

BENÍCIO<sup>1</sup>, Gabriela Maria da Fonseca; RODRIGUES<sup>2</sup>, Gilmar José Coelho. Avaliação do banco de dados SINAN do agravo meningites – 2011, **Informe Técnico de Meningites**. Belo Horizonte, Ano I, Nº 1.

## INTRODUÇÃO

O termo meningite expressa a ocorrência de um processo inflamatório das meninges, membranas que envolvem o cérebro. A meningite pode ser causada por diversos agentes infecciosos, como bactérias, vírus e fungos, dentre outros, e agentes não infecciosos, como por exemplo, traumatismo. As meningites de origem infecciosa, principalmente as causadas por bactérias e vírus, são as mais importantes do ponto de vista da saúde pública, pela magnitude de sua ocorrência e potencial de produzir surtos<sup>(1)</sup>.

A meningite possui distribuição mundial, segundo o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), em 2011 foram notificados 19.427 casos de meningites no país, com 1.822 óbitos, numa incidência de 10,11% por 100.000 hab e 9,45% de letalidade.

Em Minas Gerais, de acordo com o mesmo sistema, foram notificados 1.949 casos de meningites e 159 óbitos, com 9,95% de incidência por 100.000 hab e 8,16% de letalidade, um pouco abaixo da média nacional.

A meningite faz parte da Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória, de acordo com a Portaria MS 104 de 25 de janeiro de 2011. Todo caso suspeito deve ser notificado às autoridades municipais de saúde, que deverão providenciar, de forma imediata, a investigação epidemiológica e avaliar a necessidade da adoção das medidas de controle pertinentes.

No ano de 2011 a SES-MG realizou avaliação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, para o agravo meningite com o objetivo de se avaliar a qualidade do banco. Verificou-se alguns problemas relacionados aos registros dos casos, tais como duplicidades, inconsistências e campos em branco. Tais informações fazem com que as análises geradas a partir dos dados existentes no Sistema não representem o real perfil epidemiológico dos agravos, prejudicando, dessa forma, a avaliação das medidas de controle executadas e o gerenciamento do programa de meningite.

## METODOLOGIA

Em março de 2011, a Secretaria Estadual de Saúde – SES por meio da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, avaliou a qualidade das informações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, para o agravo meningite, relativos ao período de 2007 a 2011.

---

<sup>1</sup> Referência Técnica de Meningites da CDAT/DVE/SVEAST/SVPS/SES-MG

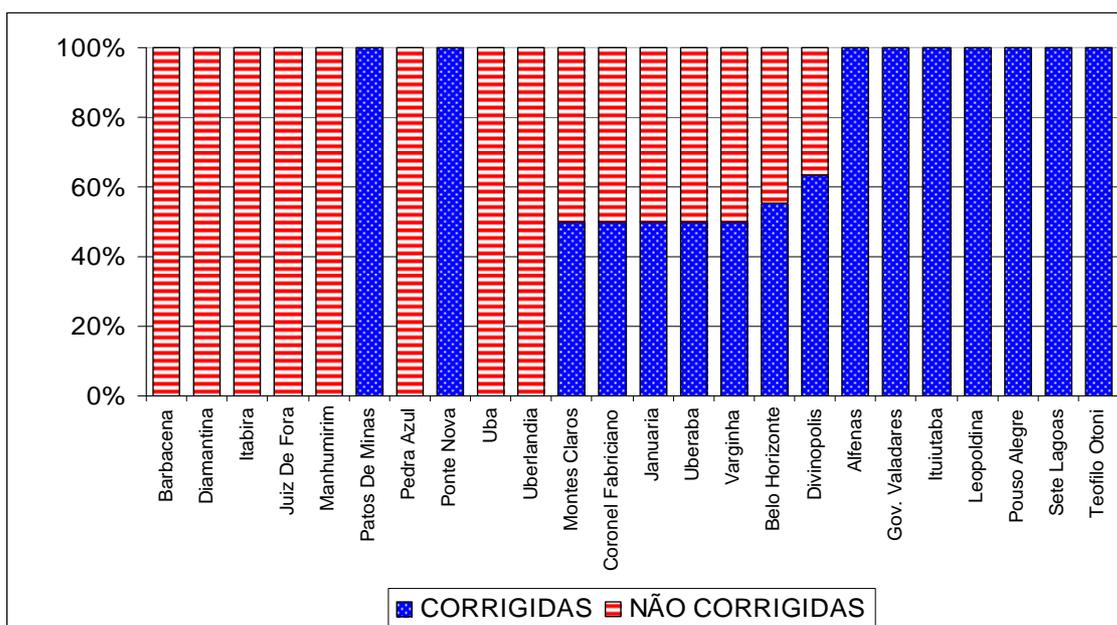
<sup>2</sup> Auxiliar de Serviços Técnicos da CDAT/DVE/SVEAST/SVPS/SES-MG

Com objetivo de melhorar a qualidade do banco de dados do agravo meningite, solicitou-se às Superintendências/Regionais de Saúde do Estado de Minas Gerais, a correção, no SINAN, de 591 casos com a classificação final ignorada/em branco, 91 casos em duplicidades, referentes a janeiro de 2007 a janeiro de 2011 e 129 casos de doença meningocócica notificadas no ano de 2010, que apresentaram inconsistências no encerramento. Entre os problemas identificados como inconsistência, destacaram: resultado laboratorial confirmado para uma etiologia e o encerrado para outra; estado vacinal e doenças pré-existentes incompletos e/ou em branco; sinais e sintomas, nome do hospital de internação e data de nascimento em branco.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o envio dos registros inconsistentes, realizou-se mensalmente, a avaliação dos casos, até a semana epidemiológica 05, do ano de 2012, onde observou-se alguns avanços no banco de dados. As Regionais de Passos, Pirapora, São João Del Rei e Unai não apresentaram no momento da avaliação nenhum caso em duplicidade. Em relação à correção das duplicidades, se destacaram as Regionais de Alfenas, Governador Valadares, Ituiutaba, Leopoldina, Pouso Alegre, Sete Lagoas e Teófilo Otoni, pelo desempenho extremamente satisfatório que foi alcançado no fechamento dos casos. Por outro lado, as SRS/GRS de Barbacena, Diamantina, Itabira, Juiz de Fora, Manhumirim, Patos de Minas, Pedra Azul, Ponte Nova, Ubá e Uberlândia continuaram sem corrigir as duplicidades ao final do período avaliado. As demais resolveram parcialmente as inconsistências, conforme a tabela 1. Na totalidade das fichas cobradas (91), somente 52% foram corrigidas no banco do SINAN.

**Tabela 1: Casos notificados de meningites com registro de duplicidades por regional de saúde de notificação – Minas Gerais, janeiro 2007 a janeiro de 2011<sup>1</sup>.**

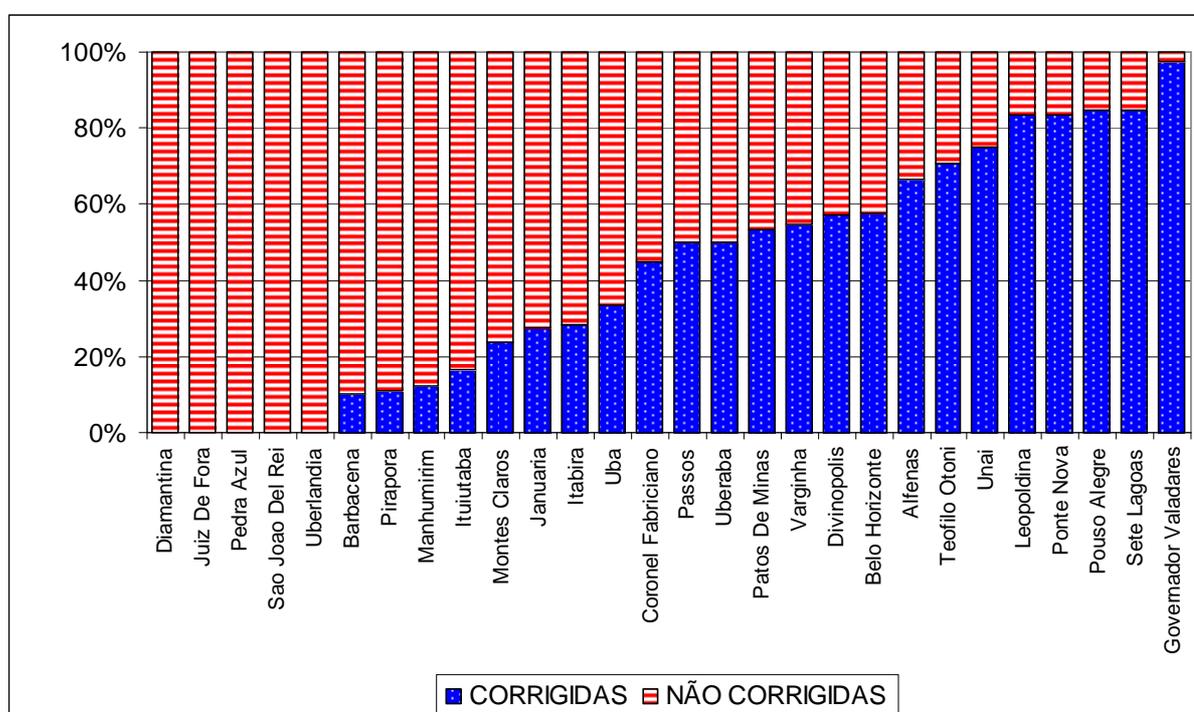


Fonte: SINAN/SES-MG

Nota <sup>(1)</sup>: Dados parciais sujeitos a alteração/revisão.

Ao se analisar as correções dos casos sem classificação final, tabela 2, as Regionais de Governador Valadares, Pouso Alegre, Sete Lagoas, Ponte Nova e Leopoldina, merecem destaque, por se observar uma correção acima de 80% dos casos solicitados. Unai, Belo Horizonte, Leopoldina, Passos, Patos de Minas, Teófilo Otoni, Alfenas, Divinópolis, Varginha e Uberaba, corrigiram mais de 50% das inconsistências. As demais Regionais corrigiram menos que 50% dos casos, no entanto, Diamantina, Juiz de Fora, Pedra Azul, São João Del Rei e Uberlândia não apresentaram nenhuma correção dos dados. Da totalidade de fichas em aberto, 45% dos casos solicitados foram corrigidos no SINAN.

**Tabela 2: Casos notificados de meningite com classificação final ignorado ou/ em branco por regional de saúde de notificação – Minas Gerais, Janeiro de 2007 a janeiro de 2011<sup>1</sup>.**

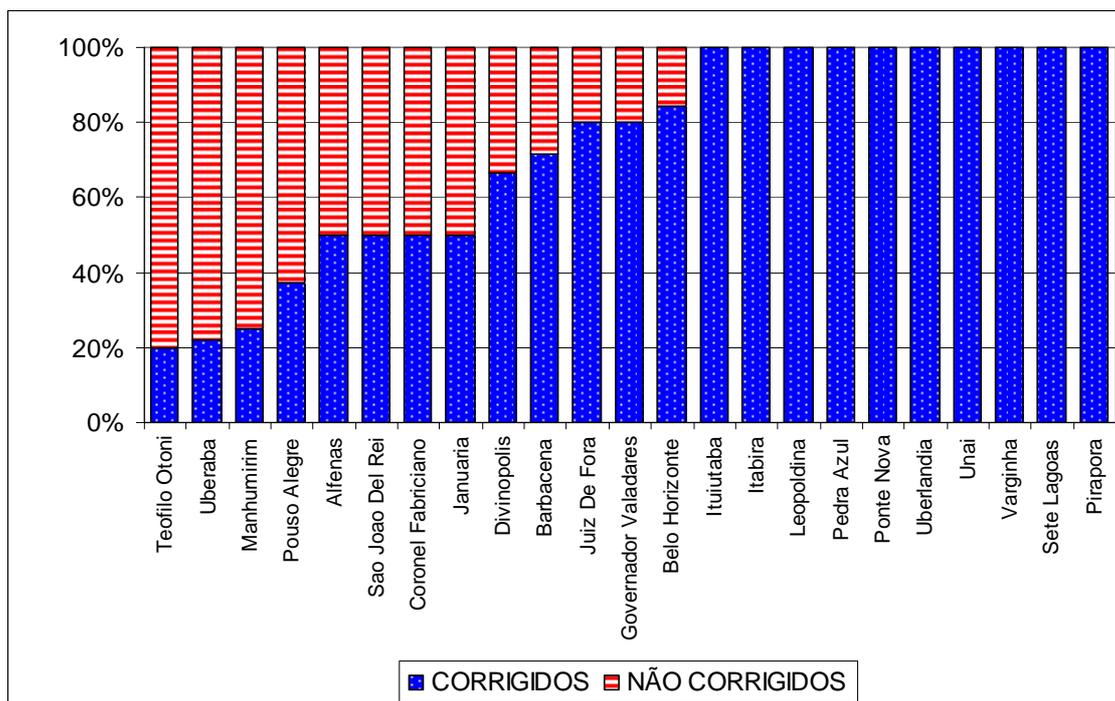


Fonte: SINAN/SES-MG

Nota <sup>(1)</sup>: Dados parciais sujeitos a alteração/revisão.

Foram solicitadas correções em relação à inconsistência dos casos de doença meningocócica ocorridos em 2010. As Regionais de Diamantina, Montes Claros, Passos, Patos de Minas e Ubá, não notificaram casos de doença meningocócica no SINAN, no ano de 2010. Itabira, Ituiutaba, Leopoldina, Pedra Azul, Pirapora, Ponte Nova, Sete Lagoas, Uberlândia, Unai e Varginha, apresentaram 100% dos casos encerrados adequadamente no banco. As demais corrigiram parcialmente o banco de acordo com a tabela 3. Num total de 136 casos notificados, 69% efetuaram a correção satisfatória das inconsistências.

**Tabela 3: Casos de doença meningocócica segundo regional de notificação – Minas Gerais, em 2010<sup>1</sup>.**



Fonte: SINAN/SES-MG

Nota <sup>(1)</sup>: Dados parciais sujeitos a alteração/revisão.

## RECOMENDAÇÕES AS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE E GERÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE

### Orientações quanto à duplicidades:

- Após a identificação de dois ou mais registros duplicados, deverá ser mantido no sistema aquele que tiver sido notificado primeiro.
- Caso a data da notificação seja a mesma, deverá permanecer no sistema a notificação realizada pelo município de residência.
- A exclusão do registro deve ser efetuada no primeiro nível informatizado (nível que digitou a ficha).
- Antes da realização da exclusão do(s) registro(s), deverá ser realizada a impressão das fichas de notificação (se houver), comparando as informações registradas.
- Se a ficha de Notificação/Investigação, que deverá ser mantida no Sistema estiver incompleta, em relação a que será excluída, as informações adicionais disponíveis deverão ser encaminhadas ao município responsável para que complemente estas informações na ficha que ficará no Sistema.

**Orientações quanto ao encerramento de casos notificados como suspeitos e/ou confirmados:**

- O encerramento deverá ser efetuado até o período de 60 dias após a data de notificação.
- Será considerado caso encerrado aquele que tenha as informações da classificação final, confirmação, critério de confirmação, evolução do caso, data da evolução e data do encerramento preenchidos.
- Ao encerrarem casos de crianças menores de 5 anos, atentarem para o estado vacinal, principalmente devido à introdução das novas vacinas no Calendário Básico de Vacinação. Estas informações serão rotineiramente avaliadas pela SES e pelo Grupo Técnico de Meningite do Ministério da Saúde.
- Os casos descartados que possuem resultados laboratoriais já liberados, pelos laboratórios locais, macrorregionais ou pela Fundação Ezequiel Dias – FUNED, deverão também ter estas informações registradas no banco para avaliação da área técnica.
- Quando o critério de confirmação do caso for outra técnica laboratorial não discriminada na ficha de investigação, esta técnica deverá ser especificada no campo de observações.

É importante ressaltar que apenas o município de residência ou regional que digitou a ficha, poderá realizar qualquer alteração no banco de dados.

**CONCLUSÃO**

A avaliação do banco de dados de meningites, do período de janeiro de 2007 a janeiro de 2011, apontou a necessidade de uma avaliação sistemática da qualidade das informações coletadas, digitadas e do método de avaliação das fichas notificadas pelas Vigilâncias Epidemiológicas dos municípios e das Regionais.

Recomenda-se a realização semanal rotineira de avaliação dos casos, completando as fichas, sempre corrigindo inconsistências e duplicidades que surgirem.

É de suma importância que avaliação do banco de dados de meningites seja realizada de forma contínua e oportuna para que possam gerar indicadores de qualidade satisfatórios que comprovam a efetividade da Vigilância das Meningites no estado de Minas Gerais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde: Guia de Vigilância Epidemiológica, 7ª Ed. caderno 12: Meningites. Brasília; 2010.p.21.

Ministério da Saúde. Portaria MS 104 de 25 de janeiro de 2011. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104\\_25\\_01\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html). Acesso em 26/04/2012.