

# **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO**

## **Perfil de Morbimortalidade do Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia**

### **Outubro a dezembro de 2024.**

Aparecida de Goiânia, 09 de janeiro de 2025.

## **DIRETORA GERAL**

Cristiane Aparecida Pavão Monteiro

## **DIRETORA TÉCNICA**

Dandara Ferreira de Almeida Oliveira

## **GERENCIA ASSISTENCIAL**

Wallef Souza Nunes

## **EQUIPE DO NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA**

Cristiane Moreira de Souza Soares

Enilda Moreira Palheta Ferreira

Larissa Oliveira da Silva

## **ELABORAÇÃO**

Larissa Oliveira da Silva

Enfermeira do NVEH

## **APROVAÇÃO**

Cristiane Moreira de Souza Soares

## **EDIÇÃO N° 04/2024**

## **COMPETÊNCIA**

Outubro – dezembro de 2024.

## INTRODUÇÃO

O Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada (HEAPA) é uma unidade de referência em atendimentos de média e alta complexidade, operando ininterruptamente 24 horas por dia, todos os dias da semana. Com atendimento em sistema de regulação pelo Complexo Regulador Estadual e Municipal, o HEAPA atua como centro de referência regional para a região centro-sul do estado, prestando serviços de saúde a 45 municípios.

O hospital possui um total de 102 leitos contratuais, distribuídos da seguinte forma: 71 leitos de internação, dos quais 56 são destinados a pacientes cirúrgicos e 15 a pacientes clínicos; 14 leitos de observação; 7 leitos dia; e 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto. A estrutura também conta com 4 boxes de reanimação e uma sala vermelha para atendimento de emergências. conta com diversos tipos de atendimentos cirúrgicos, como ortopedia, cirurgia geral, vascular, bucomaxilo, e atendimento clínicos/ambulatoriais como clínica geral, entre outros.

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, estabelece a execução de ações de vigilância epidemiológica como uma das atribuições fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS). A Vigilância Epidemiológica é definida como um conjunto de ações voltadas ao conhecimento, à detecção e à prevenção de quaisquer alterações nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com o objetivo de recomendar e implementar medidas de prevenção e controle de doenças e agravos.

O ambiente hospitalar desempenha um papel crucial como fonte de notificações de doenças de notificação compulsória, especialmente nos casos mais graves. A investigação epidemiológica dessas ocorrências pode revelar o surgimento de novas doenças, assim como mudanças na história natural de doenças já conhecidas ou em seu comportamento epidemiológico, gerando implicações significativas para a saúde pública no Brasil.

## OBJETIVO

Este boletim tem como objetivo apresentar uma análise detalhada do perfil de morbimortalidade no Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia, abrangendo o período de outubro a dezembro de 2024.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, produzido com os dados obtidos das notificações de doenças e agravos de notificação compulsória e dos óbitos ocorridos entre outubro a dezembro de 2024. A coleta de dados foi gerada através de planilhas de controle interno do NVEH e da Comissão de Óbitos do HEAPA. As planilhas de doenças e agravos são alimentadas diariamente à medida que são realizadas as notificações nos sistemas.

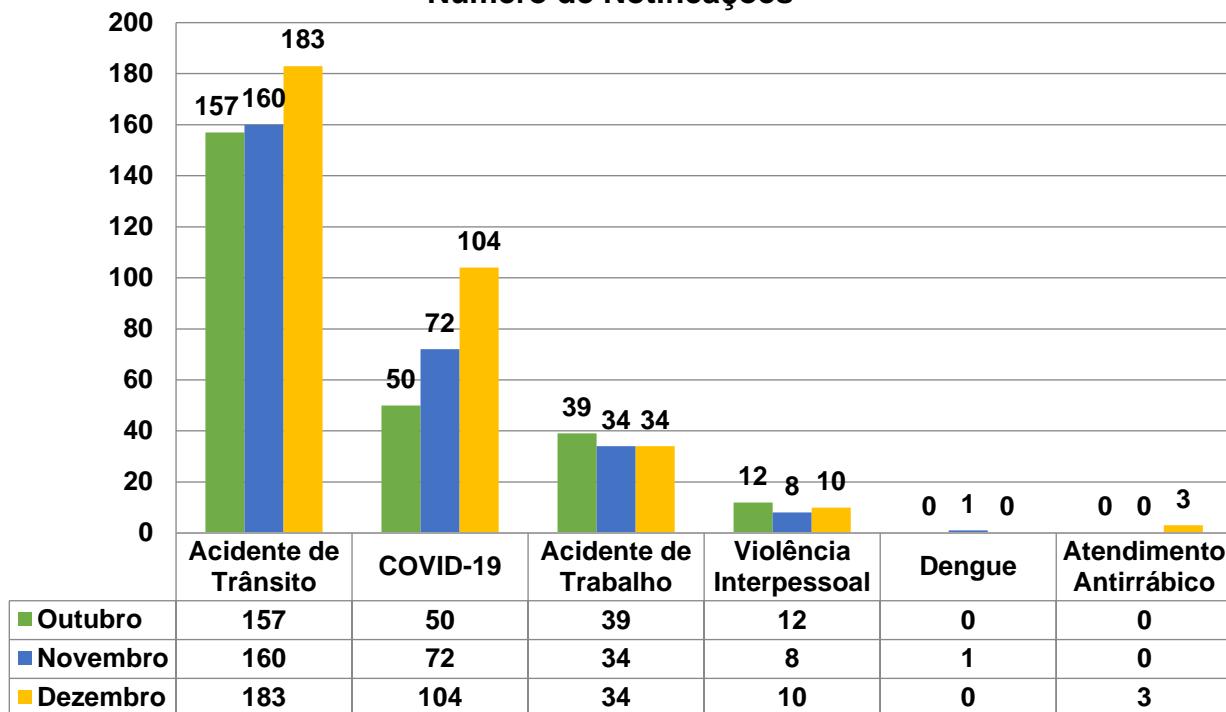
Em relação aos óbitos, as planilhas são preenchidas sempre que há óbitos na unidade, contendo informações retiradas das declarações de óbitos e dos formulários internos que são encaminhados ao SVO ou IML, e também por meio de prontuário eletrônico via MV PEP.

## NOTIFICAÇÕES DAS VÍTIMAS DE DOENÇAS E AGRAVOS

Entre outubro e dezembro de 2024, o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, em parceria com demais setores do hospital, registrou um total de 863 notificações de agravos e doenças de notificação compulsória. O mês com o maior número de notificações foi dezembro, com 334 ocorrências, correspondendo a 38,35% do total no trimestre. Destaca-se que as notificações de acidentes de trânsito somaram 500 casos, o que representa 57,93% das notificações no período analisado, seguidas por 226 notificações de covid-19, correspondendo a 26,18% do total. Observou-se, no entanto, crescente número de casos a cada mês. (Figura 1).

**Figura 1: Número de casos de doenças e agravos notificados de outubro a dezembro de 2024.**

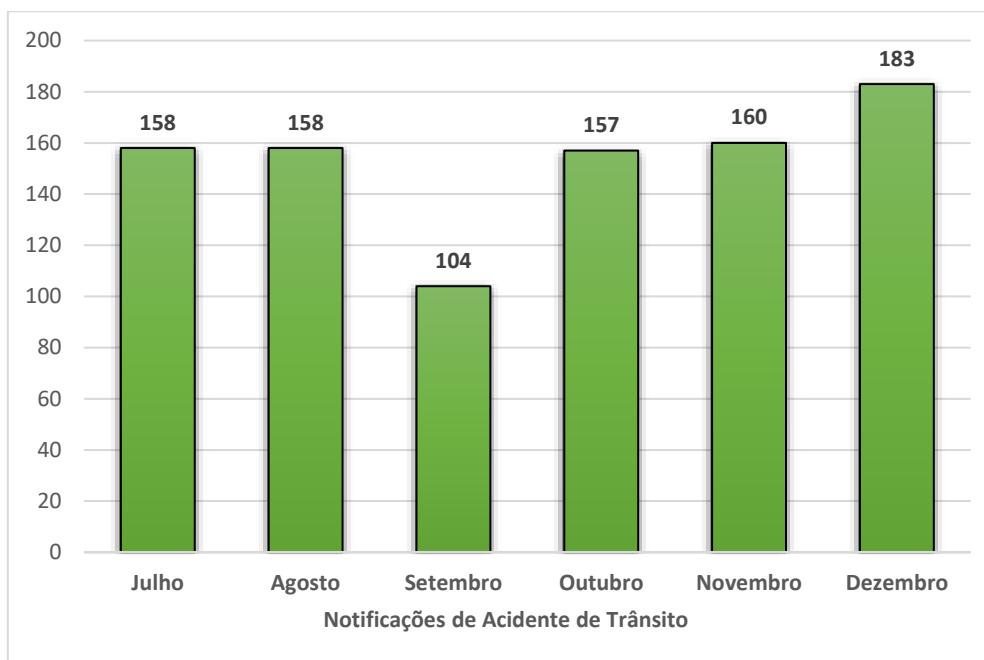
### Número de Notificações



Fonte: Planilhas NVEH / e-SUS notifica / Sinan

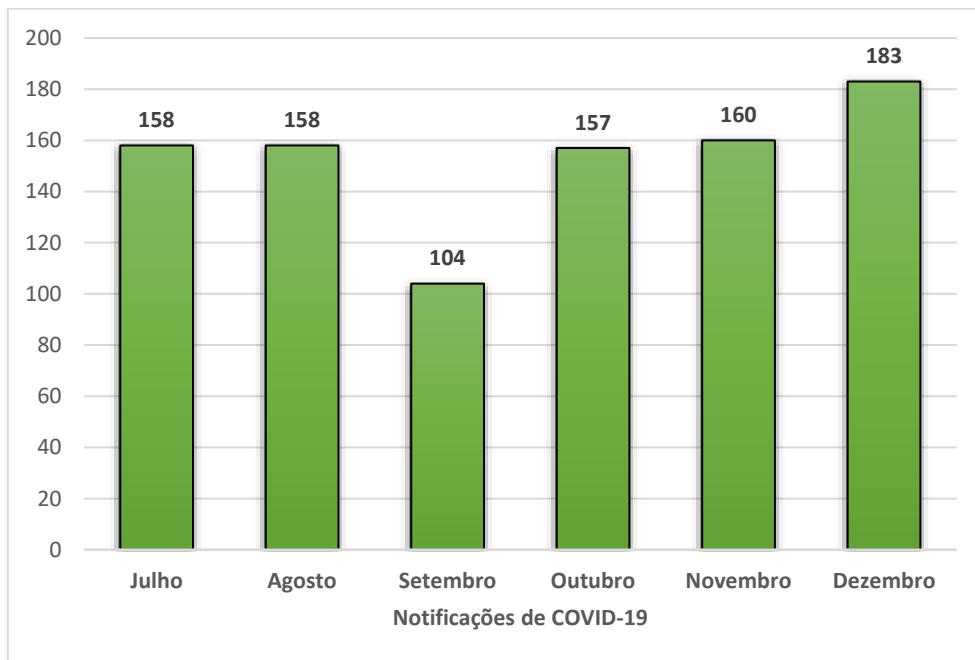
O HEAPA, é o hospital de referência em trauma, com isso o agravio com maior incidência é o acidente automobilístico, no decorrer dos meses houve um aumento significativo de pacientes que vieram procurar atendimento ou até mesmo ficaram internados, devido algum sinistro de trânsito. No mês de dezembro tivemos o maior número de notificações, devido as festas de final de ano. (Figura 2). Quanto aos casos de COVID-19, percebe-se uma diminuição nos casos notificados, em relação ao trimestre anterior, sejam suspeitos ou confirmados a cada mês desse trimestre, o que também está ocorrendo no estado de um modo geral, podendo ser um marco de saúde pública no país. (Figura 3).

**Figura 2: Agravos de Trânsito notificados no mês de julho a dezembro de 2024.**



**Fonte:** Planilhas NVEH

**Figura 3: Covid-19 notificados de julho a dezembro de 2024.**



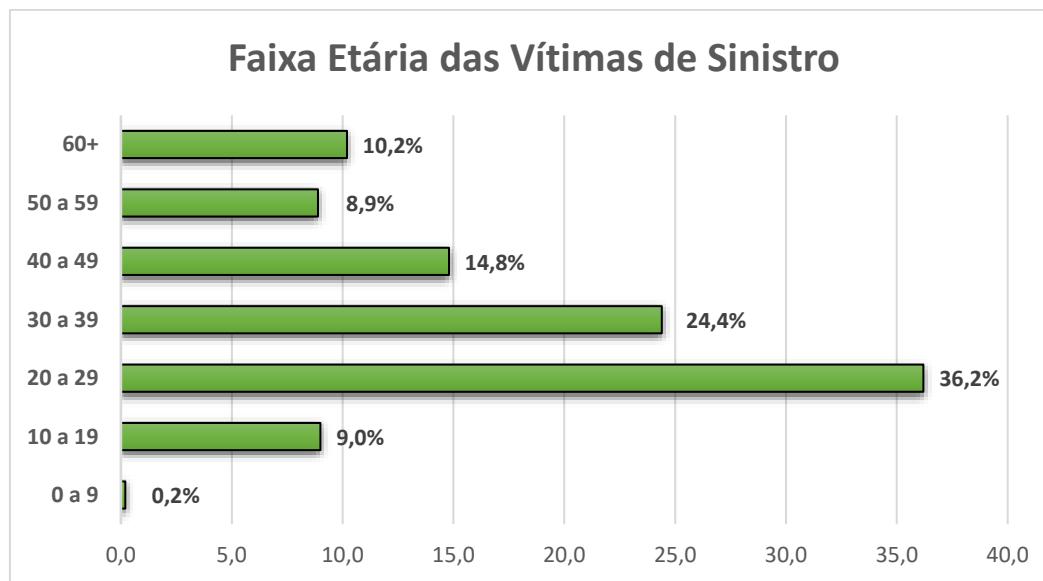
**Fonte:** Planilhas NVEH / e-SUS notifica

## PERFIL DAS VÍTIMAS NOTIFICADAS

De acordo com a estatística que foi levantado no decorrer do trimestre, o sexo masculino houve uma maior vulnerabilidade, nos sinistros de trânsito, em que das 500 vítimas notificadas, cerca de 79,8% (n=399) eram do sexo masculino e 20,2% (n=101) do sexo feminino. Vale destacar a faixa etária do público entre 20 a 29 anos com maior incidência. (Figura 4). Essa predominância também se repetiu nas ocorrências de Acidente de Trabalho, observou-se que a maioria ocorreu no sexo masculino 83,17% (n=89), tendo como o feminino 16,82% (n=18) o menor caso. (Figura 5).

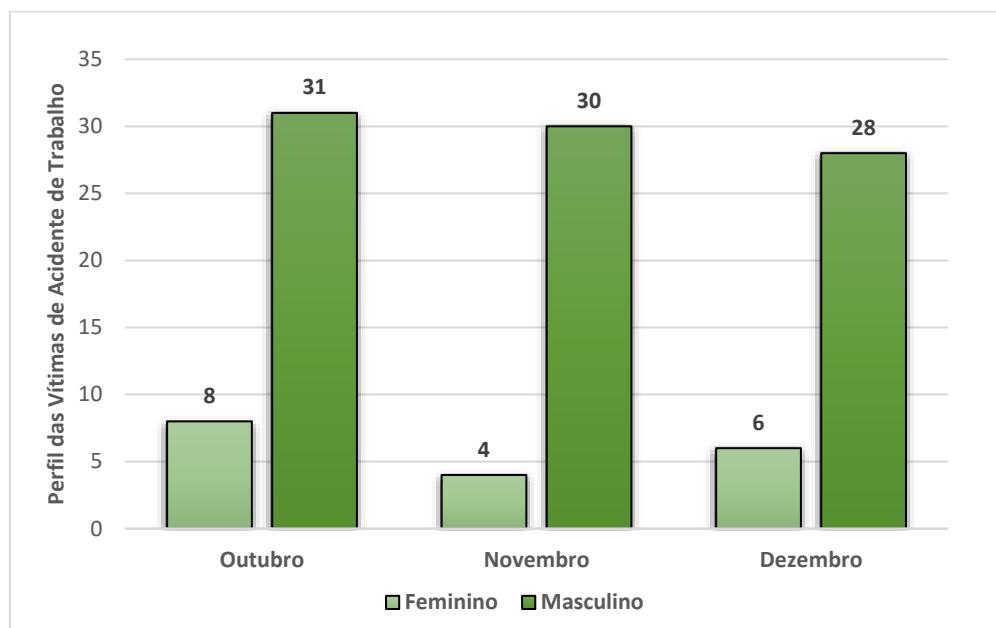
Na ficha de Violência Interpessoal/Autoprovocada é notificado caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBTQIAPN+. Com isso houve uma maior ocorrência de Violência Interpessoal no sexo feminino 66,66% (n=20) quanto ao masculino 33,33% (n=10). Considera-se um número alto, sendo um assunto de saúde pública a ser discutido com os profissionais qualificados, para elaboração de um plano de ação. (Figura 6).

**Figura 4: Faixa Etária das Vítimas de Sinistro**



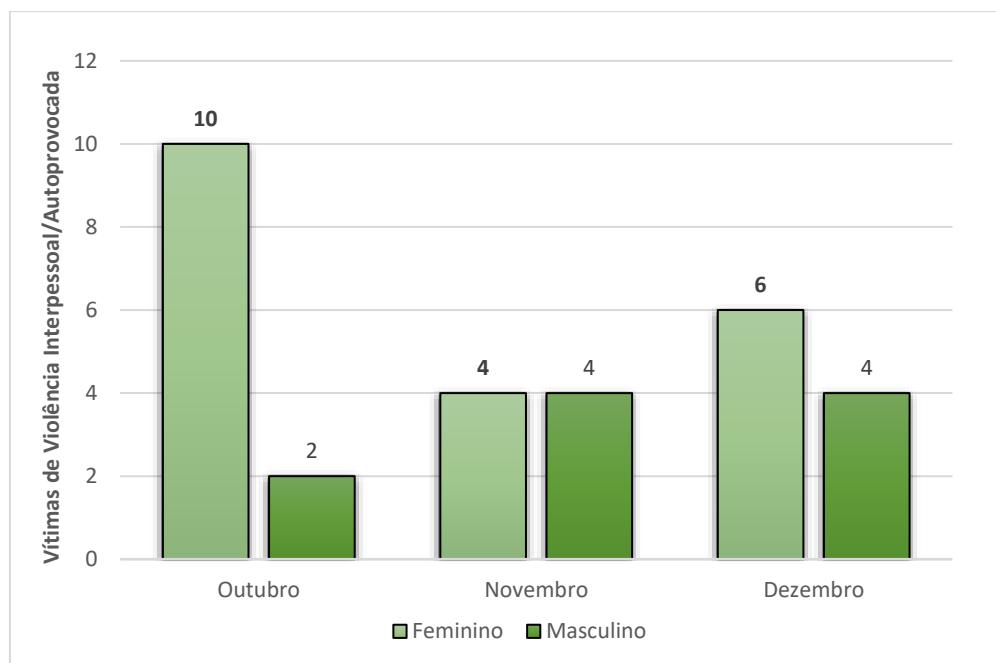
**Fonte:** Planilhas NVEH / e-SUS notifica / Sinan

**Figura 5: Perfil das Vítimas de Acidente de Trabalho**



**Fonte:** Planilhas NHE / e-SUS notifica / Sinan

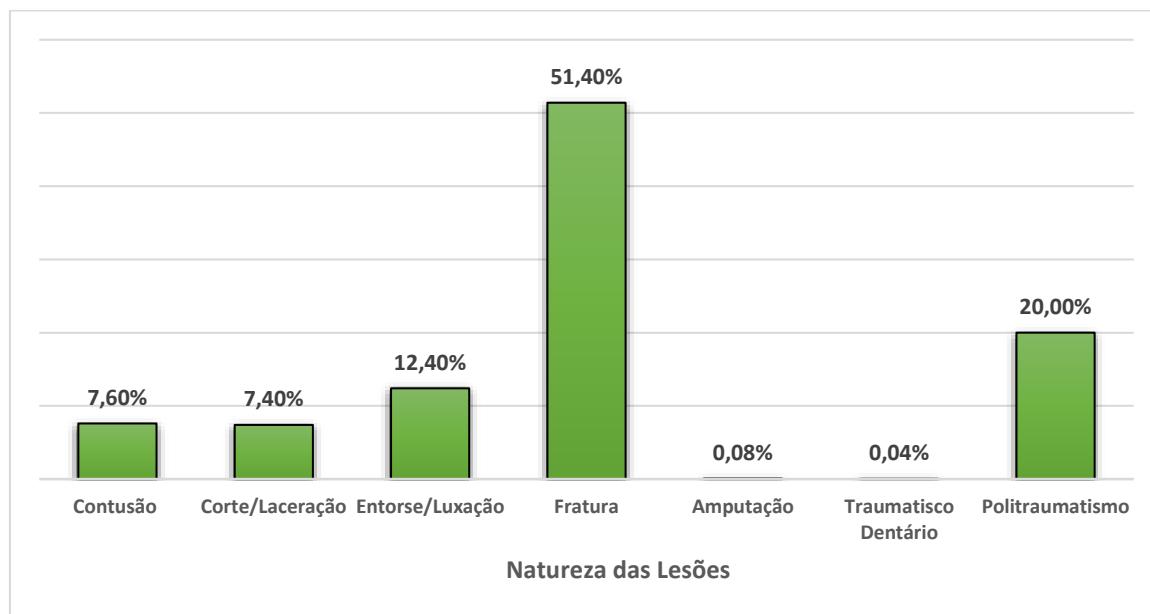
**Figura 6: Perfil das Vítimas de Violência Interpessoal/Autoprovocada**



**Fonte:** Planilhas NHE / e-SUS notifica / Sinan

De acordo com a Natureza da lesão em vítimas de acidente de trânsito, realizamos uma estatística do diagnóstico principal que mais acomete. No decorrer dos últimos três meses (outubro-dezembro), foi possível avaliar o quantitativo do trauma que ocorreu, sendo diagnosticado em: Contusão 7,60% (n=38); Corte/Laceração 7,40% (n=37); Entorse/Luxação 12,40% (n=62); Fratura 51,40% (n=257); Amputação 0,08% (n=4); Traumatismo dentário 0,04% (n=2); Politraumatismo 20,00% (n=100). Lembrando que a definição de politraumatismo é a ocorrência simultânea de múltiplas lesões em diferentes partes do corpo. (Figura 6).

**Figura 6: Natureza das lesões das Vítimas de Acidente de Trânsito ocorrido entre outubro – dezembro 2024.**



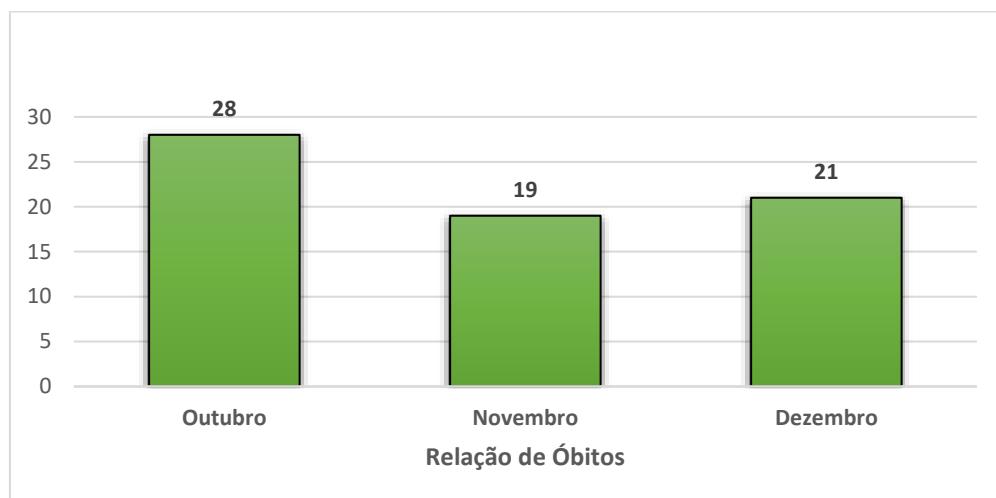
**Fonte:** Planilhas NVEH

## PERFIL DE MORTALIDADE NA ÁREA HOSPITALAR

Em relação aos óbitos, analisados no quarto trimestre do ano, sendo outubro o mês com maior incidência de óbitos 28 casos, novembro 19 e dezembro 21. (Figura 7). Quanto a distribuição de óbitos por sexo, observou-se uma igualdade de gênero no mês de outubro, masculino (n=14) e feminino (n=14). No mês de dezembro uma elevação de óbitos femininos (n=12) em relação ao masculino (n=9). (Figura 8). Em análise aos locais de óbito no ambiente

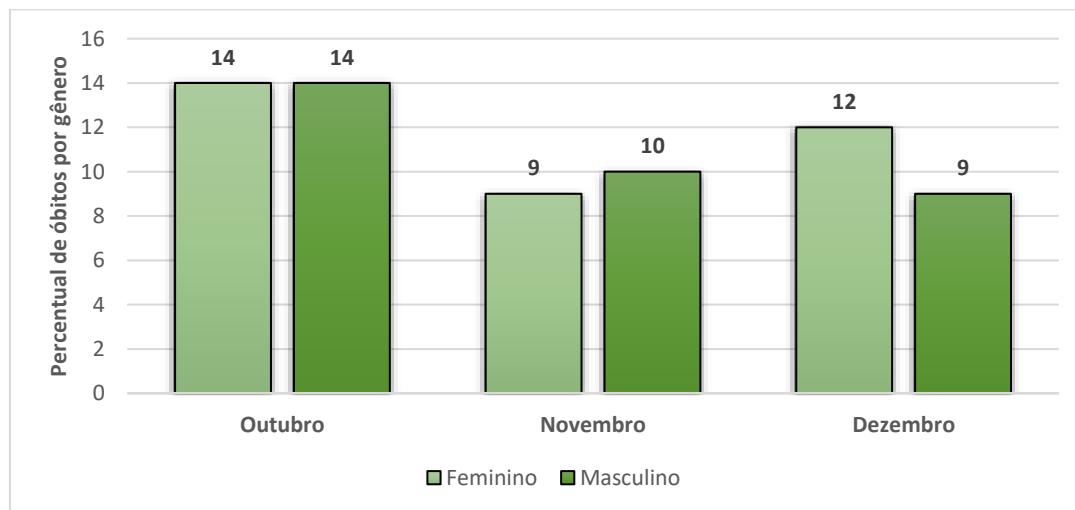
hospitalar no último trimestre, tivemos a seguinte divisão: Unidade de Terapia Intensiva (n=44), Pronto Socorro (n=14); Enfermaria (n=8); Centro Cirúrgico (n=2). (Figura 9). Na análise da causa básica do óbito, notou-se uma maior recorrência nas doenças do aparelho digestivo (n=26) e pulmonar (n=9), seguido do sistema tegumentar (n=4). Tivemos 19 óbitos encaminhados ao IML por morte violenta/traumática e 3 ao serviço de verificação de óbito (SVO). (Figura 10).

**Figura 07: Total de óbitos por mês de ocorrência de outubro a dezembro de 2024.**



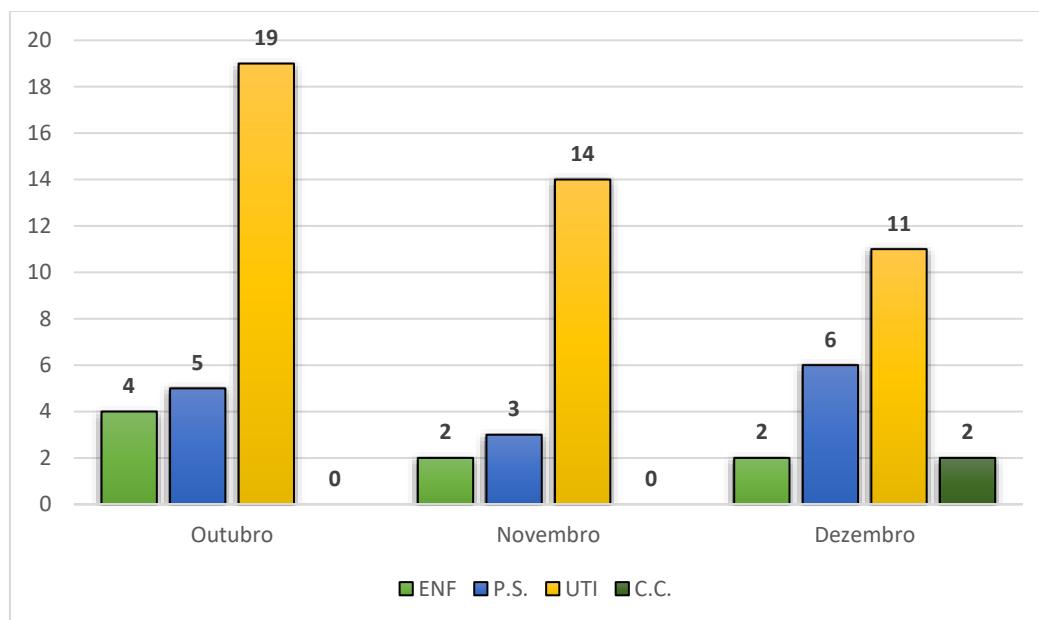
**Fonte:** Planilhas NHE/Comissão de óbitos 2024/ MV PEP

**Figura 08 – Percentual de óbitos por gênero no quarto trimestre 2024.**



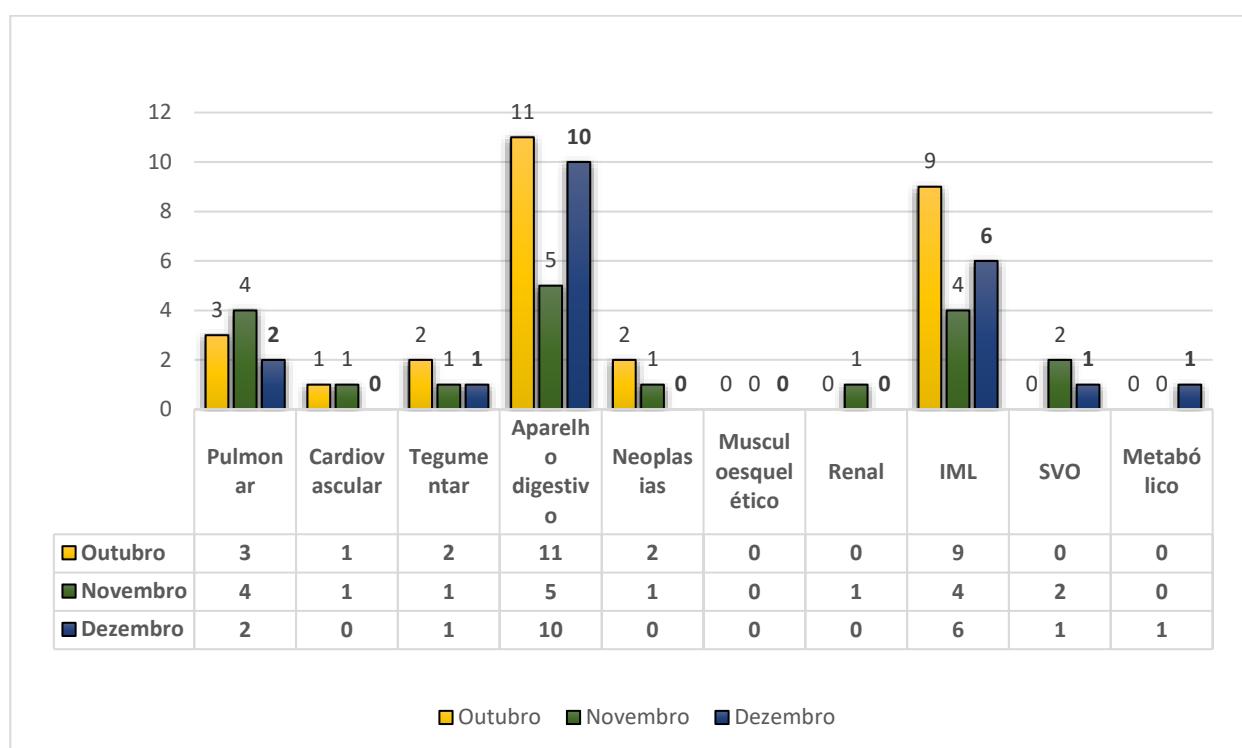
Planilhas NHE/Comissão de óbitos 2024/ MV PEP

**Figura 09 – Percentual de óbitos por local no ambiente hospitalar.**



**Fonte:** Planilhas NHE/Comissão de óbitos 2024/ MV PEP

**Figura 10: Percentual de causas básicas dos óbitos entre outubro a dezembro de 2024.**



**Fonte:** Planilhas NHE/Comissão de óbitos 2024/ MV PEP

## CONCLUSÃO

Diante aos dados apresentados, podemos analisar a importância do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, para a realização e monitoramento das fichas de notificações e a verificação do quantitativo das doenças e agravos, tendo parceria com as três esferas de governo.

Este estudo possibilitará desenvolver ações de melhoria para o atendimento aos casos de doenças e agravos mais prevalentes no hospital, evitando a transmissão de doenças e melhorando os fluxos de atendimento aos agravos. Permitirá o desenvolvimento de ações para a melhoria da qualidade da assistência aos pacientes que apresentam maior gravidade, contribuindo assim para a redução das mortes consideradas evitáveis.

## REFERÊNCIAS

Planilhas de notificações de doenças e agravos de notificação compulsória – NVEH;

SINAN, e-SUS notifica;

Planilha de registro de óbito – Comissão de Óbitos HEAPA;

Planilha de Registro de óbito – NVEH;

Planilha de Investigação de Óbito – NVEH;

Prontuário eletrônico MV PEP.

 Documento assinado digitalmente  
CRISTIANE MOREIRA DE SOUZA SOARES  
Data: 09/01/2025 17:04:20-0300  
Verifique em <https://validar.itd.gov.br>

---

Cristiane Moreira de Souza Soares  
Coordenação SCIH/NHE

---

Wallef Souza Nunes  
Gerente Assistencial

---

Dandara Ferreira de Almeida Oliveira  
Diretora Técnica

---

Cristiane Aparecida Pavão Monteiro  
Diretora Geral