

CONSTRUÇÃO DE MODELO E PROPOSTA DE INFORME EPIDEMIOLÓGICO À VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE UM MUNICÍPIO DO ES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vigilância em saúde pública; Dados de Saúde Coletados Rotineiramente; Serviços de Vigilância Epidemiológica; Apresentação de Dados

Introdução

Nos serviços de vigilância em saúde, há a demanda por produzir e consolidar dados que necessitam de meios, para serem registrados e transformados em informações para a ação. Todavia, o domínio de tecnologias da informação pelas equipes varia pelo país, inclusive dentro de um mesmo estado e região de saúde. Isso faz com que não exista padronização na apresentação de dados, seja nos relatórios internos ou na divulgação ao público, comprometendo a qualidade dos serviços. Diante dessa problemática observada no campo de prática, propôs-se um modelo padronizado de documento que fosse explicativo, visualmente atrativo, e intuitivo, para apresentar os dados monitorados. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de desenvolvimento de um informe epidemiológico destinado à síntese, compilação e avaliação das notificações consolidadas pela vigilância epidemiológica municipal.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência sobre a construção de um informe epidemiológico trimestral, elaborado por residentes de saúde coletiva entre setembro e novembro de 2025, em parceria com a vigilância epidemiológica (VIGEP) de um município do Espírito Santo. A proposta surgiu da necessidade de representar, de forma gráfica e integrada, a situação das doenças e agravos de notificação compulsória monitorados pela VIGEP.

Para compor o documento, utilizaram-se relatórios trimestrais fornecidos pelos responsáveis técnicos, baseados no sistema de notificação e-SUS/VS. A partir desses dados, foi produzido, no software Canva, um informe contendo seções específicas para cada agravo, com informações gerais, definições de caso e suspeita, número de notificações e casos confirmados no trimestre, além de gráficos ilustrativos. Para facilitar a organização e leitura, os agravos foram agrupados em capítulos conforme suas etiologias.

Resultados / Discussão

O informe final apresentou 55 páginas, distribuídas em 10 capítulos e 29 agravos, disponibilizado em formato digital e PDF. Inicialmente, o material foi encaminhado às áreas técnicas para avaliação. Em seguida, realizou-se uma reunião com a equipe para apresentar a proposta e discutir os conteúdos.

O encontro propiciou trocas entre os participantes, estimulando debates sobre estratégias de enfrentamento aos agravos, desafios operacionais, articulação entre políticas públicas e saúde, dentre outros temas. Também foram identificadas fragilidades no processo de notificação e na qualificação de alguns agravos. A equipe demonstrou boa receptividade ao modelo, manifestando interesse em manter a estratégia nos próximos períodos e padronizar os documentos.

Para os residentes, a experiência de criar um produto para a padronização das apresentações de dados fortaleceu a integração com o serviço e ampliou o conhecimento da situação de saúde municipal. A atividade possibilitou aplicar, em contexto real, conteúdos aprendidos no eixo teórico, aspecto essencial na formação de sanitaristas, cuja atuação se dá nas interfaces da saúde coletiva.

Considerações Finais

Formas eficientes de comunicação facilitam a compreensão das informações e o planejamento das ações. Nesse contexto, a residência atua como aliada no aprimoramento dos processos de trabalho em vigilância, oferecendo estratégias que tornam os serviços mais fluidos e favorecem a integração entre equipes. Experiências que aproximam residência e gestão municipal podem estimular maior qualificação técnica, contribuindo para o aperfeiçoamento profissional e para a melhoria contínua da vigilância em saúde

Imagens Anexas



Capa e sumário do informe



Exemplo de capítulo e conteúdo



Residente apresenta informe

Referência Bibliográfica

ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M. Comunicação e Saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretrizes nacionais da vigilância em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº. 588, de 12 de julho de 2018. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS).