

Vigilância Epidemiológica

1- Apresentação

O Hospital Nossa Senhora Auxiliadora – HNSA, fundado em 1919, presta seus serviços à comunidade de Três Lagoas com o intuito de oferecer ações integradas de saúde a todos com excelência, garantindo um atendimento humanizado, inovador, autossustentável e orientado para o desenvolvimento do ensino e pesquisa.

Neste sentido, o HNSA disponibiliza o seu primeiro Boletim de Vigilância Epidemiológica com o objetivo de dar conhecimento às diversas áreas técnicas e Diretoria da Entidade sobre o perfil dos pacientes internados no Hospital no 1º semestre de 2019.

Não é pretensão desta publicação esgotar o tema ou tratá-lo como um Boletim Epidemiológico Hospitalar completo, e sim o primeiro compilado de informações relevantes para o Hospital e equipe multiprofissional. Acredita-se que o primeiro passo já foi dado e a evolução natural é que se possa em breve aprofundar as discussões acerca da epidemiologia hospitalar.

As Vigilâncias Hospitalares foram implantadas no Brasil pela PORTARIA Nº 2.254, DE 5 DE AGOSTO DE 2010, visando instituir estas ações em âmbito hospitalar, regulando as atividades desenvolvidas pelos hospitais e obedecendo a hierarquia de atribuições dentro do SUS

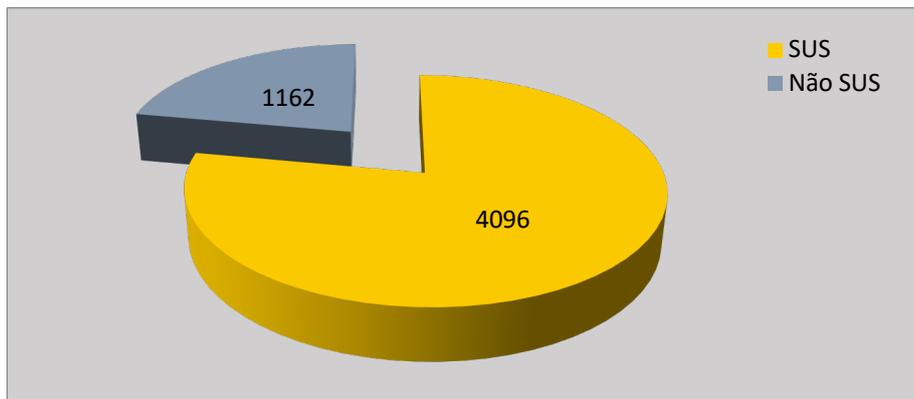
2- Informações

2.1 – Internações hospitalares

No primeiro semestre de 2019 foram internados no HNSA um total de 5.258 pacientes, sendo 77,90% pelo Sistema Único de Saúde – SUS, demonstrando assim a supremacia do serviço prestado pelo HNSA à comunidade três-lagoense.

Esta análise inicial será baseada nos pacientes internados pelo Sistema Único de Saúde – SUS, pois estes refletem a realidade da maioria das internações hospitalares e demonstram uma realidade local da cidade e da região quando se trata de atendimentos hospitalares.

Gráfico 1 – Demonstrativo do número de internações no HNSA no 1º semestre de 2019. Três Lagoas, 2019.

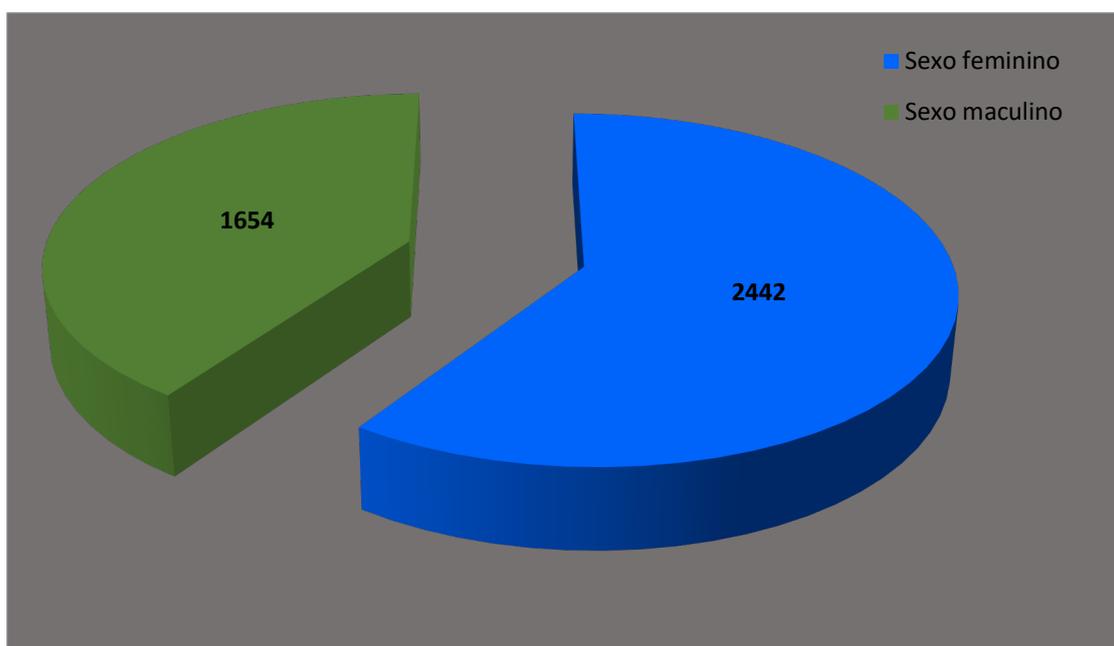


Fonte: SIH/SUS/TabWin

2.2 – Sobre o paciente internado (SUS)

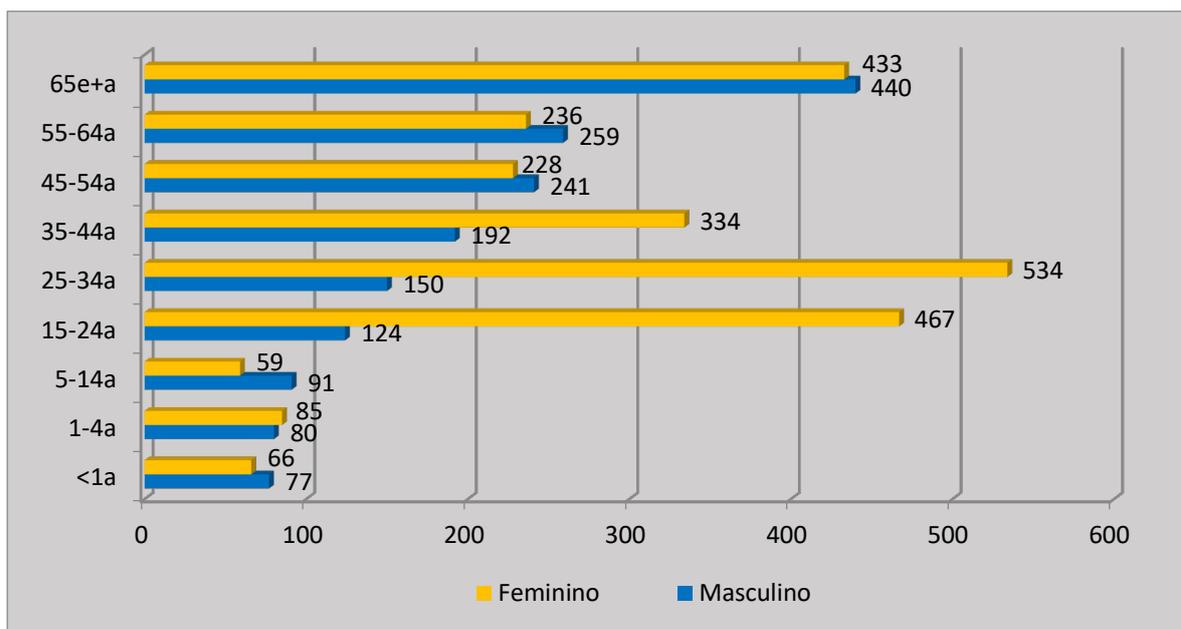
Os pacientes internados pelo SUS no HNSA no primeiro trimestre de 2019 foram predominantemente do sexo feminino (2442 – 59,62%). Esta supremacia feminina é justificada pelo fato do Hospital atender parto, o que torna as mulheres uma clientela preponderante.

Gráfico 2 – Distribuição das internações SUS no HNSA no primeiro trimestre de 2019 por sexo. Três Lagoas, 2019.



Fonte: SIH/SUS/TabWin

Gráfico 3 -Distribuição dos pacientes internados pelo SUS no HNSA por faixa etária e sexo no primeiro semestre de 2019. Três Lagoas, MS.



Fonte: SIH/SUS/TabWin

A faixa etária com maior número de internações foi a 23 a 34 anos no sexo feminino. Esta preponderância está justificada pelo número de atendimentos que o Hospital presta a mulheres em idade fértil na ocasião do parto. Situação idêntica, com predominância feminina se dá na faixa etária de 15 a 24 anos.

Entre os homens, a faixa etária com maior número de internações foi a de maiores de 65 anos, conforme demonstrado no gráfico acima.

Tabela 1 -Demonstrativo dos grupos de procedimentos a que foram submetidos os pacientes SUS internados no HNSA no primeiro semestre de 2019. Três Lagoas, 2019.

Grupo Procedimentos	Frequência	%
Procedimentos com finalidade diagnóstica	2	0,05
Procedimentos clínicos	2326	56,79
Procedimentos cirúrgicos	1766	43,12
Transplantes de órgãos, tecidos e células	2	0,05
Total	4096	100,00

Fonte: SIH/SUS/TabWin

No primeiro semestre de 2019, dentre os procedimentos aplicados à pacientes internados no HNSA, os cirúrgicos representaram o maior percentual com 56,79%. A demanda cirúrgica demonstra a importância deste serviço para a população e justifica investimentos na área Cirúrgica do Hospital, tais como ampliações e modernização.

2.2 – Sobre os agravos

Os Hospitais e demais serviços e profissionais de saúde, no exercício de suas atividades profissionais devem, em atendimento à Legislação vigente no País, notificar casos de Doenças de Notificação Compulsória – DNC. O Ministério da Saúde estabelece 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 (Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, PORTARIA NO - 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016, Portaria de Consolidação nº 04/2017 e Portaria de Consolidação nº 5 /2017).

Diante disso, cada vez mais os Hospitais estão se estruturando e formando os Núcleos Hospitalares de Vigilância Epidemiológica, com o intuito de conhecer as realidades institucionais no que tange às DNC, transmissíveis e não transmissíveis. No HNSA, no primeiro semestre de 2019 foram detectadas dentre as internações hospitalares 167 DNC sendo a Dengue (122 – 73,05%) quantitativamente mais relevante.

Cumprir destacar que nesses casos, a Vigilância Epidemiológica municipal é acionada e juntamente com a equipe do Hospital toma as providências cabíveis a cada caso, inclusive a notificação do agravo e as medidas de prevenção e controle, pois muitas delas exigem ações imediatas para não causarem um surto ou epidemia.

Importante ressaltar que doenças como a Sífilis congênita (08 casos) tem tratamento no pré-natal e não deveria acometer recém-nascidos. A Atenção Primária à Saúde tem um papel fundamental no enfrentamento dessas doenças, pois são doenças que podem atingir altas prevalências e magnitude, mas por outro lado tem vulnerabilidade, prevenção, controle e muitas delas são imunopreveníveis.

Tabela 2 – Distribuição dos Agravos de Notificação Compulsória apresentados por pacientes internados no HNSA no primeiro semestre de 2019. Três Lagoas, 2019.

Agravo Notificação Compulsória	Frequência	%
A37.- Coqueluche	1	0,60
A37.9 Coqueluche não especificada	1	0,60
A50.- Sífilis congênita	4	2,40
A50.9 Sífilis congênita não especificada	4	2,40
A69.2 Doença de Lyme	1	0,60
A90Dengue	122	73,05
A91Febre hemorrágica devida ao vírus da dengue	16	9,58
B17.- Outras hepatites virais agudas	1	0,60
B17.8 Outras hepatites virais agudas especificadas	1	0,60
B24Doença pelo HIV não especificada	4	2,40
B41.- Paracoccidiodomicose	1	0,60
B41.7 Paracoccidiodomicose disseminada	1	0,60
B55.- Leishmaniose	3	1,80
B55.0 Leishmaniose visceral	2	1,20
B55.9 Leishmaniose não especificada	1	0,60
G00.- Meningite bacteriana não class outra parte	2	1,20
G00.8 Outras meningites bacterianas	1	0,60
G00.9 Meningite bacteriana não especificada	1	0,60
Total	167	100,00

Fonte: SIH/SUS/TabWin

Além das DNC acima analisadas, é importante que o Hospital conheça a realidade dos agravos que ocasionaram a internação de seus pacientes. Essas informações subsidiam não só a administração do Hospital, como também as equipes técnicas que atuam nas diversas áreas hospitalares com vistas ao planejamento e o conhecimento da epidemiologia hospitalar.

O principal motivo de internação dos pacientes no primeiro semestre de 2019 foram ligadas à gravidez, parto e puerpério (733 – 17,90%). Isto se justifica, pois, a maternidade do Hospital é referência não só para Três Lagoas como para a Região do Bolsão. Como a segunda maior causa de internação no período considerado, têm-se as doenças do aparelho digestivo que representaram 14,93% das internações (595); Dados do Ministério da Saúde mostram que doenças do aparelho digestivo são a sexta causa de morte no país, enquanto as doenças infecciosas e parasitárias ficam em sétimo lugar. No HNSA as doenças infecciosas e parasitárias representaram 6,15% das internações não diferindo dos números do país.

Um ponto importante digno de ser ressaltado nesta análise é a 3ª causa de internação no HNSA que foram as Lesões por envenenamento e outras consequências de causas

externas; nesta categoria se inserem os acidentes, as lesões por envenenamentos (suicídio) e homicídios que representaram 13,87% das causas de internação no período considerado.

Tabela 3 – Distribuição dos diagnósticos das doenças que ocasionaram a internação dos pacientes SUS do HNSA no primeiro semestre de 2019. Três Lagoas, 2019.

Diagnóstico CID 10 (capítulo)	Frequência	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	252	6,15
II. Neoplasias (tumores)	386	9,42
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitários	30	0,73
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	40	0,98
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	0,15
VI. Doenças do sistema nervoso	61	1,49
VII. Doenças do olho e anexos	2	0,05
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	0,07
IX. Doenças do aparelho circulatório	338	8,25
X. Doenças do aparelho respiratório	369	9,01
XI. Doenças do aparelho digestivo	595	14,53
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	62	1,51
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	84	2,05
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	357	8,72
XV. Gravidez parto e puerpério	733	17,90
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	52	1,27
XVII. Malformações congen e deformidades e anomalias cromossômicas	7	0,17
XVIII. Sint sinais e achada norm ex clínico e laboratoriais	58	1,42
XIX. Lesões envenenamento e outras consequentes causas externas	568	13,87
XXI. Contatos com serviços de saúde	93	2,27
Total	4096	100,00

Fonte: SIH/SUS/TabWin

Outro indicador importante tanto para a epidemiologia hospitalar quanto para a gestão, são as internações hospitalares tidas como Sensível a Atenção Básica, ou seja, dentre as doenças responsáveis pela internação hospitalar existe uma gama destas que são sensíveis à efetividades de uma atenção básica e que portanto, proporções destas internações podem ser evitadas por ações mais qualificadas de cuidado, desenvolvidas nesse nível de atenção à saúde.

No primeiro semestre de 2019, houve 641 internações pelo SUS sensíveis às atenção básica (15,65%) assim distribuídas:

Tabela 4 –Demonstrativo das causas de internações hospitalares pelo SUS sensíveis a atenção básica no HNSA no primeiro semestre de 2019. Três Lagoas, 2019.

Sensíveis At. Bas. 3	Frequência	%
Doenças preveníveis p/imuniz/condições sensíveis	9	1,40
Gastroenterites Infeciosas e complicações	56	8,74
Deficiências nutricionais	2	0,31
Infecções de ouvido, nariz e garganta	19	2,96
Pneumonias bacterianas	94	14,66
Asma	15	2,34
Doenças pulmonares	49	7,64
Hipertensão	16	2,50
Angina	30	4,68
Insuficiência cardíaca	79	12,32
Doenças cerebrovasculares	76	11,86
Diabetes melitus	13	2,03
Epilepsias	20	3,12
Infecção no rim e trato urinário	86	13,42
Infecção da pele e tecido subcutâneo	44	6,86
Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	9	1,40
Úlcera gastrointestinal	24	3,74
Total	641	100,00

Fonte: SIH/SUS/TabWin

Dentre as doenças sensíveis a atenção básica o maior percentual de ocorrência foi de doenças pulmonares (94 – 14,66%), seguido pelas infecções no rim e trato urinário (86 – 13,42%); nesses casos, as patologias que ocasionaram a internação hospitalar (15,55%) destas poderiam, com uma efetiva ação da atenção primária não ter resultado em internação hospitalar.

Essas atividades, como a prevenção de doenças, o diagnóstico e o tratamento precoce de patologias agudas, o controle e acompanhamento de patologias crônicas, devem ter como consequência a redução das internações hospitalares por esses problemas. O acompanhamento longitudinal, ao longo do tempo deste indicador tem validade tanto para a área hospitalar quanto para a Atenção Primária do município de Três Lagoas.

2.3 – Sobre os óbitos

A análise dos óbitos intra-hospitares ocorridos no período considerado, permite o conhecimento da Taxa de Mortalidade Hospitalar. No primeiro semestre de 2019 (janeiro a junho ocorreram 11 óbitos de pacientes Não SUS e 214 óbitos de pacientes SUS, perfazendo assim uma **taxa de mortalidade de 4,28%**; existe uma ampla variação das taxas de mortalidade hospitalar e das taxas de mortalidade institucional entre os hospitais

brasileiros (Governo Federal, 2008; CQH, 2011); essas diferenças são atribuídas em grande parte, ao tipo de serviço disponibilizado pela instituição de saúde (*servicemix*), os quais variam de complexidade e risco, não permitindo-se portanto a comparabilidade entre as instituições exceto quando se tratar de pares.

A título de conhecimento, permitimo-nos citar a taxa de mortalidade do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco com características semelhantes de *servicemix* do HNSA, o qual apresentou a taxa de 6,90% no ano de 2017, número este semelhante à taxa do HNSA em 2019.

De maneira simplificada, o conhecimento dos indicadores de saúde hospitalar é medida que trazem informações importantes a respeito do estado de saúde de um grupo de pessoas e do bom funcionamento de um serviço de saúde, sendo, portanto, ferramentas básicas ao gerenciamento de um sistema organizacional e são medidas usadas para ajudar a descrever um fenômeno ou problema atual (Vieira, DK, Braum, LMD, 2016)

3. Considerações Gerais

As informações hospitalares disponíveis nos sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde (DATASUS) permitiram a análise de alguns indicadores, taxas epidemiológicas e operacionais que permitem o conhecimento sobre as internações e sobre o perfil do paciente internado no HNSA no primeiro semestre de 2019.

Em versão simplificada devido às informações disponíveis, o HNSA demonstra quantitativamente alguns de seus serviços bem como o perfil do destinatário final dos esforços envidados em prol de uma saúde de qualidade na Região do Bolsão de Mato Grosso do Sul.

Responsável Técnico:
Enf. Dra. Clarice Souza Pinto / HNSA