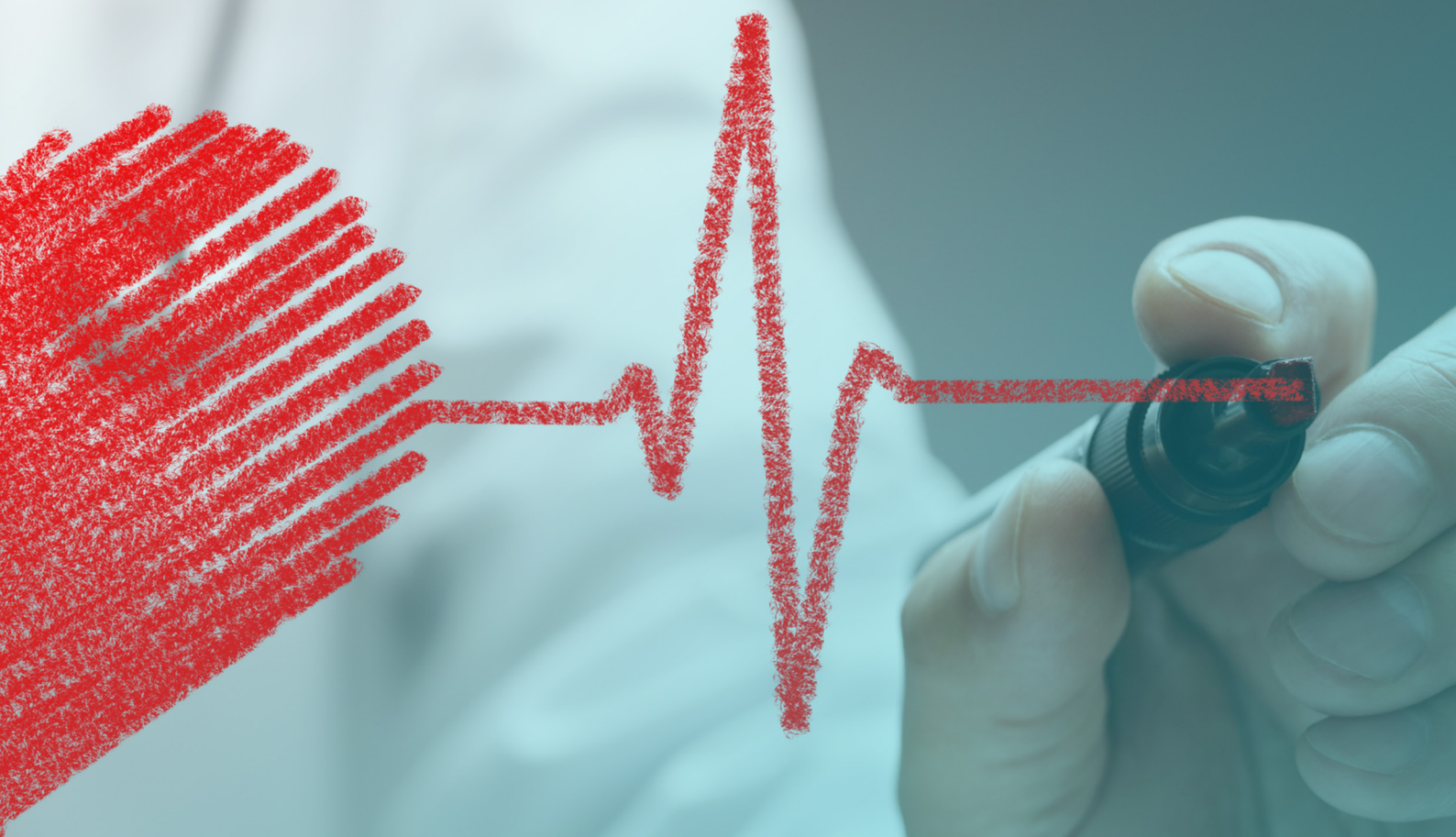


# Bases Conceituais da **Saúde 6**

Elisa Miranda Costa  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora  
Ano 2019

**Elisa Miranda Costa**  
(Organizadora)

# **Bases Conceituais da Saúde**

## **6**

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

#### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 6 [recurso eletrônico] / Organizadora  
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.  
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 6)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-137-4

DOI 10.22533/at.ed.374191502

1. Bioética. 2. Política de saúde. I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.  
CDD 362.1

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

A bioética é considerada como um novo território do conhecimento, inicialmente seu foco de preocupação foi direcionado preferencialmente para os campos da relação profissional-paciente e pesquisa. Com o passar dos anos, esse horizonte de atuação foi gradualmente ampliado, alcançou uma relação consistente com as áreas social e sanitária.

A velocidade das descobertas, de certa forma, ‘roubou’ das sociedades humanas contemporâneas o tempo necessário e indispensável para o amadurecimento moral das respostas frente às ‘novidades’. Portanto, a bioética surge como um novo instrumento metodológico com o objetivo de proporcionar reflexões e respostas possíveis diante desses dilemas.

Os conflitos gerados entre a evolução do mundo, o progresso tecnológico e os direitos humanos estão cada vez mais frequentes. A discussão bioética pode contribuir na procura por respostas equilibradas frente aos conflitos atuais e aos das próximas décadas, isso requer abordagens pluralistas e transdisciplinares a partir da realidade concreta.

A bioética brasileira apresentou desenvolvimento tardio, porém passou a ser incorporada objetivamente na construção sanitárias no país e no próprio funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com esse contexto e objetivando a melhor sistematização e compreensão da bioética, nesse volume serão abordadas questões relacionadas ao desenvolvimento tecnológico e científico e aos processos evolutivos e sociais.

Elisa Miranda Costa

## SUMÁRIO

### CAPÍTULO 1 ..... 1

BIOSSEGURANÇA NA AVALIAÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS DOS TRANSGÊNICOS

*Adolf Hitler Cardoso de Araújo*  
*Maria do Socorro Rocha Melo Peixoto*  
*Bartolomeu Garcia de Souza Medeiros*  
*Valeska Silva Lucena*

**DOI 10.22533/at.ed.3741915021**

### CAPÍTULO 2 ..... 12

SÍNTESE E AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DO 1,2,4-OXADIAZOL 3,5-DISSUBSTITUÍDO

*Rodrigo Ribeiro Alves Caiana*  
*Érick Caique Santos Costa*  
*Maria Verônica de Sales Barbosa*  
*Giselle Barbosa Bezerra*  
*Francirenildo Andrade Santos*  
*Jaqueline Ferreira Ramos*  
*Danilo Lima Dantas*  
*Juliano Carlo Rufino de Freitas*

**DOI 10.22533/at.ed.3741915022**

### CAPÍTULO 3 ..... 24

OS PRINCIPAIS FÁRMACOS UTILIZADOS COMO ADULTERANTES EM AMOSTRAS DE COCAÍNA

*Hemerson Iury Ferreira Magalhães*  
*Ericson Alves Silva Filho*  
*Gleice Rayanne da Silva*  
*Marianna Vieira Sobral*  
*Aníbal de Freitas Santos Júnior*  
*Breno Alves Auad Moreira*  
*Rony Anderson Rezende Costa*  
*Bruno Coelho Cavalcanti*  
*Cecília Rocha da Silva*  
*Hélio Vitoriano Nobre Júnior*  
*José Roberto Oliveira Ferreira*  
*Ricardo Rodrigues Lucas*

**DOI 10.22533/at.ed.3741915023**

### CAPÍTULO 4 ..... 35

ANÁLISE BIOENERGÉTICA: UM PANORAMA DOS ESTUDOS PUBLICADOS NA ATUALIDADE

*Any Caroliny Alves de Souza*  
*Ana Carolina Pereira Eugênio*  
*Camila Diniz de Carvalho Souza*  
*Jorge Francisco Sandro Souza Silva*  
*Yasmin Karla de Araújo Oliveira*  
*Alexandre Franca Barreto*

**DOI 10.22533/at.ed.3741915024**

**CAPÍTULO 5 ..... 54**

ANÁLISE DE DIMENSIONAMENTO DE EQUIPAMENTOS E NÚMERO DE REFEIÇÕES EM UM RESTAURANTE COMERCIAL ÁRABE NA CIDADE DE BELÉM-PA, 2017

*Fernando Filho Silva Damasceno*

*Elizane Leão Batista*

*Amanda Joyce Caldo de Souza*

*Andreia Pereira Silva*

*Rodolfo Silva de Freitas*

*Herison Diego Abreu de Sousa*

**DOI 10.22533/at.ed.3741915025**

**CAPÍTULO 6 ..... 63**

ANÁLISE DE NOTIFICAÇÕES DE QUEIXA TÉCNICA E EVENTO ADVERSO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR EM UM HOSPITAL SENTINELA

*Ana Laura de Cabral Sobreira*

*Danillo Alencar Roseno*

*Laura Christina Freitas*

*Roseana Souza Pedrosa*

*Adriana Amorim de Farias Leal*

**DOI 10.22533/at.ed.3741915026**

**CAPÍTULO 7 ..... 76**

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

*Maiara Leite Barberino*

*Larissa de Sá Carvalho*

*Lorena Maria Souza Rosas*

*Herydiane Rodrigues Correia Wanderley*

*Natália Matos Barbosa Amarante*

*Marcelo Domingues de Faria*

**DOI 10.22533/at.ed.3741915027**

**CAPÍTULO 8 ..... 85**

AVALIAÇÃO DO POTENCIAL BIOTECNOLÓGICO DE MICRO- ORGANISMOS ISOLADOS DE AMOSTRAS ALIMENTARES E PRODUÇÃO DE ENZIMAS HIDROLÍTICAS

*Emília Mendes da Silva Santos*

*Ariosto Afonso de Moraes*

*Isabela Regina Alvares da Silva Lira*

*Diogo Guimarães*

*Juliana Moura de Luna*

**DOI 10.22533/at.ed.3741915028**

**CAPÍTULO 9 ..... 93**

BATATA YACON COMO INGREDIENTE NA ELABORAÇÃO DE PÃO PARA DIABÉTICOS: ASPECTOS FUNCIONAIS E NUTRICIONAIS

*Adalgisa Gabriela dos Santos Guimarães*

*Ana Beatriz Praia*

*Nelson Rosa Ferreira*

**DOI 10.22533/at.ed.3741915029**



**CAPÍTULO 10 ..... 103**

BIOEDUCA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O USO DE TECNOLOGIAS EDUCATIVAS NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE GRADUANDOS EM BIOMEDICINA

*Lumara Silvia Santana Ferreira*  
*Wellenice da Silva Barroso*  
*Amanda Mendes Silva*  
*Lailson Parente Lustosa Júnior*  
*Etiane Prestes Batirola Alves*

**DOI 10.22533/at.ed.37419150210**

**CAPÍTULO 11 ..... 111**

CARACTERIZAÇÃO DO CONSUMIDOR DE QUEIJO DE COALHO NO INTERIOR DE PERNAMBUCO

*Dayane de Melo Barros*  
*Danielle Feijó de Moura*  
*Tamiris Alves Rocha*  
*Silvio Assis de Oliveira Ferreira*  
*Roberta Albuquerque Bento da Fonte*  
*Erilane de Castro Lima Machado*  
*Ranilson de Souza Bezerra*

**DOI 10.22533/at.ed.37419150211**

**CAPÍTULO 12 ..... 121**

CONFERÊNCIA DO CARRO DE EMERGÊNCIA: A RELEVÂNCIA FRENTE À UMA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA (CTI) - RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Raquel Silva Nogueira*  
*Manuela Furtado Veloso de Oliveira*  
*Aldeyse Teixeira de Lima*  
*Mikaelly Almeida Amorim Oliveira*  
*Aline Bento Neves*  
*Gabriela De Nazaré e Silva Dias*  
*Erlon Gabriel Rego de Andrade*  
*Leide da Conceição do Espírito Santo Monteiro*  
*Irineia Bezerril de Oliveira da Silva*  
*Nubia Cristina Pereira Garcia*  
*Lilian Thais Dias Santos Monteiro*

**DOI 10.22533/at.ed.37419150212**

**CAPÍTULO 13 ..... 128**

ELETRIOESTIMULAÇÃO DE ALTA VOLTAGEM NO REPARO TECIDUAL DE LESÃO POR PRESSÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Lilian Ramine Ramos de Souza Matos*  
*Karoliny Teixeira Santos*  
*Larycia Vicente Rodrigues*  
*Cristina Maria Félix Crispiniano*  
*Eduardo Rafael de Sousa Neto*  
*Maria Conceição Matias da Silva*  
*Márcia Bento Moreira*

**DOI 10.22533/at.ed.37419150213**

**CAPÍTULO 14 ..... 135**

EPIGENÉTICA

*Renata Mendes de Freitas*  
*Mário Campos Júnior*

**DOI 10.22533/at.ed.37419150214**

<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>144</b>
EQUIDADE COMO MARCO ÉTICO INSERIDO NA DIMENSÃO SOCIAL DA BIOÉTICA	
<i>Marcelo Moreira Corgozinho</i>	
<i>Aline Albuquerque Sant'Anna de Oliveira</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.37419150215</b>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>157</b>
MANIPULAÇÃO GENÉTICA: AVANÇOS E BIOÉTICA	
<i>Layslla Caroline Araújo Almeida</i>	
<i>Renata Maria Vieira Nogueira</i>	
<i>Valeska Silva Lucena</i>	
<i>Maria Do Socorro Rocha Melo Peixoto</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.37419150216</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>166</b>
MARCADOR DE DANO OXIDATIVO CELULAR EM DIFERENTES GRUPOS ETÁRIOS EM RIBEIRINHOS DO ESTADO DO PARÁ	
<i>Aline Barreto Sá</i>	
<i>Bruna Emanuelle Sanches Borges</i>	
<i>Claudia Simone Oliveira Baltazar</i>	
<i>Maria da Conceição Nascimento Pinheiro</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.37419150217</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>174</b>
MODIFICAÇÃO ESTRUTURAL NO EUGENOL: SÍNTESE, CARACTERIZAÇÃO E ATIVIDADE TOXICOLÓGICA FRENTE À ARTEMIA SALINA LEACH	
<i>Josefa Aqueline da Cunha Lima</i>	
<i>Herbert Igor Rodrigues de Medeiros</i>	
<i>Jadson de Farias Silva</i>	
<i>Romário Jonas de Oliveira</i>	
<i>Cosme Silva Santos</i>	
<i>Juliano Carlo Rufino de Freitas</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.37419150218</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>184</b>
O ENSINO DA BIOÉTICA NA EDUCAÇÃO SUPERIOR NA ÁREA DE SAÚDE	
<i>Waldemar Antônio das Neves Júnior</i>	
<i>Sergio Rego</i>	
<i>Laís Záu Serpa de Araújo</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.37419150219</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>196</b>
PRÉ-ECLÂMPSIA: USO DO ÁCIDO ACETILSALICÍLICO NA PREVENÇÃO	
<i>Jaciara Aparecida Dias Santos</i>	
<i>Sammantha Maryanne Soares Brito</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.37419150220</b>	



**CAPÍTULO 21 ..... 198**

SÍNTESE E AVALIAÇÃO DO PERFIL TOXICOLÓGICO, FARMACODINÂMICO E FARMACOCINÉTICO DO BENZIL 4,6-DI-O-ACETIL-2,3-DIDESOXI-A-D-ERITRO-HEX-2-ENOPIRANOSÍDEO EMPREGANDO MÉTODOS *IN SILICO*

*Rodrigo Ribeiro Alves Caiana*  
*Rayane de Oliveira Silva*  
*Romário Jonas de Oliveira*  
*Cosme Silva Santos*  
*João Rufino de Freitas Filho*  
*Juliano Carlo Rufino de Freitas*

**DOI 10.22533/at.ed.37419150221**

**CAPÍTULO 22 ..... 211**

USO DE ÁCIDOS GRAXOS POLI-INSATURADOS ÔMEGA-3 COMO SUBSTITUTOS DE MEDICAMENTOS ANTI-INFLAMATÓRIOS EM DOENÇAS CRÔNICAS

*Geovana Alves Cleef de Souza*  
*Roseane Aires de Oliveira*  
*Rafaela da Silva Filgueira*  
*Esther Pereira Matos Carneiro*  
*Thamires Ferreira Dantas*  
*Williana Gomes da Silva*  
*Ercicleide Gomes Teixeira*  
*Edna Maria Nascimento da Paz*  
*Anabelle Moraes de Jaimes*  
*Dinara Maria da Silva Xavier*  
*Adriana Paula Braz de Souza*

**DOI 10.22533/at.ed.37419150222**

**CAPÍTULO 23 ..... 223**

SÍNDROME DE DELEÇÃO 22Q13.3 E CROMOSSOMO EM ANEL

*Acácia Fernandes Lacerda de Carvalho*  
*Esmeralda Santos Alves*  
*Paula Brito Corrêa*  
*Neulice França Correia Barros*  
*Joanna Goes Castro Meira*  
*Angelina Xavier Acosta*

**DOI 10.22533/at.ed.37419150223**

**CAPÍTULO 24 ..... 227**

REALOCAÇÃO DE TRABALHADORES E BIOÉTICA: PERSPECTIVAS NA GESTÃO DE PESSOAS

*Rosana Maria Barreto Colichi*  
*Renata Oliveira Castilho*  
*Martha Angelica Benicá Rodrigues Negrisoni*

**DOI 10.22533/at.ed.37419150224**

**CAPÍTULO 25 ..... 231**

AUTOAVALIAÇÃO DE SAÚDE DE INDIVÍDUOS COM CÂNCER DE PRÓSTATA NO SUDOESTE BAIANO

*Andrei Teixeira Almeida*  
*Vitória da Conquista / BA.*  
*Yuri Pereira Muniz*  
*Cláudio Lima Souza*  
*Laize Tomazi*

**DOI 10.22533/at.ed.37419150225**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 247**

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

### **Maiara Leite Barberino**

Universidade Federal do Vale do São Francisco  
(UNIVASF)

Petrolina - Pernambuco

### **Larissa de Sá Carvalho**

Universidade Federal do Vale do São Francisco  
(UNIVASF)

Petrolina – Pernambuco

### **Lorena Maria Souza Rosas**

Universidade Federal do Vale do São Francisco  
(UNIVASF)

Petrolina – Pernambuco

### **Herydiane Rodrigues Correia Wanderley**

Universidade Federal do Vale do São Francisco  
(UNIVASF)

Petrolina – Pernambuco

### **Natália Matos Barbosa Amarante**

Universidade Federal do Vale do São Francisco  
(UNIVASF)

Petrolina – Pernambuco

### **Marcelo Domingues de Faria**

Universidade Federal do Vale do São Francisco  
(UNIVASF)

Petrolina – Pernambuco

**RESUMO:** A leishmaniose visceral (LV) é considerada umas das zoonoses mais importantes da atualidade em que, diante da sua suspeita, deve ser notificado pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação

(SINAN). Este estabelece a Ficha Individual de Notificação (FIN) como instrumento para preenchimento pelo profissional de saúde. Objetivou-se analisar a completude do preenchimento nos casos confirmados para LV, residentes do município de Petrolina (PE), no período entre 2011 e 2016. Foi realizado um estudo avaliativo e descritivo, a partir de dados secundários, com análise das variáveis de preenchimento *obrigatório* e *essencial*, identificadas no *Roteiro para uso do SINAN Net*. No período estudado foram confirmados 191 casos de LV e analisou-se 18 variáveis. Utilizou-se um 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; 25,1% a 50% como 2, 50,1% a 75% como 3 e de 75,1% a 100% como 4. Sete variáveis (38,9%) se enquadraram na Categoria 2, uma (5,5%) na 3 e dez (55,5%) na Categoria 4. As variáveis *Critério de confirmação* (48,69%) e *'O caso é autóctone do município de residência?'* (48,69%) foram as que obtiveram pior proporção de completude. Os resultados evidenciaram falhas significativas nos campos das fichas de notificação, o que pode inferir numa interpretação equivocada dos dados. É necessário, portanto, o incentivo à educação permanente dos profissionais de saúde a fim de obtermos informações

mais completas e representativas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sistema de Informação em Saúde, Notificação de Agravos, Qualidade da informação.

**ABSTRACT:** Visceral leishmaniasis (VL) is considered one of the most important zoonoses present in that, in the face of the your suspicion, must be notified by the System of Information on Reportable Diseases (SINAN). This establishes the Individual Record of Notification (FIN) as an instrument to fill by the healthcare professional. Objective analyze the completeness of the fill in confirmed cases to LV, residents of the city of Petrolina (PE), in the period between 2011 and 2016. We conducted a study descriptive and evaluative, from secondary data with analysis of fill *compulsory* and *essential* variables, identified in the *Screenplay for use of SINAN Net*. In the period studied were confirmed 191 cases of LV and analyzed 18 variables. A qualitative evaluation criterion that has split up the fields into 4 categories according to the percentage of completeness. It was considered as Category 1 the fields filled in 0% to 25% of examined; **25.1% to 50% as 2, 75% to 50.1% as 3** and 75.1% to 100% in the Category 4. Seven variables (38.9%) fit in Category 2, one (5.5%) in the 3 and 10 (55.5%) in Category 4. The *Confirmation Criterion variables (48.69%)* and *the case is indigenous to the municipality of residence?* (48.69%) were those that have obtained worst proportion of completeness. The results showed significant flaws in the fields of notification, which may infer a misinterpretation of the data. It is therefore encouraging the permanent education of health professionals in order to obtain more complete information and representative.

**KEYWORDS:** Health Information System, Notification of diseases, Quality of information.

## 1 | INTRODUÇÃO

A leishmaniose visceral (LV) é considerada umas das zoonoses mais importantes da atualidade, por sua ampla distribuição e alta letalidade, atingindo, em sua maioria, crianças e idosos (BRASIL, 2006).

Entre os anos 1984 a 2002, foram notificados mais de 48.400 casos de leishmaniose, predominantemente nos estados da Bahia, Ceará, Maranhão e Piauí, totalizando 66% do total de casos. Na década de 90, a região Nordeste do país foi responsável por cerca de 90% dos casos notificados, com redução para 77% deles por volta dos anos 2000 a 2002 (BRASIL, 2006), o que pode demonstrar a expansão geográfica da doença.

Fatores como baixo nível socioeconômico, pobreza, péssimas condições de moradia e de saneamento básico, somados ao clima seco do país, favorecem o crescimento e a reprodução dos vetores de transmissão da doença (BRASIL, 2006).

O *Lutzomyia longipalpis* e *Lutzomyia cruzi*, conhecidos como mosquito palha ou

birigui, são os vetores responsáveis pela transmissão da doença ao homem, que se dá através da picada da fêmea infectada com o protozoário *Leishmania chagasi*, tendo como reservatório, na área urbana, o cão; e no ambiente silvestre, a raposa. (BRASIL, 2011).

A LV humana é uma doença crônica, sistêmica, que tem como principais sintomas hipertermia prolongada, perda de peso, astenia, hepatoesplenomegalia e anemia que, se não tratados, podem levar ao óbito em 90% dos casos (BRASIL, 2011). Sua notificação é compulsória e todo caso suspeito ou confirmado deve ser notificado e, posteriormente, investigado pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN (BRASIL, 2016).

O SINAN estabelece a Ficha Individual de Notificação (FIN) como instrumento necessário para preenchimento pelo profissional de saúde, quando da suspeita ou confirmação dos agravos e doenças presentes nas listas notificação compulsória e imediata, de interesse nacional, estadual e municipal. Os *campos de preenchimento obrigatório* da FIN são aqueles cuja ausência do dado impossibilita a inclusão da notificação ou da investigação no Sistema, enquanto que os *campos essenciais* são aqueles que, apesar de não serem obrigatórios, registram dados necessários à investigação do caso ou ao cálculo de indicadores epidemiológicos ou operacionais (BRASIL, 2017).

A completude é um atributo importante na qualidade da informação, que resulta da inclusão de todos os dados necessários para responder a uma questão de determinado problema. No âmbito dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS), pode ser entendida como “o grau em que os registros de um sistema de informação possuem valores não nulos” (ENGLISH, 1999). Com a municipalização do SUS, a alimentação dos sistemas de informação em saúde passou a ser de responsabilidade dos municípios, cabendo à gestão estadual o acompanhamento e repasse periódico dos dados para o Ministério da Saúde.

O gerenciamento da qualidade da informação dos SIS do Brasil ainda não é realizado de forma organizada e sistemática, avaliando-se apenas partes do ciclo de produção da informação. Diversos aspectos podem ser considerados na avaliação de SIS, como confiabilidade, validade, cobertura e completude, no entanto esta última é a segunda dimensão mais avaliada nas análises (LIMA et al., 2009).

Desse modo, o presente trabalho teve como objetivo analisar a completude dos campos obrigatórios e essenciais das fichas de notificação/investigação dos casos confirmados para LV, registradas no SINAN, de residentes do município de Petrolina (PE), no período entre 2011 e 2016.

## 2 | METODOLOGIA

Foi realizado um estudo avaliativo, descritivo, retrospectivo, com dados

secundários dos casos confirmados de LV, residentes em Petrolina-PE, no período de 2011 a 2016, registrados na base de dados municipal do SINAN.

O município de Petrolina está situado no extremo oeste do estado de Pernambuco, possui população estimada em 337.683 (IBGE, 2016) e é sede tanto da VIII Regional de Saúde, quanto da IV Macrorregião de Saúde do Estado (Figura 1).

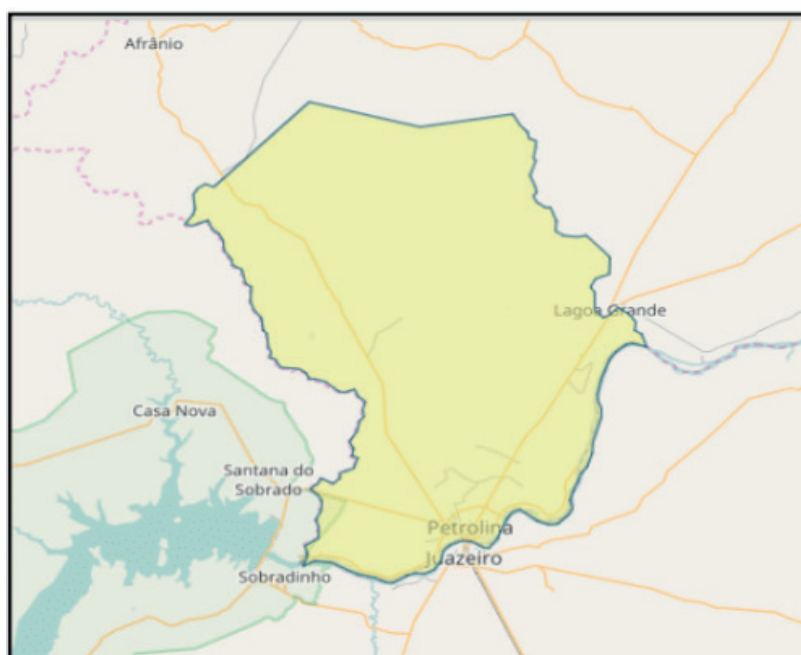


Figura 1 – Mapa do município de Petrolina, Pernambuco.

Fonte: IBGE, 2016.

A coleta dos dados foi feita na base municipal do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no ano de 2017, por pesquisadores vinculados ao Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF).

Foram incluídas no estudo, todas as fichas de pacientes que confirmados para LV e que foram notificados no SINAN no período analisado.

As variáveis de interesse para análise de completude foram os campos essenciais e de preenchimento obrigatório das fichas de notificação da LV, obtidos do *Roteiro para uso do SINAN Net, análise da qualidade da base de dados e cálculo de indicadores epidemiológicos e operacionais*. Desta forma, foram analisadas as variáveis descritas no Quadro 1.

Variáveis obrigatórias	Variáveis essenciais
Data da investigação	Data do início do tratamento
Sinais e sintomas	Droga inicial administrada
Co-infecção HIV	Dose prescrita em MG/KG/DIA Sb <sup>+5</sup>
Diagnóstico Parasitológico	Evolução do caso
Diagnóstico Imunológico IFI	Data do encerramento
Diagnóstico Imunológico – OUTRO	

Tipo de Entrada	
Classificação Final	
Critério de Confirmação	
O caso é autóctone do município de residência	
Local provável da fonte de infecção UF	
Local provável da fonte de infecção PAÍS	
Local provável da fonte de infecção Município	

Quadro 1 – Lista das variáveis obrigatórias e essenciais utilizadas.

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 2. Os campos *ignorados* e os deixados em branco foram considerados dados incompletos.

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

Quadro 2 – Critérios utilizados para classificação das variáveis estudadas.

Todas as variáveis estudadas foram transcritas no programa Microsoft Excel® para processamento e obtenção dos resultados. Os dados foram analisados por meio de estatísticas descritivas com dados percentuais.

Os pesquisadores envolvidos assinaram um termo de sigilo e confidencialidade, no qual se comprometeram a preservar as informações contidas nas fichas analisadas. Os dados de identificação dos sujeitos não fizeram parte do protocolo de coleta de dados, o que garantiu o anonimato dos indivíduos notificados. Por tratar-se de um estudo com dados exclusivamente secundários, não foi preciso submetê-lo a um Comitê de Ética em Pesquisa.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2011 a 2016, foram confirmados 191 casos de LV em residentes do município de Petrolina. Foram analisadas 18 variáveis e, dentre elas, sete (38,9%) se enquadraram na Categoria 2, uma (5,5%) na Categoria 3 e dez (55,5%) na Categoria 4 (Tabela 1).



Categoria de completude	Variáveis	
	N	%
1 (0,0 a 25,0%)	0	0,0
2 (25,1 a 50,0%)	7	38,9
3 (50,1 a 75,0%)	1	5,5
4 (75,1 a 100,0%)	10	55,5
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>

Tabela 1 – Número de variáveis por categoria de completude, no período de 2011 a 2016, Petrolina, PE.

Observou-se maior fragilidade no preenchimento da variável *Dose prescrita em MG/KG/DIA Sb<sup>+5</sup>*, em que apenas 51 fichas (26,70%) tiveram esse campo preenchido. Em seguida, observou-se maior deficiência no preenchimento das variáveis relacionadas ao *Local de provável da fonte de infecção* (município, UF e país), com apenas 67 fichas (35%) com esses campos preenchidos (Tabela 2).

Embora as razões para a ocorrência de óbitos para LV ainda estejam desconhecidas, pode-se atribuir à falta de diagnóstico e tratamento adequado dos casos (LUZ, 2001). Diversos aspectos devem ser considerados para tratar de forma adequada um paciente, como a presença de co-morbidades, a droga escolhida, o tempo de início do tratamento e dose prescrita. Nas fichas analisadas nesse estudo observou-se uma péssima qualidade no preenchimento da dose prescrita para o tratamento desses pacientes, gerando uma informação extremamente incerta para a gestão em saúde.

Os resultados evidenciaram falhas significativas nos campos das fichas de notificação relacionadas com o local da infecção, que tem por objetivo estabelecer o possível local de infecção do caso, de acordo com a história epidemiológica e conhecimento de ocorrência de outros casos em períodos anteriores. A caracterização da área de transmissão é de fundamental importância para o processo de investigação e adoção de medidas e controle (BRASIL, 2014).

Os resultados evidenciaram também que em apenas 93 fichas (48,69%) o *Critério de confirmação* foi informado. A mesma proporção foi observada em relação à variável '*O caso é autóctone do município de residência?*'. Em relação a variável de *Co-infecção HIV*, 135 foram preenchidos (70,68%) e 56 foram ignorados ou estavam sem preenchimento.

Na Tabela 2, estão descritas as variáveis obrigatórias referentes à LV, com seus diferentes graus de completude.

Variável	Fichas preenchidas		Categoria de completude
	N	%	
Data da investigação	189	98,95	4
Sinais e sintomas	179	93,71	4
Co-infecção HIV	135	70,68	3
Diagnóstico parasitológico	189	98,95	4
Diagnóstico imunológico IFI	189	98,95	4
Diagnóstico imunológico – outro	189	98,95	4
Tipo de entrada	171	89,53	4
Classificação final	187	97,90	4
Critério de confirmação	93	48,69	2
O caso é autóctone do município de residência?	93	48,69	2
Local provável da fonte de infecção (UF)	67	35,00	2
Local provável da fonte de infecção (país)	67	35,00	2
Local provável da fonte de infecção (município)	67	35,00	2
Data do início do tratamento	95	49,74	2
Droga inicial administrada	159	83,25	4
Dose prescrita em MG/KG/DIA Sb <sup>+5</sup>	51	26,70	2
Evolução do caso	176	92,15	4
Data do encerramento	191	100,00	4

Tabela 2 - Completude das variáveis obrigatórias na notificação da leishmaniose visceral na base de dados do SINAN, no período de 2011 a 2016, Petrolina, PE.

Fonte: SINAN/SMS Petrolina.

HIV: Vírus da Imunodeficiência Humana

IFI: Imunofluorescência Indireta

UF: Unidade Federativa

A variável *O caso é autóctone do município de residência?* enquadrou-se na Categoria 2 do grau de preenchimento, o que corresponde a 48,69% do total das fichas analisadas, demonstrando que o município não tem controle da origem georreferencial da doença e, conseqüentemente, não conseguirá aplicar medidas de controle e prevenção. Desta forma, a classificação de áreas para a vigilância e controle da LV estará comprometida, dado que as medidas de controle são particulares para cada cenário a ser trabalhado e só serão mais efetivas se aplicadas no local de transmissão (BRASIL, 2014).

O critério de confirmação do caso explicita o método utilizado pelo profissional/serviço para diagnóstico do paciente. Um caso pode ser confirmado por critério laboratorial ou clínico-epidemiológico e essa variável também apresentou representatividade insipiente no seu preenchimento.

Insucessos na coleta de dados, além de produzirem aferição desacertada da

dimensão do quesito, ainda geram alocações equivocadas dos recursos públicos para o combate e precaução da mazela (CERQUEIRA et al., 2010). Logo, aconselha-se efetuação mais eficiente no processo de intercâmbio de informações. Também recomenda-se a implementação de estratégias para capacitação dos profissionais responsáveis pelo preenchimento das fichas de notificação, oferecendo maior habilidade para execução da tarefa, maior sensibilidade para adquirir informações da população abordada e conscientização da importância da sua função na produção dos dados.

De uma forma geral, no que se refere ao SINAN, sua alimentação e utilização efetiva permite a realização de diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população; podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo, assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica (JORGE et al., 2010).

#### 4 | CONCLUSÕES

O estudo mostrou que há falhas importantes no preenchimento das principais variáveis da Ficha de Notificação Individual da leishmaniose visceral para o Sistema de Informação de Agravos de Notificação, evidenciando sua insuficiência em atuar como um Sistema de Informação em Saúde.

Esse cenário pode ser atribuído ao despreparo dos profissionais de saúde quanto à importância do preenchimento correto da ficha, além de uma possível falha na gestão dos serviços e de saúde local e de vigilância epidemiológica, que pode refletir problemas desde a assistência ao paciente até a digitação da ficha.

É necessário, portanto, o incentivo à educação permanente dos profissionais de saúde em todos os níveis de atenção e atuação, ou a criação de um sistema de informação universal, que interligue todas as informações de saúde em único ambiente ou base de dados, a fim de dar celeridade ao processo de alimentação desses sistemas. Só assim teremos Sistemas mais completos, que reflitam a realidade do processo saúde-doença.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da saúde **Guia de Vigilância em Saúde**. 1. ed. atual. – Brasília, p. 533-537, 2016.

\_\_\_\_\_. 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.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Leishmaniose visceral: recomendações clínicas para redução da letalidade**. Brasília, p. 1-16, 2011a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral**. Brasília, p. 07-55, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Manual de recomendações para diagnóstico, tratamento e acompanhamento de pacientes com a coinfeção Leishmania-HIV**. Brasília, p. 521-540, 2011b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica, p. 19, 2014.

\_\_\_\_\_. 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 abr. 2017.

CERQUEIRA, A. C. B.; MIRANDA, A. E. B.; MACIE, E. L. N. COMPLETUDE DO BANCO DE DADOS DE GESTANTE HIV POSITIVO E DE AIDS EM MENORES DE TREZE ANOS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO: VITÓRIA, 2000 A 2006. **Caderno de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 191-194, 2010.

ENGLISH L. P. **Improving data warehouse and business information quality: methods for reducing costs and increasing profits**. New York: John Wiley & Sons, 1999.

JORGE, M. H. P. M.; LAURENTI, R.; GOTLIEB, S. L. D. Avaliação dos sistemas de informação em saúde no Brasil. **Caderno de Saúde Coletiva**, v. 18, n. 1, p. 07-18, 2010.

LIMA, C. R. A.; SCHRAMM, J. M. A.; COELI, C. M.; SILVA, M. E. M. Revisão das dimensões de qualidade dos dados e métodos aplicados na avaliação dos sistemas de informação em saúde. **Caderno de Saúde Pública**. v. 25, n. 10, p. 2095-2109, 2009.

LÍRIO, M. et al. Completeness of tuberculosis reporting forms for disease control in individuals with HIV/AIDS in priority cities of Bahia state. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 4, p. 1143-1148, 2015.

LUZ, Z. M. P.; PIMENTA, D. N.; CABRAL, A. L.; FIÚZA, V. O.; RABELLO, A. A urbanização das leishmanioses e a baixa resolutividade diagnóstica em municípios da Região Metropolitana de Belo Horizonte. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 34, p. 249-54, 2001.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-137-4

