

Boletim Epidemiológico da Vigilância Epidemiológica Hospitalar e Unidades de Saúde de Goiás

Número 2, 2025.

20 ANOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR EM GOIÁS: AVANÇOS E DESAFIOS

Patricia Pereira de Oliveira Borges¹,
Paula Cristina de Oliveira²,
Elane Pereira Araújo³,
Eliane Maria Gonçalves da Silva⁴,
Maria Divina Alves⁵.

¹ Enfermeira Especialista em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS. Coordenadora da CVEHUS/GESP/SUVEPI/SES-GO.

² Enfermeira. Especialista em UTI Pediátrica e Neonatal. CVEHUS/GESP/SES-GO. Goiânia, GO, Brasil.

³ Enfermeira. Especialista em Saúde Pública – Epidemiologia. Apoiadora OPAS/MS. Goiânia, GO, Brasil.

⁴ Tecnóloga. Especialista em Gestão Hospitalar. CVEHUS/GESP/SES-GO. Goiânia, GO, Brasil.

⁵ Tecnóloga. Especialista em Gestão Pública. CVEHUS/GESP/SES-GO. Goiânia, GO, Brasil.

1. INTRODUÇÃO

A Vigilância Epidemiológica Hospitalar - VEH constitui um componente estratégico para a detecção, monitoramento e resposta a agravos e eventos de interesse à saúde pública. Em 2004, o Ministério da Saúde - MS instituiu o Subsistema de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – SVEH por meio da Portaria GM/MS nº 2.529/2004, com o objetivo de fortalecer a capacidade de resposta frente a doenças transmissíveis e Emergências em Saúde Pública - ESP (BRASIL, 2004).

Essa iniciativa definiu competências nos três níveis de gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e criou a Rede Nacional de Hospitais de Referência do SVEH, a qual foi reestruturada em 2021 durante a pandemia de COVID-19, com a publicação das Portarias GM/MS nº 1693/2021 e nº 1694/2021 que

instituiu a Vigilância Epidemiologia Hospitalar - VEH e a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – RENAVEH.

2. ESTRUTURAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO

Para operacionalizar o VEH, foram criados os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia - NHE, compostos por equipes multiprofissionais responsáveis pela execução das ações epidemiológicas nos hospitais de referência. Essas ações incluem a notificação, investigação e monitoramento de doenças e agravos constantes na Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória, conforme Lei nº 6.259/1975 (BRASIL, 1975). Em 2005, a Portaria GM/MS nº 1 regulamentou os critérios para seleção e qualificação dos hospitais integrantes da rede (BRASIL, 2005; BRASIL, 2021).

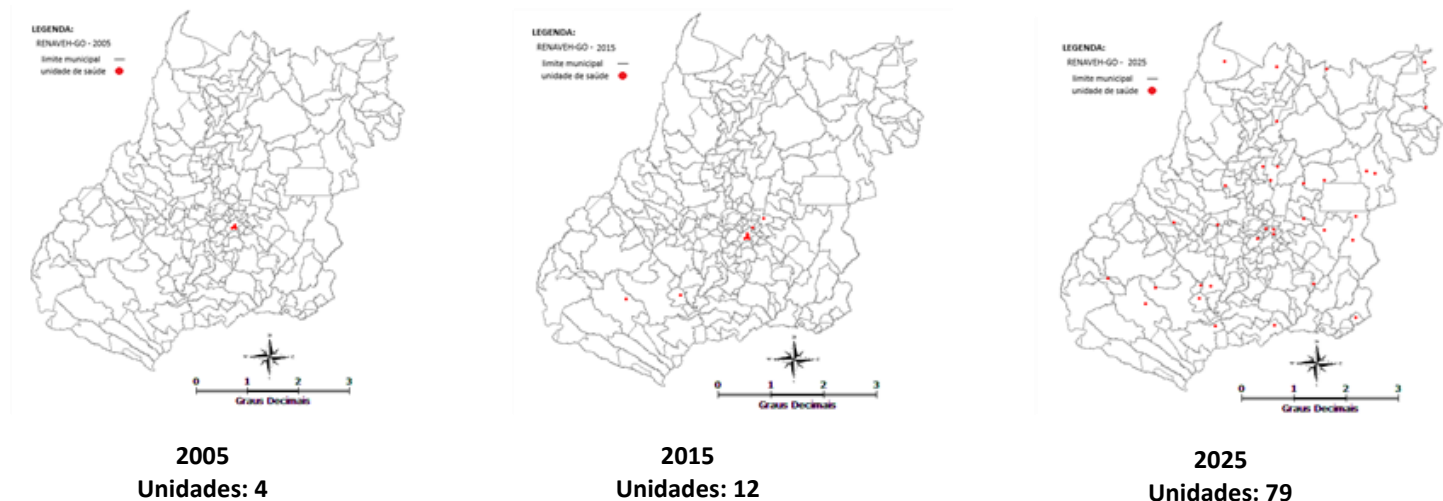
3. AVANÇOS E IMPACTOS

Ao longo de duas décadas, a VEH passou por mudanças significativas, incluindo atualização normativa, alterações nos investimentos do Sistema Único de Saúde – SUS e enfrentamento de epidemias e pandemias. A pandemia de COVID-19, declarada pela Organização Mundial da Saúde - OMS em 11 de março de 2020, representou um marco para a ampliação da VEH, pois o Ministério da Saúde disponibilizou recursos emergenciais para custeio das ações de vigilância, incluindo a VEH como eixo estratégico na resposta às Emergências em Saúde Pública (OMS, 2020; BRASIL, 2020).

4. SITUAÇÃO ATUAL EM GOIÁS

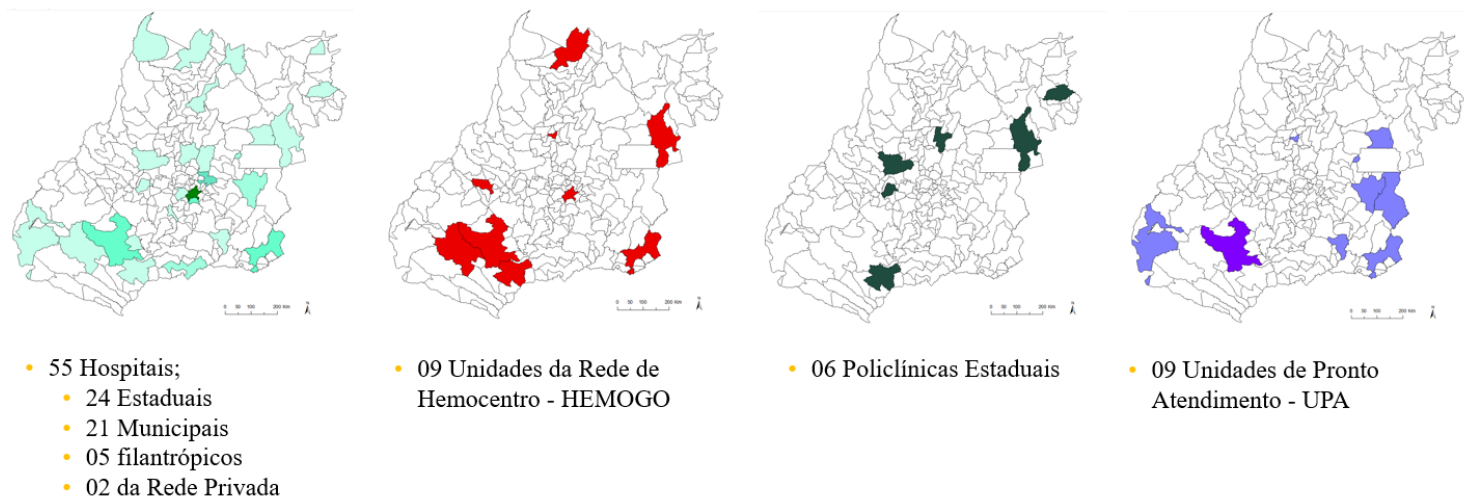
Com a publicação da Portaria SES/GO nº 2.743/2022, Goiás expandiu a VEH para unidades da Atenção Secundária e Terciária, incluindo policlínicas, hemocentros e Unidades de Pronto Atendimento - UPA. Em 2025, o estado possui 55 hospitais vinculados à RENAVEH, além de seis policlínicas, nove unidades da Rede de Hemoterapia e nove UPAs com Núcleos de Epidemiologia estruturados. Destaca-se que 21 hospitais municipais, cinco filantrópicos e dois privados aderiram à rede estadual (SES-GO, 2025).

Figura 01: Distribuição geoespacial das unidades de saúde com Núcleos de Epidemiologia implantados de 2005 à 2025, Goiás.



Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e Unidades de Saúde/SES-GO, 2025.

Figura 02: Distribuição das unidades de saúde com Núcleos de Epidemiologia implantados, de acordo com tipologia, 2025, Goiás.

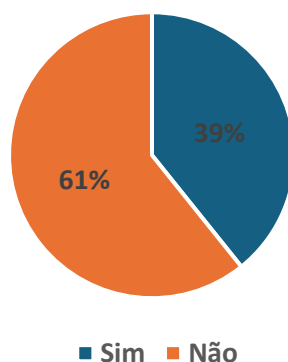


Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e Unidades de Saúde/SES-GO, 2025.

Todas as unidades de saúde vinculadas e pactuadas à RENAVEH em Goiás, possuem um Núcleo de Epidemiologia - NE minimamente estruturado, alguns com equipe mínima (03 profissionais de saúde) outras com apenas um profissional responsável pelas ações de epidemiologia da unidade de saúde, gráfico 01. Observa-se que a estruturação das equipes é um ponto crucial para a efetivação dos serviços, 39% das equipes não atendem a estrutura de equipe mínima estabelecida na legislação, a sobrecarga de trabalho pode comprometer a qualidade das informações, estudos tem demonstrado que o quantitativo deficitário de profissionais nos Núcleos é uma realidade em vários estados (Escosteguy, C. C., Pereira, A. G. L., & Medronho, R. de A., 2017).

Gráfico 01: Percentual de equipes com composição mínima conforme estabelecido na Portaria SES-GO N. 2743/2022, Goiás, 2025.

N= 79 NE



Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e Unidades de Saúde/SES-GO, 2025.

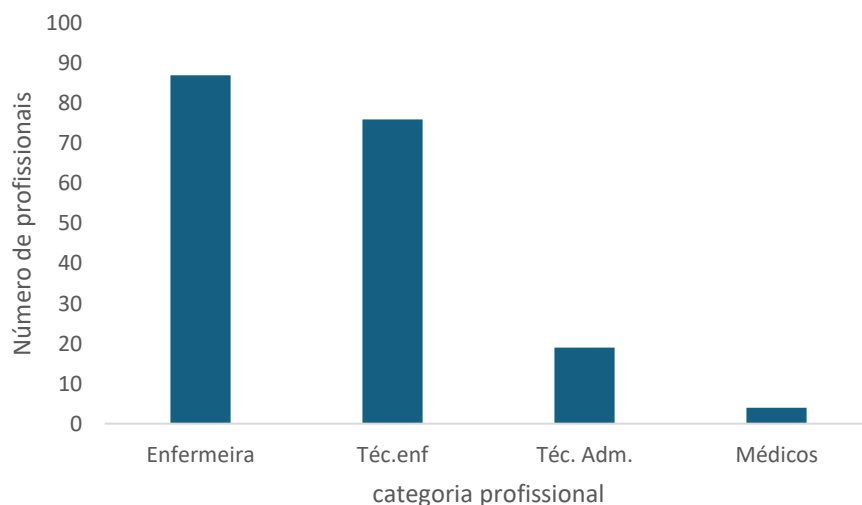
Com intuito de otimizar a implantação de Núcleos e diminuir o déficit de profissionais, foi definido na portaria estadual a composição mínima das equipes dos NE, conforme o perfil assistencial das unidades de saúde, obrigatoriamente as unidades próprias devem cumprir esse quesito. Para as Unidade de saúde dos demais níveis de gestão, fica a recomendação para atender a estruturação da equipe conforme descrito na portaria. Sendo que a equipe mínima deve ser constituída da seguinte forma:

- Unidades de saúde com até 100 leitos: 01 profissional de nível superior (preferencialmente graduado em Enfermagem), 01 Técnico de enfermagem e 01 Técnico administrativo;
- Unidades de saúde de 101 a 250 leitos: 02 profissionais de nível superior (preferencialmente graduados em Enfermagem), 01 Técnico de enfermagem e 01 Técnico administrativo;
- Unidades de saúde com mais de 250 leitos: 02 profissionais de nível superior (preferencialmente graduados em Enfermagem), 03 Técnicos de enfermagem e 01 Técnico administrativo; e
- Unidades de saúde ambulatoriais e de terapias especializadas: 01 profissional de nível superior (preferencialmente graduado em Enfermagem) e 01 profissional de nível médio (técnico de enfermagem ou administrativo).

Em relação as categorias profissionais das equipes, observa-se que as categorias de enfermagem são as mais preponderantes, mesmo que a depender do perfil assistencial o número de técnicos administrativos e de enfermagem são equivalentes, como demonstra o gráfico 02.

Gráfico 02: Número absoluto de profissionais de saúde por categoria profissional atuantes nas equipes dos NE das unidades de saúde, Goiás, 2025.

N= 79 NE



Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e Unidades de Saúde/SES-GO, 2025.

5. AÇÕES DESENVOLVIDAS EM COMEMORAÇÃO AOS 20 ANOS DE VEH EM GOIÁS

Para comemorar os 20 anos da VEH, a equipe técnica da Coordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e Unidades de Saúde – CVEHUS, promoveu o 3º Encontro dos Núcleos de Epidemiologia das Unidades de Saúde de Goiás, na cidade de Pirenópolis, nos dias 08 e 09 de outubro de 2025. Com o objetivo fortalecer a integração e a qualificação dos profissionais dos NE, com apresentações de experiências exitosas e palestras com temas relevantes ao serviço.

Foram apresentadas 08 experiências de NE de hospitais e policlínicas, ocorreram palestras sobre vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis, Doenças Exantemáticas, Intoxicações Exógenas, Vigilância Laboratorial, Leishmaniose entre outros temas. O evento contou com a participação de representantes do Ministério da Saúde, Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Goiás – COSEMS-GO e da Vigilância em Saúde do município de Pirenópolis.

Participaram do evento 98 profissionais de saúde, envolvendo 36 unidades de saúde e 22 municípios, das 16 regiões de saúde do estado. Foram premiadas 17 unidades de saúde que se destacaram em 2025 com o troféu “Núcleo de Epidemiologia destaque RENAVEH em Goiás 2025”, figura 03, sendo 08 unidades de gestão estadual, 06 de gestão municipal e 01 unidade filantrópica.

Figura 03: Imagem do troféu entregue aos 17 Núcleos de Epidemiologia que se destacaram em 2025, Goiás.



Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e Unidades de Saúde, 2025.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo de 20 anos, a Vigilância Epidemiológica Hospitalar - VEH em Goiás consolidou-se como um componente essencial para a detecção precoce, monitoramento e resposta a doenças e agravos de relevância para a saúde pública. A criação dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia – NHE e sua expansão para diferentes níveis de atenção demonstraram avanços significativos na estruturação do Subsistema de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - SVEH, fortalecendo a integração entre a rede privada e o SUS.

Os resultados obtidos evidenciam a importância da VEH na gestão de emergências sanitárias, especialmente durante a pandemia de COVID-19, que reforçou a necessidade de investimentos contínuos e atualização normativa. A ampliação da rede para unidades secundárias e terciárias, bem como a adesão de hospitais municipais, filantrópicos e privados, indicou um cenário promissor para a vigilância em saúde no estado.

Apesar dos progressos, persistem desafios relacionados à manutenção da composição mínima das equipes, a qualificação profissional e a sustentabilidade financeira das ações. Para o futuro, recomenda-se fortalecer a capacitação técnica, ampliar a integração com outros sistemas de informação e garantir recursos permanentes, assegurando a efetividade da VEH como instrumento estratégico para a prevenção e controle de agravos.

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.529, de 23 de novembro de 2004. Disponível em: <https://www legisweb.com.br/legislacao/?id=187487>

BRASIL. Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/16259.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/SVS nº 1, de 17 de janeiro de 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2005/prt0001_17_01_2005.html



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Rede Nacional
de Vigilância
Epidemiológica
Hospitalar

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3992_28_12_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portarias GM/MS nº 1.693 e nº 1.694, de 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt1694_26_07_2021.html

GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Imunização. Gerência de Emergências em Saúde Pública. Coordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e unidades de saúde. Relatório Técnico. Goiânia: SES-GO, 2025. Disponível em: <https://goias.gov.br/saude/vigilancia-epidemiologica-das-unidades-de-saude-renaveh-go/>

ESCOSTEGUY, C. C.; PEREIRA, A. G. L.; MEDRONHO, R. de A. Estruturação de núcleos hospitalares de epidemiologia: desafios e perspectivas. Revista Brasileira de Epidemiologia, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/978wYT5kpXkLxX93YpFDyh/?format=pdf&lang=pt>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Declaração de pandemia de COVID-19. Genebra: OMS, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic#:~:text=OMS%20afirma%20que%20COVID%2D19%20%C3%A9%20agora%20caracterizada%20como%20pandemia,11%20Mar%202020&text=11%20de%20mar%C3%A7o%20de%202020,agora%20caracterizada%20como%20uma%20pandemia.>



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde

