

# Variação da incompletitude dos dados sobre doenças exantemáticas registrados no Sinan em Pernambuco, 2001-2006\*

doi: 10.5123/S1679-49742011000100017

**Lucilene Rafael Aguiar**

Secretaria de Estado de Saúde de Pernambuco, Recife-PE, Brasil

**Mirian Domingos Cardoso - orientadora**

Universidade de Pernambuco, Recife-PE, Brasil

Secretaria de Estado de Saúde de Pernambuco, Recife-PE, Brasil

**Objetivo:** descrever a variação da incompletitude das informações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação para doenças exantemáticas em Pernambuco no período entre 2001 e 2006. **Metodologia:** foi realizado um estudo de série temporal a partir de dados secundários do Sinan windows, da Secretaria de Saúde de Pernambuco. As variáveis foram agrupadas em três seções: Notificação (sexo, raça e escolaridade); Investigação (data da investigação, gestante, contato, exantema, febre e data da coleta) e Encerramento dos casos (bloqueio, classificação final, critério de descarte, diagnóstico do descarte e data de encerramento). Foram utilizados ainda dois indicadores: incompletitude (proporção de não-preenchimento do campo de cada variável observados pela apresentação dos campos com o código de informação ignorado ou em branco); municípios excelentes (percentual de municípios com incompletitude excelente, ou seja, <5,0% de não preenchimento de cada uma das variáveis segundo município de residência). Foram construídas as séries temporais por semestre de notificação, utilizadas medidas de tendência central e de dispersão para descrição do conjunto das variáveis e para o modelo de regressão linear simples foi utilizada análise das séries temporais de cada variável adotando-se o nível de significância estatística menor ou igual a 0,05 ( $p \leq 0,05$ ). **Resultados:** a análise do conjunto das variáveis, observando cada semestre por meio da mediana do percentual de incompletitude, mostrou variação decrescente de 81,5%, com valores extremos de 12,2 e 2,3% nos primeiros semestres dos anos de 2001 e 2006, respectivamente, e menor dispersão no final do período. Na seção notificação houve decréscimo significativo na proporção de incompletitude das variáveis raça e escolaridade ao longo do tempo. Em relação à seção investigação, houve decréscimo significativo na incompletitude das variáveis data da investigação, exantema e destaque para a variável data da 1ª coleta, que apresentou redução semestral de 2,6% e relação linear de 73,6. Na seção encerramento do caso, apesar da elevada dispersão do campo bloqueio e data de encerramento, notou-se redução significativa na incompletitude, com decréscimo de 3,0, e 2,1% por semestre, respectivamente. Quanto ao indicador proporção de municípios excelentes, constatou-se crescimento da mediana de 59,2%, com variação entre 57,5% no segundo semestre de 2001 e 94,5% no primeiro semestre de 2006. Na seção notificação, destacou-se a elevada proporção de municípios excelente na variável sexo e sua baixa dispersão dos dados. Quanto à seção investigação, a variável data da 1ª coleta apresentou o maior índice de crescimento no período, 3,0% ( $p \leq 0,05$ ) e relação linear mais expressiva (74,2%) do estudo. Nas variáveis do encerramento do caso, o bloqueio vacinal apresentou a maior dispersão desta seção, com menos de 80% dos municípios com excelência no preenchimento, no entanto, exhibe comportamento de acrive de 1,6%, por semestre. Já a variável diagnóstico de descarte apresentou baixo escore de excelência pelos municípios, com maior percentual registrado (35,2%) no segundo semestre de 2002. **Conclusão:** No período estudado houve uma melhoria no preenchimento das variáveis do Sinan para doenças exantemáticas, na medida em que ocorreu decréscimo da incompletitude, com maior quantidade de municípios que alcançaram excelência no preenchimento. No entanto, ainda, faz-se necessário investir em atividades de supervisão e no controle da qualidade da coleta e processamento dos dados, principalmente nas variáveis relacionadas ao encerramento do caso, com destaque para o diagnóstico de descarte.

\* Dissertação apresentada no Curso de Mestrado Profissional Vigilância sobre Saúde realizado pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco, com apoio da Secretaria de Vigilância em Saúde/MS