

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO



Número 1
2024

Boletim Epidemiológico Trimestral

Número 1, Ano 2024

Perfil de Morbimortalidade do Hospital Estadual Dr^o Alberto Rassi - HGG

Sumaya Gomes dos Santos¹

Ana Lúcia Cândida Reis²

Renata Coelho Moura³

1 Enfermeira especialista em Controle de Infecção Hospitalar. Faculdade Padrão. Goiânia, GO, Brasil.

2 Enfermeira. Universidade Paulista. Goiânia, GO, Brasil.

3 Enfermeira. Universidade Estadual de Goiás – UEG. Ceres, GO, Brasil.

RESUMO

O HGG é uma unidade de saúde de grande porte, que presta assistência de média e alta complexidade a pacientes internados via eletiva para a realização de procedimentos cirúrgicos e internações por meio do componente denominado de urgência predominantemente com a necessidade de tratamento clínico. Dispõe de 164 leitos de internação atualmente devido a obra para reforma. O Núcleo de Vigilância Epidemiológica realiza notificações conforme portaria nº 2010 de 27 de novembro de 2023 que lista as doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória. No primeiro trimestre de 2024 foram notificados 115 agravos distribuídos numa média de 38 por mês. No período deste relatório ocorreram 66 óbitos institucionais, após análise das declarações de óbito e planilha de registro dessas informações foi observado o perfil dos pacientes que evoluíram a óbito. Os registros observados foram sexo, faixa etária, média de tempo de internação e local de ocorrência do óbito.

Descritores ou Palavras - Chaves: Notificação; Óbito; Agravos.

INTRODUÇÃO

O Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi (HGG), originalmente uma instituição pública federal, iniciou suas atividades na década de 1970, vinculado ao Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS). Funcionou por cerca de 20 anos no atendimento a emergências, urgências, maternidade e como Hospital geral e Hospital de ensino e de referência para tratamento eletivo em várias especialidades.

O HGG foi transferido para a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) por força do Termo de Cessão de Uso nº. 26 de 04/12/1990, em conformidade com o Decreto nº. 94.657 de 28/07/1987 do Governo do Estado de Goiás e da Fundação Hospitalar do Estado de Goiás.

Em 1991, o Hospital foi fechado para reforma geral, sendo suas atividades absorvidas pelo Hospital de Urgências de Goiânia, Hospital de Doenças Tropicais e por outras três maternidades.

Reaberto, em maio de 1998, como órgão da administração direta, com proposta de atendimento parcial em nível terciário para prestação de serviços de médias e altas complexidades, realizando atendimento especializado, cirurgias eletivas de alto custo e procedimentos diagnósticos.

O Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH tornou-se organização social gestora do Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG ao sagrar-se vencedor do chamamento público número 005/2011, promovido pelo Governo de Goiás, por meio da Secretaria de Estado da Saúde.

O HGG é uma unidade de saúde de grande porte, que presta assistência de média e alta complexidade a pacientes internados via eletiva para a realização de procedimentos cirúrgicos e internações por meio do componente denominado de urgência predominantemente com a necessidade de tratamento clínico. Dispõe de 234 leitos de internação, sendo 30 deles de terapia intensiva e 10 leitos de Cuidados Paliativos.

O Núcleo de Vigilância Epidemiológica foi instituído no HGG em 15 de maio de 2014 pela Portaria nº 0234, e executa as ações de vigilância epidemiológica na instituição, monitorando e notificando oportunamente as doenças, agravos e eventos em saúde pública.

Em 29 de novembro de 2022 pela Portaria Nº 2.743 foi instituído a Rede de Vigilância Epidemiológica nas Unidades de Saúde da Atenção Secundária e Terciária no Estado de Goiás que lista as atribuições desempenhadas pelo NVE, dentre elas a manutenção de um sistema de busca ativa para a detecção de infecções, eventos adversos, doenças e agravos de notificação compulsória e agravos relacionados ao trabalho nos pacientes internados e atendidos em ambulatório.

A notificação das doenças, agravos e eventos em saúde pública são realizados conforme Portaria GM/MS Nº 2.010 de 27 de novembro de 2023 que altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença falciforme na Lista Nacional de Notificação Compulsória. A Portaria nº 1.119, de 5 de junho de 2008, regulamenta a Vigilância de Óbitos Maternos em todo o território nacional e determina como obrigatória a notificação e investigação de todos os óbitos maternos e de mulheres em idade fértil.

Em 2023, foram iniciadas as obras de reforma das unidades de internação das clínicas médica e cirúrgica, incluindo a climatização de todos os apartamentos para proporcionar maior conforto e segurança aos pacientes. Novos vestiários e repousos foram construídos para uso dos colaboradores, juntamente com uma nova agência transfusional para atender às exigências da vigilância sanitária quanto à adequação estrutural. Também foi instalado um novo sistema de climatização e exaustão nas lavanderias, também estão em andamento a construção da fachada do CESESP, a reforma do boiler de água quente de uso dos banhos dos

pacientes e da rede de vapor que atende à lavanderia do hospital. Essas reformas resultam para um melhor atendimento ao usuário. Devido as reformas o número de internações foi reduzido para uma média de 618 internações mês, com 164 leitos de internação.

METODOS

Trata-se de um estudo descritivo, realizado com dados do período de janeiro, fevereiro e março de 2024 no Hospital Estadual Dr Alberto Rassi - HGG. Para a coleta dos dados foram utilizados a planilha de registro de agravos notificados, planilha de registro de óbitos e planilha de registro de óbitos investigados. Após a consolidação dos óbitos compreendido no período em questão, foi realizado revisão dos prontuários para delinear o perfil desses pacientes.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No primeiro trimestre de 2024 o Núcleo de Vigilância Epidemiológica notificou 115 agravos distribuídos em janeiro (35 notificações), fevereiro (41 notificações) e março (39 notificações) conforme demonstrado na figura 1. As notificações são realizadas diariamente através de busca ativa em relatório desenvolvido para pesquisa em prontuário por palavras-chave, através de relatórios de resultados de exames e notificações recebidas pela equipe multidisciplinar.

Figura 1 – Quantitativo de doenças, agravos e eventos em saúde pública notificados no 1º trimestre.

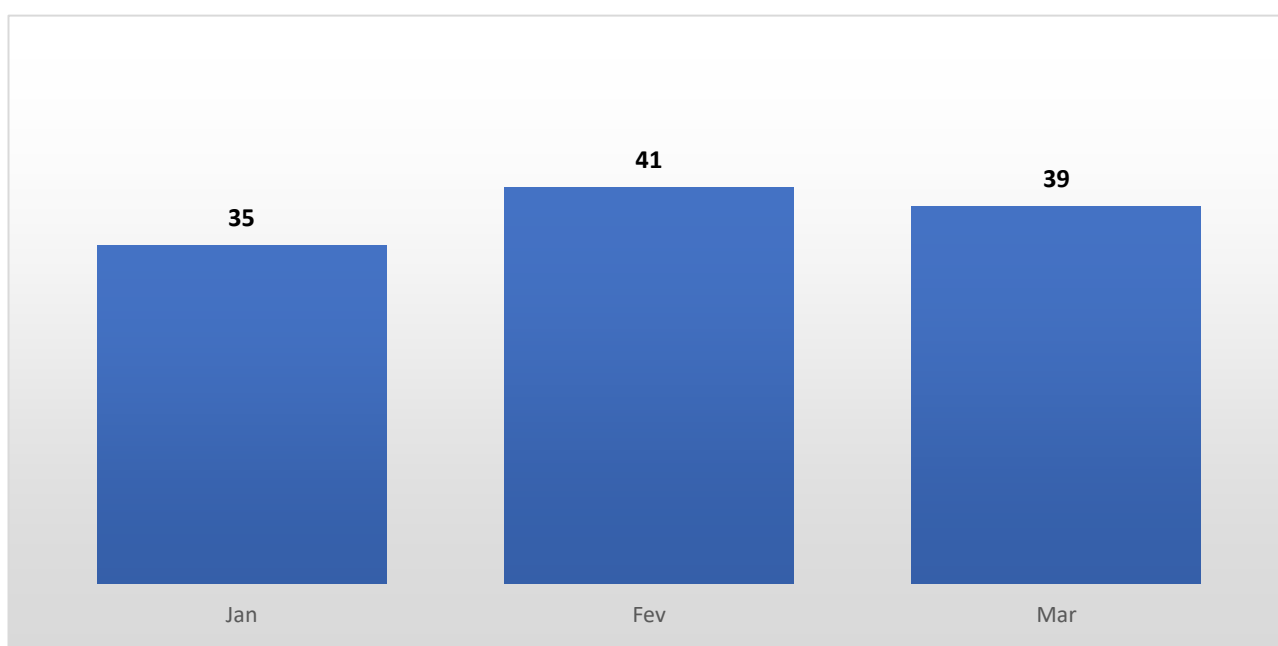
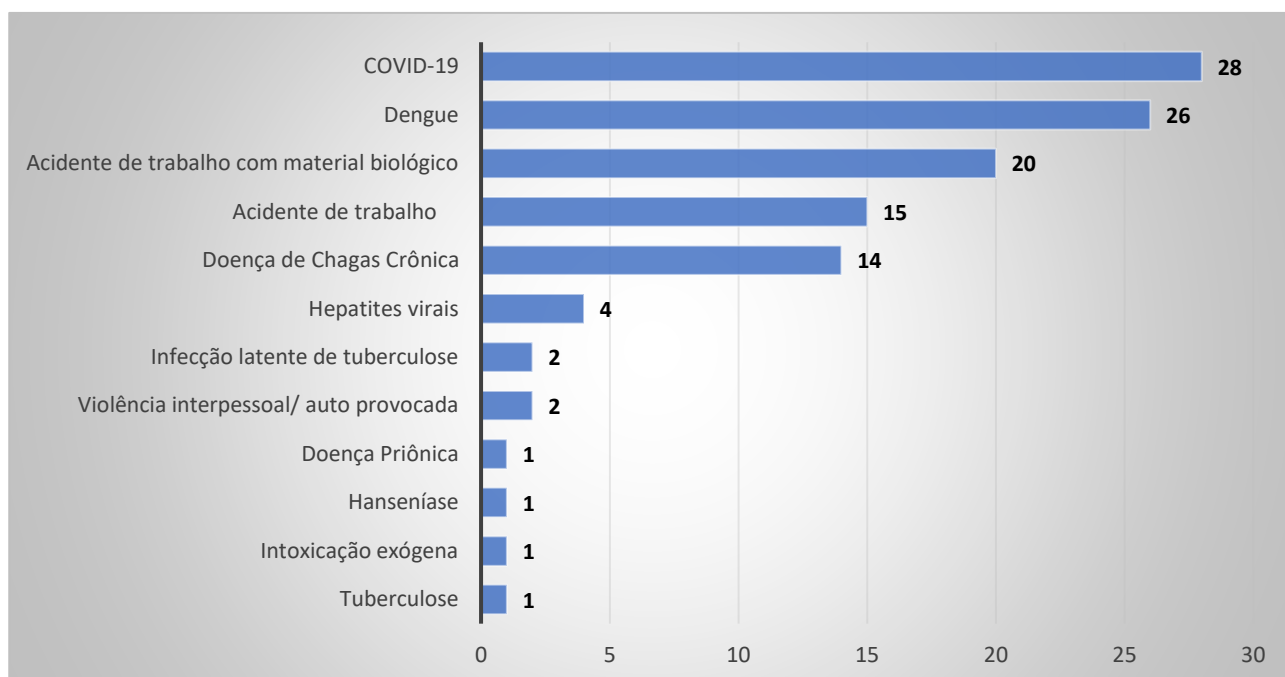


Figura 2 – Notificação de doenças, agravos e eventos em saúde pública.



O agravo de maior notificação no período deste trimestre foram os casos suspeitos de covid-19, destes 29% foram confirmados laboratorialmente. O pico de maiores casos detectável para o agravo ocorreu em fevereiro, proporcionalmente ao índice do Estado. Vale ressaltar que a instituição tem a rotina de testagem na admissão de todos os pacientes, nas transferências de pacientes para a UTI e os pacientes contactantes de casos confirmados.

Em março iniciou-se o período endêmico para as arboviroses e houve um aumento expressivo dos casos, foram notificados 26 casos de dengue. Conforme pactuado pelo serviço de regulação da SES o HGG foi uma das unidades de referência para atendimento dos casos graves, fato que desencadeou duas notificações com desfecho de óbito que foi prontamente investigado pela comissão de óbito.

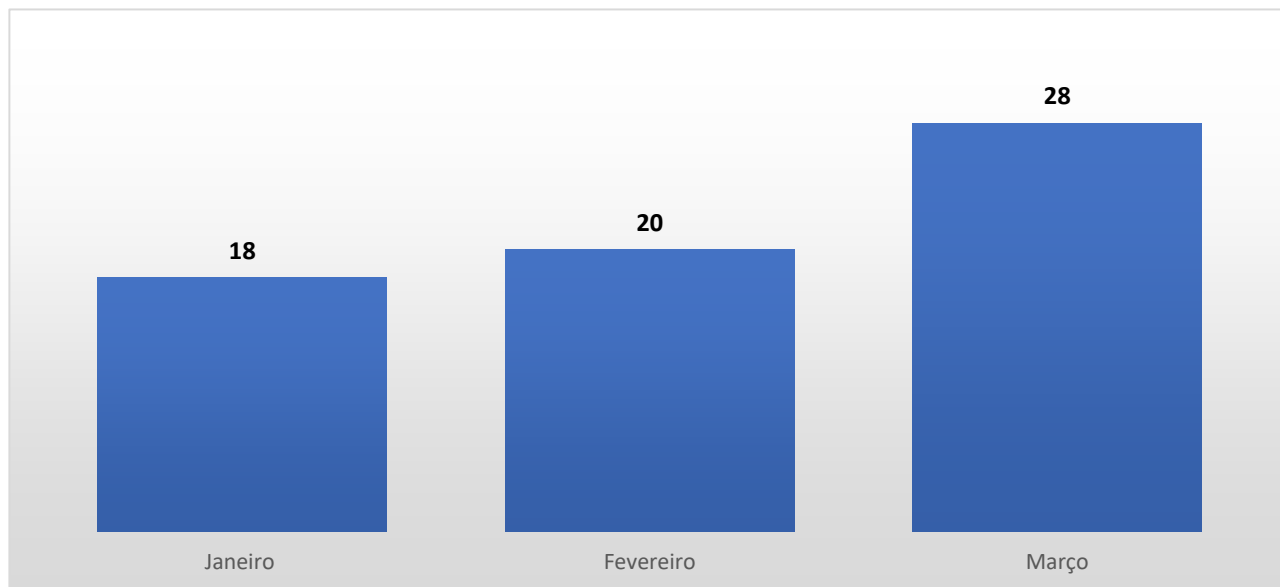
Em 1 de março de 2023 foi instituído a Portaria GM/MS Nº 217 que altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para substituir o agravo "Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes" por "Acidente de Trabalho" na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos em de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Desde então o fluxo de notificação dos acidentes de trabalho foi revisado, passando a responsabilidade na notificação deste agravo para o Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho - SESMT com posterior digitação da ficha pelo NVE.

Quanto aos óbitos no primeiro trimestre de 2024 ocorreram no HGG 66, divididos em 18 janeiro, 20 fevereiro e 28 em março. A comissão avalia todos os óbitos ocorridos e conforme indicação prévia do avaliador do caso ocorre a investigação do óbito pelos médicos da comissão. O critério para investigação do

óbito considera o local do óbito e o contexto das condições que levaram o paciente ao óbito, estão isentos da investigação os óbitos ocorridos na ala de cuidados paliativos devido a condição do paciente.

As investigações de mulher em idade fértil e por agravos de notificação compulsória fica sob responsabilidade da equipe de vigilância epidemiológica que em interação com a comissão de óbito e de prontuários garantem a investigações no prazo oportuno de 30 dias.

Figura 3 – Quantitativo de óbitos ocorridos no 1º trimestre.

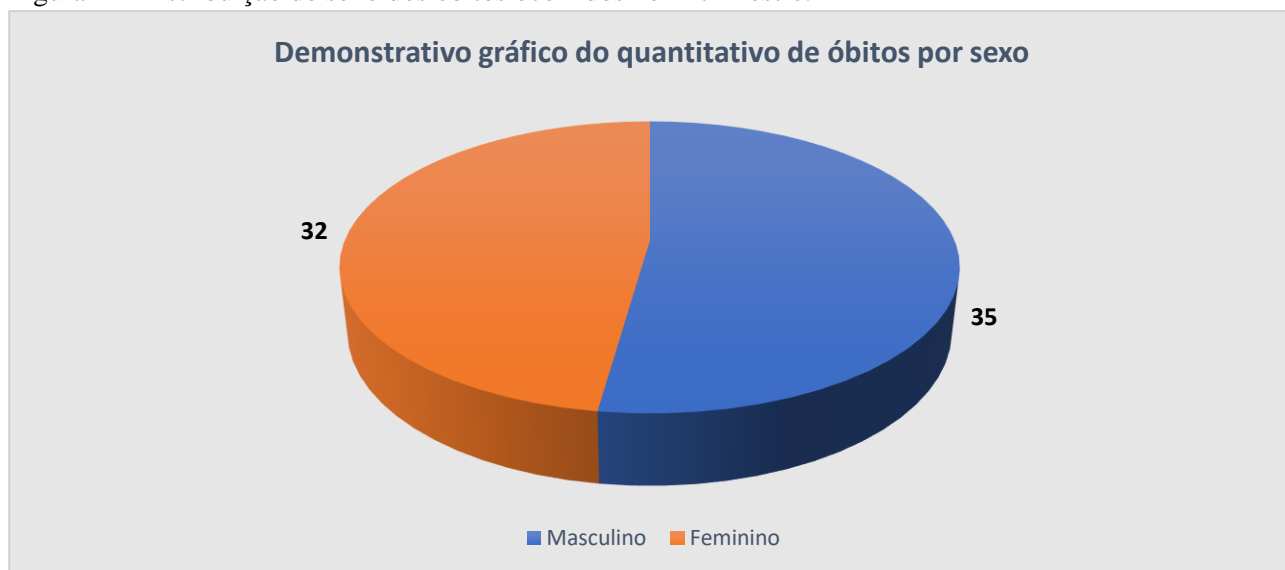


No primeiro trimestre de 2024 foram investigados 5 óbitos de mulher em idade fértil, 2 óbitos por dengue e 1 óbito materno.

Em março houve a concentração do maior número de casos de óbitos investigados, pois uma mesma paciente gerou 3 investigações devido a sua idade fértil, a mesma ainda era puérpera e com diagnóstico confirmado laboratorialmente de dengue. As investigações de óbitos conforme a Portaria GM/MS N° 3.418, de 31 de agosto de 2022, é registrada mensalmente na plataforma SIGUS e enviadas para a sessão de análise e investigação de óbito de Goiânia.

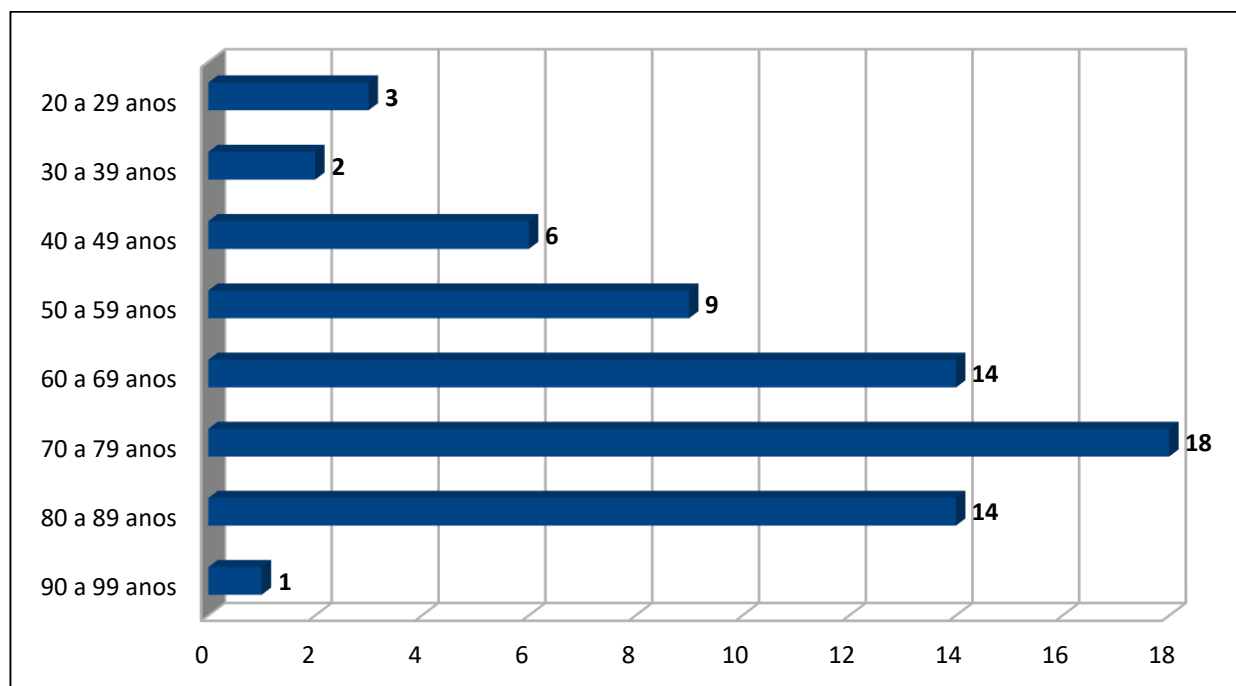
No período compreendido neste boletim dois óbitos foram encaminhados para o instituto médico legal - IML e um óbito para o serviço de verificação de óbito - SVO.

Figura 4 – Distribuição do sexo dos óbitos ocorridos no 1º trimestre.



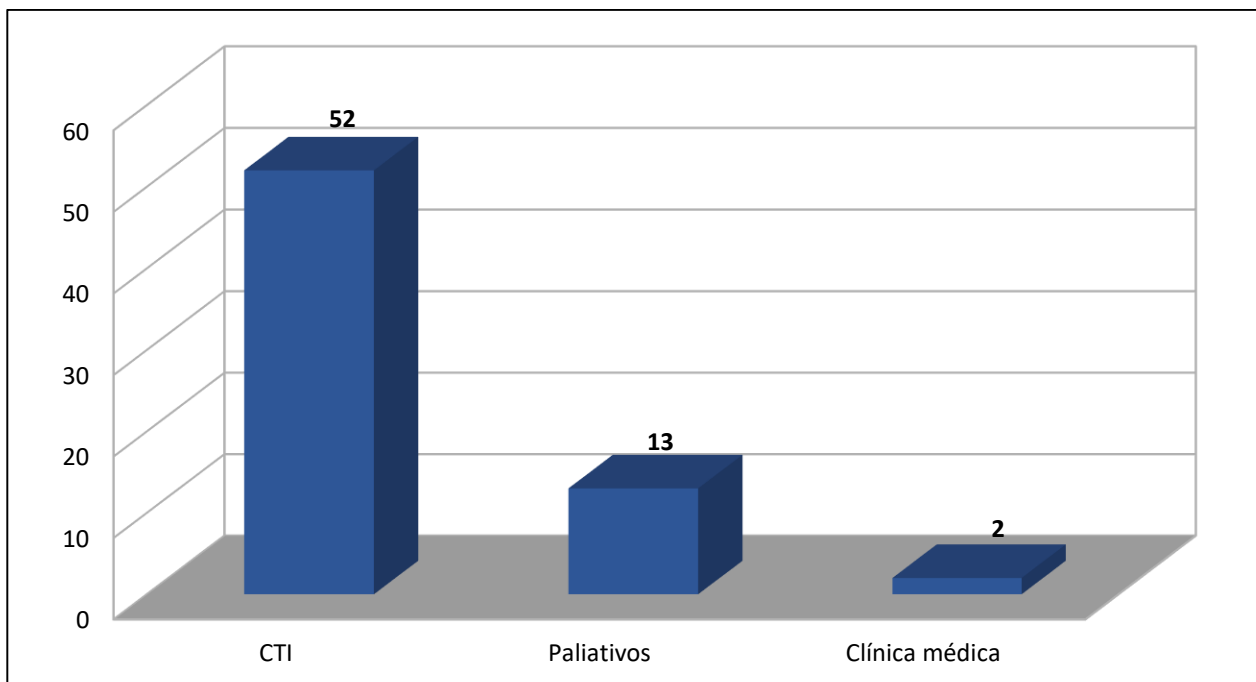
Dos 67 óbitos ocorridos 48% foram o feminino e 52% do sexo masculino.

Figura 5 – Distribuição da faixa etária dos óbitos ocorridos no 1º trimestre.



A idade das pessoas que evoluíram para óbito variou entre 20 a 99 anos (figura 5), com prevalência na faixa etária de 70 a 79 anos. A média de idade das pessoas que evoluíram a óbito foi de 66 anos.

Figura 6 – Local de ocorrência dos óbitos do 1º trimestre.



A unidade de internação de maior registro de óbitos foi no CTI (78%) fato justificado pela gravidade dos pacientes internados, seguido da ala de cuidados paliativos (19%) e clínica médica (3%)

O diagnóstico de maior prevalência citado nas declarações de óbitos foi a sepsé presente em 76% dos registros. Neste período houve 2 óbitos com menção de dengue na declaração de óbito que foi investigado pela equipe médica da comissão de óbito e ainda segue em análise pelo Comitê de óbito da SES.

A média do tempo de internação dos pacientes que evoluíram a óbito foi de 25 dias, sendo a maior parte deste período em internação no CTI.

AÇÕES REALIZADAS

Em fevereiro devido ao período endêmico para as arboviroses foi implantado um Comitê de Crise da Dengue, com a primeira reunião deste grupo. Houve várias capacitações sobre o manejo clínico da dengue com a participação dos profissionais do NVE e divulgação dos informes e condutas para o corpo clínico.

Em março houve o acolhimento dos novos residentes na instituição onde foram apresentados o fluxo de notificação e os agravos de notificação compulsória. Neste mesmo mês iniciou-se o rodízio da residência de enfermagem nas atividades do NHE.

Em alusão ao dia mundial de combate à tuberculose que é comemorado no dia 24 de março, foi elaborado card's de orientação das equipes médicas quanto a notificação compulsória da tuberculose e as condutas para coleta e notificação do teste IGRA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos dados apresentados, concluímos que a elaboração do boletim epidemiológico trimestralmente permite uma análise consolidada dos agravos notificados e o perfil dos óbitos institucionais, definindo o perfil epidemiológico da instituição e nortear as ações de vigilância em saúde. A partir das investigações dos óbitos a Comissão de óbito norteia as ações para atenuar a ocorrência deste evento adverso. Além de subsidiar com informações a gestão da saúde coletiva.

REFERÊNCIAS

Portaria N° 2.743 de 29 de novembro de 2022.

Portaria GM/MS N° 3.418 de 31 de agosto de 2022

Portaria GM/MS N° 217 de 1 de março de 2023

Portaria GM/MS N° 2.010 de 27 de novembro de 2023

Portaria n° 1.119 de 5 de junho de 2008

Planilha de registro de agravos notificados. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Hospital Estadual Dr° Alberto Rassi – HGG. Servidor de arquivos, 2024.

Planilha de registro de óbitos. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Hospital Estadual Dr° Alberto Rassi – HGG. Servidor de arquivos, 2024.

Planilha de registro de óbitos investigados. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Hospital Estadual Dr° Alberto Rassi – HGG. Servidor de arquivos, 2024.

ANEXOS



I Simpósio Goiano de Acidentes por animais peçonhentos – Fonte: whatsApp NHE-NVE Goiás



Reunião do Comitê de Arboviroses - Fonte: Comunicação IDTECH

Teste IGRA

Disponível para pacientes internados e em atendimento ambulatorial

O HGG realiza testagem para identificar a Infecção Latente da Tuberculose.

Quem pode ou deve fazer o teste?

- Pessoas vivendo com HIV/Aids;
- Pessoas que usam imunobiológicos e Imunossupressores;
- Pessoas em situação de pré-transplante de órgãos.

Fluxo para solicitação:

- Prescrição em receituário simples;
- Preenchimento do formulário de solicitação de teste IGRA (servidor de arquivos - Escritório da Qualidade - Núcleo de Vigilância Epidemiológica - Teste IGRA).

Resultado do teste IGRA disponível no prontuário eletrônico na aba "anexo de exames," após 15 dias úteis da realização do teste.

Teste IGRA positivo, e agora?

O que significa?

O teste IGRA é capaz de identificar a tuberculose ainda em sua fase latente (LTB), o que possibilita o tratamento precoce e evita que a infecção se manifeste.

Diante do teste IGRA positivo o que fazer?

- Realizar a notificação em duas vias (Ficha disponível em: servidor de arquivos (K) - Escritório da Qualidade - Núcleo de Vigilância Epidemiológica - Teste IGRA - Ficha de notificação ILTB);
- Seguir as orientações de tratamento conforme Guia rápido para profissionais de saúde (Disponível em: servidor de arquivos (K) - Escritório da Qualidade Núcleo de Vigilância Epidemiológica - Teste IGRA - Guia rápido de tuberculose para profissionais de saúde, página 11);
- Entregar uma cópia da notificação para o paciente e orientá-lo a procurar uma unidade básica de saúde para realizar o tratamento;
- Entregar uma via da notificação no Núcleo de Vigilância Epidemiológica (Sala da Escritório da Qualidade).

Card de divulgação ao Dia Mundial de Combate à Tuberculose – Fonte: Comunicação IDTECH

24 de março

Dia Mundial de Combate à Tuberculose

Conforme portaria GM/MS N° 2.010, de 27 de Novembro de 2023, a tuberculose é uma doença de notificação compulsória.

Acesse: servidor de arquivos K/Núcleo de Vigilância Epidemiológica/Tuberculose/Guia rápido de tuberculose para os profissionais da saúde e manual de recomendações da tuberculose no Brasil.

Divulgação na área de trabalho dos computadores – Fonte: Comunicação IDTECH