



Tipo do Documento	RELATÓRIO	NHE.HULW – Janeiro a Março	
Título do Documento	EPIDEMIOLÓGICO TRIMESTRAL DO HULW	Emissão: 16/09/2025	
		Versão: 10	

O termo Epidemiologia se refere à “ciência que estuda o processo saúde-doença na sociedade, analisando a distribuição populacional e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva, propondo medidas específicas de prevenção, controle ou erradicação de doenças e fornecendo indicadores que sirvam de suporte ao planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde” (BRASIL, 2017, p. 6, apud ALMEIDA e ROUQUAYROL, 1992, p. 307).

O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia - NHE é responsável por executar a vigilância epidemiológica no Hospital Universitário Lauro Wanderley – HULW, e têm por objetivo central a detecção, o monitoramento, a notificação oportuna e a resposta imediata às potenciais emergências de saúde pública no âmbito hospitalar, monitorando situações específicas, garantindo a vigilância contínua da situação epidemiológica institucional, incluindo as mínimas alterações no perfil de morbimortalidade.

O Relatório Epidemiológico trimestral produzido pelo NHE/HULW tem por objetivo apresentar informações referente à Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH), divulgando dados absolutos das Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública de Notificação Compulsória, assim como divulgando Indicadores de Saúde que necessitem de monitoramento contínuo.

1. DOENÇAS, AGRAVOS E EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. A notificação compulsória deve ser realizada diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravo, de acordo com as normas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

No período de 01/01/2025 a 31/03/2025, o NHE do HULW realizou as seguintes notificações:

Tipo do Documento	RELATÓRIO	NHE.HULW – Janeiro a Março	
Título do Documento	EPIDEMIOLOGICO TRIMESTRAL DO HULW	Emissão: 16/09/2025	
		Versão: 10	

- **Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan):** 1023 notificações de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública;
- **Sinan on-line:** Dengue – 14; Febre de Chikugunya – 13;
- **Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-gripe):** 11 notificações de Síndromes Respiratórias Agudas Graves - SRAG;
- **e-SUS Notifica:** 09 notificações de Síndrome Gripal – SG (casos suspeitos e confirmados de Covid-19);
- **Sistema de Informação da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde (Sisgevs):** 16 notificações de Esporotricose;
- **Sistema de Informação para notificação das pessoas em tratamento de ILTB (IL-TB):** 04 notificações de Infecção Latente da Tuberculose;
- **Sistema de Vigilância em Saúde e Gestão de Riscos Assistenciais Hospitalares (VIGIHOSP):** 45 notificações de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública.

Tabela 1. Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública Notificados no 1º Trimestre de 2025. João Pessoa, 2025.

Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública Notificados de Janeiro a Março de 2025*	
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	4
Acidente de trabalho grave	2
Acidente por animal peçonhento	876
Dengue	14
Doença de Chagas Aguda	2
Doença Meningocócica e outras meningites	4
Doença aguda pelo vírus Zika	13
Doenças exantemáticas	0
Esquistossomose	3
Eventos adversos graves ou óbitos pós vacinação	0
Febre de Chikungunya	13
Hanseníase	1
Hepatites virais	14
HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida	11
Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV	46
Intoxicação exógena	0



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

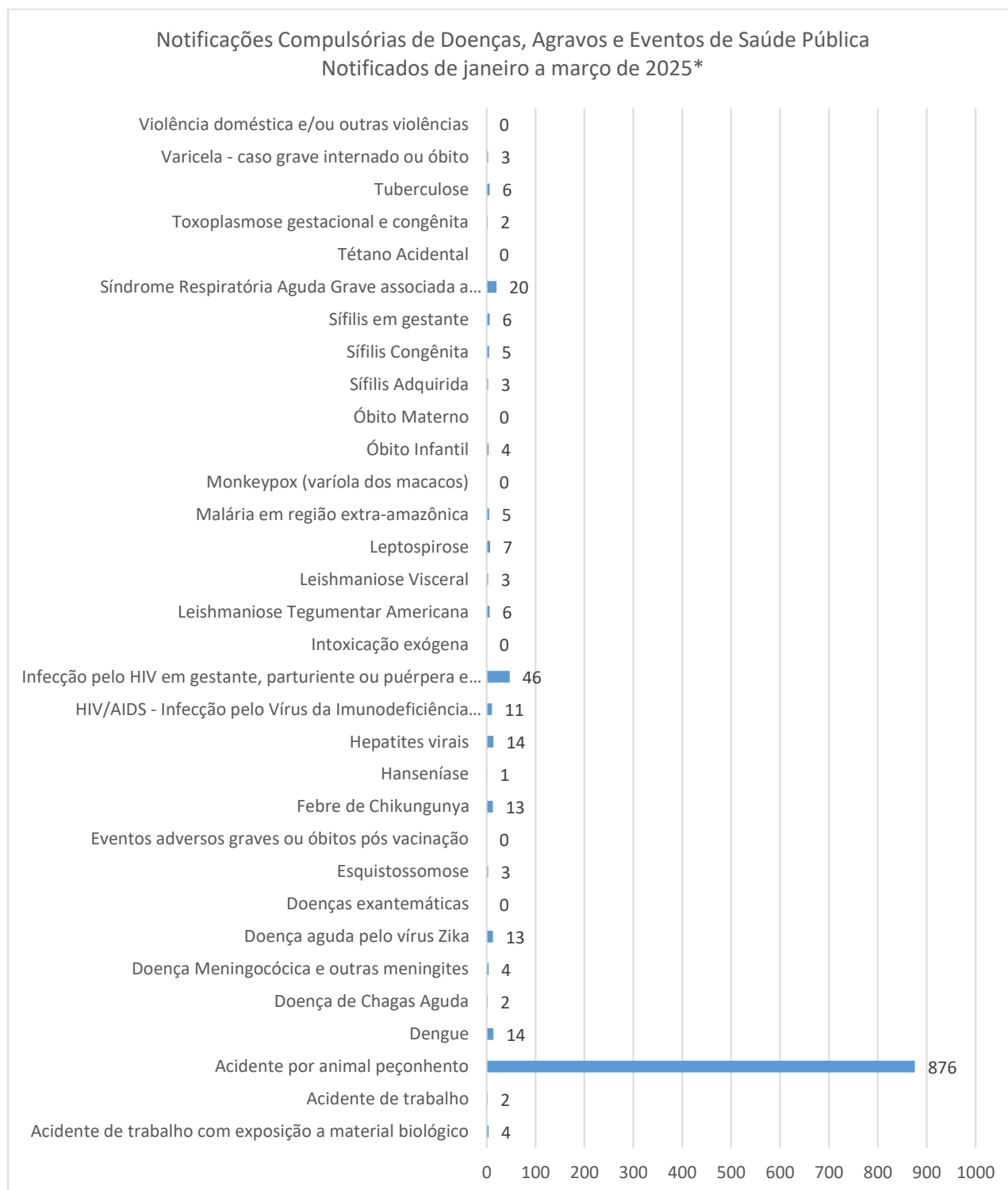
Tipo do Documento	RELATÓRIO	NHE.HULW – Janeiro a Março	
Título do Documento	EPIDEMIOLOGICO TRIMESTRAL DO HULW	Emissão: 16/09/2025	
		Versão: 10	

Leishmaniose Tegumentar Americana	6
Leishmaniose Visceral	3
Leptospirose	7
Malária em região extra-amazônica	5
Monkeypox (varíola dos macacos)	0
Óbito Infantil	4
Óbito Materno	0
Sífilis Não especificada	3
Sífilis Congênita	5
Sífilis em gestante	6
Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus: SARSCoV	20
Tétano Acidental	0
Toxoplasmose gestacional e congênita	2
Tuberculose	6
Varicela - caso grave internado ou óbito	3
Violência doméstica e/ou outras violências	0
TOTAL	1.073

FONTE: Sinan. Algumas notificações se referem à caso suspeito.

Tipo do Documento	RELATÓRIO	NHE.HULW – Janeiro a Março	
Título do Documento	EPIDEMIOLOGICO TRIMESTRAL DO HULW	Emissão: 16/09/2025	
		Versão: 10	

Gráfico 1. Notificações Compulsórias de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública Notificados de janeiro a março de 2025. João Pessoa, 2025.

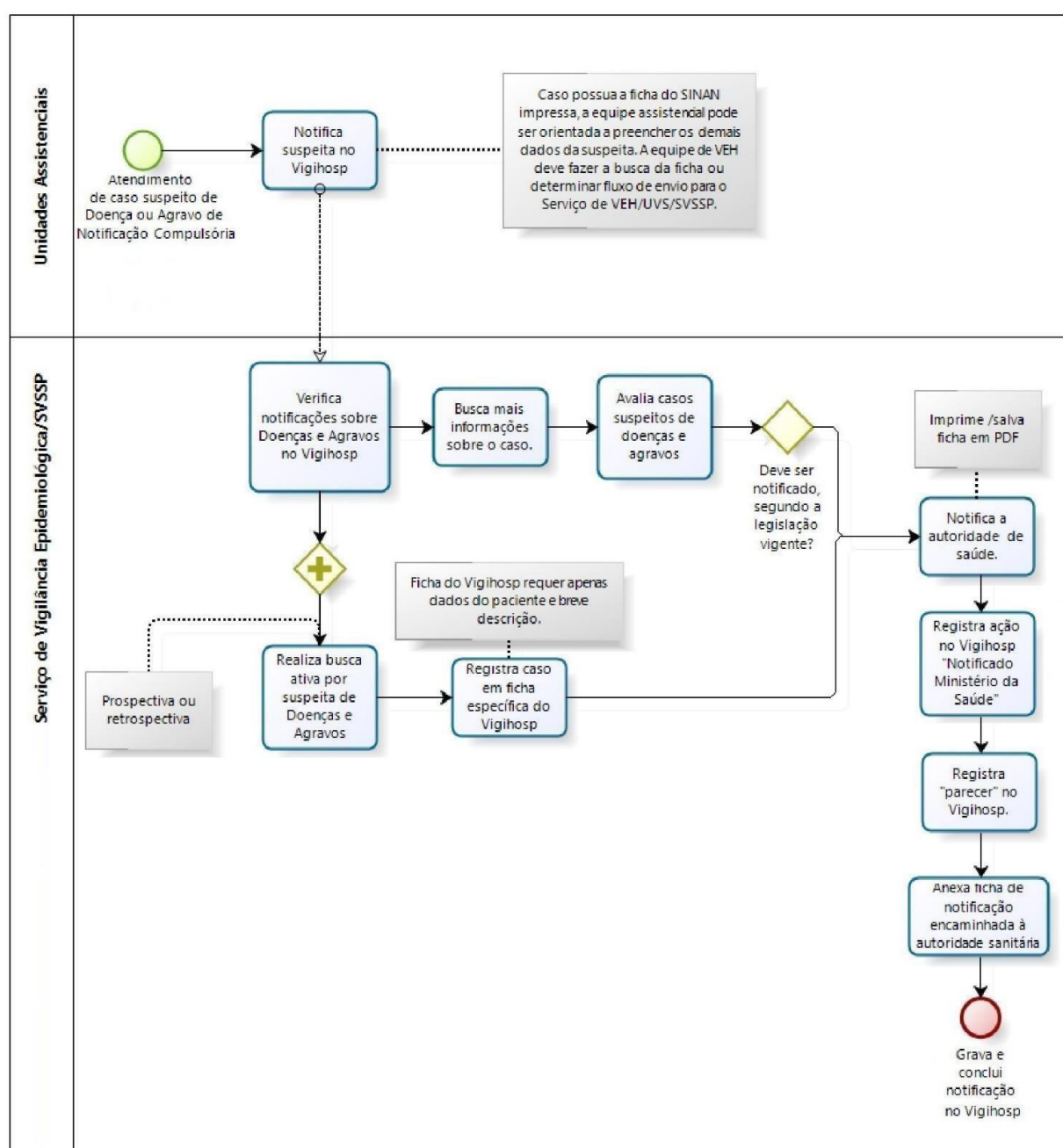


FONTE: Sinan. *Algumas notificações se referem à caso suspeito.

Tipo do Documento	RELATÓRIO	NHE.HULW – Janeiro a Março	
Título do Documento	EPIDEMIOLÓGICO TRIMESTRAL DO HULW	Emissão: 16/09/2025	
		Versão: 10	

Vale destacar, que é necessária a sensibilização dos profissionais de saúde quanto à importância do registro das doenças e agravos de notificação compulsória no Vigihosp, a fim de que o trabalho da equipe de Vigilância Epidemiológica possa ser otimizado.

Figura 1. Processo de notificação e investigação de doenças e agravos em saúde na rede EBSERH. João Pessoa, 2025.





Tipo do Documento	RELATÓRIO	NHE.HULW – Janeiro a Março	
Título do Documento	EPIDEMIOLOGICO TRIMESTRAL DO HULW	Emissão: 16/09/2025	
		Versão: 10	

2. INDICADORES DE SAÚDE

Os indicadores de saúde são medidas que capturam informações relevantes de diferentes atributos e dimensões de saúde. São utilizados internacionalmente para avaliar o estado de saúde das populações e subsidiar o planejamento e a tomada de decisão.

Esses indicadores são utilizados para realizar investigações epidemiológicas, avaliar o impacto das intervenções executadas, realizar a vigilância das condições de saúde, além de refletir a situação de saúde da população analisada. Mas, para isso os indicadores necessitam ser alimentados com as informações de saúde da instituição em tempo oportuno.

INDICADOR 1 – Taxa de Mortalidade Institucional

Relevância do Indicador - Em decorrência do aumento da resolutividade dos procedimentos hospitalares sobre o paciente, considera-se 24 horas tempo suficiente para que a ação terapêutica e consequente responsabilidade do hospital seja efetivada. Esse indicador é utilizado para melhoria interna da qualidade da assistência à saúde, permite realizar benchmarking, além de monitorar a qualidade da assistência com vistas ao planejamento de ações que contribuam para uma maior efetividade e eficiência do cuidado à saúde.

Método de Cálculo: Número de óbitos, com 24 horas ou mais de internação no período, dividido pelo número de saídas hospitalares no período, multiplicado por 100.

Considerar saídas hospitalares, conforme disposto na Diretriz EBSERH para Monitoramento e Avaliação em Segurança do Paciente: Gestão voltada para resultados efetivos e seguros.

Tabela 2. Taxa de Mortalidade Institucional no 1º trimestre de 2025. João Pessoa, 2025.

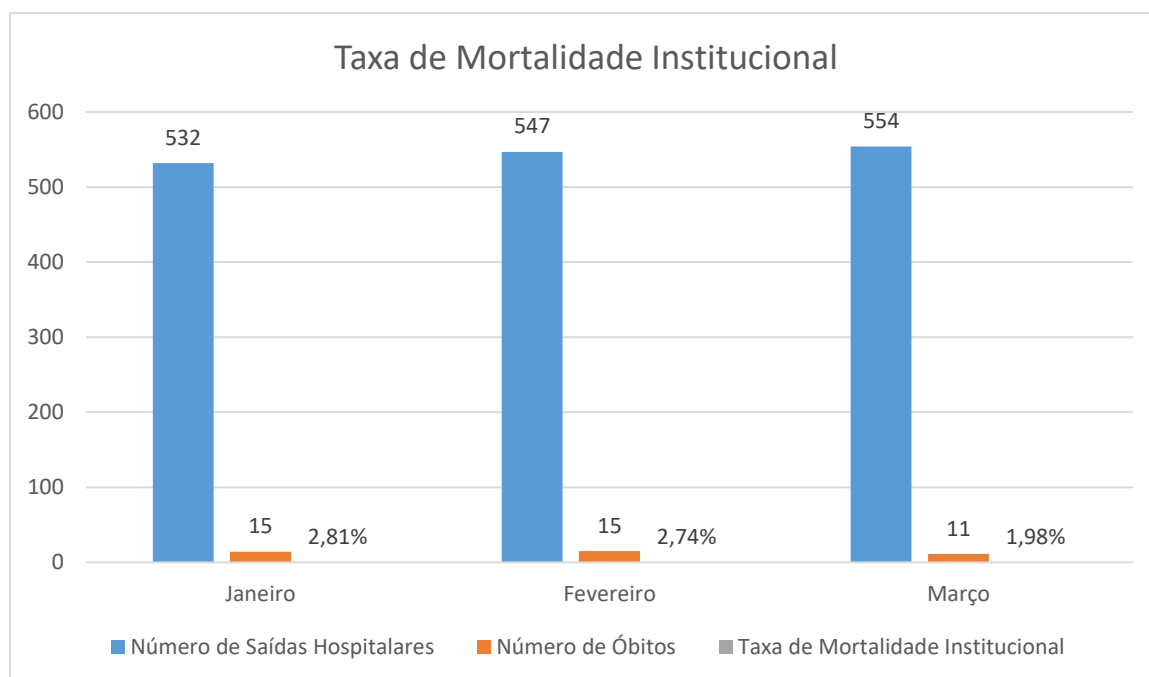
Dados/Meses	Janeiro	Fevereiro	Março
Número de Saídas Hospitalares	532	547	554
Número de Óbitos	15	15	11
Taxa de Mortalidade Institucional	2,81%	2,74%	1,98%

FONTE: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários

Tipo do Documento	RELATÓRIO	NHE.HULW – Janeiro a Março	
Título do Documento	EPIDEMIOLOGICO TRIMESTRAL DO HULW	Emissão: 16/09/2025	
		Versão: 10	

(AGHUX)/HULW.

Gráfico 2. Taxa de Mortalidade Institucional no 1º trimestre de 2025. João Pessoa, 2025.



FONTE: SIM e AGHUX/HULW.

INDICADOR 2 - Taxa de Mortalidade Neonatal Hospitalar

Relevância do Indicador - O indicador reflete, de maneira geral, as condições socioeconômicas e de saúde da mãe, bem como a inadequada assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido. Analisa variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade neonatal, identificando tendências e situações de desigualdade que demandem ações e estudos específicos, além de contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população.

Método de Cálculo - Número de óbitos de recém-nascidos com até 28 dias no período dividido pelo número de nascidos vivos no mesmo período, multiplicado por 100.

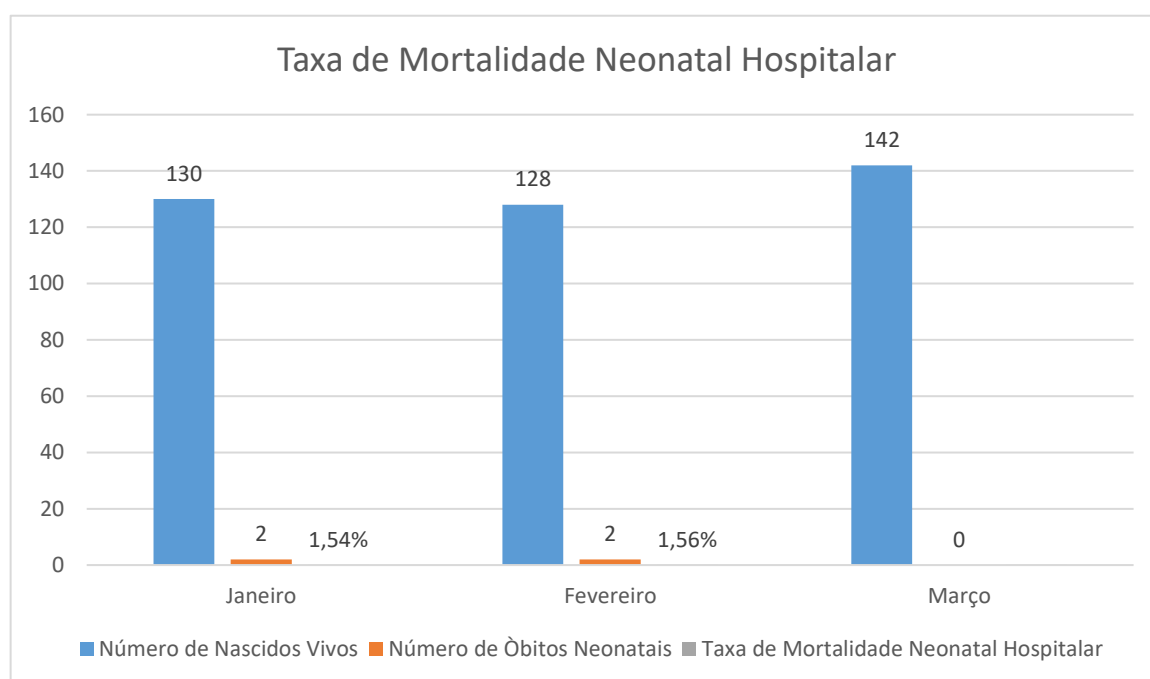
Tipo do Documento	RELATÓRIO	NHE.HULW – Janeiro a Março	
Título do Documento	EPIDEMIOLOGICO TRIMESTRAL DO HULW	Emissão: 16/09/2025	
		Versão: 10	

Tabela 3. Taxa de Mortalidade Neonatal Hospitalar no 1º trimestre de 2025. João Pessoa, 2025.

Dados/Meses	Janeiro	Fevereiro	Março
Número de Nascidos Vivos	130	128	142
Número de Óbitos Neonatais	2	2	0
Taxa de Mortalidade Neonatal Hospitalar	1,54	1,56	0

FONTE: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), SIM e AGHUX/HULW.

Gráfico 3. Taxa de Mortalidade Neonatal Hospitalar no 1º trimestre de 2025. João Pessoa, 2025.



FONTE: SINASC, SIM e AGHUX/HULW.



Tipo do Documento	RELATÓRIO	NHE.HULW – Janeiro a Março	
Título do Documento	EPIDEMIOLOGICO TRIMESTRAL DO HULW	Emissão: 16/09/2025	
		Versão: 10	

INDICADOR 3 - Mortalidade Proporcional por Grupos de Causas

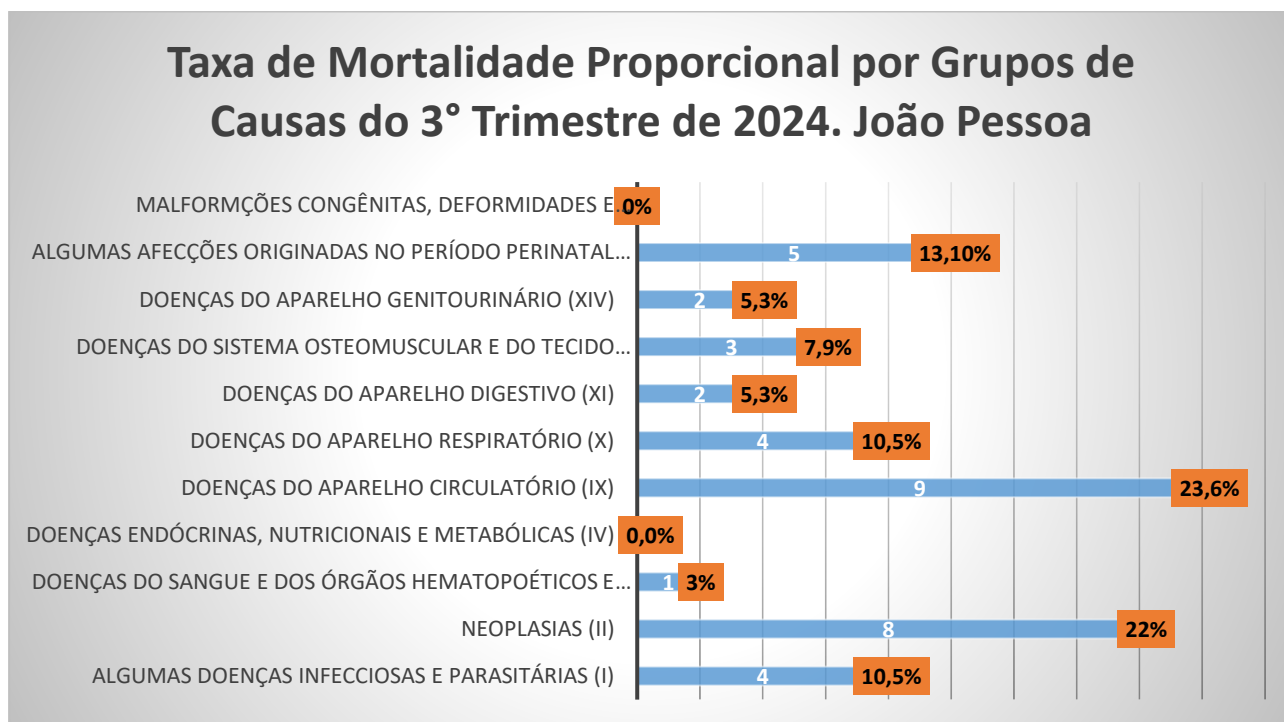
Os estudos sobre mortalidade comumente têm por base a Classificação Internacional das Doenças (CID), a qual permite comparabilidade entre as condições de mortalidade e morbidade.

Grupos de causas (CID-10)	Códigos da CID 10	Nº de Óbitos	Proporção
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (I)	A00 – B99	4	10,5%
Neoplasias (II)	C00 – D48	8	22%
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários (III)	D50 – D89	1	3%
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (IV)	G00 – G99	0	0%
Doenças do aparelho circulatório (IX)	I00 – I99	9	23,6%
Doenças do aparelho respiratório (X)	J00 – J99	4	10,5%
Doenças do aparelho digestivo (XI)	K00 – K93	2	5,3%
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (XIII)	M00 – M99	3	7,9%
Doenças do aparelho genitourinário (XIV)	N00 – N99	2	5,3%
Algumas afecções originadas no período perinatal (XVI)	P00 – P96	5	13,1%
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (XVII)	Q00 – Q99	0	0%
Total		38	100%

FONTE: SIM.

Tipo do Documento	RELATÓRIO	NHE.HULW – Janeiro a Março	
Título do Documento	EPIDEMIOLOGICO TRIMESTRAL DO HULW	Emissão: 16/09/2025	
		Versão: 10	

Gráfico 4. Taxa de Mortalidade Proporcional por Grupos de Causas do 1º Trimestre de 2025. João Pessoa, 2025.



FONTE: SIM.

INDICADOR 4 – Proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.

Relevância do Indicador - As notificações devem ser encerradas em tempo oportuno, o ideal para realizar o encerramento é de 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação

Método de cálculo - Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação, dividido pelo total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação x 100.

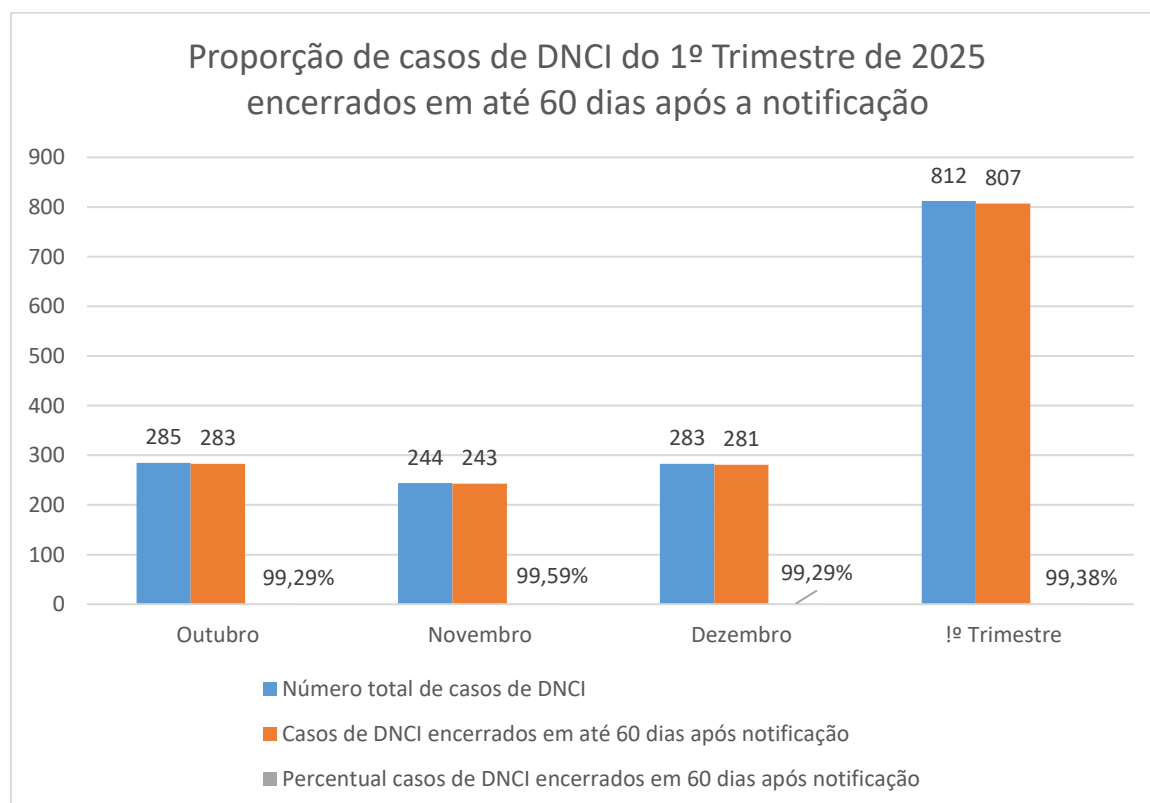
Tipo do Documento	RELATÓRIO	NHE.HULW – Janeiro a Março	
Título do Documento	EPIDEMIOLÓGICO TRIMESTRAL DO HULW	Emissão: 16/09/2025	
		Versão: 10	

Tabela 4. Proporção de casos de DNCI do 1º Trimestre de 2025 encerrados em até 60 dias após a notificação. João Pessoa, 2025.

Dados/Meses	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	Total 1º Trimestre
Número total de casos de DNCI	285	244	283	812
Casos de DNCI encerrados em até 60 dias após notificação	283	243	281	807
Percentual de casos de DNCI encerrados em 60 dias após notificação	99,29%	99,59%	99,29%	99,38%

FONTE: SINAN.

Gráfico 4. Proporção de casos de DNCI do 1º Trimestre de 2025 encerrados em até 60 dias após a notificação. João Pessoa, 2025.



FONTE: Sinan.



Tipo do Documento	RELATÓRIO	NHE.HULW – Janeiro a Março	
Título do Documento	EPIDEMIOLOGICO TRIMESTRAL DO HULW	Emissão: 16/09/2025	
		Versão: 10	

Vale ressaltar que alguns agravos não têm encerramento de ficha de notificação, pois uma vez adquirido o agravo, não há evolução para cura; e outros serão acompanhados por alguns meses para ser encerrados permanentemente, como é o caso de acidentes de trabalho.

INDICADOR 5 – Proporção de casos suspeitos de DNCI digitados oportunamente em até 7 dias, pelo NHE.

Relevância do Indicador - Indicador utilizado para monitorar o grau de organização do NHE para a notificação oportuna dos casos suspeitos de DNC Imediata. Quanto maior a proporção, maior o grau de organização dos serviços para a captação e notificação imediata as autoridades sanitárias competentes.

Método de cálculo - Número de casos suspeitos de DNC Imediata digitados pelo NHE a autoridade sanitária competente em até 7 dias após a data da notificação, dividido pelo total de casos suspeitos de DNC de notificação imediata digitados pelo NHE X 100.

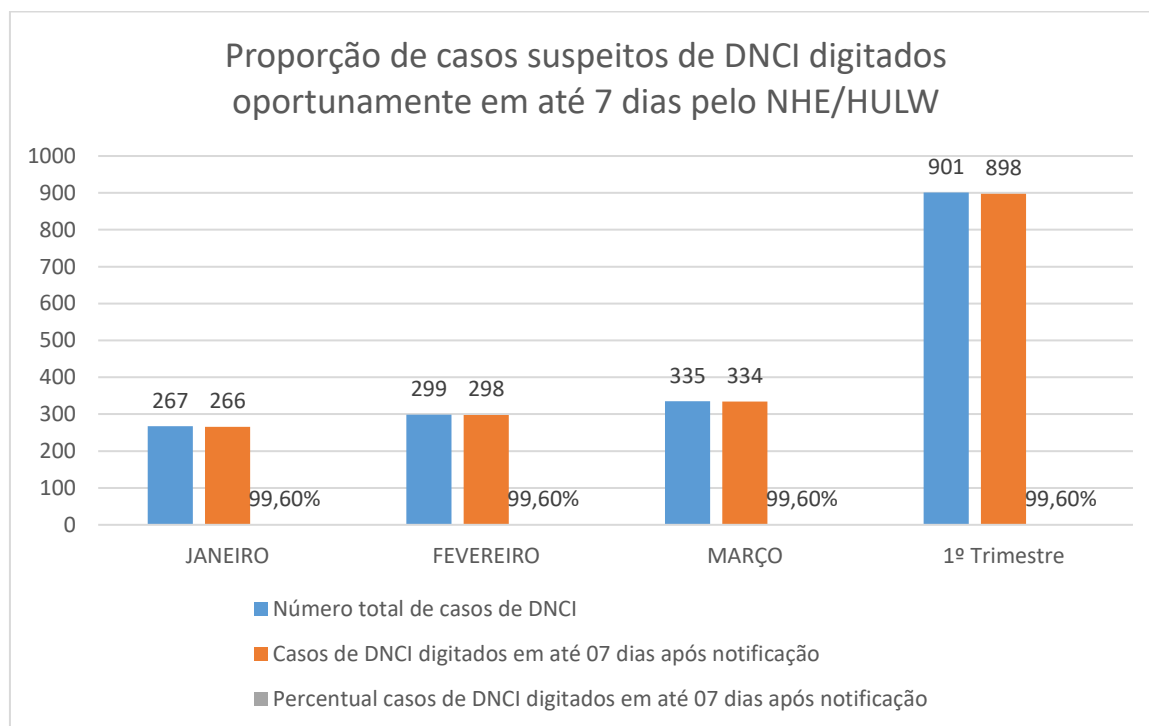
Tabela 5. Proporção de casos suspeitos de DNCI digitados oportunamente em até 7 dias pelo NHE/HULW. João Pessoa, 2025.

Dados/Meses	Janeiro	Fevereiro	Março	Total 1º Trimestre
Número total de casos de DNCI	267	299	335	901
Casos de DNCI digitados em até 07 dias após notificação	266	298	334	898
Percentual de casos de DNCI digitados em até 07 dias após notificação	99,6%	99,6%	99,6	99,6%

FONTE: Sinan.

Tipo do Documento	RELATÓRIO	NHE.HULW – Janeiro a Março	
Título do Documento	EPIDEMIOLÓGICO TRIMESTRAL DO HULW	Emissão: 16/09/2025	
		Versão: 10	

Gráfico 5. Proporção de casos suspeitos de DNCI digitados oportunamente em até 7 dias pelo NHE/HULW. João Pessoa, 2025.



FONTE: Sinan.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. N.; ROUQUAYROL, M. Z. Introdução à Epidemiologia Moderna. 2.ed. Belo Horizonte: Coopmed;1992.

BRASIL. Caderno de Análise: roteiro para uso do SINAN NET, análise da qualidade da base de dados e cálculo de indicadores epidemiológicos e operacionais. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan. Brasília, 2019.

BRASIL. Diretriz Ebserh para Estruturação e Funcionamento da Vigilância Epidemiológica Hospitalar: Manual Básico. Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Ebserh, Vol. 1, 1ª ed. Brasília, 2017.

BRASIL. Guia de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. 5ª ed. rev. e atual. Brasília, 2022.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Tipo do Documento	RELATÓRIO	NHE.HULW – Janeiro a Março	
Título do Documento	EPIDEMIOLÓGICO TRIMESTRAL DO HULW	Emissão: 16/09/2025	
		Versão: 10	

EQUIPE TÉCNICA

Jackeline Ferreira Gomes

Chefe da Unidade de Vigilância em Saúde

Emmy Karol Moraes de Oliveira

Enfermeira do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia

Miriam Suzane Holanda de Almeida

Enfermeira do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia

Francisco Leitão de Araújo Filho

Enfermeiro do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia

Denyse Luckwu Martins

Enfermeira do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia

Jordânia Gomes Fernandes

Técnica em Enfermagem do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia

Silvânia de Oliveira Costa

Técnica em Enfermagem do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia

Lúcia de Fátima Anacleto Pereira Mendes

Técnica em Enfermagem do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia

Alexsandra Diniz de Veras

Técnica em Enfermagem do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia

Daniel de Oliveira Feliciano

Assistente Administrativa do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia