

Janeiro a Dezembro de 2019

Maria Mônica Paulino do Nascimento
Superintendente

Edineide Nunes da Silva
Gerente de Atenção à Saúde

Cícero Emanuel Alves Leite
Chefe do Setor de Vigilância em Saúde e
Segurança do Paciente

Patrícia Lopes Oliveira
Enfermeira do Setor de Vigilância em
Saúde e Segurança do Paciente

Ramiro Moreira Tavares
Médico Infectologista do Setor de
Vigilância em Saúde e Segurança do
Paciente

Wellida kênia de Souza Rolim
Assistente Administrativa do Setor de
Vigilância em Saúde e Segurança do
Paciente

**NÚCLEO DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR -
NVEH****EDITORIAL**

O Boletim Informativo do NVEH do Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB) apresenta os indicadores epidemiológicos acompanhados periodicamente pelo setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente SVSSP, no período de janeiro a dezembro de 2019. Tem como objetivo divulgar os indicadores epidemiológicos e identificar possibilidades de melhorias para agregar qualidade e segurança na assistência ao paciente.

APRESENTAÇÃO

Embora a vigilância epidemiológica (VE) seja uma das mais antigas atividades de monitoramento em saúde conhecidas, a participação ativa dos hospitais nesse processo é mais recente, datando da década de oitenta. O reconhecimento da importância da participação dos hospitais nas redes de vigilância epidemiológica já é estabelecido.

No âmbito da vigilância epidemiológica, o serviço tem como objetivos detectar as doenças transmissíveis e os agravos de importância nacional, estadual ou internacional; detectar a alteração do padrão epidemiológico dos agravos; promover as medidas de controle pertinentes, no seu nível de atuação; e atuar como unidade hospitalar de referência para a Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar de Interesse Nacional, interagindo com todos os níveis hierárquicos da VE municipal, estadual e nacional (Ciência & Saúde Coletiva, 2017).

Os hospitais integram o sistema de saúde atendendo um grande volume de casos, constituem importante porta de entrada para agravos a serem monitorados, e envolvem enormes recursos e desafios, entre eles o acúmulo de dados nem sempre transformados em informação que possa subsidiar a tomada de decisão (Ciência & Saúde Coletiva, 2017).

A partir do ano de 2004, através da portaria nº 2.529/ da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS), foi instituído o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar com a criação da rede dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia-NEH tendo como objetivo a notificação e investigação das Doenças de Notificação Compulsória-DNC na rede pública hospitalar (MS,2004).

O Ministério da Saúde estabelece a lista nacional de notificação

compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

A ocorrência de suspeita ou confirmação de eventos de saúde pública, doenças e agravos listados na portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, são de comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados. É facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.

NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE DOENÇAS E AGRAVOS

No ano de 2019 foram registradas 301 notificações de doenças e agravos de notificação compulsória atingindo uma média mensal de 25 notificações/mês. O gráfico abaixo retrata o quantitativo de notificações realizadas com exceção dos acidentes de transportes terrestres.

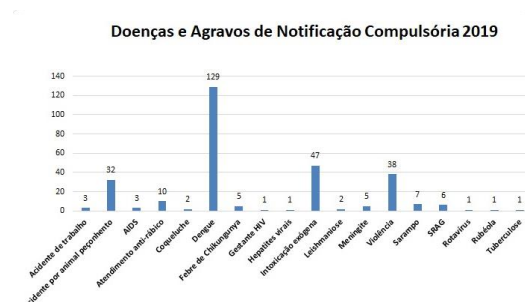


Figura 01. Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública em 2019.

Quanto à natureza dos agravos notificados no ano de 2019, destacam-se a Dengue com 129 notificações (42,8%), intoxicação exógena com 47 notificações (15,6%), violência com 38 notificações (12,6%) e acidente por animal peçonhento com 32 notificações (10,6%).



Figura 02. Notificação Compulsória de Doenças de Notificação Imediata em 2019.

A notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.

A notificação compulsória semanal é feita à Secretaria de Saúde do Município de Cajazeiras toda terça-feira sendo 100% digitadas e enviadas dentro do prazo.

No período tivemos 03 notificações negativas de doenças e agravos de notificação compulsória.



Figura 03. Ranking das cinco principais doenças mais notificadas em 2019.

As cinco doenças mais notificadas em 2019 foram Dengue, Meningite, Sarampo, Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Febre de Chikungunya mostrando uma prevalência dos casos de dengue com 82%.

O número total de internações foi de 1003, sendo 818 na Unidade de Assistência à Saúde da Criança e Adolescente (UASCA) e 185 na Unidade de Saúde da Mulher (USM). Do

total de internações 4,28% foram por Doenças de Notificação Compulsória distribuídas de acordo com a figura abaixo.

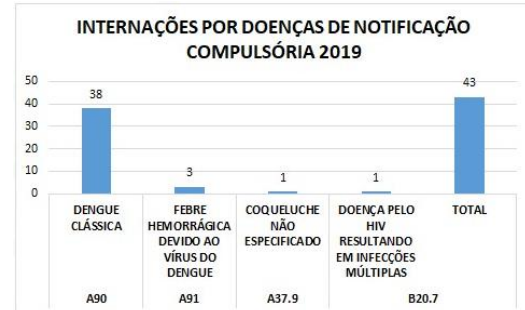


Figura 04. Número de Internações por Doenças de Notificação Compulsória em 2019.

VIGILÂNCIA DE ÓBITOS

A vigilância de óbitos se enquadra no conceito de vigilância epidemiológica que compreende o conhecimento dos determinantes dos óbitos maternos, infantis, fetais e com causa mal definida e a proposição de medidas de prevenção e controle. Para incorporar o uso da informação na adoção de medidas de prevenção dos óbitos evitáveis, por meio da melhoria da assistência, as ações de vigilância (identificar, investigar, analisar e monitorar os óbitos) devem ser implementadas.

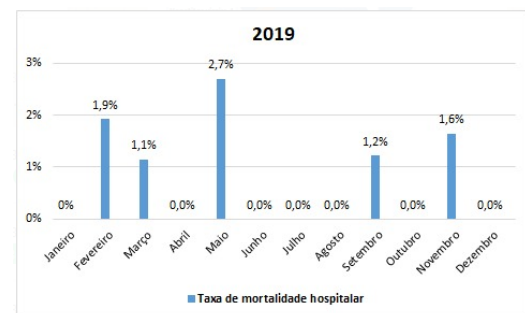


Figura 05. Taxa de mortalidade hospitalar em 2019.

Entre janeiro e dezembro de 2019, a taxa de mortalidade do HUJB manteve-se com uma média de 0,7% com um total de 6 óbitos no ano, não

sendo nenhuma por doença de notificação compulsória.

A proporção de óbitos Infantis Investigados no período foi de 50%, pois ocorreram 2 casos no ano e 1 deles foi anterior a constituição da Comissão de Revisão de Óbitos do hospital.

MONITORAMENTO DAS DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS

Considerando que o objetivo da Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA) é observar o padrão local das DDAs, a fim de conhecer sua magnitude através da análise de morbimortalidade por este agravo, bem como identificar agentes etiológicos envolvidos e detectar possíveis surtos em tempo oportuno.

A figura 6 mostra como se comportaram os casos de doenças diarreicas agudas ao longo das 52 semanas epidemiológicas (SE) do ano 2019. Percebe-se que, devido ao período sazonal, os casos começaram a aumentar por volta da SE 5 chegando ao seu máximo na SE 10 com 84 casos notificados reduzindo em seguida.

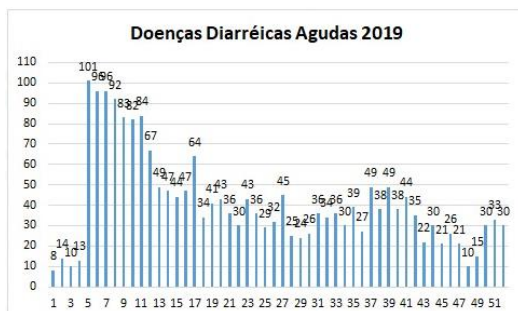


Figura 06. Casos de DDA's atendidos durante o ano de 2019.

Procurou-se no percurso desse relatório apresentar os resultados das atividades realizadas diariamente pelo NVEH, através da operacionalização dos sistemas de informação alimentados por esse núcleo no ano de 2019. Para tanto, buscou-se através de gráficos e tabelas, consolidar os principais resultados sobre a frequência dos agravos e doenças de notificação compulsória.

Apesar dos avanços alcançados na área de vigilância epidemiológica do HUJB existem grandes desafios a serem vencidos principalmente relacionado ao processo de investigação das doenças pois existem dificuldades no transporte de amostras para o laboratório de saúde pública do Estado (LACEN-PB), devido à distância, por estar localizado na cidade de João Pessoa à 485,5 Km de Cajazeiras.

Além desses dados epidemiológicos, o presente relatório reuniu algumas atividades executadas pela equipe do NVEH-HUJB, revelando a magnitude do trabalho desenvolvido por essa equipe, de acordo com as normas do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde/MS e Diretrizes da rede Ebserh.

CONSIDERAÇÕES FINAIS