

# BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

HC-UFU

Este Boletim traz as notificações de casos  
suspeitos das Doenças de Notificação  
Compulsória realizadas pelo Núcleo  
Hospitalar de Epidemiologia do HC-UFU/  
Ebserh no 1º semestre de 2024.

## EXPEDIENTE

**Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia | Superintendente:** Marcus Vinícius de Pádua Netto | **Gerente de Atenção à Saúde:** Liliane Barbosa da Silva Passos | **Gerente Administrativo:** Túlio Gonçalves Gomes | **Gerente de Ensino e Pesquisa:** Alessandra Carla de Almeida Ribeiro | **Setor de Gestão da Qualidade:** Adriana Oliveira Nogueira Monteiro | **Unidade de Vigilância em Saúde:** Cristiane Fernandes | **Núcleo Hospitalar de Epidemiologia:** Cristiane Fernandes, Francielli Gastaldi, Luciana Magalhães Mesquita, Kamila Rosa Martins, Sônia Aparecida Nunes de Holanda, Lucimar Cardoso Moraes | **Elaboração:** Francielli Marques Gastaldi | **Colaboração:** Kamila Rosa Martins, Sônia Aparecida Nunes de Holanda, Lucimar Cardoso Moraes | **Revisão:** Cristiane Fernandes | **Projeto Gráfico:** Leidiane Cristina Campos | **Diagramação:** Cristiano Vieira Sobrinho

O primeiro semestre de 2024 foi marcado, no cenário nacional, com o retorno de algumas doenças negligenciadas, o que impulsionaram as atividades do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Neste período foram realizadas 2341 notificações, com aumento da diversidade das notificações no último mês, como visto na tabela abaixo:

	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho
<b>Acidentes de trabalho</b>	51	51	57	52	53	50
<b>Acidentes por animal peçonhento</b>	28	23	27	23	29	25
<b>Doença de chagas</b>	19	6	30	29	12	28
<b>Intoxicação</b>	9	11	14	10	12	23
<b>Síndromes respiratórias</b>	28	99	74	99	80	90
<b>Dengue</b>	11	41	71	44	29	34
<b>Violência interpessoal</b>	83	68	71	76	84	81
<b>Outros</b>	89	71	102	60	70	114

Tabela 1: Principais agravos de notificação compulsória no primeiro semestre de 2024, no Hospital de Clínicas de Uberlândia.

Conforme descrito nos boletins anteriores, os números de atendimento às vítimas de violência ainda são alarmantes. Permanecendo como referência para atendimento a essa população, mantemos um predomínio da violência em crianças e adolescentes. Contabilizamos 463 notificações deste agravo, distribuídas da seguinte forma:

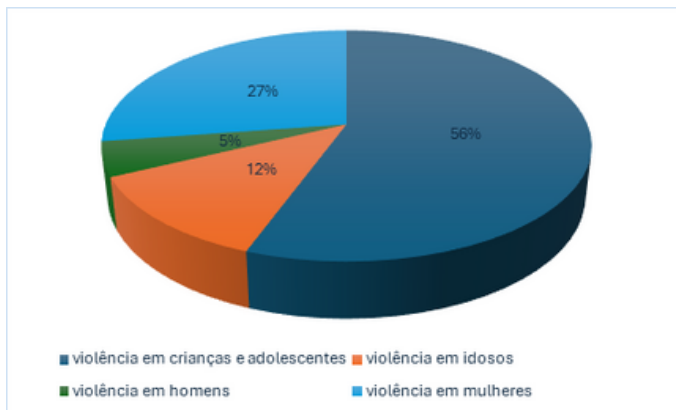


Gráfico 1: Perfil dos atendimentos de Violência interpessoal atendidos no Hospital de Clínicas de Uberlândia, no primeiro semestre de 2024.

Neste agravo, finalizamos os acompanhamentos com registro de 12 óbitos: 4 na população infantil (resultado de 1 autoextermínio, 1 violência física e 2 ligados a casos de negligência); 2 na população idosa (1 relacionado a caso de violência sexual e outro a violência física); 4 em homens (1 violência física e 3 autoextermínios) e 2 em mulheres (1 violência física e 1 autoextermínio).

Foram cadastradas 125 notificações de Doenças de Chagas Crônicas. O perfil dos casos notificados ainda mantém a predominância da população mais idosa, com comprometimento cardíaco considerável. Durante esse acompanhamento semestral, identificamos 28 óbitos nessa população.

Outro ponto de grande destaque e recorrência ainda são as notificações dos possíveis quadros virais. 470 notificações foram registradas nos sistemas municipais e/ou do Ministério da Saúde, baseadas nos atendimentos prestados na instituição. Destes, confirmamos 55 (11,7% de positividade) casos de infecção por Covid-19, 40 (8,5% dos casos) por Virus Sincicial respiratório e apenas um caso para H1N1.

Em relação às arboviroses, obtivemos 268 notificações (231 para Dengue e 37 para Chikungunya). No primeiro caso, 157 amostras foram enviadas para o laboratório de referência, com a confirmação do diagnóstico em 62 casos (23% de positividade para as notificações gerais). No segundo caso, 22 casos foram confirmados (8,2% positivos das notificações para arboviroses).

Já sobre as meningites, foram acompanhados 61 casos notificados (que resultaram em 11 óbitos). Sobre o perfil etiológico, podemos observar o padrão na imagem abaixo:

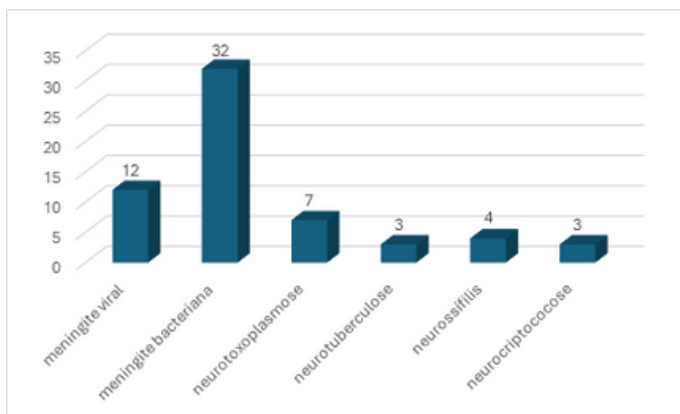


Gráfico 2: Perfil etiológico dos casos de meningite notificados no primeiro semestre de 2024, no Hospital de Clínicas de Uberlândia.

Vale ressaltar, que apenas um caso houve coinfeção entre neurocriptococose e tuberculose, o que justifica os valores apresentados pelo gráfico 2.

Além disso, em relação à causa bacteriana, 53% dos casos foram observadas após realização de procedimentos em Sistema nervoso central. A identificação do agente microbiológico foi possível em apenas 9 casos, nos demais casos o perfil bioquímico e padrão clínico reforçaram o diagnóstico.

Sobre as Infecções sexualmente transmissíveis passíveis de notificação, foram 214 casos no último semestre, conforme observado abaixo:

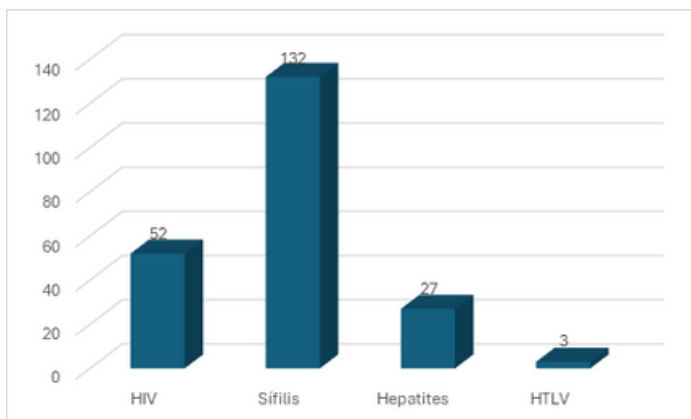


Gráfico 3: Agravos de notificação correspondentes às Infecções Sexualmente transmissíveis, no primeiro semestre de 2024.

O predomínio, como nos anos anteriores, permanece sob os casos de Sífilis. Sobre esses dados, 43% são na forma adquirida, 41% na forma gestacional e 16%, congênita.

Por fim, com o acompanhamento dos casos, é possível determinar o perfil de mortalidade dos agravos notificados. Mantemos números significativos esse ano, sobretudo no último mês.

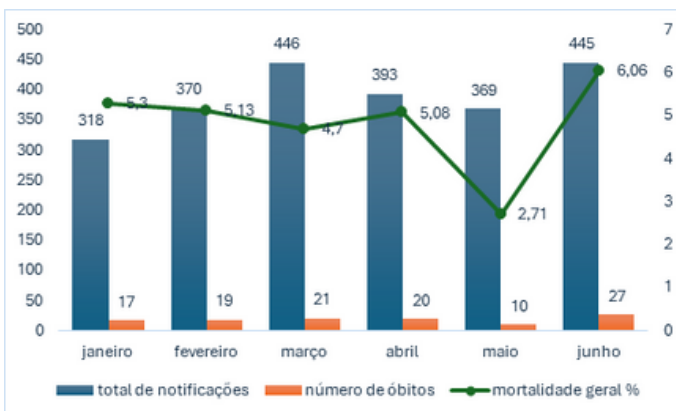


Gráfico 4: Taxa de mortalidade mensal para doenças e agravos de notificação compulsória, apresentada pelo Hospital de Clínicas de Uberlândia.

O acompanhamento, além das investigações preconizadas pela Secretaria de Saúde Estadual, permite estabelecer melhorias nos protocolos institucionais, e devolutivas às equipes assistenciais, para continuidade das suas ações.

O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia funciona diariamente, entre 06:00 e 18:00 horas, incluindo feriados, na sala 59, no bloco 2M (corredor da Antiga Clínica Médica). O atendimento é realizado presencialmente e por telefone, pelo ramal 2504, sobre os agravos de notificação compulsória, preconizados pela portaria do Ministério da Saúde, além das recomendações Estaduais, por meio de notas técnicas rotineiramente atualizadas.

### **Segue abaixo os Agravos de notificação Imediata (até 24 horas)**

Acidente de trabalho  
Acidente por animal peçonhento  
Acidente por animal potencialmente transmissor de raiva  
Botulismo  
Cólera  
Coqueluche  
Covid-19  
Dengue  
Difteria  
Doença de Chagas  
Doença invasiva por *Haemophilys influenzae*  
Infecção invasiva por *Streptococcus pyogenes*  
Doença meningocócica e outras meningites  
Doença com suspeita de disseminação intencional (antraz pneumônico, tularemia, varíola)  
Doenças febris hemorrágicas emergentes (Arenavírus, Ebola, Marburg, Lassa, e Febre purpúrica brasileira)  
Doença neuroinvasiva por arbovirus  
Eventos de Saúde Pública que se constitua ameaça à saúde pública  
Eventos adversos graves ou óbitos pós-vacinação  
Febre amarela  
Febre de Chikungunya  
Febre do Nilo ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública  
Febre maculosa e outras rickettsioses  
Febre tifoide  
Hantavirose  
Influenza humana produzida por novo sorotipo viral  
Leptospirose  
Malária  
Monkeypox  
Poliomielite por poliovirus selvagem  
Peste  
Raiva Humana  
Síndrome da Rubéola Congênita  
Doenças exantemáticas (Sarampo e rubéola)  
Síndrome da paralisia flácida aguda  
Síndrome de Guillain Barré  
Síndrome Hemolítico urêmica  
Síndrome Inflamatória Multissistêmica em adultos associado à Covid-19  
Síndrome Inflamatória pediátrica associada à Covid-19  
Síndrome respiratória aguda grave associada a Coronavirus  
Síndrome gripal suspeita de Covid-19  
Tétano (acidental e neonatal)  
Varicela (casos graves internados ou óbito)  
Violência interpessoal