

**CAPACITAÇÃO ACERCA DO PREENCHIMENTO DE FICHAS DE  
NOTIFICAÇÃO EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Ana Carolina Timm Rigoli<sup>1</sup>, Caio Carvalho Almeida<sup>2</sup>, Gabriela Viana Lanzarin<sup>3</sup>, Kalissa Evelyn Rodrigues Marques<sup>4</sup>, Maria Clara Dourado Montalvão e Araújo<sup>5</sup>, Maria Fernanda Borges Soares<sup>6</sup>, Patrícia Mayumi de Oliveira Shimada<sup>7</sup>, Sophia Pereira Schöler<sup>8</sup>, Mona Lisa Rezende Carrijo<sup>9</sup>, Patrícia da Silva Ferreira<sup>10</sup>.

**Introdução:** A COVID-19 é uma doença viral causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, identificada pela primeira vez em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China. No Brasil, o Ministério da Saúde declarou emergência nacional em 3 de fevereiro de 2020, antes mesmo da confirmação do primeiro caso no país, que ocorreu em 26 de fevereiro<sup>1</sup>. O estudo da situação epidemiológica das doenças transmissíveis é essencial para identificar desigualdades relacionadas ao risco de contágio e ao acesso aos serviços de saúde no Brasil. A COVID-19, mesmo com os avanços no enfrentamento da pandemia, continua sendo um desafio significativo para a saúde pública, refletindo fragilidades sociais e estruturais. Indicadores como a incidência de novos casos evidenciam diferenças marcantes entre as diversas regiões do país<sup>2</sup>. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de medicina no levantamento de dados para a construção de um informe epidemiológico. **Método:** Relato de experiência das atividades extensionistas desenvolvidas pelos acadêmicos do curso de Medicina, da segunda etapa do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG), vinculadas ao componente curricular Programa Extensionista Integrador (PEI). As atividades foram realizadas na Unidade de Saúde da Família Maringá I, iniciando-se com a coleta de dados no sistema e-SUS. **Descrição:** Foram analisadas 21 fichas de notificação da COVID-19, compreendendo as notificações de maio a dezembro do ano de 2024. Os alunos analisaram as fichas e fizeram a análise por sexo, raça/cor, faixa etária e a questão do número de doses de vacina para a prevenção contra a COVID-19. Com base nos dados epidemiológicos de 2024, a

---

<sup>1</sup> Estudante de Medicina da Etapa 2 do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: [anacarolinatimmrigoli@gmail.com](mailto:anacarolinatimmrigoli@gmail.com)

<sup>2</sup> Estudante de Medicina da Etapa 2 do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: [caioalmeida1001@gmail.com](mailto:caioalmeida1001@gmail.com)

<sup>3</sup> Estudante de Medicina da Etapa 2 do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: [gabriela160307@gmail.com](mailto:gabriela160307@gmail.com)

<sup>4</sup> Estudante de Medicina da Etapa 2 do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: [kalissaevelymrm@hotmail.com](mailto:kalissaevelymrm@hotmail.com)

<sup>5</sup> Estudante de Medicina da Etapa 2 do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: [mariaclaramontalvao1@gmail.com](mailto:mariaclaramontalvao1@gmail.com)

<sup>6</sup> Estudante de Medicina da Etapa 2 do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: [mariafernandaborgessoares06@gmail.com](mailto:mariafernandaborgessoares06@gmail.com)

<sup>7</sup> Estudante de Medicina da Etapa 2 do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: [patriciamayumishimada@gmail.com](mailto:patriciamayumishimada@gmail.com)

<sup>8</sup> Estudante de Medicina da Etapa 2 do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: [sscholer08@gmail.com](mailto:sscholer08@gmail.com)

<sup>9</sup> Mestre em Educação pela Universidade Federal de Mato Grosso. Professora do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: [monalisa@univag.edu.br](mailto:monalisa@univag.edu.br)

<sup>10</sup> Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso. Professora do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: [patricia.ferreira@univag.edu.br](mailto:patricia.ferreira@univag.edu.br)

taxa de incidência de COVID-19 por 100 mil habitantes na unidade apresentou uma taxa de 425,12 casos, valor inferior ao registrado em Várzea Grande, 584,97, e muito abaixo da incidência observada no estado de Mato Grosso 987,90. Quando comparado ao panorama nacional, taxa de 410,5, a unidade manteve níveis próximos da média do Brasil, enquanto Várzea Grande e Mato Grosso estão acima do indicador nacional. Esses dados, a partir de informações do Ministério da Saúde e do IBGE, evidenciam desigualdades regionais na distribuição da doença e reforçam a necessidade de estratégias de vigilância e controle conforme o contexto epidemiológico local. Para além dos dados levantados, evidenciou-se a necessidade da realização de uma capacitação acerca do preenchimento de ficha de notificação, sendo esta realizada com os profissionais da unidade, no qual foi feita uma apresentação de conceitos e definições com slides e em seguida foi proposto um exercício para o preenchimento da ficha de notificação de COVID-19. Durante o exercício foi possível ver a dificuldade de alguns profissionais em identificar dados na ficha de notificação, assim como alguns termos técnicos presentes nela. **Considerações finais:** Tal experiência extensionista possibilitou a análise da situação epidemiológica da COVID-19 na USF Maringá I, revelando uma taxa de incidência (425,12 por 100 mil habitantes) inferior à municipal e estadual, e próxima à média nacional (410,5) para o período analisado. Esta discrepância reforça a importância da vigilância localizada e da implementação de estratégias de controle adaptadas ao contexto epidemiológico da unidade. Além da análise epidemiológica, os alunos puderam perceber uma fragilidade importante: a dificuldade dos profissionais no preenchimento correto das fichas de notificação de COVID-19. A capacitação realizada demonstrou o impacto direto que a formação técnica tem na qualidade dos dados de vigilância, que são essenciais para a tomada de decisões em saúde pública. Desta forma, o projeto ressalta a necessidade de investimento contínuo na educação permanente dos profissionais da Atenção Primária à Saúde para garantir a acurácia dos dados e a efetividade das ações de enfrentamento de doenças transmissíveis.

**Palavras-chave:** COVID-19. Vigilância em Saúde. Educação em Saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância integrada da Covid-19, influenza e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública [recurso eletrônico]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2024.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Dados e Informações Estratégicas em Saúde. Caderno especial de indicadores básicos sobre covid-19 [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.