTERAL (NE)**

Lailton Oliveira da Silva
Ismenia Martineli Lima de Sousa
Guarany Montalverne de Arruda
Janssen Loiola Melo Vasconcelos
Karla Pinheiro Cavalcante
Raquel Teixeira Terceiro Paim
Anderson Weiny Barbalho Silva
José Juvenal Linhares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081211>

CAPÍTULO 12.....95**CONTEXTO DE CONSTRUÇÃO DE VÍNCULO ENTRE OS PAIS E O RECÉM-NASCIDO INTERNADO EM UTI-NEONATAL**

Michelle da Silveira Chapacais Szweczyk
Sandy Maria Rosa Pereira
Giovana Calcagno Gomes
Camilla Chapacais Szweczyk Lourenço
Letícia Calcagno Gomes
Tauana Reinstein de Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081212>

CAPÍTULO 13..... 102**EFEITOS DA MASTECTOMIA NA AUTOESTIMA DE MULHERES ATENDIDAS EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE**

Rosane da Silva Santana
Wildilene Leite Carvalho
Emilia Vieira de Holanda Lira
Anna Karolina Lages de Araújo Resende
Emanuelle Novaes de Vasconcelos Brito
Aimê Viileneuv de Paula Guedêlha
Maria Valneide Gomes Andrade Coelho
Dolores Helena Silva
Pablo Nascimento Cruz
Isabel Fernanda Oliveira Almeida
Jaiza Sousa Penha
Kassia Rejane dos Santos
Maria Almira Bulcão Loureiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081213>

CAPÍTULO 14.....114**EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL: SEGURANÇA E SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19**

Camila Guimarães Gondin de Sousa Liporoni
Letícia Thomasi Jahnke Botton

Nádia Teresinha Schröder

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081218>

CAPÍTULO 15..... 134

ESTRATÉGIAS DE AUTOCUIDADO PARA PESSOAS DIAGNOSTICADAS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

Samantha Michelle Souza dos Santos

Anita Rachel Silva Pimentel

Daniel Brendon Melo Henriques Seabra

Gabriel da Silva Mártires

Celsa da Silva Moura Souza

Ronilson Ferreira Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081214>

CAPÍTULO 16..... 156

FARMACOTERAPIAS DISPONÍVEIS PARA TRATAR DIFUNÇÃO SEXUAL FEMININA: AVANÇOS E PERSPECTIVAS

Ermesson Emmanuel Pereira da Silva

Tiberio Cesar de Lima Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081215>

CAPÍTULO 17..... 164

FATORES ASSOCIADOS A HOSPITALIZAÇÃO DE IDOSOS LONGEVOS POR COVID-19

Juliana Kaiza Duarte de Souza

Jacy Aurelia Vieira de Sousa

Thyago Murylo Moura Lody

Gracieli Wolts Joanico

Emerson Carneiro Souza Filho

Camila Martins do Valle

Camila Marinelli Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081216>

CAPÍTULO 18..... 176

FATORES QUE INFLUENCIAM NA INGESTÃO DE LÍQUIDOS E ESTADO NUTRICIONAL EM IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA

Ana Beatriz Barros Farias

Larissa Braz Cavalcanti

Anayza Teles Ferreira

Daniele Campos Cunha

Ângelo Márcio Gonçalves dos Santos

Maria Rayane Matos de Sousa Procópio

Antonia Ingrid da Silva Monteiro

Francisca Andressa Rabelo da Silva França

Jamile de Souza Oliveira Tillesse

Vitória Alves Ferreira

Camila Araújo Costa Lira

José Diogo da Rocha Viana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081217>

SOBRE O ORGANIZADOR.....189

ÍNDICE REMISSIVO.....190

AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA DA CHIKUNGUNYA NA REGIÃO METROPOLITANA DA BAIXADA SANTISTA/SP, DE 2016 A 2020

Data de aceite: 01/12/2022

Silvia Domingues dos Santos

Lilian Andreia Fleck Reinato

RESUMO: **Introdução:** O vírus da Chikungunya é um arbovírus, pertencente ao gênero Alphavirus, sendo transmitido principalmente pelas fêmeas infectadas do mosquito *Aedes aegypti*. A Região Metropolitana da Baixada Santista registrou 124 casos de Chikungunya em 2020 e 2778 casos até 17 de maio de 2021. Considerando a importância da região nas epidemias de arbovírus do Estado, este estudo teve por objetivo avaliar o Sistema de Vigilância da Chikungunya, de 2016 a 2020. **Método:** Estudo descritivo com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação Online, dos casos suspeitos de Chikungunya, residentes na Região Metropolitana da Baixada Santista, de 2016 a 2020, com base nas *Guidelines for Evaluating Public Health Surveillance Systems*. **Resultados:** O atributo Qualidade teve diferentes classificações conforme a variável, passando entre ruim, regular e excelente. A Oportunidade teve parâmetros classificados em ruim e excelente. E o

banco de dados dos casos confirmados de Chikungunya foi representativo quando comparado aos dados do Estado de São Paulo. **Conclusões e recomendações:** O Sistema de Vigilância avaliado apresentou divergentes parâmetros de classificação, demonstrando necessidade de aprimoramento do preenchimento e ações de melhoria contínua para que retrate a realidade das ocorrências na população. Recomenda-se aumentar a frequência da avaliação e divulgação do banco de dados da Chikungunya; melhorar a estrutura dos serviços de vigilância e descentralizar a digitação da ficha de investigação; buscar parcerias entre Serviços de vigilância, Serviços de Educação Permanente em Saúde e Núcleos de Epidemiologia Hospitalar e por fim, capacitar os profissionais de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Febre de Chikungunya; Sistemas de Informação em Saúde; Serviços de Vigilância Epidemiológica; Estudo de Avaliação.

1 | INTRODUÇÃO

O vírus da Chikungunya (CHIKV) é um arbovírus (Arthropod-borne-virus), pertencente ao gênero Alphavirus, da

família Togaviridae, transmitido por artrópodes¹.

Em 2014, o Brasil confirmou autoctonia da Chikungunya no Amapá e na Bahia e, atualmente, todas as Unidades da Federação registram transmissão autóctone da Chikungunya¹. Sua transmissão ocorre pela picada de fêmeas infectadas do mosquito *Aedes aegypti*, por via vertical ou transfusional, sendo a vetorial a principal forma de transmissão¹.

As infecções por Chikungunya possuem altas taxas de ataque (75-95%)¹, cursando com três fases clínicas distintas: febril ou aguda, pós-aguda e crônica. Para notificação, a definição de caso suspeito de Chikungunya inclui: “pessoas com febre maior que 38,5° acompanhada de artralgia intensa ou artrite aguda não explicadas por outras condições e que vivam ou tenham viajado nos últimos 14 dias para área com transmissão de Chikungunya ou presença de *Aedes aegypti*”².

Os casos suspeitos de Chikungunya são notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação online (SINAN Online), cujas atribuições incluem coleta, transmissão e disseminação de dados, fornecendo informações para análise do perfil da morbidade da população³.

O Brasil registrou 82.419 casos de Chikungunya em 2020 e em 2021 (até 17 de maio de 2021) 36.424 casos⁴. O estado de São Paulo (ESP) apresentou 215 e 2858 casos em 2020 e 2021, respectivamente⁵.

O Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE-Santos) abrange a Região Metropolitana da Baixada Santista (RMBS), formada por Bertioga, Cubatão, Guarujá, Itanhaém, Mongaguá, Peruíbe, Praia Grande, Santos e São Vicente, que registrou 124 casos em 2020 (57,7% dos casos confirmados no estado) e, em 2021 - até 17 de maio - 2778 casos de Chikungunya (97,2% dos casos confirmados no estado)⁵. Os primeiros bairros envolvidos no surto de Chikungunya estavam nas proximidades dos Portos de Santos e Guarujá, em áreas de alta densidade populacional.

Considerando a importância da RMBS para as epidemias de arbovírus do ESP, é importante avaliar o Sistema de Vigilância da Chikungunya, a fim de verificar se o preenchimento dos dados no SINAN Online permite que o agravo seja monitorado de maneira eficiente e efetiva, contribuindo, paralelamente, para as estratégias de prevenção e controle da Chikungunya.

2 | OBJETIVOS

Esta pesquisa teve por objetivo geral avaliar o Sistema de Vigilância da Chikungunya na Região Metropolitana da Baixada Santista/SP, de 2016 a 2020. Os objetivos específicos foram: Avaliar a completude e consistência dos dados registrados na base de dados da Chikungunya no SINAN Online (Atributo: Qualidade dos dados); Avaliar a oportunidade da notificação na base de dados da Chikungunya no SINAN Online (Atributo: Oportunidade); Avaliar a representatividade dos dados registrados na base de dados da Chikungunya no

3 | METODOLOGIA

Realizou-se estudo epidemiológico descritivo com dados secundários do SINAN Online, dos casos suspeitos de Chikungunya, residentes na RMBS, de 2016 a 2020, baseado nas *Guidelines for Evaluating Public Health Surveillance Systems*⁶.

Para a Qualidade dos dados analisou-se completude e consistência por meio do percentual de preenchimento destas variáveis da Ficha de Investigação Epidemiológica (FIE), em comparação ao preenchimento contendo “Ignorado”/“Em branco”: “Gestante”; “Doenças pré-existentes”; e “Hospitalização”.

A consistência baseou-se no percentual de: “registros com coleta de sorologia para Chikungunya no período adequado” (intervalo mínimo de seis dias entre data de início de sintomas e coleta); e “registros que cumpriram a definição de caso” de Chikungunya.

Na Oportunidade avaliou-se: oportunidade da investigação (até 48 horas da notificação)⁷; oportunidade do encerramento (até 60 dias após notificação)⁸; e oportunidade de realização das ações de controle de vetores (digitação da ficha até 7 dias da notificação)⁹.

Avaliou-se tais atributos classificando os parâmetros conforme escore do roteiro de análises do SINAN Net: excelente ($\geq 90,0\%$); regular (70,0% a 89,9%) e ruim ($\leq 69,9\%$)⁷.

Para a Representatividade comparou-se tais parâmetros da base de dados da Chikungunya da RMBS com o Boletim epidemiológico do ESP⁵ e publicações de estudos sobre Chikungunya: coeficiente de incidência por ano de início de sintomas; sexo; percentual de hospitalização; percentual de apresentação clínica; percentual de gestantes; e percentual de evolução.

A análise estatística foi realizada utilizando os softwares Epi Info™ Versão 7.2.4 (2020) e Microsoft Office Excel® 2010.

Os pesquisadores comprometem-se em manter a confidencialidade dos dados, conforme Resoluções 466/2012 e 510/2016¹⁰⁻¹¹.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 1219 registros de casos suspeitos de Chikungunya residentes na RMBS, de 2016 a 2020.

A variável “Doenças pré-existentes” apresentou 93,52% de preenchimento adequado, considerada excelente. “Gestante” e “Hospitalização” foram consideradas regulares, com percentual de 88,43% e 84,58%, respectivamente (Tabela 1).

Quanto à consistência, o percentual de preenchimento da definição de caso foi de 57,42% e o do período adequado de coleta de Sorologia foi de 56,19%, com ambos os parâmetros classificados como ruins (Tabela 1).

Variável	n	%	Classificação
Gestante	1078	88,43	Regular
Doenças pré-existentes	1140	93,52	Excelente
Hospitalização	1031	84,58	Regular
Definição de caso	700	57,42	Ruim
Coleta de sorologia	685	56,19	Ruim
Investigação oportuna	1122	92,04	Excelente
Encerramento oportuno	756	62,02	Ruim
Ações de controle de vetores	544	44,63	ruim

Tabela 1. Completitude, Consistência e Oportunidade de parâmetros da Ficha de Investigação Epidemiológica de Dengue e Febre de Chikungunya, segundo classificação (N=1.219). Região Metropolitana Baixada Santista/SP. 2016-2020

Fonte: SINAN Online, 2021.

Nesta avaliação observou-se classificação ruim ou regular para a maioria das variáveis do atributo Qualidade dos dados. Estudo realizado no Pará, de 2015 a 2017, apontou melhor completitude para a variável “gestante” variando de 92,88 a 98,02%, para Hospitalização, variando de 40,85 a 95,12% e para Doenças pré-existentes de 7,31 a 94,17%¹².

Em relação à Oportunidade, a investigação oportuna mostrou-se excelente, considerando o percentual de 92,04%. O percentual do encerramento oportuno foi de 62,02%, e da oportunidade para as ações de controle de vetores foi de 44,63%, ambos classificados como ruins (Tabela 1).

O parâmetro com menor percentual identificado (44,63%), “oportunidade para as ações de controle de vetores”, sugere um problema preocupante que atrasa toda a cadeia de ações da vigilância e controle da Chikungunya. Em estudo da vigilância da Chikungunya no Brasil observou que o encerramento oportuno superou 85% em 2014 e 2015, e 72% em 2016, ultrapassando a meta nacional (70%). Contudo, a oportunidade para as ações de controle de vetores identificou 54,8% das FIE digitadas no sistema em até 15 dias em 2014 e 2015 e, em 2016, 26,6%¹³.

Para avaliar a Representatividade identificou-se 164 registros de casos confirmados de Chikungunya residentes na RMBS, de 2016 a 2020.

Nesse mesmo período o coeficiente de incidência de Chikungunya na RMBS apresentou-se próximo ao coeficiente estadual, exceto em 2017, quando esteve cerca de 50% menor do que o estadual, e em 2020, quando chegou a dez vezes maior que o estadual⁵.

Verificou-se que a totalidade dos casos confirmados de Chikungunya residentes na RMBS, 164 (100%) casos, eram mulheres, corroborando com estudo de 2014 a 2016 realizado no ESP, onde o sexo feminino foi predominante na faixa etária entre 40 e 59 anos, com incidências de 1,90 e 6,74 casos/100mil habitantes em 2015 e 2016, respectivamente¹⁴.

Dentre os casos confirmados de Chikungunya residentes na RMBS quatro (2,44%)

foram hospitalizados. Outro estudo mostrou que a hospitalização ocorreu em um (0,33%) caso em 2015 e 47 (4,14%) em 2016, porém esse registro estava em branco na maior parte dos casos¹⁴.

Identificou-se que 18 (10,98%) casos confirmados de Chikungunya residentes na RMBS tiveram apresentação crônica, diferente de estudo que relatou ausência de dados de cronicidade¹⁴. O curso benigno da doença foi observado na maioria dos casos de Chikungunya¹⁵, sendo que 15 a 20% evoluíram para artrite crônica¹⁶.

Dentre os casos confirmados de Chikungunya quatro (2,44%) eram gestantes. Estudo similar não registrou caso confirmado de Chikungunya em gestante no ano de 2014, havendo cinco casos (1,64%) em gestantes em 2015 e no ano de 2016 houveram 19 casos (1,68%) em gestantes¹⁴.

Nenhum caso confirmado de Chikungunya residente na RMBS neste período evoluiu a óbito, corroborando com estudo de Kian¹⁴, que relata a cura em mais de 80% dos registros e nenhum óbito ocorrido no período.

O banco de dados dos casos confirmados de Chikungunya foi considerado representativo quando comparado aos dados do ESP e da literatura consultada.

5 | CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

O Sistema de Vigilância da Chikungunya na RMBS teve atributos qualitativos e quantitativos avaliados no período de 2016 a 2020, apresentando classificação ruim ou regular para a maioria das variáveis do atributo Qualidade dos dados; para a Oportunidade, dois parâmetros foram ruins e um excelente; e em relação à Representatividade, o banco de dados dos casos confirmados de Chikungunya foi representativo quando comparado aos dados do ESP e literatura consultada.

Foram elencadas as principais recomendações ao GVE-Santos e aos Serviços de Vigilância Epidemiológica (SVE): Monitorar o cumprimento das recomendações feitas aos Serviços notificantes (Serviços assistenciais); Aumentar a frequência da avaliação dos parâmetros elencados neste estudo no banco de dados da Chikungunya, divulgando-as aos SVE e Serviços notificantes; Discutir com gestores municipais a melhoria da estrutura existente nos SVE (recursos físicos/materiais/humanos) e a possibilidade de descentralizar a digitação da FIE para os Serviços notificantes; Estimular parcerias entre o SVE e o Serviço de Educação Permanente em Saúde, e os Núcleos de Epidemiologia Hospitalar; Capacitar os profissionais de saúde sobre: maior qualidade e agilidade no preenchimento da FIE, maior agilidade na digitação no sistema, período adequado para coleta de sorologia, definição de caso de Chikungunya e importância do encerramento oportuno da FIE.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 740 p.
2. Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”. Diretrizes para a prevenção e controle das arboviroses urbanas no estado de São Paulo. São Paulo. 2020.
3. Ministério da Saúde. Sinan Dengue/Chikungunya. Brasil [internet]. 2021. [acesso em 10 de junho de 2021]. Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/sinan-dengue-Chikungunya>.
4. Ministério da Saúde. Situação epidemiológica Dengue/Chikungunya-Dados. Brasil [internet]. 2020-2021. [acesso em 10 de junho de 2021]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/boletins-epidemiologicos/numeros-recentes>
5. Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”. Casos autóctones de dengue por DIR e município. Estado de São Paulo [internet]. 2020-2021. [acesso em 03 de setembro de 2021]; Disponível em: <https://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/arboviroses-urbanas/chikungunya/dados-estatisticos>
6. Klaucke DN, Buehler JW, Thacker SB, Parrish G, Trowbridge FL, Berkelman RL. Guidelines for Evaluating Surveillance Systems. MMWR [internet]. 1988;37(S-5);1-18. [acesso em 1 de agosto de 2021]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00001769.htm>
7. Fred J, Kitagawa BY, Oliveira SS. Avaliação do Sistema de Vigilância Epidemiológica da Poliomielite e Paralisias Flácidas Agudas no Estado de São Paulo, 2008. Bepa [internet]. 2011;8(85):4-18. [acesso em 1 de agosto de 2021]. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/ses-sp/2011/ses-27976/ses-27976-4629.pdf>
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação—Sinan: normas e rotinas. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 80 p.
9. Fundação Oswaldo Cruz. Como é o ciclo de vida do mosquito Aedes aegypti? [internet]. 2021. [acesso em 19 de agosto de 2021]; Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/pergunta/como-e-o-ciclo-de-vida-do-mosquito-aedes-aegypti>
10. Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [internet]. [acesso em 1 de agosto de 2021]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
11. Brasil. Resolução nº 510, de 01 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana [internet]. [acesso em 1 de agosto de 2021]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
12. Pedrosa AO, Nogueira LMV, Rodrigues ILA, Trindade L de NM, D’Annibale VLA. Análise do sistema de vigilância epidemiológica da febre de chikungunya no Estado do Pará. Cogitare enferm. [internet]. 2020;25:e65540. [acesso em 24 de setembro de 2021]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.65>

13. Silva NM, Teixeira RAG, Cardoso CG, Junior JBS, Coelho GE, Oliveira ESF. Vigilância de chikungunya no Brasil: desafios no contexto da Saúde Pública. *Epidemiol. Serv. Saude.* [internet]. 2018;27(3):e2017127. [acesso em 24 de setembro de 2021]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/7rzSYzBtxQqSq4kLDxsqbTq/?lang=pt&format=pdf>
14. Kian FM. Perfil epidemiológico do vírus chikungunya no estado de São Paulo, 2014 a 2016 [dissertação na internet]. São Paulo: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; 2018 [acesso em 03 de setembro de 2021]. Disponível em: <https://fcmsantacasasp.edu.br/wp-content/uploads/2018/06/2018-Fernanda-Miyashiro- Kian.pdf>
15. Azevedo RSS, Oliveira CS, Vasconcelos PFC. Chikungunya risk for Brazil. *Rev Saude Publica* [internet]. 2015;49-58. [acesso em 03 de setembro de 2021]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/kb49bVV6xWxJWfyszfjCCXJ/?lang=en>
16. Graham BS, Repik PM, Yactayo S. Chikungunya in the americas: Recommendations and conclusions. *J Infect Dis* [internet]. 2016;214(Suppl 5):S510–3. [acesso em 03 de setembro de 2021]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27920183/>

A

Arteterapia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Assistência de enfermagem 58, 59, 100, 175

Atendimento pré-hospitalar 10, 16

Auditoria em saúde 52, 53, 54, 57, 58

Autocuidado 64, 65, 68, 69, 134, 135, 136, 137, 138, 145, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154

Autoestima 5, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 177

C

Chikungunya 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86

Covid-19 4, 6, 42, 51, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 98, 136, 138, 149, 164, 165, 166, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175

D

Diabetes mellitus tipo 2 134, 135, 137, 149, 151, 153, 154

Disfunção sexual feminina 156, 157, 158, 162, 163

E

Emergência 2, 8, 10, 12, 43, 44, 47, 50, 71

Enfermagem 19, 44, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 68, 69, 70, 77, 78, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 112, 113, 135, 149, 174, 175, 176

F

Farmacoterapia 156, 158, 162, 163

Fêmur 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17

Flibaserin 161

Fratura 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17

G

Gestação 8, 96, 98, 104

Gravidez ectópica rota 8, 9

H

Humanização 1, 5, 27, 28, 40, 100

I

Idoso 40, 88, 89, 90, 91, 93, 165, 166, 171, 174, 177, 178, 179, 185, 186, 187,

188

M

Mastectomia 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113

Menopausa 104, 156, 159, 161, 162, 163

N

Nutrição enteral 87, 88, 89, 90, 91, 94

P

Pandemia 1, 2, 3, 6, 42, 77, 79, 98, 136, 165, 174, 175

Paternidade 97

Prevenção 1, 5, 10, 17, 20, 31, 34, 35, 36, 39, 40, 81, 85, 93, 104, 134, 136, 137, 138, 144, 145, 151, 154, 173

R

Recém-nascido 95, 96, 97

S

Saúde do idoso 166, 174

Sepse 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50

T

Tala de tração de fêmur portátil 10, 11, 12, 14, 15, 16

Testosterona 157, 159, 160, 163

U

Unidade de terapia intensiva 44, 49, 70, 72, 77, 78, 79, 90, 92, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 172, 175

UTI-neonatal 95, 96

V

Ventilação mecânica 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 167, 169

Vigilância epidemiológica 80, 81, 84, 85

Violência 28

SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados
no Brasil

 www.arenaeditora.com.br

 contato@arenaeditora.com.br

 [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)

 www.facebook.com/arenaeditora.com.br

SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados
no Brasil

 www.arenaeditora.com.br

 contato@arenaeditora.com.br

 [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)

 www.facebook.com/arenaeditora.com.br