

Boletim Epidemiológico Trimestral

Número 3º, Ano 2024.

Perfil Epidemiológico de Mortalidade de Julho a Setembro de 2024 no Hospital Municipal de Aparecida Iris Rezende Machado - HMAP.

Raphaela Maria Penna Melo Pinheiro¹,
Ana Paula Vieira de Moura²,
Pedro Vinicius Reis da
Rocha³
Glauce Oliveira Santos⁴.

1 Enfermeira, especialista em Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. Analista de Práticas Qualidade e Segurança. Hospital Municipal de Aparecida Iris Rezende Machado - HMAP. Aparecida de Goiânia, GO, Brasil.

2 Enfermeira, especialista em Saúde Pública com ênfase em estratégia em saúde da família, Gestão em Saúde e Controle de Infecção Hospitalar, Epidemiologia Hospitalar e qualidade e segurança do paciente. Enfermeira Epidemiologista - Hospital Municipal de Aparecida Iris Rezende Machado - HMAP. Aparecida de Goiânia, GO, Brasil.

3 Analista Informações Gerenciais. Hospital Municipal de Aparecida Iris Rezende Machado - HMAP. Aparecida de Goiânia, GO, Brasil.

4 Enfermeira, especialista em Saúde Pública. Enfermeira Epidemiologista. Hospital Municipal de Aparecida Iris Rezende Machado - HMAP. Aparecida de Goiânia, GO, Brasil.

RESUMO

Entre julho e setembro de 2024, foram registrados 116 óbitos no Hospital Municipal de Aparecida Iris Rezende Machado (HMAP). Este boletim teve como objetivo caracterizar o perfil de mortalidade hospitalar com ênfase na distribuição de óbitos por faixa etária, sexo, unidade de internação e município de origem. Verificou-se que a maior concentração de óbitos ocorreu em pacientes idosos internados nas Unidades de Terapia Intensiva

evidenciando a gravidade dos casos nessas unidades. As causas de morte mais frequentes incluíram choque séptico, insuficiência respiratória aguda e doenças cardiovasculares. Causas isoladas e com menor prevalência foram agrupadas sob o termo "outras", destacando a diversidade de complicações clínicas encontradas. Além disso, foram realizadas ações educativas pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do HMAP, visando a capacitação para o manejo clínico de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), notificação de agravos compulsórios e ações preventivas, com o intuito de aprimorar a resposta epidemiológica da instituição.

Descritores: Mortalidade hospitalar; Causa mortis; Núcleo Hospitalar de Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

O Hospital Municipal de Aparecida Iris Rezende Machado (HMAP), localizado em Aparecida de Goiânia, é uma instituição pública de saúde que atende pacientes regulados tanto em âmbito estadual quanto municipal. Com a missão de transformar o sistema de saúde, o HMAP busca garantir acesso, qualidade e um cuidado humanizado, proporcionando a melhor experiência aos seus pacientes.

Operando 24 horas por dia, sete dias por semana, o hospital conta com uma infraestrutura sólida composta por 245 leitos de internação, 49 leitos de UTI e um centro cirúrgico com 10 salas. A área de internação inclui ainda uma Unidade de Pronto Atendimento, equipada com leitos de observação e isolamento, cinco Unidades de Terapia Intensiva, duas Unidades de Clínica Cirúrgica e quatro Unidades de Clínica Médica.

O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do HMAP atua sob a supervisão da gerência de alta confiabilidade. Desde junho de 2022, a administração do hospital está sob responsabilidade da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. O perfil epidemiológico do HMAP abrange principalmente doenças como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), COVID-19, Dengue e Tuberculose, que são as condições mais frequentemente notificadas.

No primeiro trimestre de 2024, o perfil epidemiológico das Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) revelou dados significativos sobre a incidência, distribuição e fatores associados a essas doenças. Identificaram-se os principais vírus causadores, como influenza,

rinovírus e o vírus sincicial respiratório, sendo este o mais prevalente entre os pacientes de SRAG.

Além disso, a Dengue destacou-se como um dos agravos mais notificados no hospital durante o segundo trimestre de 2024. Diante desse cenário, a equipe percebeu a necessidade de analisar o perfil de mortalidade da unidade no terceiro semestre de 2024, dando início a investigações detalhadas dos óbitos conduzidas pelo NHE. A partir dessas análises, foi possível estabelecer um perfil de morbimortalidade do HMAP, com base nas pesquisas e nas declarações de óbito. Este boletim apresentará o perfil de morbimortalidade do Hospital Municipal de Aparecida Iris Rezende Machado no período de julho a setembro de 2024.

METODOS

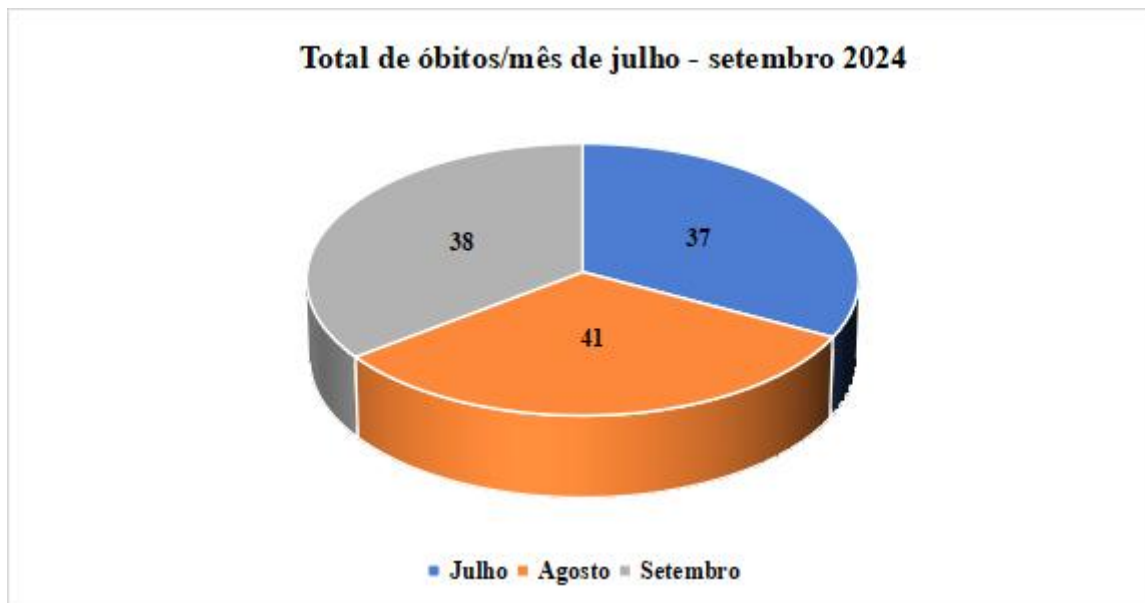
Este relatório epidemiológico é de natureza descritiva e comparativa, com base nos dados coletados entre julho e setembro de 2024. As informações foram obtidas a partir das declarações de óbito emitidas pela unidade hospitalar, bem como das investigações de óbitos conduzidas pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do HMAP. Após a coleta, os dados foram organizados em planilhas e utilizados para a construção de gráficos que ilustram os resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Entre julho e setembro de 2024, o Hospital Municipal de Aparecida Iris Rezende Machado (HMAP) registrou um total de 116 óbitos decorrentes de diversas causas. Em julho, ocorreram 38 óbitos, seguidos por 37 em agosto e 41 em setembro, mês que apresentou o maior número de fatalidades no período analisado.

Essa variação no número de óbitos ao longo dos meses reflete a complexidade dos fatores que afetam a mortalidade hospitalar, incluindo a sazonalidade de algumas doenças, a gravidade das condições clínicas dos pacientes e a resposta assistencial oferecida.

Figura 1- Número total de óbitos/mês no período de julho a setembro de 2024 no HMAP.

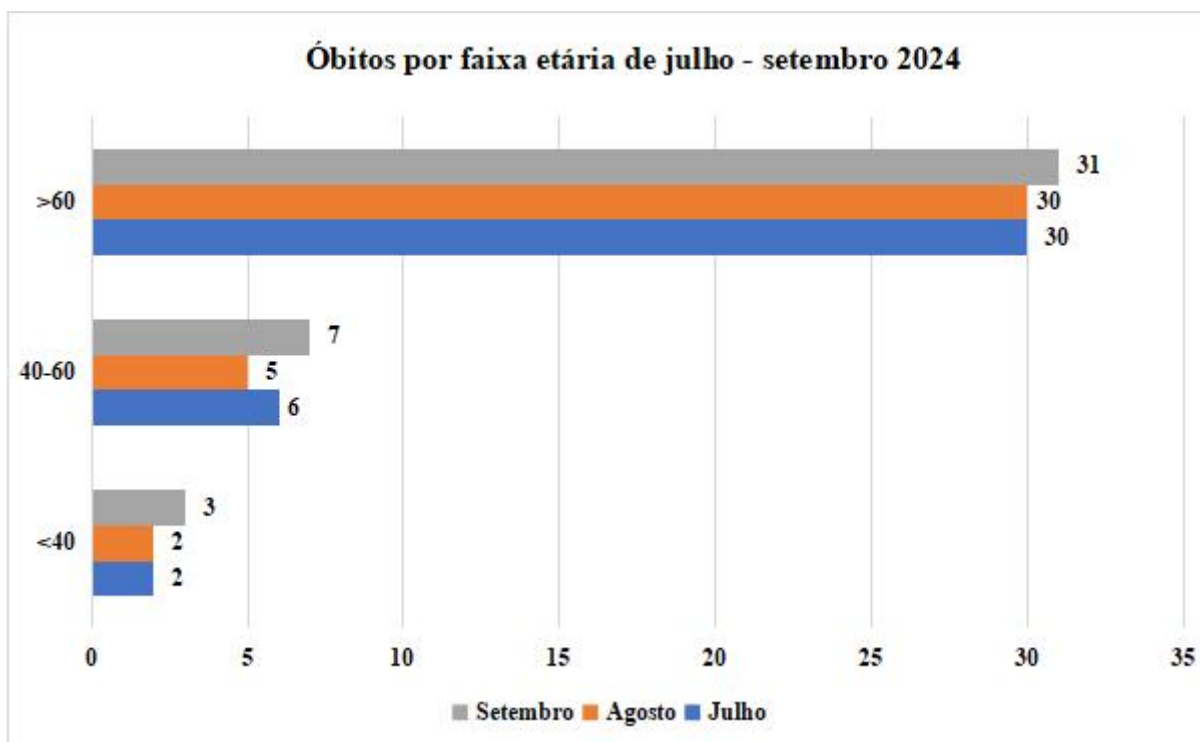


Para a análise dos óbitos registrados entre julho e setembro de 2024 no HMAP, os dados foram segmentados por faixa etária, considerando três grupos: menores de 40 anos, entre 40 e 60 anos, e maiores de 60 anos. Essa estratificação permitiu uma visão detalhada do impacto da idade na mortalidade hospitalar.

Em julho, registraram-se 2 óbitos em pacientes com menos de 40 anos, 6 óbitos na faixa etária de 40 a 60 anos, e 30 óbitos em pacientes com mais de 60 anos. Em agosto, os números permaneceram semelhantes, com 2 óbitos entre os menores de 40 anos, 5 óbitos entre 40 e 60 anos, e novamente 30 óbitos entre os maiores de 60 anos. Já em setembro, houve um ligeiro aumento, com 3 óbitos entre pacientes com menos de 40 anos, 7 óbitos na faixa de 40 a 60 anos, e 31 óbitos em pacientes com mais de 60 anos.

Esses dados revelam que a maior parte dos óbitos ocorre em pacientes com mais de 60 anos, independentemente da causa subjacente, evidenciando a vulnerabilidade desse grupo etário. Em contraste, os óbitos de pacientes com menos de 40 anos representaram uma pequena parcela dos casos, geralmente associados a condições graves ou situações clínicas críticas. A prevalência de óbitos entre os idosos reflete a importância de direcionar recursos e cuidados intensivos para essa faixa etária, especialmente considerando a maior incidência de comorbidades e o impacto de doenças crônicas nesse grupo.

Figura 2- Óbitos por faixa etária de julho - setembro de 2024 no HMAP.



Para uma análise mais detalhada, os óbitos ocorridos entre julho e setembro de 2024 no Hospital Municipal de Aparecida Iris Rezende Machado (HMAP) foram separados de acordo com as unidades de internação da instituição. Até o dia 30/09/2024, as unidades de internação estavam organizadas da seguinte forma: CM A e CM F para pacientes cirúrgicos, CM B e CM E para pacientes de longa permanência e cuidados paliativos, CM D para pacientes cardíacos, e CM C (ou Clínica PED) para pacientes pediátricos. As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) tem a predominância da seguinte divisão: UTI G1, com prevalência de pacientes cardiológicos do projeto Supra, UTI G2 para pacientes com quadros mistos (cirúrgicos e clínicos), e as UTIs T1 e T2 para pacientes clínicos.

A distribuição dos óbitos por unidade foi a seguinte: CM A: 1 óbito; CM B: 14 óbitos; CM C (PED): 1 óbito; CM D: 5 óbitos; CM E: 12 óbitos; CM F: 1 óbito; UTI G1: 19 óbitos; UTI G2: 16 óbitos; UTI T1: 20 óbitos e UTI T2: 27 óbitos.

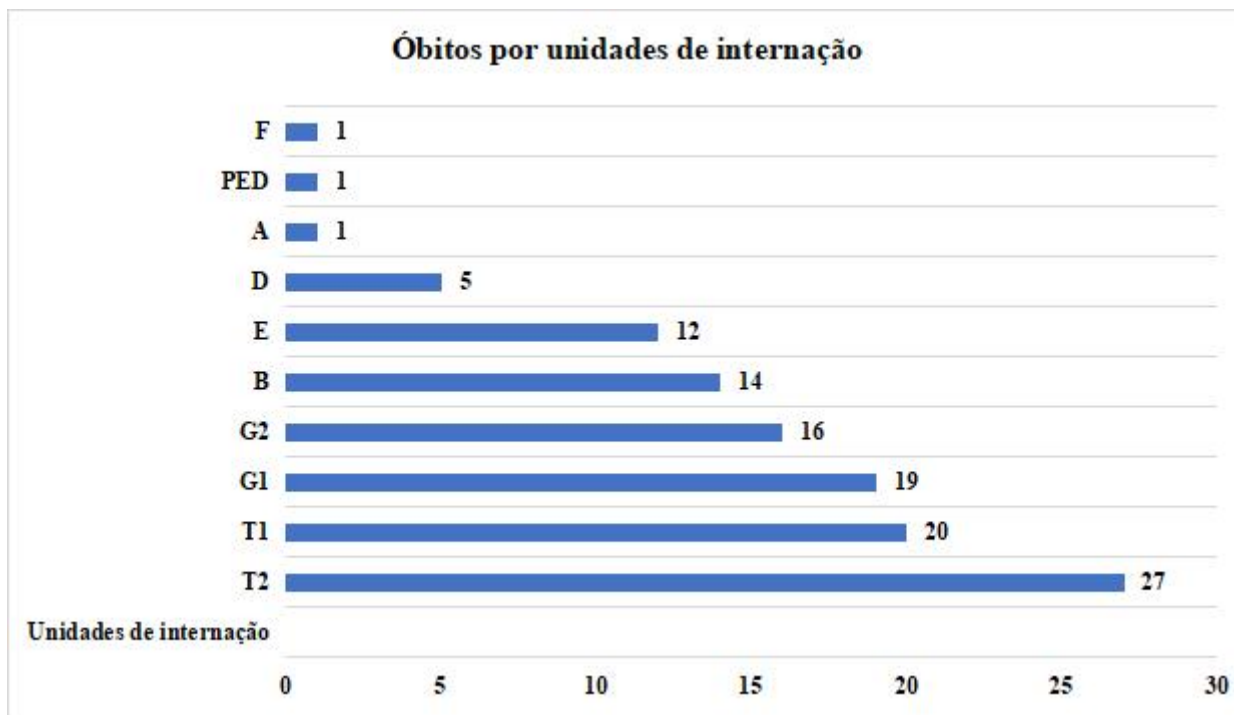
Com base nesses dados, é possível observar que as UTIs T1 e T2 registraram o maior número de óbitos, com 20 e 27 óbitos, respectivamente, somando um total de 47 óbitos, o que corresponde a uma parcela significativa do total. Isso reflete a gravidade dos casos clínicos atendidos nessas unidades, geralmente envolvendo pacientes com condições críticas e com múltiplas comorbidades.

Entre as unidades de internação, CM B e CM E, que abrigam pacientes de longa permanência e em cuidados paliativos, concentraram o maior número de óbitos, com 14 e 12 óbitos, respectivamente. Esse resultado era esperado, dada a natureza dos pacientes atendidos nessas unidades, que muitas vezes apresentam quadros terminais ou doenças crônicas avançadas.

As demais unidades apresentaram um número menor de óbitos, com destaque para CM A, CM F, e a Clínica Pediátrica (CM C), que registraram apenas 1 óbito cada. Isso pode indicar uma menor complexidade dos casos cirúrgicos nessas unidades ou uma melhor taxa de recuperação entre os pacientes cirúrgicos e pediátricos.

Em resumo, a análise dos dados evidencia que as unidades de terapia intensiva concentram os casos mais graves e, conseqüentemente, os maiores índices de mortalidade. As unidades de longa permanência também apresentam números expressivos, enquanto as unidades cirúrgicas e pediátricas, por sua natureza, registram menos óbitos no período analisado.

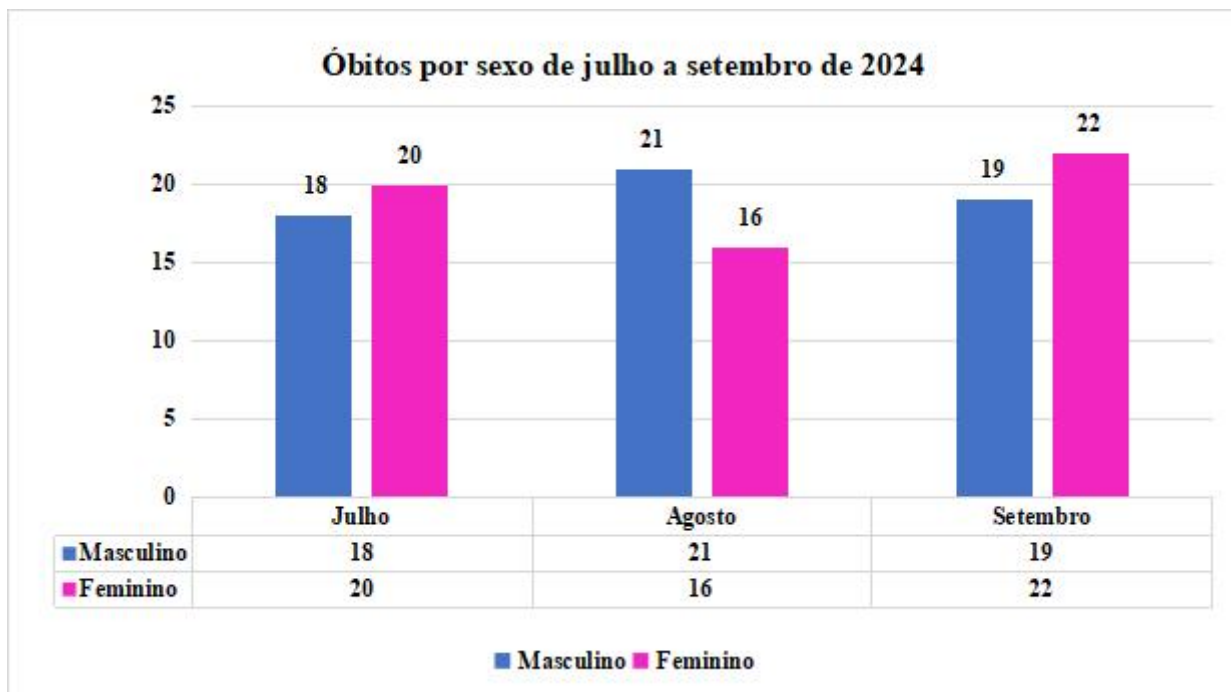
Figura 3- Óbitos ocorridos nas unidades de internação no HMAP de julho a setembro de 2024 no HMAP.



Ao analisar a prevalência de óbitos por sexo entre julho e setembro de 2024 no Hospital Municipal de Aparecida Iris Rezende Machado (HMAP), foram observadas as seguintes distribuições mensais: julho: 18 óbitos em pacientes do sexo masculino e 20 em pacientes do sexo feminino; agosto: 21 óbitos masculinos e 16 femininos; setembro: 19 óbitos masculinos e 22 femininos.

Esses dados revelam uma variação mensal na prevalência de óbitos por sexo, com uma maior predominância de óbitos femininos em julho (20 óbitos) e setembro (22 óbitos), enquanto em agosto, os óbitos masculinos foram mais frequentes, com 21 casos. No geral, o mês de setembro apresentou o maior número de óbitos femininos no período, com um total de 22 óbitos, sendo esse o mês com maior prevalência de óbitos entre as mulheres.

Figura 4- Número total de óbitos por sexo no período de julho a setembro de 2024 no HMAP.



O Hospital Municipal de Aparecida Iris Rezende Machado (HMAP) possui pactuação com o estado de Goiás para receber pacientes em estado grave de outros municípios, de acordo com a necessidade da regulação estadual. Isso permite que o HMAP atenda uma população diversificada de diferentes localidades, além de Aparecida de Goiânia, cidade onde a unidade está localizada.

No período de julho a setembro de 2024, a distribuição dos óbitos por município de origem apresentou-se da seguinte forma: foram registrados 87 óbitos de pacientes residentes em Aparecida de Goiânia, o que representa a maior parte dos óbitos no período. Isso reflete o papel central do HMAP no atendimento à população local, sendo a principal referência para casos graves da cidade. Já em Goiânia, registraram-se 9 óbitos de pacientes provenientes da capital, o que demonstra que Goiânia também utiliza o HMAP como referência, especialmente em situações em que há sobrecarga ou necessidade de atendimento específico que não podem ser realizados nas unidades da própria cidade.

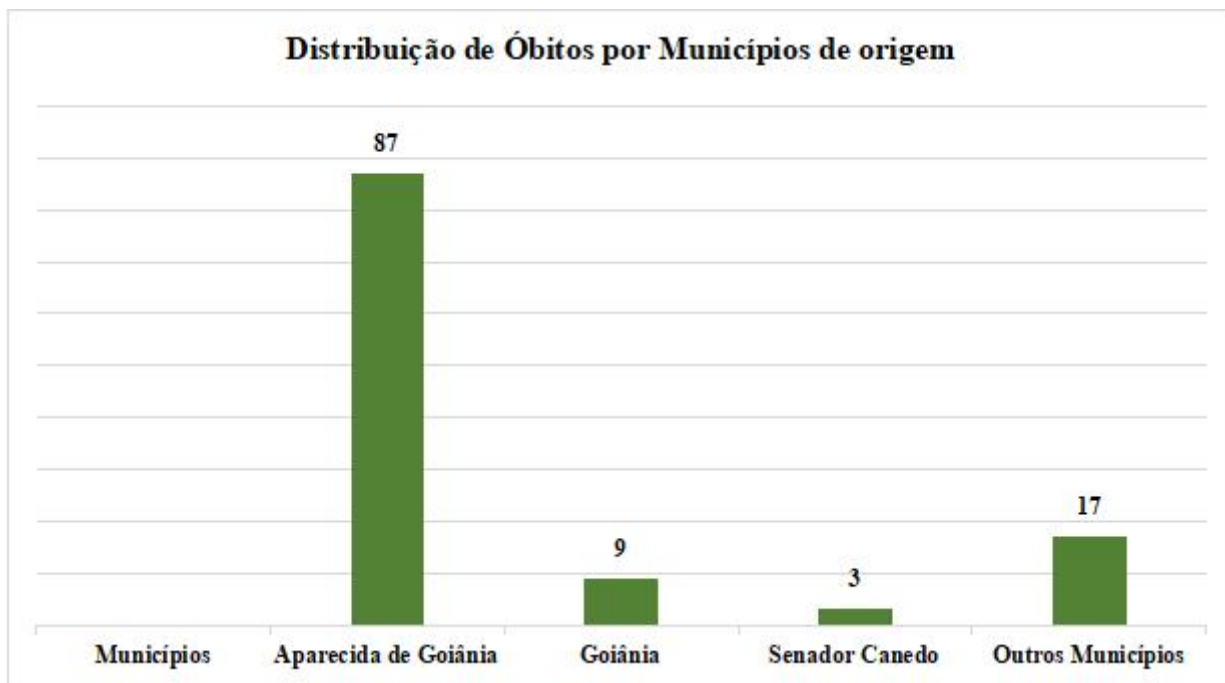
Em Senador Canedo, cidade próxima a Aparecida de Goiânia, foram contabilizados 3 óbitos, evidenciando que o município é um dos que mais encaminham pacientes ao HMAP, também por meio da regulação estadual. Além dessas localidades, outros 17 óbitos foram registrados de pacientes vindos de diferentes municípios, que foram agrupados na categoria “Outros municípios”, indicando que o HMAP desempenha um papel relevante não apenas para as cidades mais próximas, mas também como referência regional para casos críticos de várias localidades.

A prevalência de óbitos de pacientes de Aparecida de Goiânia, com 87 óbitos, é esperada, já que o hospital está localizado nesta cidade e lida com uma demanda significativa da população local. Esse fato ressalta a importância do HMAP como principal unidade de referência para casos graves em Aparecida de Goiânia, reforçada pela proximidade e facilidade de acesso.

Em relação aos óbitos de pacientes de Goiânia, com 9 registros, e de Senador Canedo, com 3 óbitos, nota-se a atuação regional do hospital, que atende pacientes de municípios vizinhos por meio da regulação estadual, especialmente em situações de alta complexidade. Goiânia, apesar de possuir outros hospitais de grande porte, ainda encaminha pacientes ao HMAP, o que evidencia a capacidade do hospital para lidar com casos graves que, em alguns momentos, não podem ser absorvidos pelas unidades da capital devido a sobrecarga.

Por fim, os 17 óbitos de pacientes provenientes de outros municípios reforçam o papel do HMAP como uma unidade de alta complexidade que serve a uma ampla região, recebendo pacientes de várias localidades. Esses números destacam a necessidade de manter uma estrutura robusta para responder adequadamente aos diferentes perfis de pacientes e agravos, provenientes de diversas partes do estado.

Figura 5 - Distribuição de Óbitos por municípios de origem recebidos no HMAP de julho a setembro de 2024.



Ao analisar as causas de óbitos no Hospital Municipal de Aparecida Iris Rezende Machado (HMAP) entre julho e setembro de 2024, foi realizada uma busca detalhada nas declarações de óbito emitidas pela unidade. A partir dessa análise sistemática, foi possível compilar as principais causas de morte dos pacientes no período. As causas de óbito foram classificadas de acordo com os seguintes critérios: houve 15 óbitos por choque séptico de foco pulmonar, uma das causas mais recorrentes, o que pode indicar a gravidade das infecções respiratórias entre os pacientes atendidos. Além disso, registraram-se 11 óbitos por choque cardiogênico, sugerindo a alta incidência de problemas cardíacos graves entre os pacientes do HMAP.

Em seguida, contabilizamos 10 óbitos por choque séptico de outras causas, uma condição grave decorrente de infecções, que afeta o sistema circulatório. Outro dado relevante são os 8 óbitos por choque cardiogênico refratário, uma situação em que o coração não consegue bombear sangue suficiente, mesmo com tratamentos. Também foram registrados 10

óbitos por insuficiência respiratória aguda, uma condição que pode estar associada a várias causas subjacentes, como doenças pulmonares graves ou infecções.

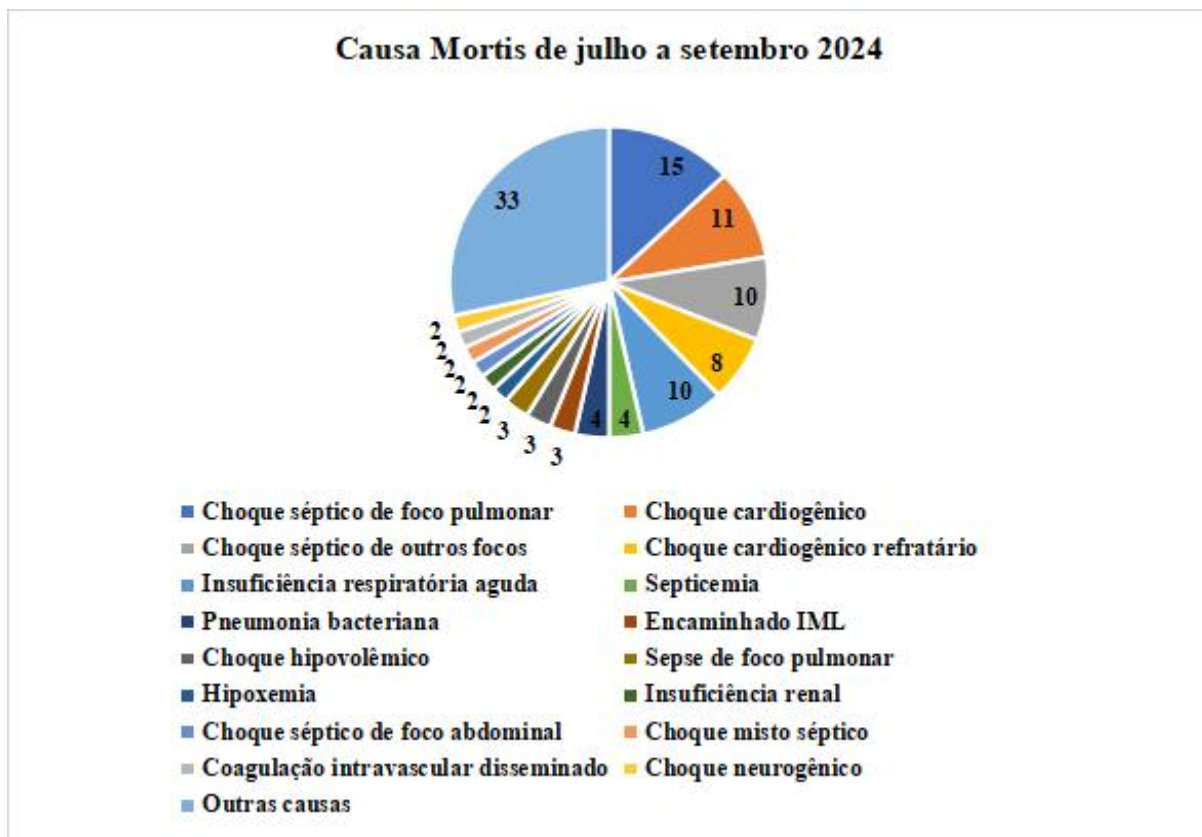
Entre as outras causas identificadas, encontramos 4 óbitos por septicemia, que é uma resposta grave a uma infecção que se espalha pela corrente sanguínea, além de 4 óbitos por pneumonia bacteriana, ressaltando o impacto das infecções respiratórias. Além disso, 3 óbitos foram encaminhados para investigação no Instituto Médico Legal (IML), pois as causas exigiam análises mais aprofundadas para a determinação exata. Também foram registrados 3 óbitos por choque hipovolêmico, condição causada por perda extrema de sangue ou fluidos, e 3 óbitos por sepse de foco pulmonar.

Outras causas menos frequentes, mas igualmente significativas, incluem 2 óbitos por hipoxemia, condição causada pela falta de oxigênio no sangue, e 2 óbitos por insuficiência renal, que indica problemas severos no funcionamento dos rins. Também registramos 2 óbitos por choque séptico de foco abdominal, 2 por choque misto séptico e 2 por coagulação intravascular disseminada, que é uma complicação grave em que o sangue coagula de forma inadequada nos vasos. Por fim, houve 2 óbitos por choque neurogênico, que ocorre quando há danos ao sistema nervoso, resultando em queda significativa da pressão arterial.

Devido à variedade de causas e à natureza isolada de alguns óbitos, foi criado um grupo denominado “outras causas” para agrupar os 33 óbitos que não tiveram recorrência significativa entre os pacientes, mas que individualmente contribuíram para o número total de óbitos. Essas causas variam amplamente e foram registradas uma única vez cada, o que torna difícil classificá-las em grupos específicos de recorrência.

A partir dessa análise, é evidente que as causas de óbito no HMAP são variadas, com destaque para o choque séptico de origem pulmonar, problemas cardíacos graves e insuficiências respiratórias, que juntos correspondem à maioria dos óbitos no período analisado. Esses dados reforçam a necessidade de intervenções clínicas cada vez mais especializadas no manejo de infecções respiratórias, doenças cardíacas e sepse, que continuam sendo os maiores desafios enfrentados pela equipe de saúde do hospital.

Figura 6 - Causa Mortis dos Óbitos no HMAP de julho a setembro de 2024.



No período de julho a setembro de 2024, foi possível identificar óbitos relacionados a doenças e agravos de notificação compulsória no Hospital Municipal de Aparecida Iris Rezende Machado (HMAP). A partir da análise dos dados, verificou-se a ocorrência de 4 óbitos relacionados à Covid-19, 1 óbito causado por Influenza A, 4 óbitos de mulheres em idade fértil e 1 óbito infantil.

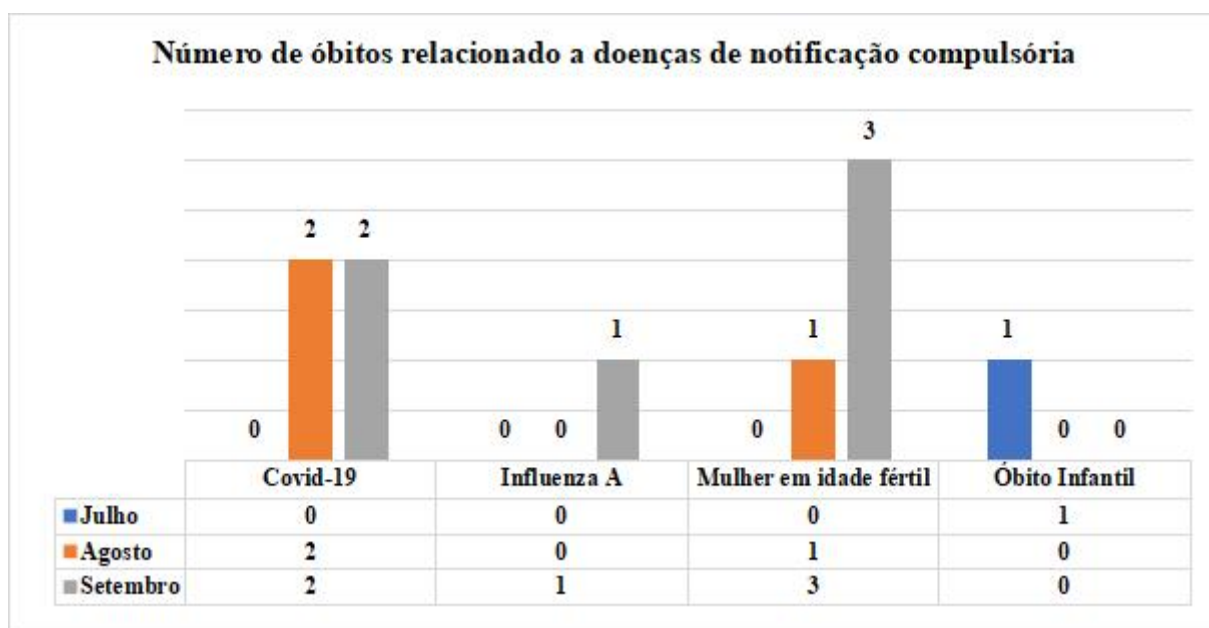
Esses óbitos foram distribuídos ao longo dos meses da seguinte forma: em julho, não houve registros de óbitos por Covid-19 ou Influenza, mas foi registrado 1 óbito infantil, sem ocorrências de óbitos entre mulheres em idade fértil. Já em agosto, houve 2 óbitos relacionados à Covid-19 e 1 óbito de uma mulher em idade fértil, enquanto não foram registrados óbitos infantis ou relacionados à Influenza. Em setembro, o cenário se intensificou

com 2 óbitos por Covid-19, 1 por Influenza A e 3 óbitos de mulheres em idade fértil, sem registro de óbitos infantis.

Essa distribuição evidencia o impacto contínuo da Covid-19, que, embora tenha diminuído em termos de novas infecções em muitos lugares, ainda contribui para óbitos significativos no hospital, especialmente nos meses de agosto e setembro. A Influenza A também aparece como causa relevante em setembro, sugerindo a necessidade de vigilância contínua para surtos sazonais que podem agravar o estado de saúde de pacientes já vulneráveis. Além disso, os óbitos de mulheres em idade fértil, principalmente concentrados no mês de setembro, exigem uma análise mais profunda, já que essa faixa etária normalmente não apresenta alta mortalidade, o que pode indicar a presença de fatores complicadores, como comorbidades ou condições de saúde agravadas.

Por fim, o óbito infantil registrado em julho destaca a vulnerabilidade de crianças frente a doenças graves, reforçando a importância de monitoramento rigoroso e intervenções precoces em casos pediátricos. A variação nos óbitos ao longo dos meses demonstra que, embora algumas condições apresentem maior prevalência, outras, como Influenza e mortalidade infantil, precisam ser monitoradas para prevenir novas ocorrências.

Figura 7-Número de óbitos relacionado a doenças de notificação compulsória de julho a setembro 2024 no HMAP.



AÇÕES REALIZADAS

O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital Municipal de Aparecida Iris Rezende Machado (HMAP) realizou importantes ações educativas e de conscientização ao longo do terceiro trimestre de 2024. Em julho, ocorreram duas capacitações essenciais: a primeira abordou o tema “Manejo Clínico da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)”, oferecendo aos profissionais de saúde conhecimentos atualizados sobre o manejo de casos graves de doenças respiratórias; a segunda capacitação tratou das “Notificações Compulsórias: O Que Você Precisa Saber?”, destacando a importância e os procedimentos das notificações obrigatórias no âmbito hospitalar.

Em setembro, o Núcleo organizou duas atividades de grande relevância: a primeira, dedicada à campanha Setembro Amarelo, com o evento “Prevenção ao Suicídio e Saúde Mental: Encontros de Setembro Amarelo”. A ação contou com palestras de especialistas do Programa VIVA, da Coordenação de Saúde Mental de Aparecida de Goiânia e do setor de Saúde do Trabalhador, abordando estratégias de prevenção ao suicídio e promoção da saúde mental. A segunda ação de setembro foi a “Capacitação em Notificação de Violências e Acidentes: Uso das Fichas de Vigilância”, realizada em parceria com o Programa de Prevenção às Violências e Promoção da Saúde (VIVA) de Aparecida de Goiânia, com o objetivo de aprimorar o uso das fichas de notificação e garantir uma vigilância epidemiológica mais eficaz.

Em outubro, a unidade recebeu a Coordenação Estadual de Tuberculose e Micobactérias Não Tuberculosas, que conduziu uma capacitação especializada sobre o “Manejo Clínico da Tuberculose”, reforçando práticas atualizadas para diagnóstico, tratamento e controle da tuberculose e de outras micobactérias no contexto hospitalar.

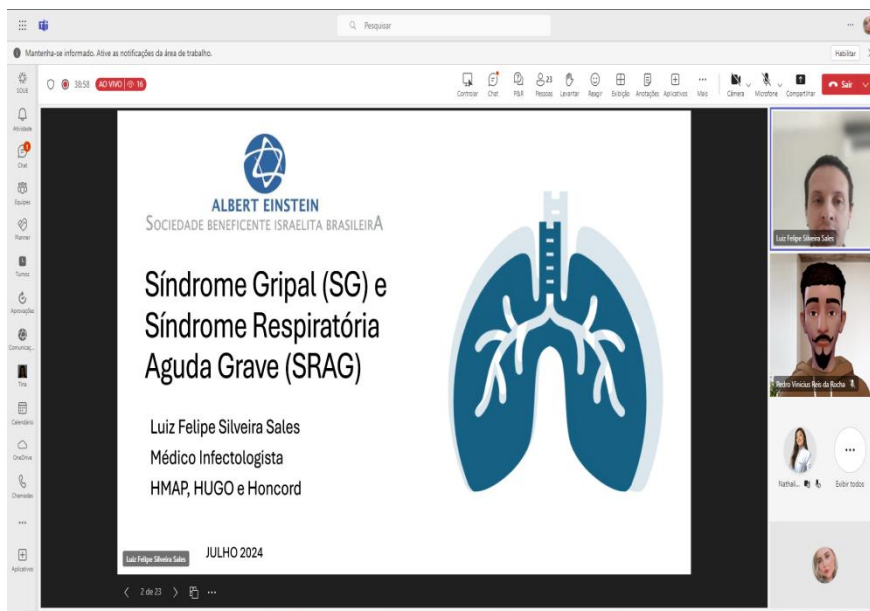
Essas ações reafirmam o compromisso do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do HMAP com a atualização e capacitação contínua dos profissionais de saúde, visando melhorar a resposta e o atendimento aos pacientes, além de contribuir para a vigilância epidemiológica e a prevenção de agravos em saúde pública.

Imagem 1 - Educação continuada sobre “Manejo Clínico da Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG”.



Fonte: NHE-HMAP 2024.

Imagem 2 - Educação continuada sobre “Manejo Clínico da Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG”.



Fonte: NHE-HMAP 2024.

Imagem 3 - Educação continuada sobre “Notificações Compulsórias: O que você precisa saber?”.



Fonte: NHE-HMAP 2024.

Imagem 4 “Prevenção ao Suicídio e Saúde Mental: Encontros de Setembro Amarelo”.



Fonte: NHE-HMAP 2024.

Imagem 5 “Prevenção ao Suicídio e Saúde Mental: Encontros de Setembro Amarelo”.



Fonte: NHE-HMAP 2024.

Imagem 6- “Prevenção ao Suicídio e Saúde Mental: Encontros de Setembro Amarelo - Equipe de Saúde Mental de Aparecida de Goiânia e NHE HMAP.



Fonte: NHE-HMAP 2024.

Imagem 7- Educação continuada “Capacitação em Notificação de Violências e Acidentes: Uso das fichas de vigilância”.

CAPACITAÇÃO EM NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS E ACIDENTES: USO DAS FICHAS DE VIGILÂNCIA

PALESTRANTE



Programa de Prevenção às Violências e Promoção da Saúde - Vigilância de Violências e Acidentes - VIVA Aparecida de Goiânia

**25 E 26 DE SETEMBRO
08:00 - AUDITÓRIO HMAP**



Fonte: NHE-HMAP 2024.

Imagem 8 - Educação continuada “Capacitação de Notificação de Violências e Acidentes: Uso das fichas de vigilância” - Equipe VIVA Aparecida de Goiânia, NHE HMAP e equipe multidisciplinar.



Fonte: NHE-HMAP 2024.

Imagem 9 - Educação continuada “Capacitação sobre Tuberculose: Manejo Clínico”.

CAPACITAÇÃO SOBRE TUBERCULOSE: MANEJO CLÍNICO

PALESTRANTES



**Dr. João Alves de Araújo Filho -
Infectologista do Programa Estadual de
Controle da Tuberculose e Micobactérias
não Tuberculosas.**



**Enf. Emílio Alves Miranda - Coordenador
do Programa Estadual de Controle da
Tuberculose e Micobactérias não
Tuberculosas/SES-GO.**

**09 DE OUTUBRO
09:00 - AUDITÓRIO HMAP**



Fonte: NHE-HMAP 2024.



Imagem 10 - Educação continuada “Capacitação sobre Tuberculose: Manejo Clínico - Equipe SES e HMAP.



Fonte: NHE-HMAP 2024.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente boletim epidemiológico do Hospital Municipal de Aparecida Iris Rezende Machado (HMAP) apresentou um panorama abrangente da mortalidade hospitalar no terceiro trimestre de 2024, incluindo aspectos demográficos, clínicos e de distribuição das causas de óbito. Os resultados refletem a complexidade dos casos atendidos no HMAP, caracterizando o hospital como uma unidade de alta complexidade e referência regional.

Os dados evidenciaram que a faixa etária mais afetada foi a de pacientes acima de 60 anos, segmento que demanda especial atenção devido ao acúmulo de comorbidades e à maior vulnerabilidade às infecções e condições crônicas. As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e as unidades de longa permanência e cuidados paliativos foram os setores com maior número de óbitos, destacando a gravidade dos casos admitidos e a importância de uma infraestrutura robusta e de uma equipe capacitada para o manejo desses pacientes.

Além das causas de óbito predominantemente relacionadas a infecções respiratórias, doenças cardíacas e quadros sépticos, a análise evidenciou a continuidade de óbitos relacionados à Covid-19 e Influenza A, além de óbitos de mulheres em idade fértil, o que aponta para a necessidade de vigilância e intervenções específicas.

A atuação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) foi essencial para garantir a qualidade dos dados e o aprimoramento contínuo da equipe por meio de capacitações em temas como manejo de SRAG, notificações compulsórias e prevenção de violências e acidentes. Essas ações educativas, além de apoiar a equipe no enfrentamento das principais causas de morbimortalidade, contribuem para uma prática hospitalar mais eficaz e humanizada, alinhada à missão do HMAP de promover um atendimento de qualidade e acessível.

Em suma, o boletim confirma o papel central do HMAP na assistência de casos complexos e críticos e reforça a importância de manter investimentos contínuos em capacitação, infraestrutura e estratégias preventivas. A manutenção desses esforços permitirá ao HMAP aprimorar cada vez mais o atendimento oferecido e contribuir efetivamente para a saúde pública de Aparecida de Goiânia e de toda a região atendida pela unidade.

REFERÊNCIAS .

1. Planilha de Agravos do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do HMAP, 2024.
2. Planilha de Óbitos ocorridos no HMAP de julho a setembro de 2024.