

PERFIL DE MORBIMORTALIDADE DO HDT-UFT

JANEIRO A DEZEMBRO 2022

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO - 1^o EDIÇÃO

EXPEDIENTE

Superintendente do HDT-UFT

Antônio Oliveira dos Santos Júnior

Gerente de Atenção à Saúde HDT-UFT

Andrielly Gomes de Jesus

Gerente de Ensino e Pesquisa HDT-UFT

Danielle Pereira Barros

Gerente Administrativo HDT-UFT

Missael Araújo de Lima

Elaboração

Keny Tabda Arruda

Luana Lima De Oliveira

Luís Fernando Beserra Magalhães

Viviany Lopes de Freitas

Aprovado

Luís Fernando Beserra Magalhães

Chefe do Setor de Gestão da Qualidade

Periodicidade

Anual

Autor Corporativo e Endereço

Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins -HDT-UFT. Cidade: Araguaína. Estado: Tocantins. Avenida José de Brito, 1015. Setor Anhanguera.

Contato

nve.hdt@ebserh.gov.br / (63) 3413-8626

Competência

Ano 2022



INTRODUÇÃO

O Hospital de Doenças Tropicais do Tocantins – HDT/ UFT integra a Rede Hospitalar da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares– EBSEH, vinculada ao Ministério da Educação.

A EBSEH foi criada em 2011 e, atualmente, administra 41 hospitais universitários federais, apoiando e impulsionando suas atividades por meio de uma gestão de excelência. Como o HDT/ UFT é vinculado a universidade federal, essa unidade tem características específicas: atende pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) e, principalmente, apoia a formação de profissionais de saúde e o desenvolvimento de pesquisas.

O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia - NHE é responsável pelo planejamento e execução das ações de epidemiologia hospitalar. Tendo como objetivo detectar, investigar e notificar oportunamente doenças de notificação compulsória, divulgar o perfil de morbimortalidade hospitalar, oferecer informações estratégicas para a organização, preparação e resposta ao serviço hospitalar no manejo de eventos de interesse à saúde com articulação junto ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde do Estado – CIEVS. Além de fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde sobre doenças/ agravos, fatores condicionantes e medidas de controle para os profissionais de saúde sobre doenças/ agravos, fatores condicionantes e medidas de controle.

O objetivo desse boletim é descrever o perfil de morbimortalidade do HDT/ UFT do ano de 2022. Trata-se de um estudo descritivo, os dados foram obtidos das planilhas de monitoramento de notificações de doenças e agravos de notificação compulsória, planilha de registro de óbitos alimentada com informações provenientes das declarações de óbitos e dos sistemas de notificações vigentes. A planilha de doenças e agravos são alimentadas diariamente conforme são realizadas as notificações nos sistemas. A planilha de óbitos, é preenchida sempre que há óbitos na unidade, contendo informações retiradas das declarações de óbitos.

RESULTADOS

No período de janeiro a dezembro de 2022, o Núcleo de vigilância Epidemiológica Hospitalar do HDT-UFT realizou 2500 notificações de agravos e doenças de notificação compulsória de casos suspeitos e confirmados de acordo com as portarias vigentes, com maior percentual para as notificações de Atendimento Antirrábico Humano com 927 notificações (37,08%), seguindo dos Acidentes com Animais Peçonhentos 588 (23,52%), Covid-19 250 (10%) e Leishmaniose Visceral 121 notificações (4,84).

Durante o ano de 2022, houveram 52 semanas epidemiológicas e todas foram positivas com casos notificados conforme Portarias Ministeriais. O NHE teve uma proporção de 99,01% de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata – DNCI digitadas oportunamente.



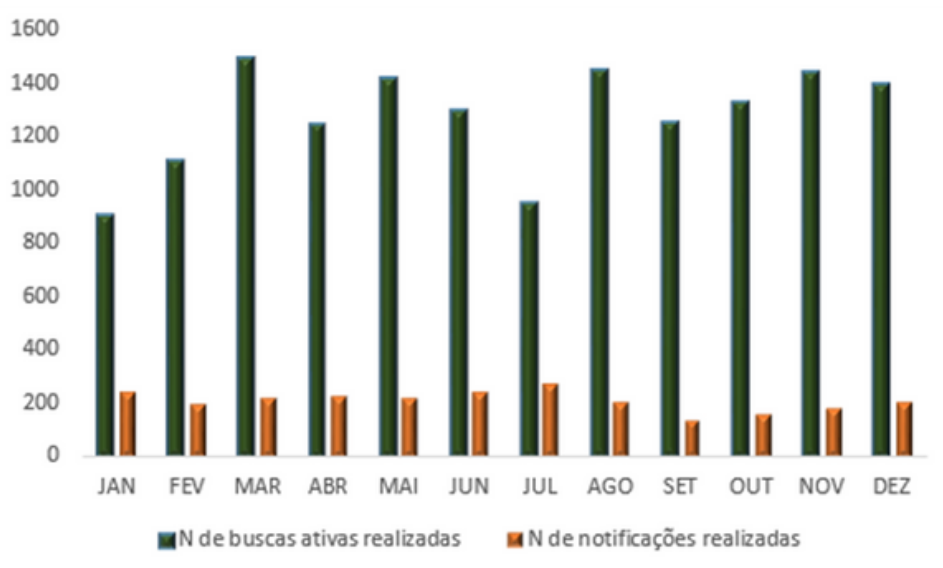
Fonte: Painel de monitoramento da Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica hospitalar - Notificações SINAN 2022.

Figura 1. Números de casos de doenças e agravos notificados no período de janeiro a dezembro de 2022, HDT/UFT.

Agravos	2022	%
ATENDIMENTO ANTI-RABICO	927	37,08
ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHENTOS	588	23,52
COVID19	250	10
LEISHMANIOSE VISCERAL	121	4,84
CHIKUNGUNYA	83	3,32
DOENÇA AGUDA PELO VÍRUS ZIKA	81	3,24
DENGUE	77	3,08
AIDS	43	1,72
ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	38	1,52
DOENÇA DE CHAGAS AGUDA	36	1,44
SIFILIS NAO ESPECIFICADA	36	1,44
TUBERCULOSE	33	1,32
LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA	27	1,08
HANSENIASE	26	1,04
MALÁRIA	26	1,04
CONDILOMA ACUMINADO (VERRUGAS ANOGENITAIS)	17	0,68
BRUCELOSE	15	0,6
HEPATITES VIRAIS	13	0,52
PARACOCCIDIOIDOMICOSE	12	0,48
TOXOPLASMOSE	11	0,44
SRAG - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE	10	0,4
MENINGITE	9	0,36
LEPTOSPIROSE	6	0,24
INTOXICACAO EXOGENA	3	0,12
FEBRE MACULOSA / RICKETTSIOSES	3	0,12
GESTANTE HIV	2	0,08
CAXUMBA [PAROTIDITE EPIDEMICA]	2	0,08
DOENÇA DE LYME	2	0,08
VARICELA	1	0,04
CRIANCA EXPOSTA HIV	1	0,04
TOXOPLASMOSE CONGENITA	1	0,04
Total	2500	100

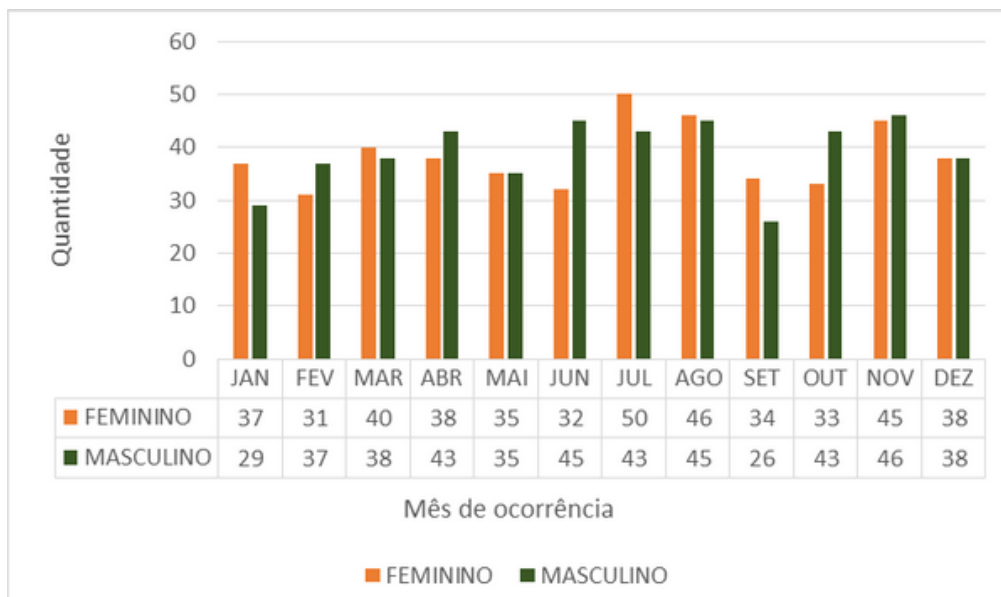
Fonte: SINAN net, SINAN online, e-SUS, Sivep Gripe e Malária, ano 2022

Figura 2. Números de buscas ativas realizadas no ano de 2022 e a proporção de agravos e doenças notificados, HDT/UFT.



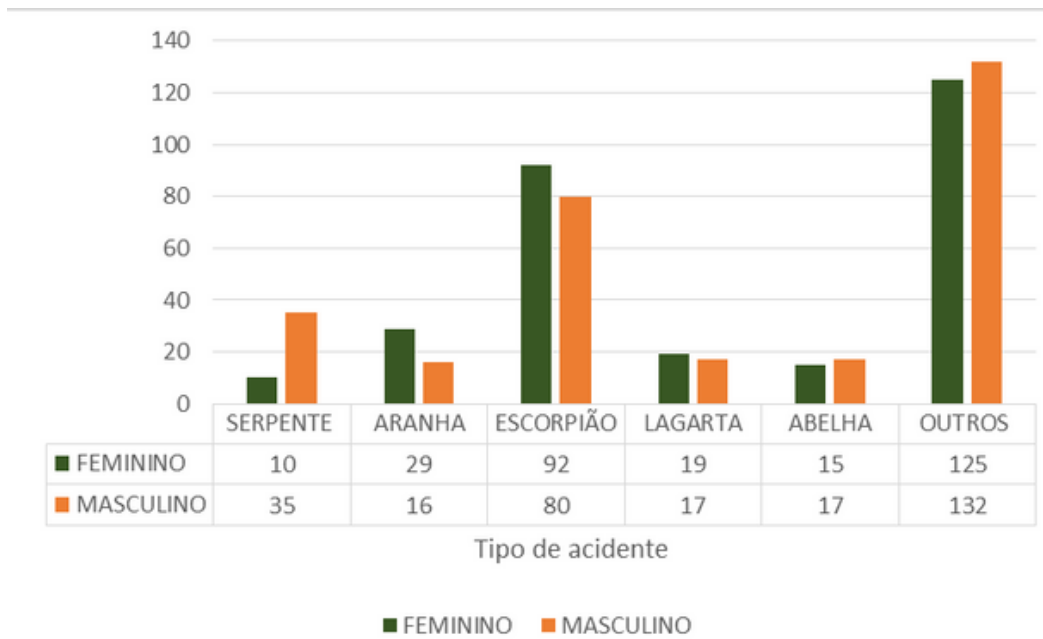
Fonte: Planilhas de monitoramento do NHE/2022.

Figura 3. Distribuição de atendimento antirrábico humano, segundo sexo, janeiro a dezembro de 2022, HDT/UFT.



Fonte: Planilhas de monitoramento do NHE e SINAN/2022.

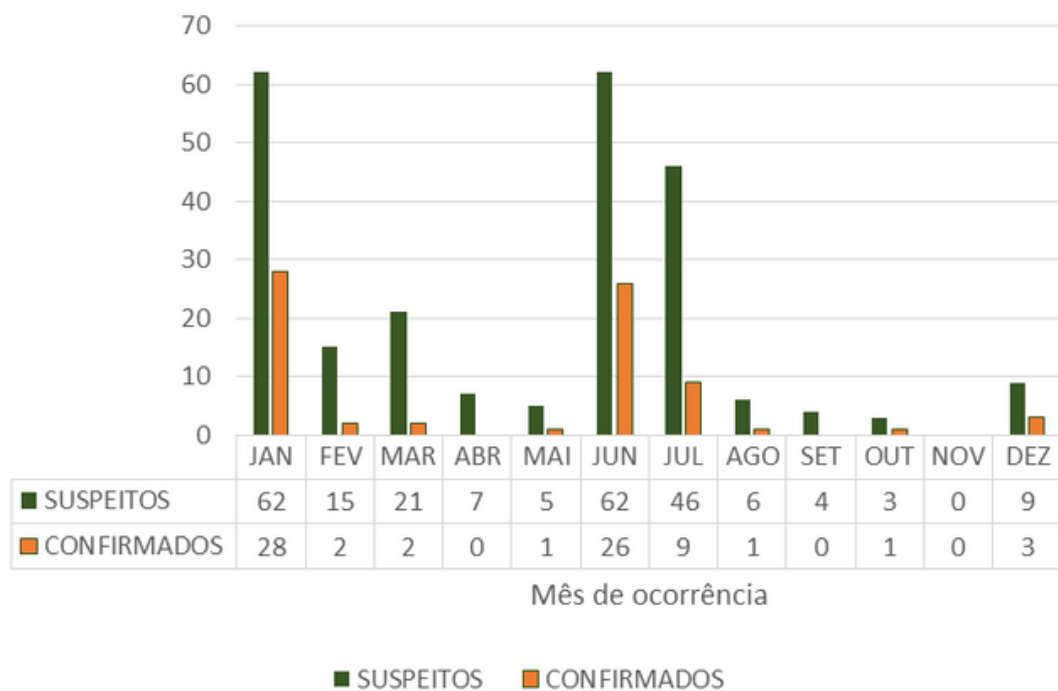
Figura 4. Distribuição de notificações por acidente com animal peçonhento, segundo sexo e tipo de acidente no ano de 2022, HDT/UFT.



Fonte: Planilhas de monitoramento do NHE/2022 e SINAN.

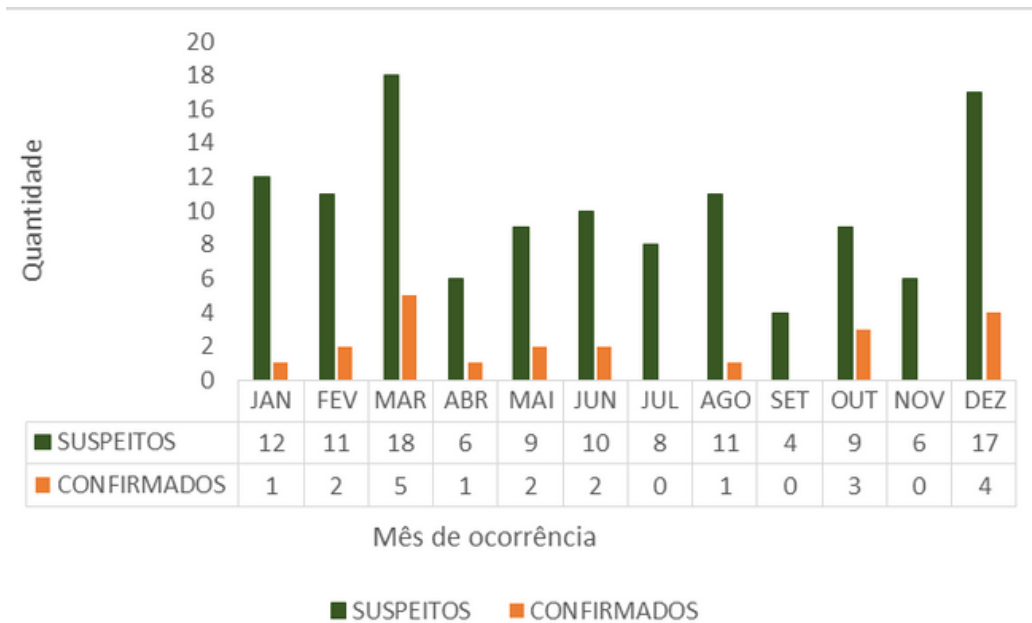
*OUTROS: Lacraias, araias, vespas, formigas, marimbondos...

Figura 5. Distribuição de casos suspeitos e casos confirmados de Covid19, notificados, no ano de 2022, HDT/UFT.



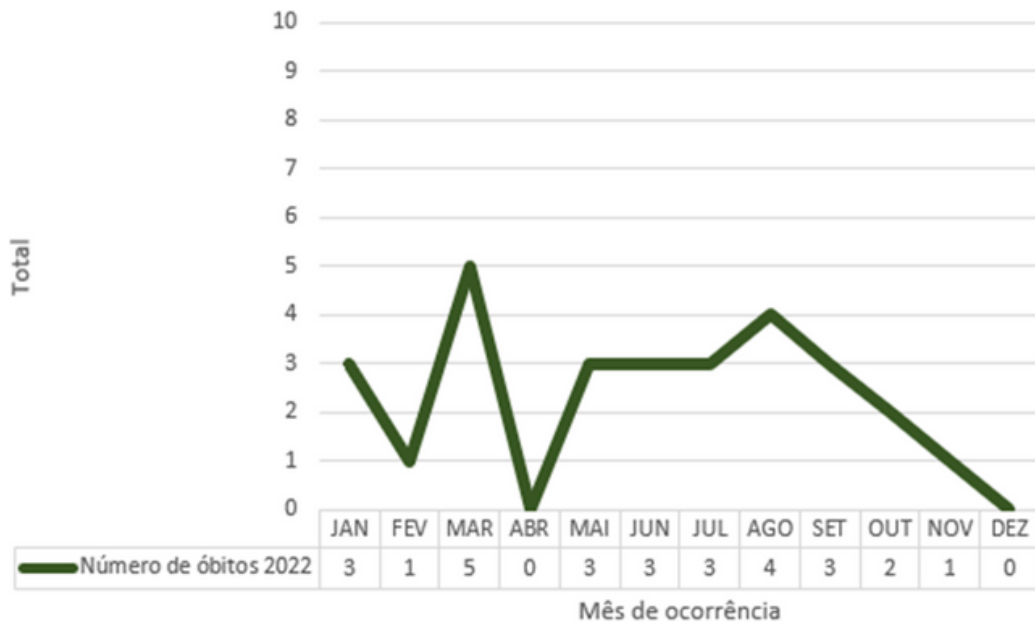
Fonte: Planilhas de monitoramento do NHE/2022

Figura 6. Distribuição de casos suspeitos e casos confirmados de Leishmaniose Visceral, notificados, no ano de 2022, HDT/UFT.



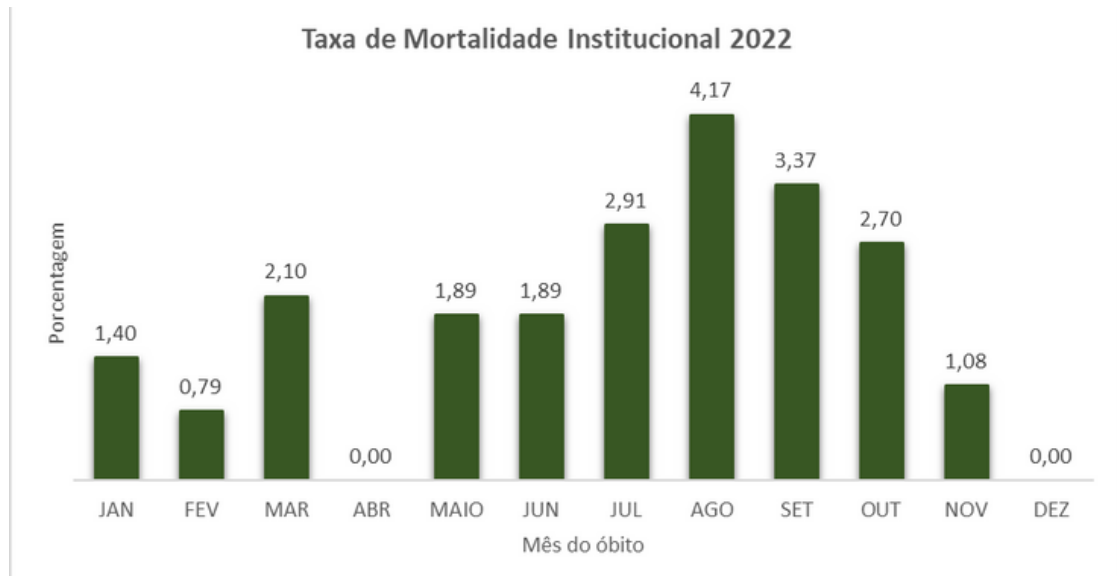
Fonte: Planilhas de monitoramento do NHE e SINAN/2022.

Figura 7. Números de óbitos de janeiro a dezembro de 2022, HDT/UFT.



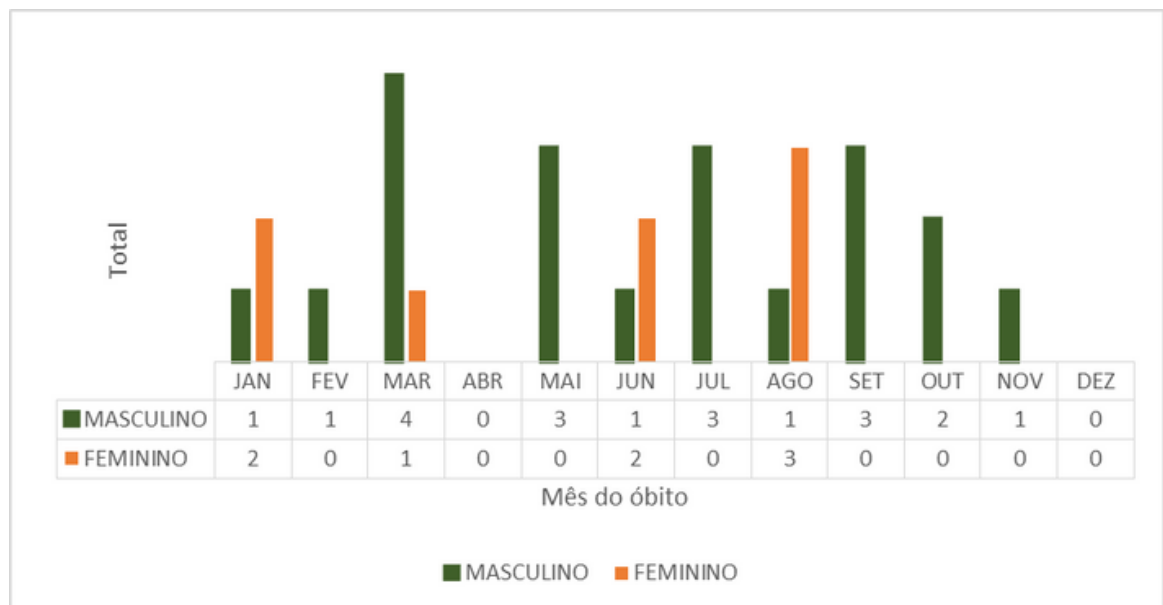
Fonte: Planilhas de óbitos do NHE/2022.

Figura 8. Taxa de mortalidade institucional de janeiro a dezembro de 2022, HDT/UFT.



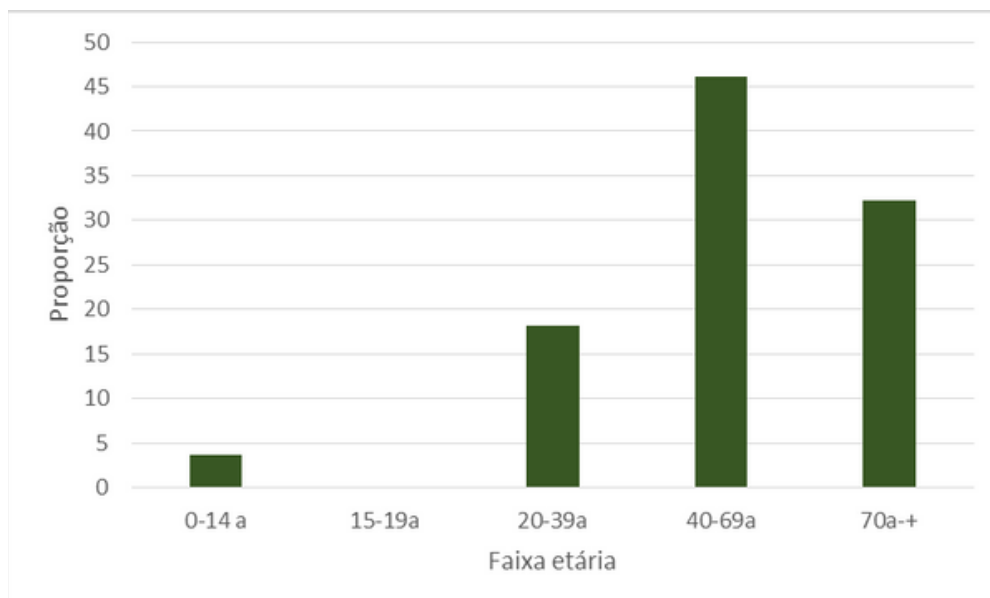
Fonte: Planilhas de óbitos do NHE/2022.

Figura 9. Distribuição de óbitos segundo sexo, janeiro a dezembro de 2022, HDT/UFT.



Fonte: Planilhas de óbitos do NHE/2022.

Figura 10. Proporção de óbito, segundo faixa etária de janeiro a dezembro de 2022, HDT/UFT.



Fonte: Planilhas de óbitos do NHE/2022.

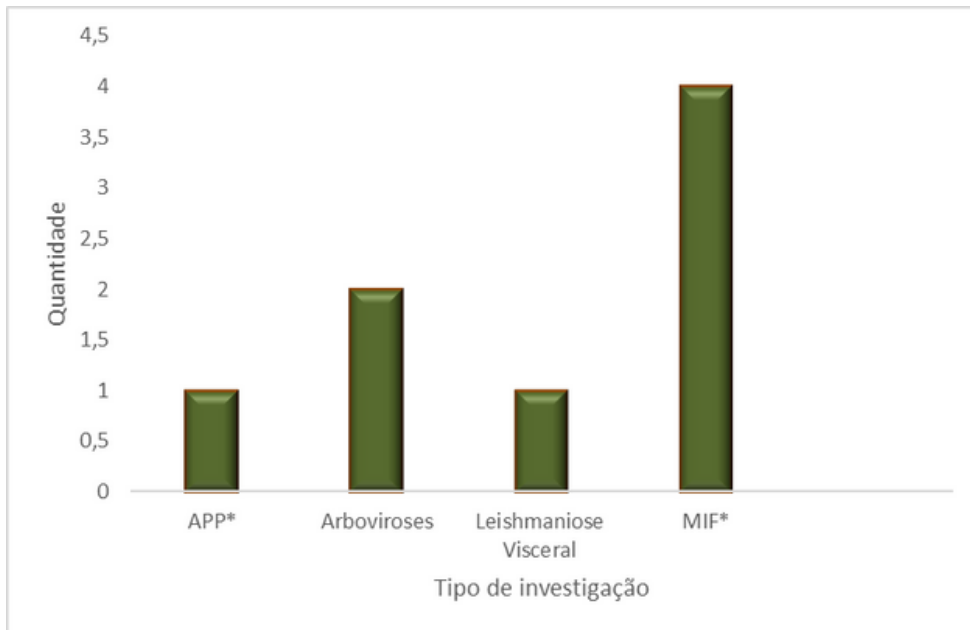
Figura 11. Número de óbitos ocorridos no HDT/UFT segundo causa básica, de janeiro a dezembro de 2022.

Causa básica do óbito	Quantidade
<i>Doenças pelo HIV</i>	7
<i>Tuberculose Pulmonar</i>	4
<i>AVC</i>	3
<i>Síndrome da imobilidade</i>	2
<i>Insuficiência Cardíaca</i>	1
<i>Doença de alzheimer</i>	1
<i>Sequelas de outras doenças infecciosas</i>	1
<i>Pneumonia bacteriana</i>	1
<i>Fatos ou eventos não especificados</i>	1
<i>Doença não especificada da valvula mitral</i>	1
<i>Dengue</i>	1
<i>Queda sem especificação</i>	1
<i>Hepatites Virais</i>	2
<i>Leishmaniose Visceral</i>	1
<i>Contato com serpentes venenosas</i>	1
TOTAL	28

Fonte: Planilhas de óbitos do NHE/2022.

*Observação: a causa básica queda sem especificação, não está relacionada com a internação. O paciente foi admitido com o trauma.

Figura 12. Número de investigações de óbito realizadas segundo tipo, janeiro a dezembro de 2022, HDT/UFT.

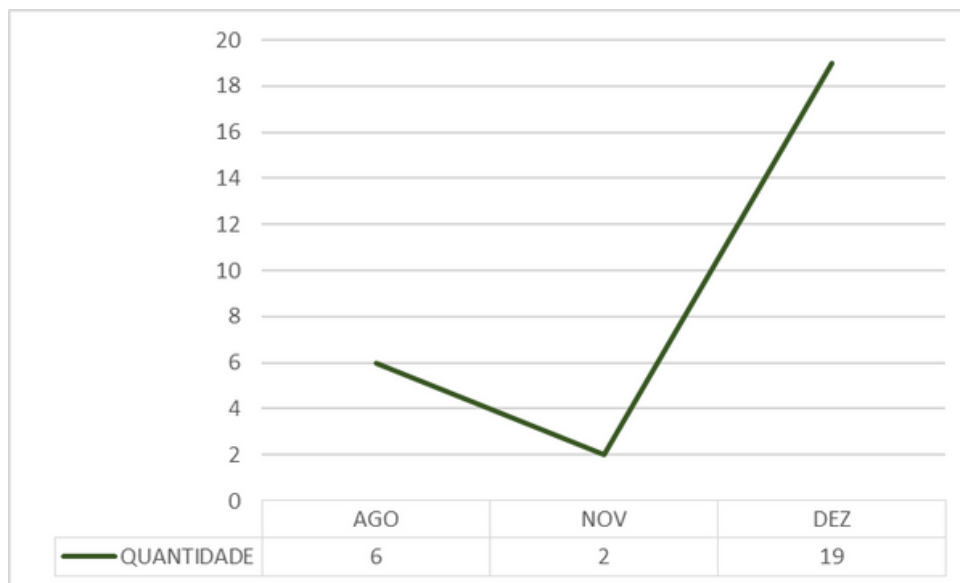


Fonte: Planilhas de óbitos do NHE/2022.

*APP = Acidente por animal peçonhento

*MIF = Mulher em idade fértil

Figura 13. Distribuição de revisões de óbitos pelo CRO ocorridos no HDT/UFT janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: Planilhas de óbitos do NHE/2022.

*CRO - Comissão de Revisão de óbito.

Figura 14. Tempo de permanência da internação até o óbito, janeiro a dezembro de 2022, HDT/UFT.

Tempo de permanencia	Quantidade	%
>24h	22	78,57
<24h	6	21,43

Fonte: Planilhas de óbitos do NHE/2022.

CONCLUSÃO

O NHE do HDT-UFT realizou 2500 notificações de agravos e doenças de notificação compulsória de casos suspeitos e confirmados no ano de 2022, com maior prevalência (60,6%) das notificações realizadas referente aos agravos: Atendimento Antirrábico Humano (37,08%) e Acidentes com Animais Peçonhentos (23,52%).

Foram notificados 250 casos suspeitos de COVID19, sendo 73 casos confirmados. Com relação a leishmaniose visceral foram notificados 121 casos suspeitos, com 21 casos confirmados.

A busca ativa é realizada para detectar e notificar oportunamente casos de agravos e doenças de notificação compulsória. Foram realizadas 15.249 buscas, sendo estas realizadas diariamente nas alas de internação, nas revisões de prontuários do ambulatório e monitoramento de exames realizados no laboratório terceirizado.

Em relação aos óbitos, o hospital registrou 28 mortes de janeiro a dezembro de 2022, com maior incidência nos meses de março (5) e agosto (4), não houveram óbitos nos meses de abril e dezembro. Quanto a distribuição de óbito por sexo, observou-se maior incidência nos homens (20), enquanto os obtidos do sexo feminino (8) representaram 28,5%. A prevalência de óbito está na faixa etária de 40 a 69 anos (46,2%).

A taxa de mortalidade institucional, que são óbitos ocorridos após 24h de internação, teve maior prevalência no mês de agosto (4,17%). Na análise da causa básica do óbito, notou-se uma maior recorrência nas doenças pelo HIV (7), seguido de tuberculose pulmonar (4). Com relação aos tipos de investigação realizadas por óbito a maior incidência foi de mulheres em idade fértil. No decorrer do ano foram realizadas três reuniões da comissão de revisão de óbito. Por fim, a maior prevalência de óbitos com relação ao tempo de permanência foi óbitos >24h (78,5%).

Este estudo visa fortalecer as ações de epidemiologia na instituição, bem como divulgar a prevalência de agravos e doenças notificados e conhecer o perfil dos óbitos ocorridos, para subsidiar o planejamento de ações voltadas à prevenção das doenças transmissíveis.

REFERÊNCIAS

Planilhas de notificações de Planilhas de notificações de doenças e agravos de notificação compulsória – NHE;
SINAN net, e-SUS notifica, SIVEP-GRIPE, SINAN online;
Planilha de Registro de óbito – NHE;
Painel de monitoramento da Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica hospitalar - Notificações.