

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DO HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO



Volume 1 - Novembro, 2024

NESTA EDIÇÃO

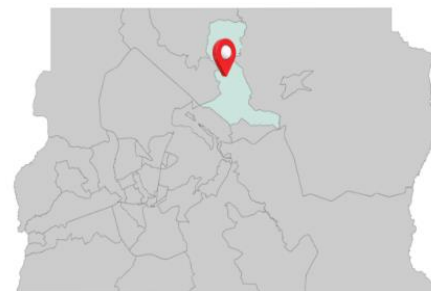
Perfil epidemiológico do HRS.

PRODUTO FINAL DO CURSO ELABORAÇÃO
DECOMUNICADOS EPIDEMIOLÓGICOS

CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL

O Hospital Regional de Sobradinho (HRS) faz parte da Região de Saúde Norte e está localizado na Região Administrativa de Sobradinho. É um hospital de grande porte, ofertando serviços de baixa, média e alta complexidade, dentre os quais estão ginecologia e obstetria, maternidade, banco de leite, ortopedia, clínica médica, pediatria, cirurgia geral, hemodiálise e banco de sangue, com disponibilidade de 248 leitos ativos.

HRS



PERFIL DO NHEP

Em 2018, as ações de vigilância epidemiológica do Hospital Regional de Sobradinho (HRS), passaram a atuar de forma independente, quando houve a separação da chefia do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHEP) e do Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Imunização (NVEPI). Atualmente o NHEP do HRS possui equipe composta por 11 profissionais, sendo 1 médico sanitário, 3 enfermeiros e 8 técnicos de enfermagem. A equipe realiza a maior parte das notificações da unidade hospitalar que são captadas por meio da busca ativa diária das GAEs e análise de prontuários. Para tanto, escala-se 1 profissional para resgatar dados de cada clínica da emergência.

Além disso, há também o direcionamento diário de um membro da equipe para realizar visita intra hospitalar aos pacientes, quando necessário, além de posterior monitoramento dos casos. O NHEP alimenta os sistemas pertinentes à notificação de agravos, é ainda um dos setores responsáveis pelo programa de palivizumabe na Região Norte, bem como uma das poucas unidades que realiza o teste tuberculínico (PPD) no Distrito Federal.



MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo exploratório de abordagem retrospectiva de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória (DNC) realizadas no HRS no período de 2019 à 2023. Para extração dos dados foi utilizado o programa Tabwin e os mesmos foram trabalhados no Windows Excel. Os dados apresentados foram extraídos dos seguintes bancos de dados do Ministério da Saúde: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação de Agravos de Notificação online (SINAN online), Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe). Avaliou-se as notificações dos casos de dengue, Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), raiva, chikungunya, acidente de trabalho, com maior enfoque nos casos de dengue e SRAG.

ANÁLISES

Afim de demonstrar as doenças e agravos que mais impactaram no serviço assistencial do HRS, traçar o perfil da população atendida, bem como buscar compreender tendências no comportamento desses agravos no período do último quinquênio, trazendo reflexões sobre a permanência dos impactos que são conhecidos e esperados pelos gestores e profissionais de saúde, mas que persistem ao longo dos anos, a exemplo da dengue que inicia no mês de novembro do DF e SRAG com maior força de março a junho.

Perfil da população notificada na unidade:

Tabela 1. Distribuição de notificações segundo faixa-etária, no HRS; no período de 2019 a 2023 (n=15.431)

Faixa Etária (em anos)	2019		2020		2021		2022		2023	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Menor 1	132	5	112	4	121	3	159	4	135	5
1 a 4	256	10	242	8	333	9	437	12	279	10
5 a 9	282	11	265	9	271	8	364	10	212	8
10 a 14	276	11	278	9	207	6	270	8	147	5
15 a 19	202	8	189	6	179	5	196	5	154	6
20 a 29	376	15	418	14	599	17	590	16	546	20
30 a 39	353	14	390	13	520	14	487	14	445	16
40 a 49	256	10	315	11	466	13	403	11	397	15
50 a 59	212	8	301	10	353	10	338	9	239	9
60 a 69	126	5	196	7	239	7	178	5	119	4
70 a 79	58	2	129	4	181	5	90	3	42	2
80 e mais	24	1	127	4	134	4	66	2	20	1
TOTAL	2553	100	2962	100	3603	100	3578	100	2735	100

Fonte: Sinan Net, SIVEP Gripe e Sinan On line. Acesso em 29/10/2024. Dados sujeitos à alteração.

Conforme observado na tabela 1, em relação a idade da população atendida na unidade no período analisado, observou-se que 31% (n=4.778) eram crianças até 14 anos de idade, 42,5% (n=6.561) eram adultos na faixa etária entre 20 a 49 anos e 11,2% (n=1.729) dos atendidos fazem parte da população de idosos acima de 60 anos.

ANÁLISES

Tabela 2. Distribuição das notificações por raça/cor e sexo, no HRS, no período de 2019 a 2023

Raça	2019		2020		2021		2022		2023	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ign/Branco	1921	75	1590	54	1603	44	1174	33	146	5
Branca	209	8	398	13	523	15	648	18	665	24
Preta	45	2	102	3	148	4	152	4	166	6
Amarela	2	0	7	0	2	0	7	0	7	0
Parda	375	15	859	29	1325	37	1593	45	1750	64
Indígena	2	0	6	0	3	0	4	0	1	0
Total	2554	100	2962	100	3604	100	3578	100	2735	100

Sexo	2019		2020		2021		2022		2023	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ign/Branco*	5	0	1	0	1	0	0	0	5	0
Masculino	1228	48	1381	47	1954	54	1848	52	1490	54
Feminino	1321	52	1579	53	1649	46	1730	48	1244	45
Total	2554	100	2961	100	3604	100	3578	100	2739	100

Criança natimorta onde o sexo não foi definido

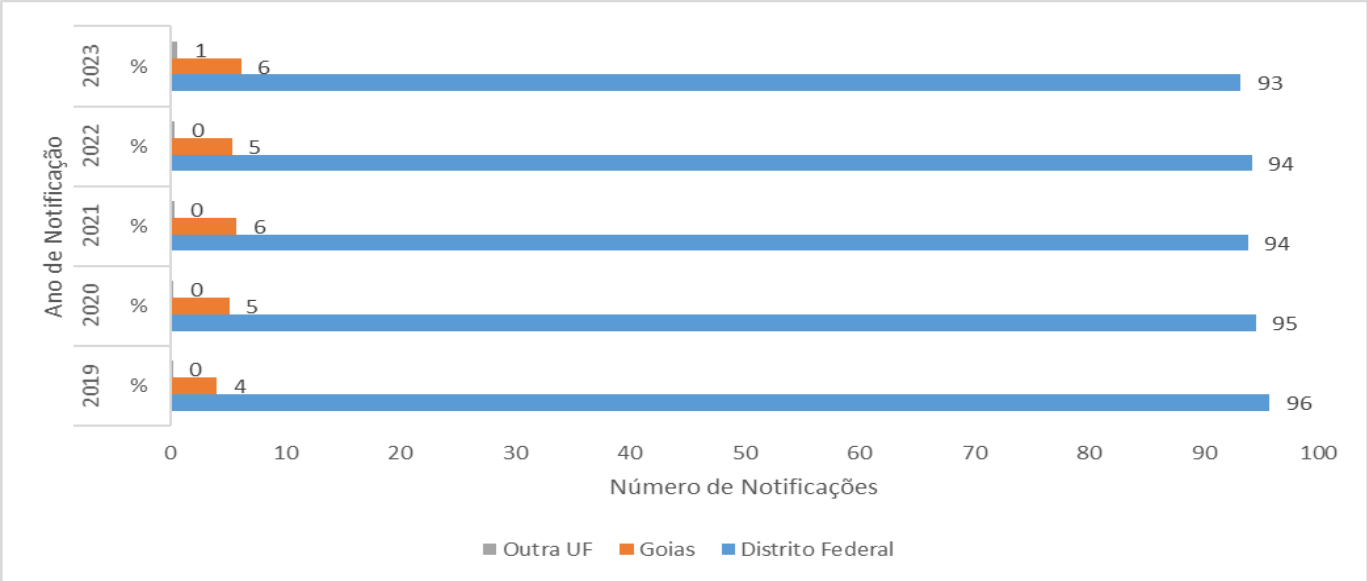
Fonte: Sinan Net, SIVEP Gripe e Sinan On line. Acesso em 29/10/2024. Dados sujeitos à alteração.

Conforme dados da tabela 2, no início do nosso período de estudo a variável raça/cor foi em 75,2% (n=1.921) das notificações preenchidas como ignorada ou em branco. Observa-se uma melhora no preenchimento dessa variável durante os anos seguintes, chegando ao ano de 2023 com apenas 5,3% (n=146) dos casos sem informações válidas. Nos anos de 2019 a 2021 devido a inconsistência de dados não é possível traçar um perfil epidemiológico da população atendida quanto a raça/cor. Nos anos de 2022 e 2023 observou-se que a população atendida em sua maioria, é de raça/cor parda, com 44,5% (n=1593) em 2022, e 64% (n=1750) em 2023, seguida da população branca que no ano de 2022 correspondeu à 18,1%(n=648) do total e 24,3% (n=665) no ano de 2023.

Com relação ao sexo da população atendida na unidade(HRS), nos anos de 2019 e 2020, a maioria dos pacientes foram do sexo feminino, com 3,6% (n=93) a mais de mulheres atendidas em relação ao número de homens em 2019, e 6,7% (n=198) em 2020. A partir de 2021 há uma mudança neste perfil, tendo mais homens que mulheres atendidos no serviço, com 8,4% (n=305) a mais de homens atendidos em relação ao número de mulheres em 2021, 3,2% (n=118) em 2022, e em 2023 este número chega a 9% (n=246).

ANÁLISES

Gráfico 1. UF de residência dos indivíduos notificados no HRS, no período de 2019 a 2023.



Fonte: Sinan Net, SIVEP e Sinan On line. Acesso em 29/10/2024. Dados sujeitos à alteração.

No gráfico 1, quando analisada a UF de residência das notificações realizadas de 2019 a 2023, observou-se que mais de 90% dos usuários são provenientes do Distrito Federal, seguidos da população residente no estado de Goiás que correspondeu em todos os anos a menos de 6,5% da população atendida no serviço.

Tabela 3. Total de notificações por região de residência no HRS, por ano de notificação, no período de 2019 a 2023.

Região NORTE	2019		2020		2021		2022		2023	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
.Arapoanga	0	0	7	0	40	1	37	1	20	1
.Fercal	5	0	71	3	46	1	81	2	44	2
.Planaltina	11	0	162	6	273	8	255	8	173	7
.Sobradinho	32	1	864	31	834	25	851	25	594	23
.Sobradinho II	26	1	474	17	560	17	798	24	521	20
Total Região NORTE	74	3	1578	56	1753	52	2022	60	1352	53
Demais Regiões	16	1	109	4	171	5	103	3	119	5
Ignorado/Em Branco	2356	96	1114	40	1459	43	1246	37	1098	43
Total Geral	2446	100	2801	100	3383	100	3371	100	2569	100

Fonte: Sinan Net, SIVEP e Sinan On line. Acesso em 29/10/2024. Dados sujeitos à alteração.

Observou-se que apesar da maioria dos residentes serem do Distrito Federal em todos os anos analisados, no ano de 2019, 96,3% (n=2356) das notificações foram registradas com o campo “região de residência” preenchidos como ignorada ou em branco. Nos anos de 2020 a 2023, mais de 50% dos pacientes atendidos são residentes na Região de Saúde Norte e os bairros de Sobradinho e Sobradinho II correspondem a 40% deste valor. Observou-se também que ainda há um grande número de notificações com esse campo ignorado ou em branco, em todos os anos analisados, correspondendo de 37% a 43,1% dos preenchimentos realizados neste período.

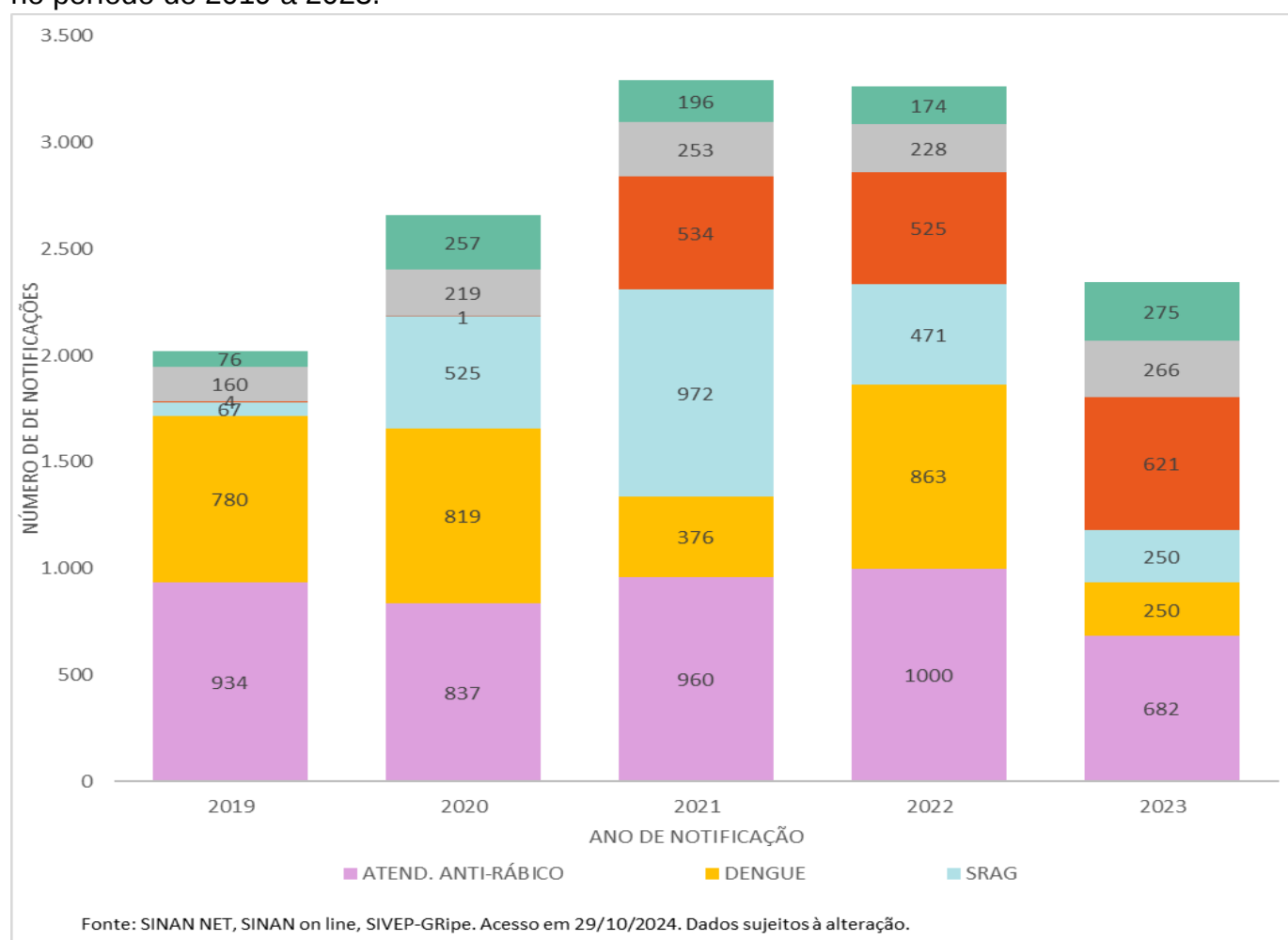
ANÁLISES

Espera-se que em 2024 com os indicadores AGL, que este indicador tenha um melhor preenchimento para podermos realizar uma análise fidedigna da região de residência dos pacientes atendidos na unidade.

Perfil dos Agravos notificados na unidade:

Foram realizadas um total de 15.433 notificações nestes 5 anos(2019 – 2023), com uma média de 3.086 por ano. Observou-se também o significativo aumento destas notificações durante os anos de pandemia de COVID-19, com elevado número de casos no ano de 2021. Com esse aumento houve maior representatividade dos casos de SRAG, totalizando 972 (6,2%) das notificações.

Gráfico 2. Doenças e Agravos de Notificação, identificados com maior frequência no HRS no período de 2019 a 2023.



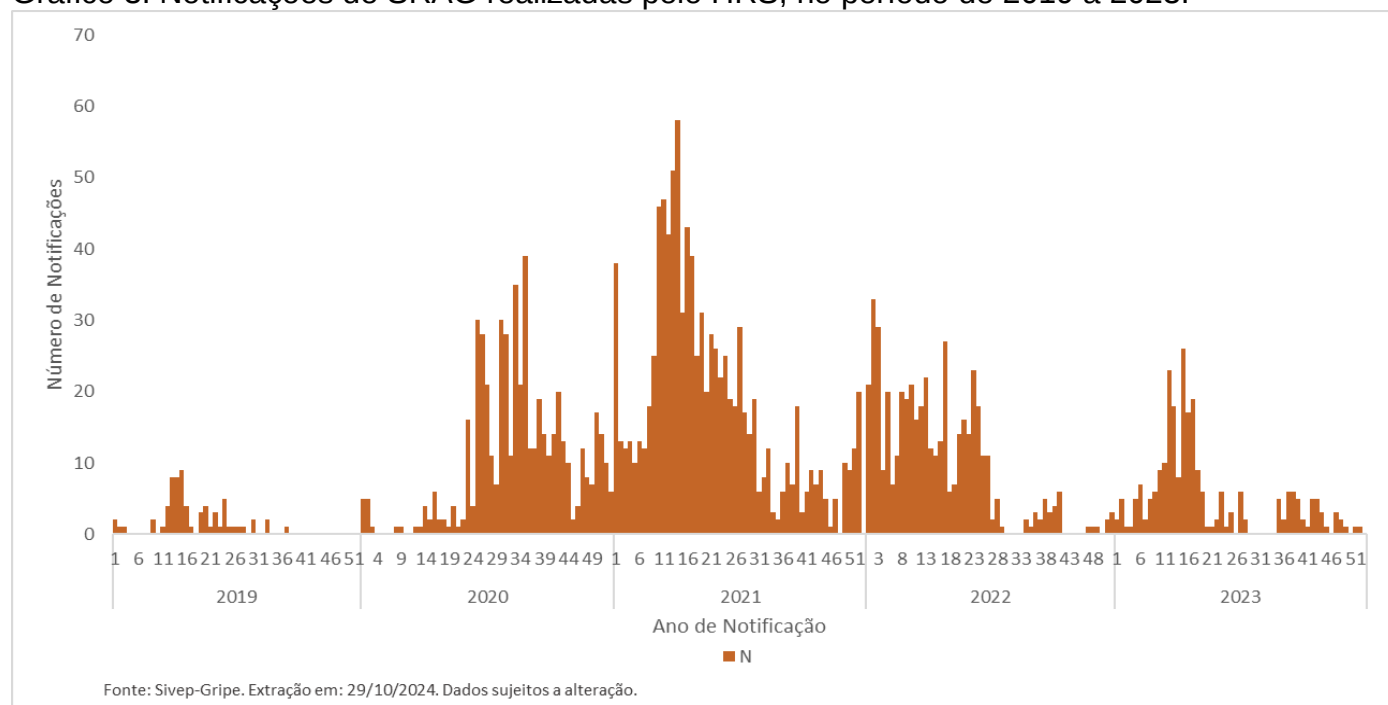
Das notificações que foram realizadas no período de 2019 a 2023, o atendimento antirrábico foi o agravo com maior número de notificações durante todo o período, com um total de 4.413 casos (28,6%), e uma média anual de 882 atendimentos notificados. Tendo em vista que esse agravo tem suas informações qualificadas pela vigilância hospitalar, onde todos os casos são contatados para verificar a indicação da profilaxia e evitar o uso indevido do soro

ANÁLISES

contra a raiva (SAR) e imunoglobulina contra a raiva (IGHAR), que se encontram em constante contingenciamento e requerem atenção e monitoramento adequados por se tratar de uma encefalite progressiva e aguda que apresenta letalidade de aproximadamente 100%.

A Dengue é o segundo agravo com maior número de casos notificados pela unidade, com um total de 3.088 (20%) notificações nestes 5 anos, seguida de SRAG que totaliza 2.285 casos notificados no mesmo período.

Gráfico 3. Notificações de SRAG realizadas pelo HRS, no período de 2019 a 2023.



A SRAG é um dos agravos de maior impacto no território do Distrito Federal, causada por diferentes vírus respiratórios, onde no público infantil prevalece o Vírus Sincicial Respiratório (VSR), podendo também coincidir com a circulação do vírus da influenza e o Sars-CoV-02. Nesse contexto, é possível perceber na demonstração gráfica, que a partir de 2020, ano em que a pandemia de COVID-19 estava em curso, vizualiza-se uma representação importante não só do ponto de vista da notificação, mas também pelas demandas cosntantes de hospitalização do casos. A partir da pandemia de COVID-19, a vigilância de SRAG tem caráter universal, devendo todos os casos de SRAG ser notificados no SIVEP-Gripe. Esse sistema serve de intrumento para armazenamento e coleta de dados, usados para monitoramento do comportamento do agravo, além da tomada de decisão pelos gestores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

Tendo em vista o exposto, foi visualizado que a superlotação nos atendimentos, no que se refere a casos com internação para dengue e SRAG, não dizem respeito à pessoas de outra unidade federativa, mas que sugere a incapacidade de resposta à população local de nossa responsabilidade, como cita o relatório de vistotia Nº1 – 1162/2024 do CRM/DF, em que diz “ nossa unidade foi construída em 1966, para atender uma população de 5 mil habitantes a época. Hoje responsável por uma população adstrita de 250 mil habitantes, opera sem sequer ter passado por uma reforma que adeque seu espaço físico a tal demanda.” O mesmo relatório diz ainda que “Mantendo os mesmos 243 leitos ativos, bem como espaço físico de origem. Não podemos deixar de citar a incompatibilidade entre a necessidade e a provisão de recursos humanos, que impacta tanto na qualidade da assistência, quanto na saúde psicoemocional dos servidores”. No que se refere as inconsistências de dados válidos, necessitamos de ação conjunta das equipes assistências para coleta e registro de informações pertinentes aos eventos identificados, bem como atualização dos cadastros dos pacientes no momento do atendimento pelos membros da equipe do cadastro.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016; Define 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, nos termos do anexo, e dá outras providências. Brasília, 2016.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica Nº 8, de 10 de março de 2022; Informa sobre atualizações no Protocolo de Prolaxia pré, pós e reexposição da raiva humana no Brasil. Brasília, 2022.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde : volume 3 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024. 3 v.il.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde : volume 1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024. 3 v. : il.
5. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/novembro/com-inicio-do-periodo-chuvoso-ministerio-da-saude-reforca-orientacoes-para-combate-a-dengue-em-residencias>.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Uso do anticorpo monoclonal Palivizumabe durante a sazonalidade do Vírus Sincicial Respiratório - VSR [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.
7. Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal. Relatório de Vistoria 1162/2024 – Nº1 do CRM/DF. Brasília, 2024.

SUPERINTENDENTE

Débora Cristina da Silva Fernandes Gonçalves

DIRETOR HOSPITALAR

Bruno de Almeida Peçanha Guedes

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

(Maria Izabel de Souza Neta e Débora Lintomen Azevêdo Pires)

COORDENAÇÃO REVEH DF

Priscilleyne Reis
Meyre Hellen
Ana Paula Sasaki
Rosangela Ribeiro
Glaucia Possoli
Daniela Martins

APOIO Ana Cláudia Godoy