



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ**

LINDA BEATRIZ PEREIRA GOMES

**ANÁLISE DA COMPLETITUDE DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE
DENGUE DE 2020 A 2024 EM CAMPO GRANDE-MS.**

CAMPO GRANDE - MS

2026

LINDA BEATRIZ PEREIRA GOMES

**ANÁLISE DA COMPLETITUDE DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE DENGUE DE
2020 A 2024 EM CAMPO GRANDE-MS.**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado
como requisito parcial para conclusão da Residência
Multiprofissional em Saúde da Família
SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientador (a): Jakeline Ribeiro Barbosa

**Residência Multiprofissional
em Saúde da Família**

SESAU/FIOCRUZ

Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde - Campo Grande - Mato Grosso do Sul

CAMPO GRANDE - MS

2026

**ANÁLISE DA COMPLETITUDE DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE
DENGUE DE 2020 A 2024 EM CAMPO GRANDE-MS.**

Linda Beatriz Pereira Gomes¹. Enfermeira Pós-graduanda em Saúde da Família.
Projeto Qualifica APS, Campo Grande/MS. enf.lindaresidencia@gmail.com

Jakeline Ribeiro Barbosa². Farmacêutica Doutora em Medicina Tropical, com
ênfase em Epidemiologia. Fundação Oswaldo Cruz. Centro de Estudos Estratégicos.
jakeline.barbosa@fiocruz.br. <https://orcid.org/0000-0001-6238-7173>

ANÁLISE DA COMPLETITUDE DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE DENGUE DE 2020- 2024 EM CAMPO GRANDE-MS.

RESUMO: A dengue representa um grave problema de saúde pública no Brasil, sendo sua notificação compulsória essencial para o monitoramento epidemiológico e a elaboração de estratégias de controle. Objetivo: Analisar a completitude das variáveis da Ficha de Notificação Compulsória de Dengue em Campo Grande-MS de 2020 a 2024. Metodologia: Estudo descritivo com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), obtidos via DATASUS/TabNet, abrangendo o período de 2020 a 2024. Resultados: Os campos obrigatórios apresentaram 100% de preenchimento. Entre as variáveis essenciais (média de 99,13%), a escolaridade registrou o menor desempenho (97,92%), indicando desafios na coleta de dados socioeconômicos. Em contrapartida, o campo "Evolução do Caso" demonstrou melhora progressiva até 2024. Com índices consistentemente acima de 99%, a qualidade dos dados é classificada como excelente, refletindo processos consolidados que garantem informações robustas para o planejamento em saúde. Conclusão: Ressalta-se a importância de investimentos contínuos na qualificação do processo notificador. É fundamental focar na descentralização da inserção de dados, no fortalecimento da Educação Permanente em Saúde e na responsabilização dos profissionais. Tais medidas visam assegurar registros fidedignos e oportunos, otimizando o enfrentamento das arboviroses no município.

Palavras-chave: Dengue; Vigilância em Saúde Pública; Notificação de Doenças; Ssistema de Informação em Saúde; serviço de Vigilância Epidemiológica.

ANALYSIS OF THE COMPLETENESS OF THE DENGUE NOTIFICATION IN 2020-2024 FROM IN CAMPO GRANDE-MS.

ABSTRACT: Dengue is a major public health challenge in Brazil, and its compulsory notification is fundamental for epidemiological monitoring and the definition of control strategies. The quality of information recorded in official systems is essential to support timely and effective actions. Objective: To analyze the completeness variables of the Compulsory Dengue Notification form in Campo Grande, MS. Methodology: This is a descriptive study with a quantitative approach, using secondary data extracted from the Information System for Notifiable Diseases (SINAN), provided by DATASUS/TabNet, regarding dengue cases reported from 2020 to 2024. Results: The evaluation of completeness for dengue forms in Campo Grande (2020-2024) revealed high technical reliability, with an overall average of 99.68%. Mandatory fields maintained 100% completion, indicating the effectiveness of electronic constraints within the system. Among essential variables (average of 99.13%), educational level showed the lowest performance (97.92%), suggesting challenges in socioeconomic data collection. On the other hand, the "Case Evolution" field showed continuous improvement through 2024. With indices consistently above 99%, the quality is classified as excellent, evidencing consolidated processes that ensure robust data for planning and combating arboviruses in the municipality. Conclusion: It is noted the importance of continuous investments in the qualification of the notification process, with emphasis on the decentralization of data entry, the strengthening of Continuing Education in Health, the review and improvement of SINAN, and the shared responsibility of the professionals involved, aiming to ensure more reliable and timely information for tackling dengue.

Keywords: Dengue; Public Health Surveillance; Disease Notification; Health Information System; Epidemiological Surveillance Service.

ANÁLISIS DE LA COMPLETITUD DEL LLENADO DEL FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE DENGUE EN 2020-2024 EN CAMPO GRANDE-MS.

RESUMEN: El dengue representa un grave problema de salud pública en Brasil, siendo su notificación obligatoria esencial para el monitoreo epidemiológico y la elaboración de estrategias de control. La confiabilidad de la información registrada en los sistemas oficiales es indispensable para sustentar acciones eficaces. **Objetivo:** Analizar la completitud de las variables de la Ficha de Notificación Obligatoria de Dengue en Campo Grande-MS. **Metodología:** Estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, basado en datos secundarios del Sistema de Información de Enfermedades de Notificación (SINAN), obtenidos vía DATASUS/TabNet, abarcando el periodo de 2020 a 2024. **Resultados:** La evaluación reveló una alta confiabilidad técnica, con un promedio general de completitud del 99,68%. Los campos obligatorios presentaron un 100% de llenado, evidenciando la eficacia de las restricciones electrónicas del sistema. Entre las variables esenciales (promedio de 99,13%), la escolaridad registró el menor desempeño (97,92%), indicando desafíos en la recolección de datos socioeconómicos. En contrapartida, el campo "Evolución del Caso" demostró una mejora progresiva hasta 2024. Con índices consistentemente por encima del 99%, la calidad de los datos se clasifica como excelente, reflejando procesos consolidados que garantizan información robusta para la planificación en salud. **Conclusión:** Se resalta la importancia de inversiones continuas en la cualificación del proceso de notificación. Es fundamental enfocarse en la descentralización de la inserción de datos, el fortalecimiento de la Educación Permanente en Salud y la corresponsabilidad de los profesionales. Tales medidas buscan asegurar registros fidedignos y oportunos, optimizando el enfrentamiento de las arbovirosis en el municipio.

Palabras clave: Dengue; Vigilancia en Salud Pública; Notificación de Enfermedades; Sistema de Información en Salud; Servicio de Vigilancia Epidemiológica.

INTRODUÇÃO

Os autores Ferreira e Oliveira (2020) define a dengue como uma arbovirose caracterizada por uma doença febril aguda, cuja manifestação clínica pode variar de formas leves a quadros graves, incluindo complicações hemorrágicas e choque. O termo arbovirose deriva da expressão inglesa *Arthropod-Borne Viruses*, referindo-se a um conjunto de vírus transmitidos por artrópodes, como mosquitos, carrapatos e outros insetos hematófagos (Ferreira; Oliveira, 2020).

Nesse contexto, Abe, Marques e Costa (2012) destacam que o mosquito *Aedes aegypti* não é o agente causador da doença, mas atua como vetor essencial na transmissão dos arbovírus, uma vez que o vírus se replica em seu organismo e é transmitido aos seres humanos por meio

da picada. No Brasil, a primeira epidemia de dengue documentada clínica e laboratorialmente ocorreu em 1982, no município de Boa Vista (RR). Posteriormente, em 1986, novas epidemias foram registradas no Rio de Janeiro e em capitais da região Nordeste. Desde então, a transmissão da dengue no país ocorre de forma contínua, alternando períodos endêmicos e epidêmicos (Abe; Marques; Costa, 2012).

As arboviroses, como dengue, vírus zika, febre chikungunya e malária, integram a Lista Nacional de Notificação Compulsória, conforme estabelecido pela Portaria GM/MS nº 5.201, de 15 de agosto de 2024 (Brasil, 2024). Para o monitoramento desses agravos, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) foi desenvolvido entre 1990 e 1993, com lançamento de sua primeira versão em 1993 e regulamentação em 1998. Trata-se de um sistema oficial do Ministério da Saúde destinado ao registro e à análise de doenças e agravos de notificação compulsória, fornecendo dados epidemiológicos essenciais para o acompanhamento e a tomada de decisão nos diferentes níveis de gestão da vigilância em saúde, incluindo a dengue (Barbosa *et al.*, 2015; Brasil, 2024).

Estudos conduzidos por Gurgel-Gonçalves e Croda (2024) indicam que, entre janeiro de 2020 e junho de 2024, o Brasil registrou mais de 11 milhões de casos prováveis de dengue, número aproximadamente cinco vezes superior ao observado no período de 2000 a 2004 e quase o dobro daquele registrado entre 2010 e 2014. No mesmo intervalo, a mortalidade associada à doença aumentou cerca de quatro vezes, evidenciando a crescente relevância da dengue como problema de saúde pública no país.

Em 2024, O Estado do Mato Grosso do Sul registrou 19.066 casos prováveis de dengue no estado, sendo 15.852 confirmados, além de 29 mortes e 18 em investigação (Mato Grosso do Sul, 2024). Os autores Ferraz *et al.* (2024) afirmam que em Campo Grande/MS, foram confirmados 2.462 casos de Dengue no município em 2024. Esses dados reforçam o impacto da doença na capital e a necessidade de estratégias contínuas de controle e prevenção.

A vigilância epidemiológica depende da qualidade e da completitude das informações registradas nas fichas de notificação, as quais constituem importante instrumento para o enfrentamento das arboviroses e o planejamento das ações em saúde. Nesse sentido, a avaliação da completitude das notificações dos casos suspeitos e confirmados de dengue no município de Campo Grande/MS é fundamental para assegurar a fidedignidade dos dados epidemiológicos e, conseqüentemente, na qualidade das informações geradas para subsidiar a tomada de decisão local (Barbosa *et al.*, 2015; Brasil, 2024).

Assim, este estudo teve como objetivo realizar uma análise diagnóstica da completitude do preenchimento das notificações de dengue em Campo Grande/MS, no período de 2020 a 2024, com vistas à avaliação da qualidade dos dados produzidos pelo Sinan.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e analítico, de abordagem quantitativa, realizado em Campo Grande, capital do estado de Mato Grosso do Sul. O período de análise compreende de janeiro de 2020 a dezembro de 2024, totalizando 60 meses, com o objetivo de avaliar a completitude dos dados ao longo desse período. Foram utilizados dados secundários provenientes do Sinan, obtidos por meio da plataforma DATASUS/TabNet, especificamente no módulo Sinan Online – Dengue, disponível no link:<https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/doencas-e-agrivos-de-notificacao-de-2007-em-diante-sinan/>. Totalizando 20048 de fichas notificadas na base de dados.

Para a avaliação da Completitude, utiliza-se o parâmetro de qualidade estabelecido pelo Ministério da Saúde (2024). Essa métrica classifica o preenchimento dos campos do Sinan em três níveis, conforme detalhado no Quadro 1:

Quadro 1. Classificação de qualidade de dados conforme o grau de preenchimento.

Excelente	>90%
Regular	70% e 89%
Insatisfatório	<70%

Fonte: Brasil, 2024.

A avaliação da completitude da ficha de notificação de dengue seguiu as diretrizes estabelecidas pelo *Guidelines for Evaluating Public Health Surveillance Systems, do Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, bem como as normas do Ministério da Saúde (2019) aplicáveis ao Sinan. De acordo com o CDC, a completitude dos campos constitui um dos principais indicadores de qualidade dos Sistemas de Informação em Saúde e é mensurada pela proporção de registros com informações “ignoradas” ou em branco (Armstrong *et al*, 2001).

Foram selecionadas para análise as variáveis correspondentes aos campos chave, obrigatórios e essenciais das fichas de notificação e investigação de dengue, dada a sua

relevância epidemiológica. De acordo com as diretrizes do Sinan TabNet, essas categorias distinguem-se por sua função no sistema: os campos-chave atuam como identificadores únicos do registro; os campos obrigatórios são aqueles cujo preenchimento é indispensável para a inclusão da notificação no banco de dados; e os campos essenciais, embora não impeçam o processamento do registro, são fundamentais por conterem informações cruciais para a investigação e o encerramento dos casos (Brasil, 2019). Para fins de análise, registros com a resposta “ignorado” (códigos 9 ou 99) ou deixados em branco foram considerados não preenchidos.

A avaliação da completitude foi operacionalizada por meio da análise de 11 campos selecionados da Ficha de Notificação Compulsória de Dengue, escolhidos estrategicamente por sua relevância na composição do perfil epidemiológico local. Esses campos contemplam os eixos tempo, lugar e pessoa, permitindo a caracterização do perfil epidemiológico, a identificação de grupos vulneráveis e a análise da distribuição espacial dos casos. Além disso, as variáveis temporais e clínicas possibilitam avaliar a oportunidade da investigação, a gravidade e os desfechos dos casos, subsidiando o cálculo de indicadores como proporção de casos graves e letalidade.

Assim, sua escolha assegura consistência metodológica e produção de informações estratégicas para o planejamento e avaliação das ações de controle da doença. Essas variáveis foram segmentadas em duas categorias distintas: 08 campos de preenchimento obrigatório e 03 campos considerados essenciais (Rio Grande do Sul, 2011). A distribuição detalhada dessas variáveis e suas respectivas naturezas técnicas encontram-se sistematizadas no Quadro 2, que serve de base para o diagnóstico da qualidade dos dados coletados no período de estudo.

Quadro 2. Campos considerados para avaliação de Completitude.

Nº CAMPO	DESCRIÇÃO DO CAMPO	TIPO
05.	Município de notificação	Obrigatório
06.	Unidade notificadora	Obrigatório
10.	Idade	Obrigatório
11.	Sexo	Obrigatório
12.	Gestante se sexo feminino	Obrigatório
13.	Raça	Essencial
14.	Escolaridade	Essencial
07	Data dos primeiros sintomas	Obrigatório
31.	Data da investigação	Obrigatório

62.	Classificação	Obrigatório
65.	Evolução do Caso	Essencial

Fonte: O autor.

A tabulação e o processamento dos dados foram realizados no *software Microsoft Excel*[®]. Esta ferramenta foi utilizada para a organização do banco de dados, limpeza de inconsistências e análises estatísticas descritivas. A completitude é expressa em porcentagem e pode ser calculada com a seguinte fórmula: Completitude (%) = Número de campos preenchidos, dividido pelo Número total de campos esperados, multiplicado por 100 (Alvares *et al.*, 2015), conforme demonstrado na Tabela 1.

Esta pesquisa não permite quantificar a taxa de subnotificação, pois utiliza exclusivamente dados secundários do sistema de notificação, contemplando apenas os casos registrados. Assim, não é possível estimar os casos que não foram diagnosticados, não procuraram atendimento ou não foram inseridos no sistema. A mensuração da subnotificação requer métodos específicos, como inquéritos populacionais ou comparação entre bases independentes, o que não foi realizado neste estudo.

Por utilizar exclusivamente dados secundários, este estudo dispensou a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP), conforme as normas éticas para pesquisas com dados de domínio público. No entanto, o desenvolvimento do trabalho seguiu rigorosamente os princípios éticos aplicáveis à pesquisa em saúde, respeitando as regulamentações da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande (SESAU). O projeto obteve a devida aprovação do Grupo de Trabalho de Avaliação de Projetos de Extensão e Pesquisa (GTAPEP), assegurando o cumprimento das exigências institucionais para o manejo das informações do Sinan no âmbito municipal.

RESULTADOS

A avaliação da completitude das 11 variáveis revelou uma média geral de preenchimento de campos essenciais e obrigatórios de 99,68% ao longo do período analisado, conforme demonstrado na Tabela 1. No grupo das variáveis classificadas como obrigatórias, observou-se uma completitude de 100,00% em todos os anos para os campos de Classificação, Gestante, Raça, Investigação, Data do Primeiro Sintoma, Unidade Notificadora, Município e Idade.

Tabela 1. Completitude da ficha de notificação dos casos de Dengue registrados no Sinan, em Campo Grande, período de 2020 a 2024

Variáveis	2020	2021	2022	2023	2024	Média
Obrigatórios						
Classificação	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Gestante	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Raça	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Investigação	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Data Primeiro Sintoma	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Município de Notificação	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Idade	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Unidade Notificadora	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Média Camp. Obrig.	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Essenciais						
Sexo	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Escolaridade	97,50%	98,60%	96,60%	99,20%	97,70%	97,92%
Evolução do Caso	96,10%	98,40%	98,50%	100,00%	99,90%	98,58%
Média Camp. Essenc.	98,40%	99,25%	98,78%	99,80%	99,40%	99,13%
Média Geral	99,42%	99,73%	99,55%	99,93%	99,78%	99,68%

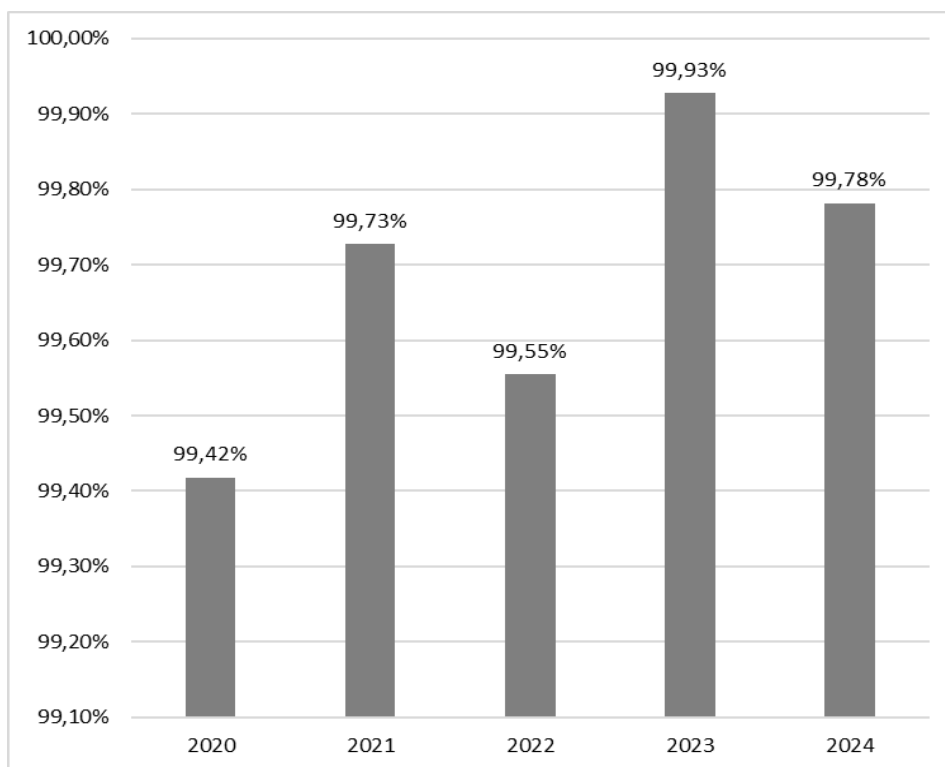
(Fonte: Sinan, 2025).

No que tange às variáveis essenciais, o preenchimento médio foi de 99,13%, apresentando flutuações que merecem destaque. Enquanto os campos de Sexo e Unidade Notificadora mantiveram em 100,00%, a variável Escolaridade apresentou a menor média de preenchimento do estudo, com 97,92%, atingindo seu ponto mais baixo em 2022 com 96,60%.

Em contrapartida, a variável Evolução do Caso demonstrou um padrão de melhoria contínua, elevando-se de 96,10% em 2020 para expressivos 99,90% em 2024. Ao analisar a série histórica de 2020 a 2024, observa-se que o preenchimento dos campos da ficha de notificação dos casos de dengue em Campo Grande/MS manteve-se em todos os anos o percentual de 99%.

Conforme ilustrado na Figura 01, após o índice de completitude média registrada em 2020 (99,42%), o indicador apresentou uma tendência de alta com leves oscilações, atingindo o seu nível máximo em 2023, com 99,93%. Em 2024, o indicador registrou 99,78%, valor que, contudo, permanece muito próximo da totalidade.

Figura 01. Série histórica da média total de completitude das variáveis obrigatórias e essenciais selecionadas da ficha de notificação de dengue, registrados no Sinan, de 2020 a 2024.



(Fonte: Sinan, 2025)

DISCUSSÃO

De acordo com o parâmetro de qualidade do Ministério da Saúde (2024), que estabelece o percentual acima de 90% como excelente. Os campos com menor percentual de preenchimentos foram as variáveis Escolaridade, Evolução do Caso e Data de Investigação, os quais concentram praticamente a totalidade dos erros identificados na base. No entanto, observa-se que a maioria das variáveis analisadas corresponde a campos classificados como essenciais, os quais, apesar de serem importantes para o cálculo de indicadores epidemiológicos, não possuem preenchimento obrigatório do registro no Sinan (Brasil, 2024).

Destaca-se que o campo Escolaridade figura frequentemente entre os itens com maior índice de subpreenchimento. Segundo Marques *et al.* (2020), essa variável chega a apresentar cerca de 49% de informações ignoradas ou ausentes em diversos municípios, o que confere a ela uma classificação de qualidade ruim e limita severamente a análise dos determinantes sociais da dengue. Em contrapartida, enquanto variáveis de identificação individual, como sexo

e idade, mantêm níveis de completude 'Excelentes' (superiores a 99%), a escolaridade oscila entre patamares Regulares ou Bons. Essa discrepância sugere que os profissionais de saúde priorizam dados clínicos em detrimento de informações socioeconômicas.

O campo Gestante apresentou completude absoluta (100%) em todo o período analisado (2020-2024). Este resultado é de suma importância, visto que a gestação é uma condição que eleva a dengue ao status de alta complexidade clínica. Conforme o Manual de Manejo Clínico do Ministério da Saúde (2024), a identificação precisa deste grupo é o primeiro passo para a redução da mortalidade materna e de desfechos obstétricos desfavoráveis.

No que se refere à taxa de preenchimento do campo Data da investigação e Evolução dos Casos, os estudos de Barreto, Braga e Andrade (2018) apontaram que, apesar da exigência de preenchimento integral dos campos obrigatórios, apresentam percentual de preenchimento inferior a 100% nesses campos. Ainda assim, tais campos apresentaram completude superior a 97%, conforme na Tabela 1, sendo, portanto, classificados como de excelente qualidade.

Esses achados convergem com os estudos de Marques *et al.* (2020), que classificaram a completude dos campos Evolução e Data da Investigação como regular ou insatisfatória na maioria dos municípios brasileiros. Segundo Barreto, Braga e Andrade (2018), essa incompletude, que também se estende à Classificação Final, decorre do fato de tais informações pertencerem à etapa de investigação, sendo frequentemente alimentadas apenas após a notificação inicial no Sinan. Ratificando essa análise, Silva *et al.* (2016) explicam que, por serem dados inseridos ao longo do processo de acompanhamento e no encerramento do caso, há uma tendência intrínseca à ocorrência de registros temporariamente incompletos ou em branco no sistema.

Em relação à média de completude no ano de 2020, sabe-se que o cenário pandêmico iniciado em 2019 impôs desafios adicionais à vigilância das arboviroses. Estudos de Mascarenhas *et al.* (2020) sugerem que a sobreposição de sintomas entre a dengue e a COVID-19, somada à sobrecarga dos profissionais de saúde, resultou em um declínio na qualidade do preenchimento das notificações.

Em Campo Grande, observa-se que o menor índice de completude em 2020 coincide com o período crítico de reorganização dos serviços de saúde, onde a priorização do enfrentamento à COVID-19 pode ter gerado um hiato na investigação oportuna dos casos de dengue, refletindo-se em campos como Evolução e Escolaridade com maior percentual de dados ignorados.

Em relação ao total de notificações, os autores Barbosa *et al.* (2022) observaram em seus estudos, que o número de notificações estimadas nas unidades notificadoras frequentemente não corresponde ao total de registros consolidados no Sinan, evidenciando discrepâncias entre a ocorrência real da doença e os dados oficiais. Por essa razão, os autores Lessa *et al.* (2025) apontam que a subnotificação constitui um dos principais fatores associados à disseminação da dengue.

As falhas no processo de notificação podem decorrer de múltiplos fatores, como a ausência de protocolos padronizados, a inexistência de mecanismos nacionais eficazes de integração de dados, a dificuldade dos profissionais em relação a notificação e preenchimento completo dos campos das fichas (Lessa *et al.*, 2025).

Para Aguiar (2024) o fluxo de notificação apresenta fragilidades, sobretudo em virtude do caráter moroso do processo notificador, visto que ainda é utilizado fichas em papel. O que se torna um problema importante, uma vez que há relatos frequentes de extravio de documentos antes da inserção das informações no Sinan. Além disso, a centralização da digitalização das fichas físicas no setor de Vigilância Epidemiológica foi identificada como a principal fragilidade do fluxo de notificação, pois gera acúmulo de demandas, atrasos na alimentação do sistema e limitações na atualização oportuna dos dados (Aguiar, 2024).

A subnotificação da dengue também está associada ao modelo de detecção passiva dos casos, o qual não contempla indivíduos que não procuram os serviços de saúde ou que apresentam manifestações clínicas semelhantes a outras doenças, dificultando o diagnóstico oportuno e o adequado registro dos casos (Silva *et al.*, 2016). Nesse sentido Garcia *et al.* (2024) afirma que esse cenário contribui para a subestimação da magnitude real da doença e limita a capacidade de resposta do sistema de vigilância.

Outro fator importante, está relacionado a assistência, embora a maioria dos profissionais de saúde demonstre conhecimento sobre a importância da notificação da dengue, o preenchimento inadequado das fichas ainda é recorrente (Barbosa *et al.*, 2022). Essa situação está frequentemente relacionada à subvalorização do procedimento notificador, bem como à sobrecarga de trabalho, ao acúmulo de funções, à insuficiente capacitação técnica e à percepção limitada da notificação como uma responsabilidade compartilhada entre os profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e outras categorias da saúde (Barbosa *et al.* 2022; Lessa *et al.*, 2025).

Quando se fala em categorias que mais notificam, os autores Feliciano e Cordeiro (2021) em seus estudos, apontam que análise *post hoc* evidenciou diferenças estatisticamente

significativas na eficiência do preenchimento das fichas entre auxiliares de enfermagem, enfermeiros e médicos. A maior eficiência foi observada nas fichas preenchidas por enfermeiros, que concentraram todos os registros com 100% de preenchimento correto (Feliciano; Cordeiro, 2021).

Diante desse contexto, os autores Aristildes da Silva e de Oliveira (2014) reafirmam a necessidade de fortalecer as estratégias de sensibilização e informação nas unidades notificadoras, com o objetivo de evidenciar aos profissionais de saúde a relevância da notificação para o sistema de vigilância em saúde e para o planejamento de ações de prevenção e controle.

Considerando as fragilidades identificadas, ressalta-se a importância de intervenções voltadas à qualificação do processo de notificação em saúde, articuladas a estratégias de educação permanente em saúde que envolvam todos os profissionais responsáveis pelo registro dos casos (Aristildes da Silva; de Oliveira, 2014). Nesse sentido, o Programa Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) propõe a aprendizagem significativa, baseada na reflexão crítica sobre o processo de trabalho, contribuindo para a transformação das práticas e para a melhoria contínua da qualidade das informações em saúde (Feliciano; Cordeiro, 2021).

A Organização Mundial da Saúde – OMS (2024), através de estudos, indicam que a vigilância da dengue no Brasil tem subestimado substancialmente a carga da doença, especialmente em períodos considerados de baixa transmissão (Garcia *et al*, 2024), influenciados pelas mudanças climáticas, que alteram a dinâmica de transmissão da dengue, assim como a relação vetor e hospedeiro. Além disso, a expansão geográfica dos vetores e o prolongamento dos períodos de atividade aumentam o risco de transmissão da dengue, principalmente somado ao aquecimento global (OMS, 2024).

Nesse contexto, têm sido implementadas estratégias inovadoras de controle vetorial em âmbito nacional e internacional. Segundo Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (2025), a liberação de mosquitos infectados com a bactéria *Wolbachia* constitui uma intervenção promissora, uma vez que a presença da bactéria impede a replicação e a transmissão do vírus da dengue no vetor. Em Campo Grande–MS, conforme dados da SES-MS (2024), o Projeto *Wolbachia*, desenvolvido entre os anos de 2020 e 2023, alcançou prevalência da bactéria entre 86,4% e 89% nas áreas monitoradas, refletindo em uma redução de 63,2% na incidência da dengue. Esses resultados indicam impacto positivo da estratégia e apontam para a expectativa de redução das notificações da doença nos anos subsequentes.

Paralelamente às ações de vigilância epidemiológica e controle vetorial, a vacinação contra a dengue, que iniciou em 2024 no Estado do Mato Grosso do Sul, configura-se como uma estratégia complementar relevante no município. Entretanto, dados do Boletim Epidemiológico da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES-MS, 2025) evidenciam fragilidades na adesão ao esquema vacinal. Embora 41,9% das crianças da população-alvo tenham recebido a primeira dose, apenas 19,9% completaram o esquema com a segunda dose, revelando baixa continuidade vacinal até o presente estudo.

Nesse contexto, a iniciativa do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), em parceria com o Ministério da Saúde, ao disponibilizar o curso “Arboviroses”, configura-se como estratégia fundamental para qualificar a assistência e padronizar condutas conforme os protocolos vigentes. A oferta de capacitação virtual, gratuita e baseada em diretrizes oficiais contribui para aprimorar o diagnóstico precoce e o manejo adequado das arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti*, impactando diretamente na redução de complicações, hospitalizações evitáveis e óbitos.

Assim, as ações do Estado voltadas à capacitação contínua dos profissionais de saúde mostram-se não apenas justificáveis, mas imprescindíveis para o fortalecimento da vigilância epidemiológica e da assistência, garantindo maior resolutividade da atenção primária e melhor resposta do sistema de saúde frente às arboviroses (CONASEMS, 2024).

CONCLUSÃO

A análise da completitude das fichas de notificação de dengue em Campo Grande-MS, entre 2020 e 2024, revelou que às variáveis obrigatórias, a conformidade absoluta de 100,00% observada em diversos campos assegura a robustez das informações básicas necessárias para a identificação dos casos. Contudo, as variáveis essenciais, embora apresentem médias elevadas (99,13%), ainda registram flutuações, com destaque para a escolaridade, com o percentual de 97,92%, este campo permanece como o ponto de maior vulnerabilidade, evidenciando a necessidade de sensibilizar os profissionais sobre a importância dos determinantes sociais na análise epidemiológica.

Apesar da excelência nos índices de completitude das variáveis selecionadas, a discussão ressalta que a qualidade do dado preenchido é apenas uma das faces da vigilância. Fatores como a subnotificação, o uso de fichas em papel e o caráter moroso do fluxo de digitalização na SESAU foram identificados como desafios operacionais. Tais fragilidades

podem gerar um descompasso entre a ocorrência real da doença no território e o dado oficial consolidado, reforçando que o preenchimento impecável deve vir acompanhado de agilidade na inserção e detecção oportuna.

Este trabalho contribui para o fortalecimento das estratégias de gestão em saúde no município, fornecendo um diagnóstico parcial sobre a qualidade da informação produzida na ponta do serviço. Além disso, oferece subsídios para a formulação de treinamentos voltados à qualificação do registro de dados socioeconômicos. Por fim, conclui-se que, embora Campo Grande apresente indicadores de completitude das variáveis selecionadas, classificadas excelentes, a modernização dos processos de coleta como a transição definitiva para a notificação digital e o monitoramento em tempo real é o caminho fundamental para converter dados estatísticos em ações de controle mais ágeis e eficazes.

REFERÊNCIAS

ABE, A. H. M.; MARQUES, S. M.; COSTA, P. S. S. Dengue em crianças: da notificação ao óbito. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 30, n. 2, p. 263–271, jun. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-05822012000200018>. Acesso em: 26 jun. 2025.

AGUIAR, R. A. T. Otimização do processo de notificação compulsória de dengue em contexto de epidemia. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE POLÍTICA, PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE, 2., 2024, Fortaleza. Anais [...]. Campinas: Galoá, 2024. Disponível em: <<https://proceedings.science/ppgs-2024/trabalhos/otimizacao-do-processo-de-notificacao-compulsoria-de-dengue-em-contexto-de-epide?lang=pt-br>>. Acesso em: 20 jun. 2025.

ALVARES, J. K. *et al.* Avaliação da completitude das notificações compulsórias relacionadas ao trabalho registradas por município polo industrial no Brasil, 2007 - 2011. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 18, n. 1, p. 123-136, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500010010>. Acesso em: 22 jun. 2025.

ALECIO, G. S. C.; BALEJO, R. D. P.; MUELLER, V. Modelo de TCR – projeto de intervenção para residentes do PRMSF SESAUFIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2023.

ARISTIDES DA SILVA, G.; OLIVEIRA, C. M. G. O registro das doenças de notificação compulsória: a participação dos profissionais da saúde e da comunidade. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, Santa Cruz do Sul, v. 4, n. 3, p. 215-220, jul./set. 2014. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=570463832007>>. Acesso em: 15 jun. 2025.

ARMSTRONG, G. *et al.* Recommendations and Reports: Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR). CDC, 27 jul. 2001. Disponível em: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/248461>>. Acesso em: 04 mar. 2025.

BARBOSA, C. C. H. *et al.* Conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais da atenção primária sobre notificação de dengue em uma região administrativa do Distrito Federal. *Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde*, v. 7, n. 12, p. 43–51, 2022. Disponível em: <<https://revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/808>>. Acesso em: 02 jan. 2025.

BARBOSA, J. R. *et al.* Avaliação da qualidade dos dados, valor preditivo positivo, oportunidade e representatividade do sistema de vigilância epidemiológica da dengue no Brasil, 2005 a 2009. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, n. 1, p. 49–58, jan. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000100006>. Acesso em: 26 jun. 2025.

BARRETO, P. A.; BRAGA, A. L. S.; ANDRADE, M. Avaliação da completude dos registros de dengue: estudo exploratório das notificações compulsórias. *Online Brazilian Journal of Nursing*, v. 11, n. 3, p. 829-847, nov. 2012. Disponível em: <https://objnursing.uff.br/nursing/article/view/3920>>. Acesso em: 30 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_diagnostico_manejo_clinico_6ed.pdf>. Acesso em: 6 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6edrev_v3.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 5.201, de 15 de agosto de 2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5201_19_08_2024.html>. Acesso em: 05 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Roteiro para uso do SINAN NET, análise da qualidade da base de dados e cálculo de indicadores epidemiológicos operacionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Violencia/CADERNO_ANALISE_SINAN_Marco_2019_V1.pdf>. Acesso em: 6 jan. 2026.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE – CONASEMS. Arboviroses: novo curso sobre dengue, zika e chikungunya já está disponível no Ambiente Virtual de Aprendizagem do Conasems. Portal Conasems, 09 fev. 2024. Disponível em: https://portal.conasems.org.br/orientacoes-tecnicas/noticias/6243_arboviroses-novo-curso-sobre-dengue-zika-e-chikungunya-ja-esta-disponivel-no-ambiente-virtual-de-aprendizagem-do-conasems. Acesso em: 15 fev. 2026.

FELICIANO, T.; CORDEIRO, B. C. Análise da qualidade dos dados das Fichas de Notificação Compulsória de Dengue e Chikungunya. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 9, e40810918172, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18172>. Acesso em: 30 jun. 2025.

FERRAZ, V. C. A. B. *et al.* Painéis de monitoramento de dados epidemiológicos como estratégia de gestão da vigilância e da atenção à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 11, e04142024, 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.04142024>>. Acesso em: 18 jul. 2025.

FERREIRA, T. F.; OLIVEIRA, L. T. Estudo epidemiológico dos casos das arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* no Estado de Alagoas. *Sempesq*, n. 8, nov. 2020. Disponível em: <https://eventosgrupotiradentes.emnuvens.com.br/al_sempesq/article/view/13760>. Acesso em: 7 fev. 2025.

GARCIA, R. *et al.* Prevenção e monitoramento da dengue subsidiadas pelo sistema de informação de agravos de notificação (SINAN): revisão integrativa. *Observatorio de la Economía Latinoamericana*, v. 22, n. 2, e3351, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/oelv22n2-171>. Acesso em: 13 jul. 2025.

GURGEL-GONÇALVES, R.; OLIVEIRA, W. K.; CRODA, J. The greatest Dengue epidemic in Brazil: Surveillance, Prevention, and Control. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 57, e00203, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0113-2024>. Acesso em: 17 jul. 2025.

LESSA, C. L. S. *et al.* Understanding Dengue Underreporting: An Analysis of the Impacts for the World, Latin America and Brazil. *The Scientific World Journal*, v. 2025, p. 1-11, jul. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/tswj/9993911>. Acesso em: 18 jul. 2025.

MASCARENHAS, M. D. M. *et al.* Ocorrência simultânea de COVID-19 e dengue: o que os dados revelam? *Cadernos de Saúde Pública*, [S. l.], v. 36, n. 6, e00126520, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00126520>. Acesso em: 18 ago. 2025.

MARQUES, C. A.; SIQUEIRA, M. M.; PORTUGAL, F. B. Avaliação da não completude das notificações compulsórias de dengue registradas por município de pequeno porte no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 3, p. 891-900, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.16162018>. Acesso em: 19 jul. 2025.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado de Saúde. Boletim Epidemiológico Dengue SE 52. Campo Grande: SES, 2024. Disponível em: <https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2025/01/Boletim-Epidemiologico-Dengue-SE-52-2024.pdf>>. Acesso em: 18 jul. 2025.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado de Saúde. Boletim Epidemiológico Vacinação Dengue SE 50. Campo Grande: SES, 2025. Disponível em: <https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2025/12/Boletim-Epidemiologico-Dengue-SE-50-2025.pdf>>. Acesso em: 18 jul. 2025.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado de Saúde. Estudo associa presença da Wolbachia à queda da dengue em Campo Grande. Campo Grande: MS, 2025. Disponível em: <https://www.ms.gov.br/noticias/estudo-associa-presenca-da-wolbachia-a-queda-da-dengue-em-campo-grande>>. Acesso em: 23 jul. 2025.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Vector-borne diseases. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/vector-borne-diseases>>. Acesso em: 18 jul. 2025.

REVISTA, Normas. Normas. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, [S. l.], v. 8, n. 2, 2008. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/2342>>. Acesso em: 18 dez. 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Saúde. Instruções para preenchimento: Ficha de Investigação SinanNET. Porto Alegre: SES, [2011]. Disponível em: <http://www1.saude.rs.gov.br/dados/1298557016048instrucional%20ficha%20SINAN%20NET.pdf>>. Acesso em: 18 jul. 2025.

SILVA, M. et al. Precisão da notificação de dengue pelo Sistema Nacional de Vigilância, Brasil. *Emerging Infectious Diseases*, v. 22, n. 2, p. 336-339, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.3201/eid2202.150495>. Acesso em: 26 ago 2025.

ANEXO A -Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar órgão de divulgação científica de ciências da saúde da universidade paranaense.

INSTRUÇÕES PARA AUTORES

A revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR publica trabalhos inéditos nas áreas das Ciências Biomédicas e da Saúde. Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revistas - SEER (<http://revistas.unipar.br/saude>), por e-mail (arqsaude@unipar.br) ou remetidas pelo correio, sendo três cópias impressas e uma em disquete ou CD para Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar. Universidade Paranaense. Praça Mascarenhas de Moraes, 4282. 87502-210, Umuarama - PR. Deve ser encaminhada, junto ao trabalho, uma carta de submissão assinada por todos os autores, segundo a ordem de apresentação.

Os originais serão submetidos ao Conselho Editorial e ao Conselho de Consultores que se reserva o direito de avaliar, sugerir modificações para aprimorar o conteúdo do artigo, adotar alterações para aperfeiçoar a estrutura, clareza e redação do texto e recusar artigos. Todas as informações apresentadas pelos autores são de sua exclusiva responsabilidade.

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS-Winword 7.0, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm, indicando número de página no rodapé direito. Os originais não devem exceder 25 páginas, incluindo texto, ilustrações e referências. A primeira página deve conter o título do trabalho, nome completo do(s) autor(es), identificação profissional, endereço para correspondência, telefone e e-mail. Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português e em inglês, omitindo-se o(s) nome(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados seqüencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e, nos quadros ou tabelas, acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg. Figuras coloridas serão custeadas pelo autor.

Todas as informações contidas nos manuscritos são de inteira responsabilidade de seus autores. Todo trabalho que utilize de investigação humana e/ou pesquisa animal deve indicar a seção MATERIAL E MÉTODO, sua expressa concordância com os padrões éticos, acompanhado da cópia do certificado de aprovação de Comissão de Ética em Pesquisa registrada pela CONEP, de acordo com o recomendado pela Declaração de Helsink de 1975,

revisada em 2000 e com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Estudos envolvendo animais devem explicitar o acordo com os princípios éticos internacionais (International guiding principles for biomedical research involving animals), bem como o cumprimento das instruções oficiais brasileiras que regulamentam pesquisas com animais (Leis 6.638/79, 9.605/98, Decreto 24.665/34) e os princípios éticos do COBEA (Colégio Brasileiro de Experimentação Animal).

Artigo Original:

1. Título;
2. Título resumido com no máximo 50 caracteres;
3. Resumo com no máximo 250 palavras e Palavras-chave;
4. Introdução;
5. Material e Método;
6. Resultados (este item pode conter, além de texto, tabelas, quadros e figuras).
7. Discussão;
8. Conclusão;
9. Referências.

Artigo de Revisão:

1. Título;
2. Título resumido com no máximo 50 caracteres;
3. Resumo com no máximo 250 palavras e Palavras-chave;
4. Introdução;
5. Desenvolvimento;
6. Considerações Finais;
7. Referências.

Artigo de Caso:

1. Título;
2. Título resumido com no máximo 50 caracteres;
3. Resumo com no máximo 250 palavras e Palavras-chave;
4. Introdução;
5. Relato de Caso;
6. Discussão;
7. Conclusão;
8. Referências.

Nota:

1. Título;
2. Título resumido com no máximo 50 caracteres;
3. Resumo com no máximo 250 palavras e Palavras-chave;
4. Introdução;
5. Comentários;
6. Referências.

Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, ago. 2002). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, todas maiúsculas, da forma que segue:

1. Citação direta com até três linhas - o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura et al. (2004, p. 65) “ o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos ”.

2. Citação direta com mais de 3 linhas - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontra-se em expansão em todo o mundo, em razão de diversos fatores, como o alto custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais. [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico. (MARTINAZO; MARTINS, 2004, p. 5)

3. Citação indireta - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses. Ex.: Para Lianza (2001), os DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.

4. Citação de citação - utiliza-se a expressão apud, e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé. Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (GURALNIK et al. apud IDE et al., 2005)

5. Citação com até três autores deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (SILVA; CAMARGO)

6. A citação com mais de três autores deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão et al.

REFERÊNCIAS

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados. As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, ago. 2002. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão et al.

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. Arq. Ciênc. Saúde Unipar, v. 9, n. 2, p. 129-134, 2005.

OBICI, A. C. et al. Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. *Polymer Testing*, v. 24, n. 7, p. 814-818, 2005.

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. *Gynecologic cytopathology*. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p. SILVA, P. *Farmacologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. In: . *Farmacologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17.

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. In: AIRES, M. M. *Fisiologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

OBICI, A. C. Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos. 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANT'ANA, D. M. G. Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos adultos normoalimentados e submetidos à desnutrição protéica. 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.

DANTAS, I. S. Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2o grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico – PR. 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) – Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. Anais... Umuarama: UNIPAR, 2005, 430 p.

REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. Pesquisa Odontológica Brasileira. v. 17, 2003, 286 p. Suplemento 2.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. Anais eletrônicos... Recife: UFPE, 1996. Disponível em:

<<http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>>. Acesso em: 21 jan. 1997.

VISCONSINI, N. J. C. et al. Grau de translucidez de resinas compostas micro-híbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. In: JORNADA

ODONTOLÓGICA DA UNIPAR, 10., 2005, Umuarama. Anais... Umuarama: UNIPAR, p. 8-11, 2005. CD-ROM.

OBICI, A. C. et al. Avaliação do grau de conversão do compósito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação.

In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. Pesquisa Odontológica Brasileira. v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. J. Pneumologia, v. 29, n. 6, 2003. Disponível em : <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 10 jun. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto do Câncer, Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco), Divisão da Educação. Manual de orientação para o “Dia Mundial sem Tabaco”. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. 1994. 19 p.

JORGE, S. G. Hepatite B. 2005. Disponível em: <http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm>. Acesso em: 15 fev. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus: informações de saúde. Disponível em: <www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm>. Acesso em: 10 fev. 2006.

BRASIL. Lei no 10216, de 6 de abril de 2001. Estabelece a reestruturação da assistência psiquiátrica brasileira. Diário oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

ANEXO A – Documento de Aprovação CGES/SESAU



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

ANEXO IV À RESOLUÇÃO SESAU N. 831, DE 5 DE AGOSTO DE 2024

TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO N. 088/2025

A Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS - SESAU, autoriza a realização da pesquisa proposta pelo (a) pesquisador (a),

Linda Beatriz Pereira Gomes, inscrito (a) no CPF/MF sob n.º 070802881-00, portador (a) do documento de Identidade sob n.º 2021922, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. Barbacena, N.º 1588, Bairro: Jardim Noroeste

nesta Capital, telefone n.º (67)991999202 pesquisador (a) do Curso de Residência Multiprofissional da Instituição SESAU-GG/Fiocruz MS com o título do Projeto de Pesquisa: "ANÁLISE DA QUALIDADE DO

PREENCHIMENTO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE DENGUE EM CAMPO GRANDE-MS, DE 2020-2024.", orientado (a) pela Professor (a)

Jakeline Ribeiro Barbosa inscrito (a) no CPF/MF sob n.º 869695101-82, portador (a) do documento de Identidade sob n.º 4390694 SSP/GO, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. SAN 107, Bloco D, N.º _____, Bairro: ASA NORTE / Brasília nesta

~~cidade~~, telefone n.º _____, professor (a) e pesquisador (a) do Curso de: Residência multiprofissional em Saúde da Família, da Instituição SESAU-GG/Fiocruz MS.

O Pesquisador (a), firma o compromisso de manter o sigilo das informações obtidas do banco de dados da Secretaria Municipal de Saúde, assumindo a total responsabilidade por qualquer prejuízo ou dano à imagem dos pacientes cadastrados na SESAU. Fica advertido (a) de que os nomes e/ou qualquer referência aos dados do paciente devem ser mantidos em sigilo, não podendo em hipótese alguma serem divulgados, devendo ser consultada a gestão da unidade de saúde, sobre quaisquer referências aos dados analisados.

A pesquisas científicas envolvendo seres humanos, só será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com resolução n. 466/202 (Conselho Nacional de Saúde).

Vale ressaltar que a visita restringir-se-á somente a observação e entrevistas não sendo permitido fotos e/ou procedimentos.

Após a conclusão, o pesquisador deverá entregar uma cópia para esta Secretaria.

Campo Grande - MS, 29 de setembro de 2025

Linda Beatriz Pereira Gomes
Pesquisador (a)

Jakeline R Barbosa
Orientador(a)

Jackliny Ota de Souza
Coordenadora GTAPEP
Gerência de Pesquisa, Ensino e Extensão
GPPE/CGES/SESAU



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE PARCERIA PARA PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE

Considerando a importância da pesquisa na área da saúde;
Considerando a necessidade de elaborar protocolos para assegurar a qualidade dos trabalhos realizados;
Considerando resguardar questões éticas e preservar sigilo das informações constantes nas fichas/prontuários/laudos de pacientes atendidos na rede municipal de saúde;
O presente termo estabelece responsabilidades entre o pesquisador (a) e a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS.

COMPETÊNCIAS:

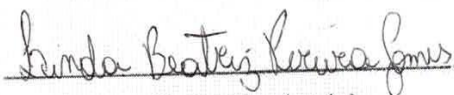
PESQUISADOR:

- 1) Para que a execução da pesquisa aconteça deverá entregar a esta secretaria uma cópia do parecer do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos com o número de protocolo.
- 2) Em função da rotina de trabalho da SESAU de cada unidade e ou serviço de saúde, favor agendar previamente com a área envolvida;
- 3) Garantir a citação da SESAU como fonte de pesquisa;
- 4) Disponibilizar cópia para a SESAU e quando necessário para equipe de saúde
- 5) Ao comparecer em nossas unidades ou serviços de saúde autorizados para realização da pesquisa, apresentar-se ao gestor responsável, com vestimentas adequadas, com a utilização de equipamentos de proteção individual -EPI, bem como correta identificação através de crachás.

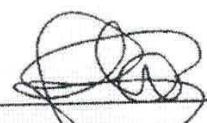
SESAU:

- 1) Fornecerá as informações para pesquisa, preservando-se a identidade e endereço do paciente;
- 2) As pessoas serão atendidas pelos técnicos de acordo com a necessidade/objetivo da pesquisa;
- 3) Receber o resultado final e encaminhar para o devido retorno.

Campo Grande - MS, 29 de setembro de 2025


Pesquisador (a)


Orientador(a)



Jacklyn Ota de Souza
Coordenadora GTAPEP
Gerência de Pesquisa, Ensino e Extensão
GPEE/CGES/SESAU