



O uso da informação na vigilância epidemiológica em uma Unidade Básica de Saúde.

Renata Rodrigues Bispo*, e Maria Filomena de Gouveia Vilela.

Resumo

Objetivo: Analisar as dificuldades e facilidades do registro online de agravos e doenças quando comparado ao registro manual no Sistema de Vigilância Local (SV2) e as mudanças no processo de trabalho da vigilância epidemiológica em uma Unidade Básica de Saúde. **Materiais e Métodos:** Estudo de caso, analítico, de abordagem quantitativa e qualitativa. Os dados foram coletados em 2018, numa UBS na cidade de Campinas SP, utilizando-se do SV2, Fichas de Investigação Epidemiológica (FIE), prontuários e outros instrumentos de registro das informações. Na etapa qualitativa do estudo entrevistaram-se enfermeiras através de entrevistas semi-estruturadas, analisadas através da técnica de análise conteúdo. **Resultados e Discussão:** Nos três anos estudados, o detalhamento dos casos era melhor descrito nas FIE e outros instrumentos de registro do que no SV2. Tomando a sífilis evento sentinela das informações epidemiológicas percebeu-se oscilação de casos positivos em relação ao total de possíveis casos: 2015 (5,5%), 2016 (6,2%) e 2017 (9,4%). Observou-se, também, falta de informações quanto à abordagem ou tratamento de parceiros sexuais dos usuários com resultado positivo para Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Pela ótica das enfermeiras, a informatização do SV2 partiu da necessidade de facilitar o diagnóstico e a análise epidemiológica dos principais problemas de saúde do território e auxiliar no planejamento das ações de saúde. A apropriação sobre a vigilância epidemiológica local por parte da equipe multiprofissional é um dos desafios identificados. No entanto, percebe-se que o Núcleo de Saúde Coletiva tem contribuído para as mudanças e melhorias da vigilância e monitoramento dos agravos e doenças. **Conclusões:** A informatização e uso de planilha online do SV2 revelou-se com potencial para qualificação da vigilância epidemiológica local, porém o processo de trabalho deve ser continuamente aprimorado, principalmente o envolvimento de toda equipe com as ações da vigilância epidemiológica local.

Palavras-chave: Sistemas de Informação, Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde.

Introdução

Em Campinas, a Vigilância Epidemiológica (VE) foi descentralizada para o nível local, os Centros de Saúde (CS) no início da década de noventa. Isso permitiu aos CSs acesso rápido e focalizado aos problemas de saúde que acometem a população da área de abrangência. A VE local se utiliza de vários instrumentos e recentemente as ferramentas informatizadas no formato de planilha online foram incorporadas ao processo de trabalho. Desta forma, os objetivos deste estudo são: Analisar as dificuldades e facilidades do registro online de agravos e doenças quando comparado ao registro manual no Sistema de Vigilância Local (SV2); compreender as mudanças no processo de trabalho da vigilância epidemiológica através da percepção das enfermeiras da Unidade Básica de Saúde (UBS); compreender a atuação do Núcleo de Saúde Coletiva¹ neste contexto de mudanças. **Materiais e Métodos:** Estudo de caso analítico, de abordagem quantitativa e qualitativa. Os dados foram coletados do SV2, FIE, prontuários e entrevistas semiestruturadas com as enfermeiras da UBS. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com parecer nº 2.585.046.

Resultados e Discussão

Nos anos de 2015 e 2016, os dados da vigilância epidemiológica eram registrados em cadernos e armazenados em pastas de difícil acesso. As descrições nestes arquivos contemplavam informações básicas sobre o paciente e o agravo. Em 2017 os dados começaram a ser registrados em planilha online e foram incluídos tratamento e desfecho, porém, detalhes sobre os casos estavam melhor descritos nas FIE nos três anos analisados. Em ambas as modalidades de registros as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) foram em sua maioria negativas (em torno de 98%); isso se

deve provavelmente ao registro sistemático dos exames solicitados no pré-natal; quanto à sífilis houve oscilação entre os anos: 5,5%, 6,2% e 9,4% de casos positivos nos três anos respectivamente, em relação ao total de possíveis casos. Observou-se também, falta de informações quanto à abordagem ou tratamento de parceiros sexuais dos casos positivos para Infecções Sexualmente Transmissíveis, em especial os de sífilis, que em 100% dos casos relatados havia ausência desse registro. De acordo com a percepção das enfermeiras entrevistadas, o SV2 digitado na planilha online partiu da necessidade de facilitar o acesso às informações e a busca de casos, visto que os registros manuais, em cadernos eram pouco utilizados, de difícil busca e com lacunas sobre dados importantes para a vigilância. O computador, nesse aspecto facilitou o compartilhamento das informações. As dificuldades com a implementação da ferramenta estão relacionadas à falta de significado que os profissionais têm em relação à vigilância local e a falta de habilidade com o uso da planilha online. Apesar disso, o espaço do Núcleo de Saúde Coletiva tornou-se relevante para viabilizar a sensibilização de toda a equipe, não apenas das enfermeiras sobre a questão da vigilância local².

Conclusões

O SV2, registrado em planilha online tem potencial para qualificar as ações de Vigilância Epidemiológica local, porém outras mudanças no processo de trabalho e o NSC foram apontados como importantes nesse sentido.

¹ Castelaneli IKM, Vilela MFG. O núcleo de saúde coletiva na atenção primária. XXV Congresso de Iniciação Científica da Unicamp, 2017. 10.19146/pibic-2017-79154

²Martins LMP, Silva EM e Marques D. Health information in the perspective of family health nurses. *Rev Min Enferm.* 2016; 20 (e932).