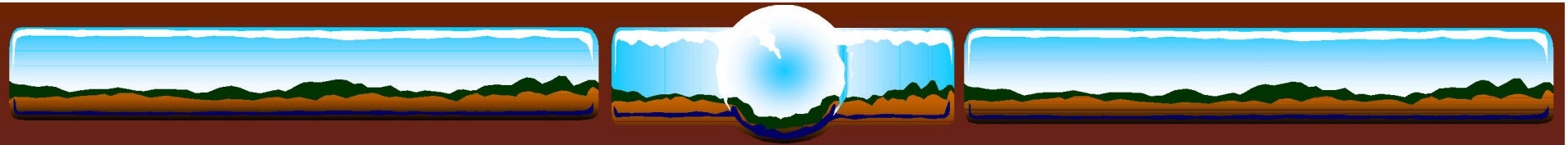




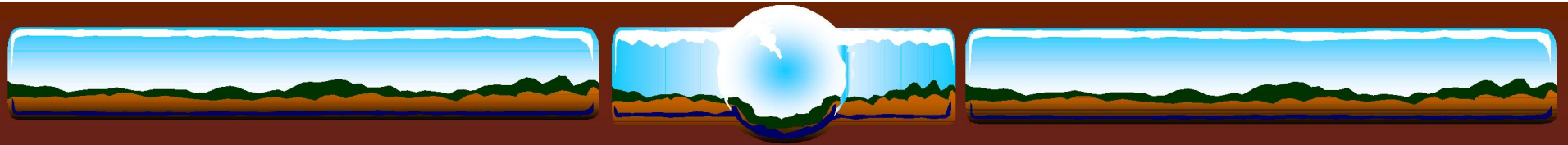
Descentralização da Base de Dados Sinan Windows

Agravo Aids



HISTÓRICO

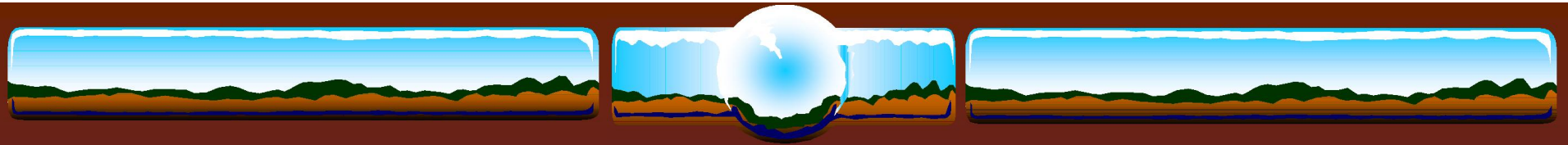
- ❖ SINAN foi desenvolvido em 1990 pelo MS com objetivo de reunir, organizar, transferir e divulgar informações epidemiológicas, permitindo a tomada de decisão e medidas de controle de agravos.
- ❖ “Informação para a Ação”
- ❖ O Primeiro programa a assumir o Sistema em MG foi o de DST/Aids, em 1995. Neste ano, foram digitadas 5.000 fichas e 2.500 Declarações de Óbito.



EVOLUÇÃO DO SINAN (Aids)

❖ SINAN - DOS

- ❖ Foram encontradas várias inconsistências:
 - ❖ Câncer Cervical em homens
 - ❖ Causa da doença por transfusão que não ocorreu;
 - ❖ Duplicidades 1.474
- ❖ Foram informados, no período de 1998 à 2002, por volta de 750 óbitos por Aids ao SIM que não foram repassados ao SINAN (Aids).



EVOLUÇÃO DO SINAN (Aids)

❖ SINAN Windows 3.0

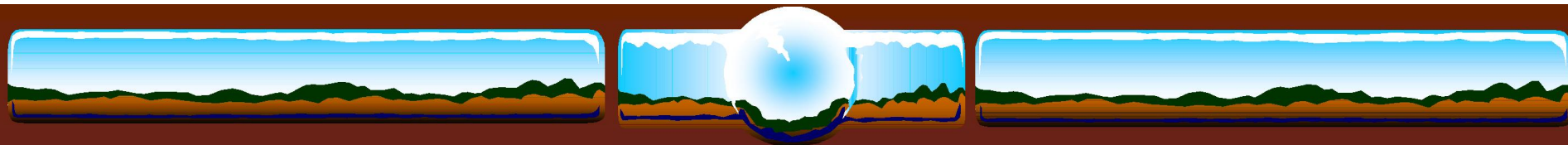
- ❖ Não foi implantado devido várias inconsistências e encontradas no Sistema pelo CENEPI.

❖ SINAN Windows 4.0

- ❖ Não foi implantado devido está em fase de testes.

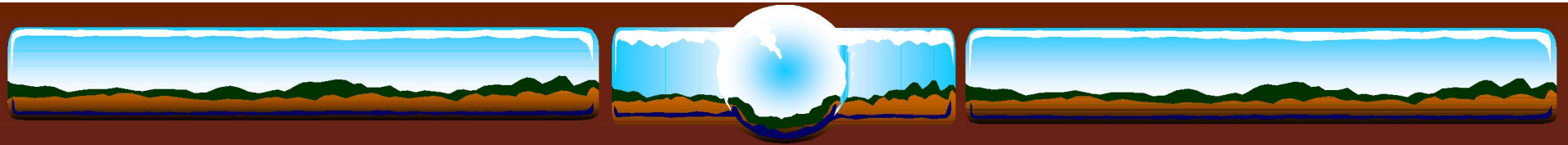
❖ SINAN Windows 4.1

- ❖ Implantado devido o Sistema transmitir mais confiança.



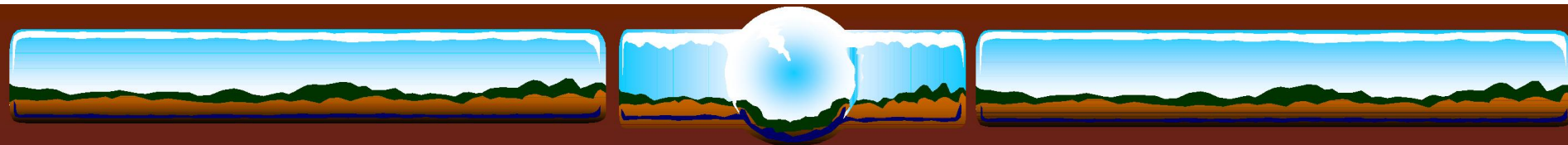
Ficha de Notificação/Investigação

- ❖ São três tipos de fichas:
 - ❖ Aids (Pacientes com 13 anos ou mais)
 - ❖ Aids (Pacientes menores que 13 anos)
 - ❖ Gestantes HIV+ e Crianças Expostas



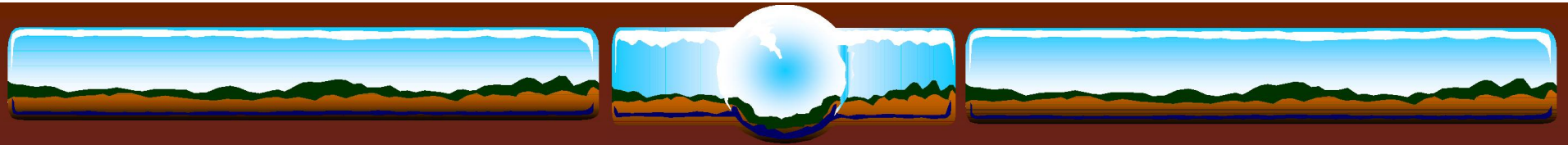
Aids (maiores que 13 anos)

- ❖ Possui numeração padronizada pelo Estado;
 - ❖ Código identificador do agravo: SETE dígitos com o último sendo **3** (Três);
- ❖ Não podem ser copiadas;
- ❖ Não possui os mesmos critérios de notificação de Aids (menores que 13 anos).



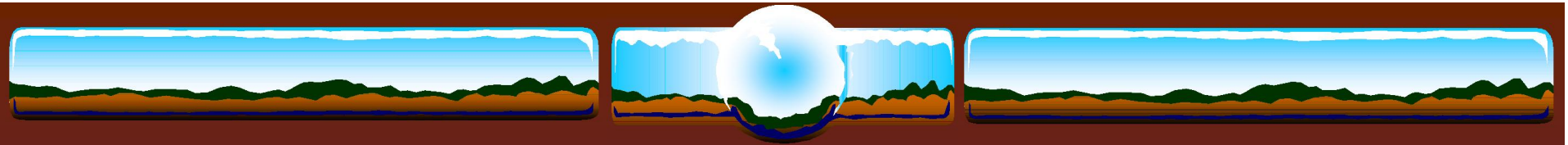
Aids (menores que 13 anos)

- ❖ Possui numeração padronizada pelo Estado;
 - ❖ Código identificador do agravo: SETE dígitos com o último sendo **4** (Quatro);
- ❖ Não podem ser copiadas;
- ❖ Não possui os mesmos critérios de notificação de Aids (maiores que 13 anos).



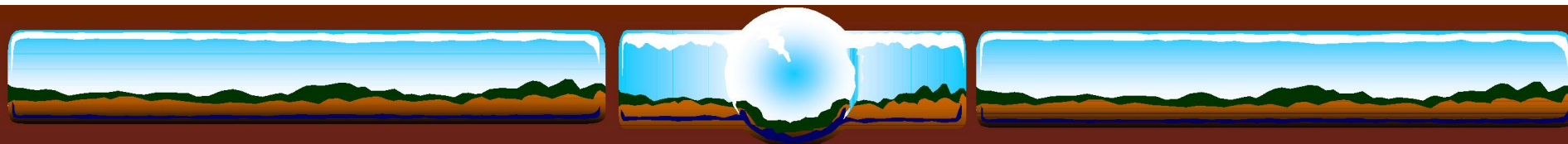
Gestantes HIV+ e Crianças Expostas

- ❖ Não possui numeração padronizada pelo Estado;
- ❖ Devem ser copiadas;
- ❖ Possui 3 etapas de notificação que devem ser seguidas:
 - ❖ Notificação/Investigação + Pré natal;
 - ❖ Parto;
 - ❖ Pós-Parto.



Observação:

- ❖ As fichas de Notificação/Investigação devem ser solicitadas através de Ofício à Diretoria de Processamentos e Monitoramento de Dados Epidemiológicos (DPMDE), com no mínimo uma semana de antecedência.
- ❖ Responsável pela distribuição:
 - ❖ **Ronaldo Coelho**



Principais problemas

- ❖ Casos não confirmados (não entram na base de Dados);
- ❖ Data de notificação menor que a Data de Diagnóstico;
- ❖ Notificações incompletas;
 - ❖ Exemplos:
 - ❖ Dados complementares (campos 26 à 41);
 - ❖ Município de notificação e de Residência (campos 3 e 20);
 - ❖ Unidade de Saúde notificadora (campo 4);
 - ❖ Nome da mãe (campo 14);
 - ❖ Assinatura do investigador (campos 57 à 61);
 - ❖ Notificações tardias;
 - ❖ Enfim, falta de avaliação da ficha antes de ser enviada.

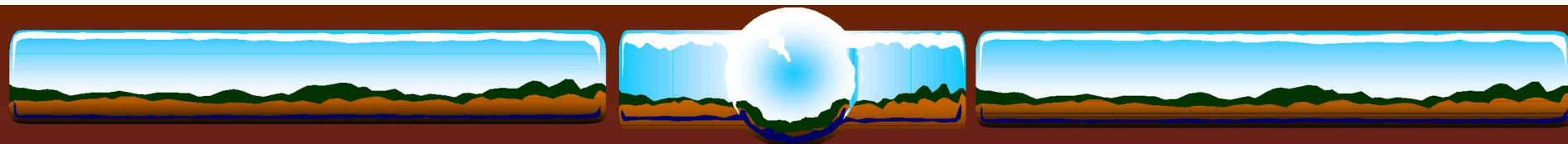


Vigilância

- ❖ As notificações devem ser minuciosamente avaliadas antes de serem lançadas no Sistema;
- ❖ Observação:
 - ❖ **A Coordenação Estadual de DST/Aids – SES/MG ficará a cargo de análise e processamento dos dados informados pelas DADS's e Municípios notificantes.**
 - ❖ **Responsável: Júlio César Verneque Lacerda**

E-mail: dstaids@saude.mg.gov.br

Fone: (0**31) 3261-7519



Vigilância

- ❖ A proposta da Coordenação é repassar a base de dados aos municípios e DADS, que deverão passar a digitar daqui em diante os casos confirmados em 2003 e aqueles de 2002 ainda não notificados.
- ❖ Portanto, é necessário que o município incorpore esta base e acrescente nela os dados porventura faltantes. Passaremos a ter uma informação única no Estado.