

Boletim Epidemiológico 2014

Boletim Epidemiológico do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do HGPV

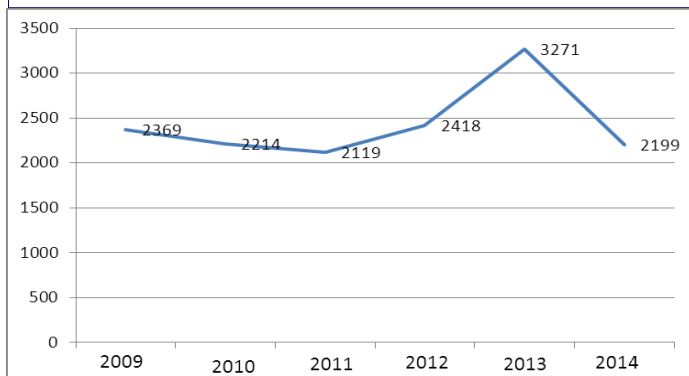
Edição Nº 12 - Janeiro/2015

O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) foi implantado no HGPV em fevereiro de 2009 e faz parte da Rede Nacional de Hospitais de Referência do Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar.

No ano de 2014 o NHE deu continuidade às atividades de interesse para a epidemiologia, enfatizando a notificação, investigação e acompanhamento do perfil da morbimortalidade hospitalar, com foco na atenção a saúde individual e coletiva.

Atualmente o HGPV conta com uma média de 5.000 registros no Serviço de Arquivos Médicos e Estatísticos (SAME) que resultam em cerca de 320 internações por mês, destes registros uma média de 4% é de Doenças de Notificação Compulsória (DNC) e necessita de ações articuladas, precisas e ágeis para evitar outros eventos de morbimortalidade associada.

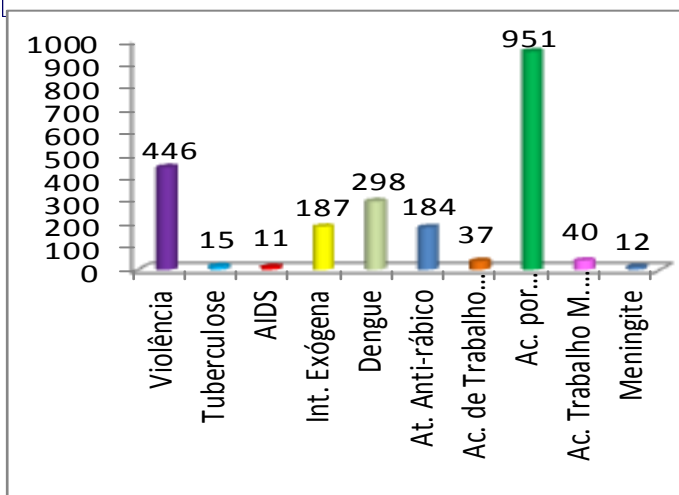
GRÁFICO 01: Distribuição das notificações realizadas pelo HGPV no período de 2009 a 2014.



Fonte: SINAN net e on line
Dados Processados em 15/01/2015

Analisando o gráfico 01, percebe-se uma redução no número de notificações realizadas em 2014 comparadas aos dois últimos anos, o que deve-se ao controle eficaz da dengue no último ano em Jequié e região.

GRÁFICO 02: Distribuição das notificações realizadas pelo HGPV no período no ano de 2014.

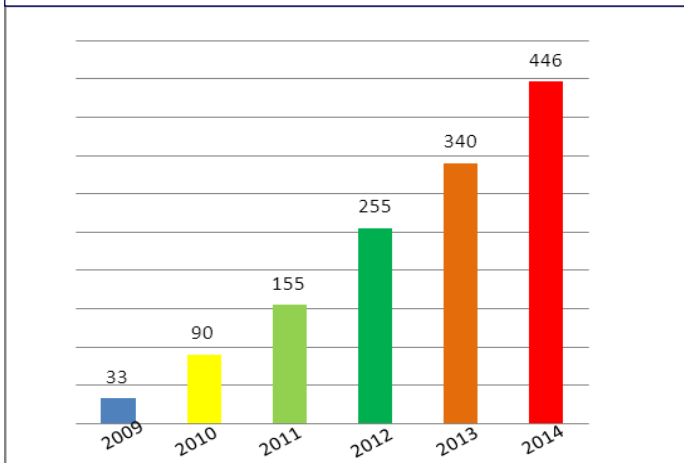


Fonte: SINAN net e on line
Dados Processados em 15/01/2015

Dentre os agravos de notificação compulsória, conforme apresentado no gráfico 02, em 2014 os acidentes por animais peçonhentos ocuparam o primeiro lugar na lista das ocorrências destes agravos no Hospital Prado Valadares.

As violências ocupam o segundo lugar no volume das notificações realizadas no HGPV, que segundo análise de anos anteriores, os registros crescem acima de 30% a cada ano, apontando para uma questão que envolve diversos fatores e processos sociais, implicando numa urgência de medidas por parte das diferentes instâncias públicas.

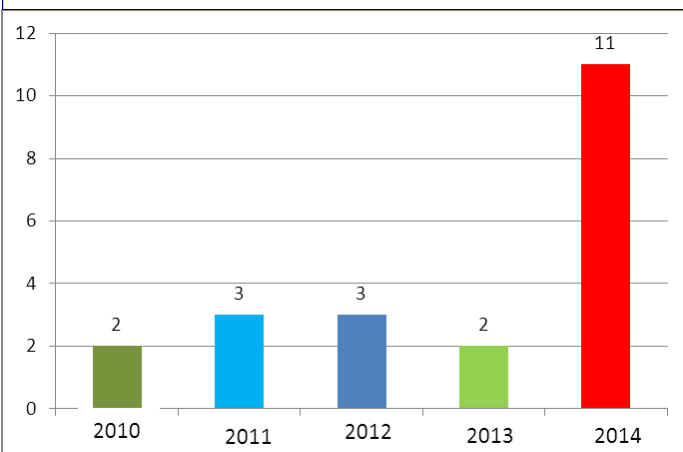
GRÁFICO 03: Distribuição das notificações de violência no HGPV no período de 2009 a 2014.



Fonte: SINAN net
Dados Processados em 15/01/2015

Outro ponto de destaque é o considerável aumento do número de notificações de AIDS em adulto, que saltou de uma média de 3 registros nos últimos quatro anos para 11 casos no ano de 2014, o que representa uma necessidade de reforço nas medidas preventivas à transmissão do HIV e ao diagnóstico precoce e tratamento eficaz ao portador do vírus.

GRÁFICO 04: Distribuição das notificações de AIDS em adulto no HGPV no período de 2010 a 2014.



Fonte: SINAN net
Dados Processados em 15/01/2015

Além das DNC o Núcleo de Epidemiológica Hospitalar, faz mensurações rotineiras das doenças diarreicas agudas, com o registro de dados como: idade, data do atendimento e

do início dos sintomas e o plano de tratamento.

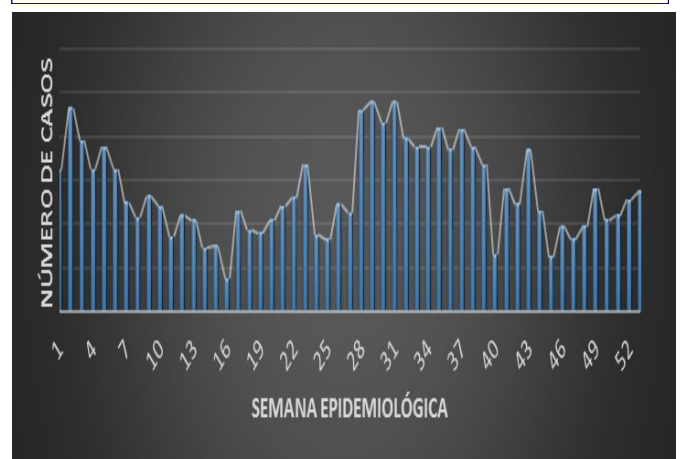
As doenças diarreicas agudas manifestam-se de diversas formas, e estabelece intrínseca relação com as condições sanitárias e ambientais que o sujeito está inserido, e traz importantes implicações em seu estado nutricional.

A vigilância epidemiológica executa importante papel na monitorização desta patologia, e dar subsidio para que ações sejam executadas de maneira rápida e eficaz sobre a população atingida.

No período de Janeiro a Dezembro de 2014 foram notificados 2.936 casos de diarreia avaliados e classificados através do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR). Destes registros a incidência foi maior em sujeitos com idade maior ou igual a 10 anos e residentes na zona urbana de Jequié. O plano de tratamento mais utilizado foi o de reidratação venosa (Plano C).

No que tange a sua distribuição por semana epidemiológica nota-se no II semestre de 2014 um aumento na incidência desta patologia em relação ao semestre anterior, como observa-se no gráfico abaixo:

GRÁFICO 05: Distribuição das diarreias por SE no ano de 2014.



Fonte: MDDA/NHE/HGPV
Dados Processados em 15/01/2015

O acompanhamento dos casos das doenças diarreicas e as mudanças no perfil apresentado devem ser feitas em tempo real para que procedam as análises e comparações, visando o desencadeamento rápido de investigação e medidas de controle e prevenção.

Outra situação de análise pelo NHE/HGPV foram os óbitos investigados no ano de 2014, com destaque para a continuidade dos altos números das investigações de óbitos por causa mal definida, que somaram 35 casos. Até abril de 2013, com a existência da maternidade, justificava-se estes números com a ocorrência entre os óbitos peri e neonatais.


Na análise dos óbitos com causa mal definida investigados no HGPV em 2014, observou-se que as ocorrências se dão nas primeiras 24 horas da admissão, muitos em situação de parada cardiorrespiratória, sem histórico de registros antecedentes de assistência médica ou exames no período anterior ao óbito que subsidiem o motivo da causa *mortis*.

A problemática em questão implica no alcance da meta do Ministério da Saúde que é a redução desses registros para menos de 10% na Região Nordeste, buscando dessa forma a melhoria da cobertura e qualidade das informações de mortalidade o país.

Para tanto, é necessário o diagnóstico precoce, o acompanhamento e controle, especialmente das doenças crônicas e degenerativas, que constituem as principais motivações dos registros com causa mal definida nos óbitos que ocorrem nas emergências.

Ações Educativas

<p>A LUTA CONTRA A DENGUE SE FAZ TODOS OS DIAS</p> 	<p>FAÇA O TESTE DE AIDS! PARA VIVER MELHOR É PRECISO SABER.</p> 
---	---

	<p>Equipe NHE: Edna Moreira Barros (coordenadora) Silvana Rita Sampaio (Técnica do NHE) Debora Grasielle Campos Bahia (estagiária) Natali Ramos Lima (estagiária)</p> <p>Créditos: Núcleo Hospitalar de Epidemiologia</p>
---	---

Referência:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual para Investigação do Óbito com Causa Mal Definida**. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise da Situação de Saúde, Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.