



O Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NUVEH) divulgará mensalmente os boletins epidemiológicos com dados de atendimentos de Síndromes Gripais (SG) e Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) no Risoleta e, bimestralmente, trará também informações das Doenças de Notificação Compulsória (DNC) no Hospital, objetivo deste Boletim.

Na primeira parte deste Boletim você encontrará dados sobre SG e SRAG. Na segunda parte verá conceitos importantes sobre Vigilância Epidemiológica Hospitalar e a atuação do NUVEH.

ATENDIMENTOS DE SÍNDROMES GRIPAIS (SG) E SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS AGUDAS GRAVES (SRAG/COVID)

Os dados a seguir são de atendimentos realizados no Risoleta de casos suspeitos de Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por infecção pelo novo coronavírus (covid-19), no período de 25/02/2020 a 20/11/2021 (encerramento da Semana Epidemiológica 46 de 2021).

Definição:

Síndrome Gripal (SG) - Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

Observações:

- **Em crianças:** além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- **Em idosos:** deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- Na suspeita de covid-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) - Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax ou saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada dos lábios ou rosto.

Observações:

- **Em crianças:** além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.
- Para efeito de notificação no SIVEP-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

A notificação imediata é imprescindível e obrigatória para monitoramento e análise da situação epidemiológica da transmissão do novo coronavírus, em todo território nacional.

FONTE: Ministério da Saúde. <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/artigos/definicao-e-casos-suspeitos> - Acessado em 25/11/2021.

Tabela 01 - Análise dos atendimentos realizados no HRTN por suspeita de covid-19, no período de 25/02/2020 a 20/11/2021

Atendimentos	2020	2020 (%)	2021	2021 (%)
SG	5816	84,57%	6120	76,64%
SRAG	1061	15,43%	1865	23,36%
Total Geral	6877	100,00%	7985	100%

FONTE: Sistema MV, 2021 – Elaborado pelo NUVEH.

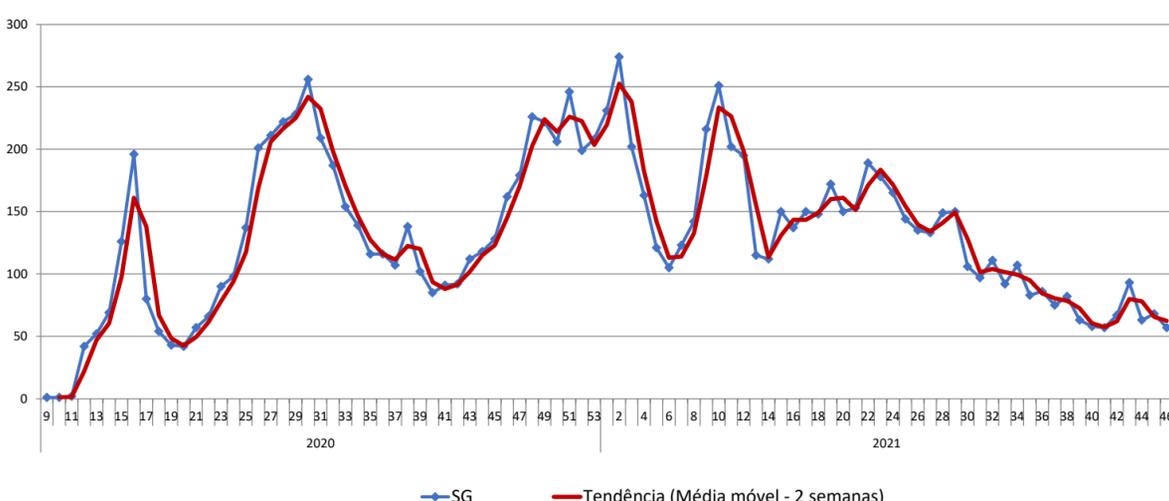
Atendimentos em 2020 Semana Epidemiológica (SE) 09 a 53

- 15,43% dos atendidos foram por SRAG (paciente internado com sintoma respiratório).
- 366 pacientes de SRAG (34,50%) demandaram atendimento na terapia intensiva.

Atendimentos em 2021 Semana Epidemiológica (SE) 01 a 46

- 23,36% dos atendidos foram por SRAG (paciente internado com sintoma respiratório).
- 538 pacientes de SRAG (28,85%) demandaram atendimento na terapia intensiva.

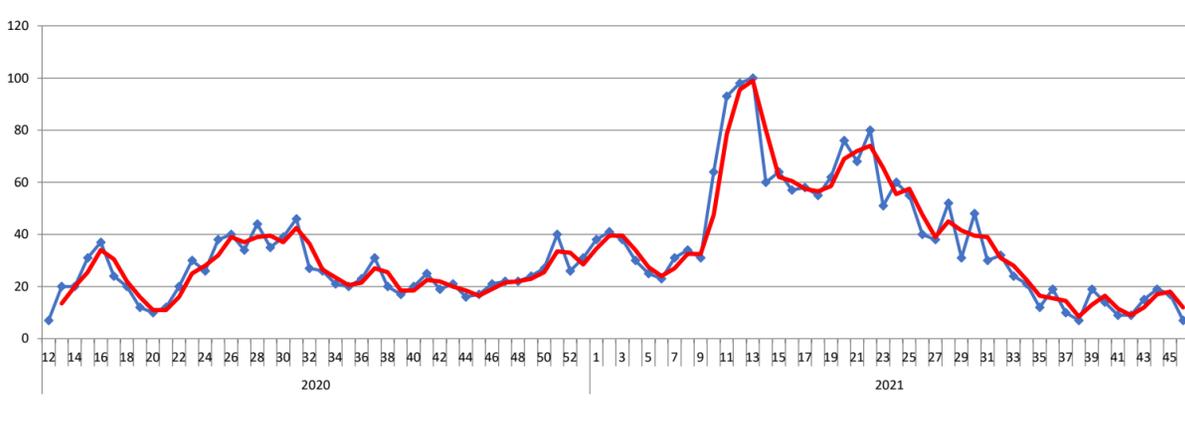
Gráfico 1 - Análise de Atendimentos por SG a partir da detecção do 1º caso notificado no HRTN, da Semana Epidemiológica (SE) 09 até a 46, comparando os anos de 2020 e 2021



FONTE: Sistema MV, 2021 – Elaborado pelo NUVEH.

Linha pontilhada azul mostra a evolução do número absoluto de casos, e a linha vermelha é uma análise estatística da tendência de evolução dos casos.

Gráfico 2 - Análise de Atendimentos por SRAG a partir da detecção do 1º caso notificado internado no HRTN, da SE 12 até a 46, comparando os anos de 2020 e 2021



FONTE: Sistema MV, 2021 – Elaborado pelo NUVEH.

Linha pontilhada azul mostra a evolução do número absoluto de casos, e a linha vermelha é uma análise estatística da tendência de evolução dos casos.

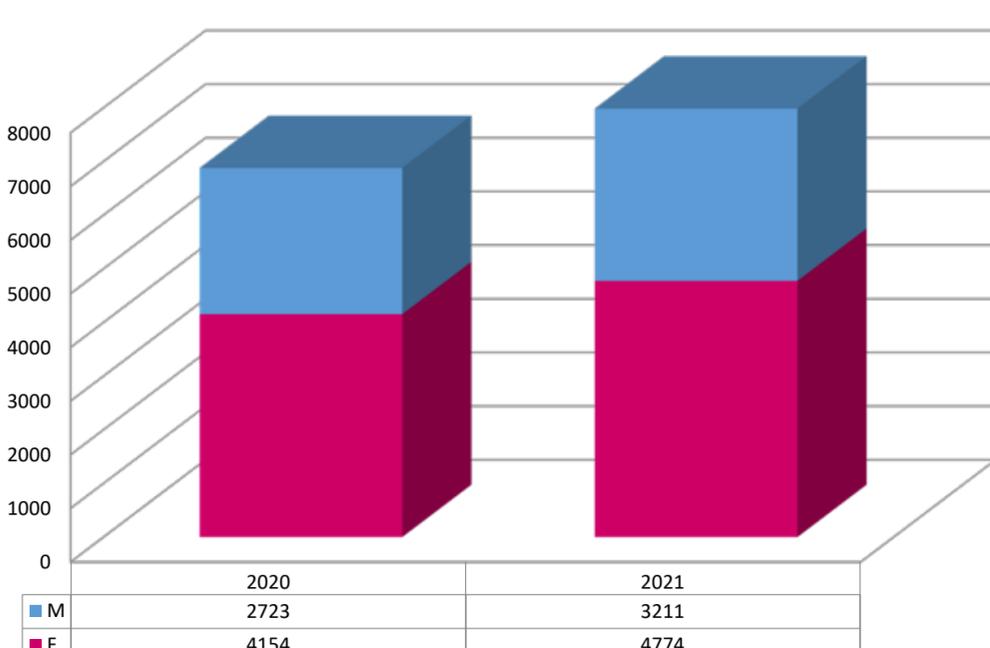


Tabela 02 - atendimentos às gestantes no HRTN com quadro suspeito de covid-19, da SE 09 até a 46, comparando os anos de 2020 e 2021

	2020 (SE 09 a 53)	2021 (SE 01 a 46)
Atendimentos totais a pacientes do sexo feminino com queixas respiratórias no HRTN (SG ou SRAG) suspeitas de COVID-19	4.155	4774
Total de atendimentos às gestantes com queixa respiratória no HRTN	353 (8,50%)	449 (9,41%)
Total de gestantes internadas com SRAG, entre as gestantes com queixa respiratória, no HRTN	31 (8,78%)	43 (9,58%)

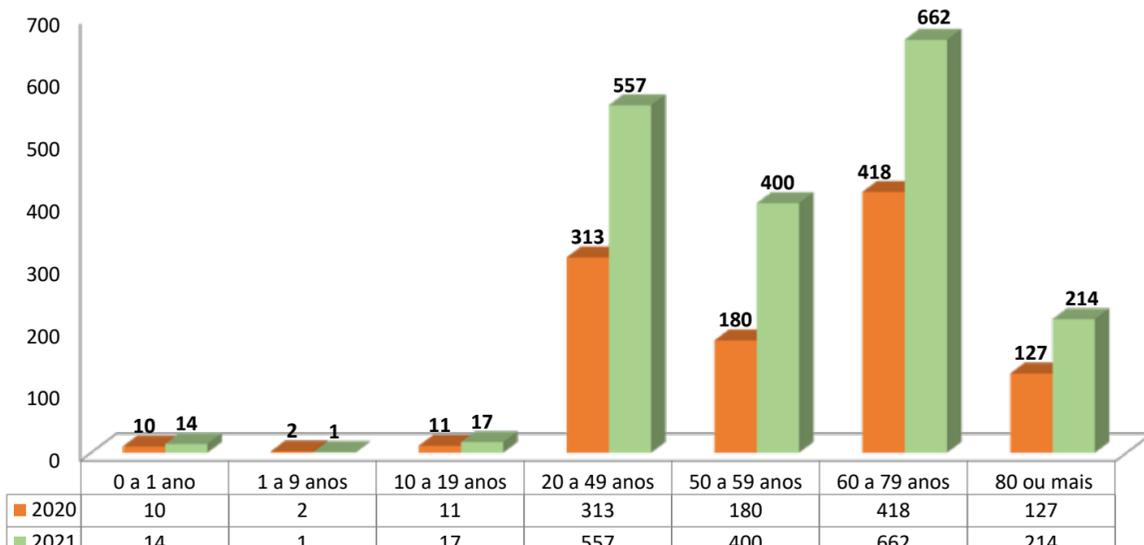
FONTE: Sistema MV, 2021 – Elaborado pelo NUVEH.

Gráfico 3 - Análise dos casos de SRAG no HRTN, no período de 25/02/2020 a 20/11/2021, por sexo e ano



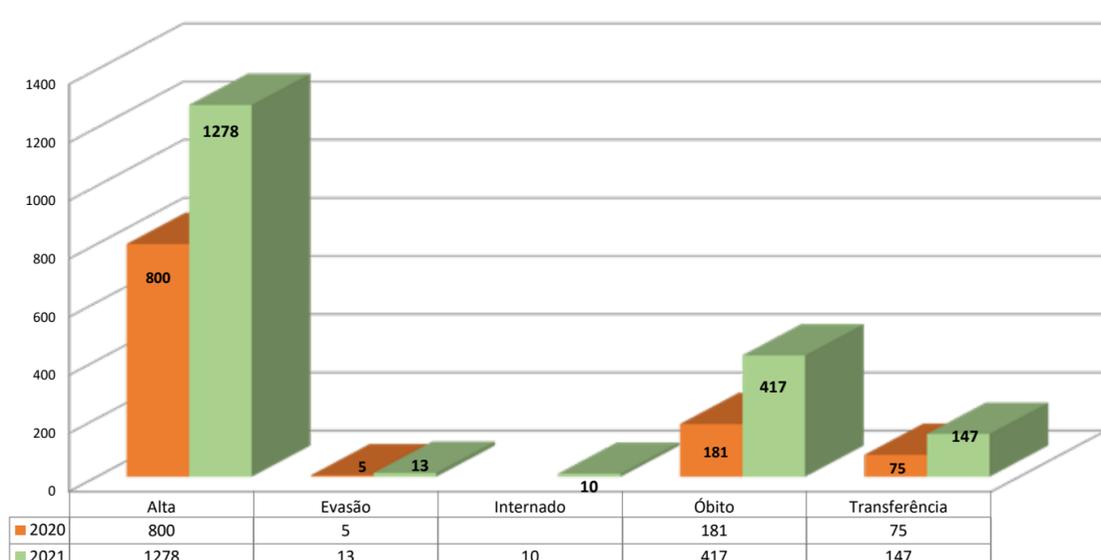
FONTE: Sistema MV, 2021 – Elaborado pelo NUVEH.

Gráfico 4 - Análise dos casos de SRAG no HRTN, no período de 25/02/2020 a 20/11/2021, por ano e faixa etária



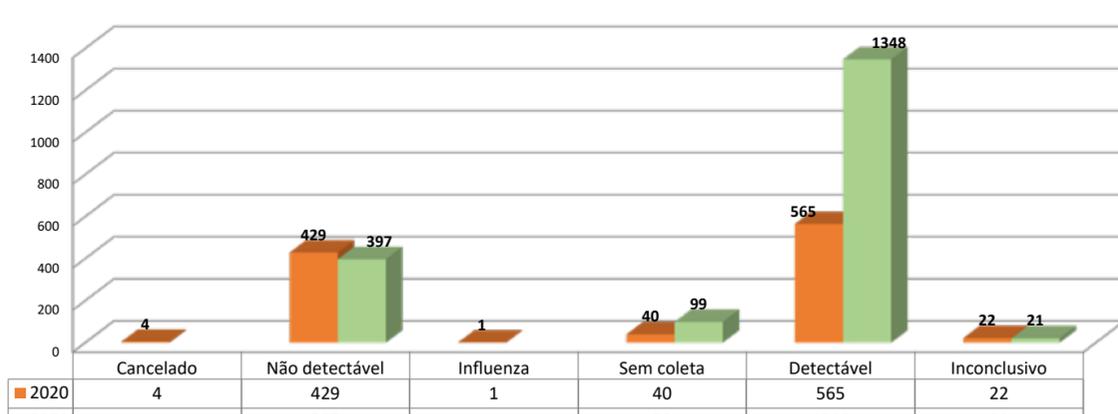
FONTE: Sistema MV, 2021 – Elaborado pelo NUVEH.

Gráfico 5 - Desfecho dos pacientes notificados com SRAG no HRTN, no período de 25/02/2020 a 20/11/2021



FONTE: Sistema MV, 2021 – Elaborado pelo NUVEH.

Gráfico 6 - Resultados de exames coletados de pacientes notificados para SRAG no HRTN, no período de 25/02/2020 a 20/11/2021



FONTE: Sistema MV, 2021 e resultados de exames liberados pela Fundação Ezequiel Dias (FUNED) e Matrix-Net - Elaborado pelo NUVEH



Tabela 03 - Casos confirmados de SRAG/covid-19 no HRTN, no período de 25/02/2020 a 20/11/2021

Desfecho	Internações	%
Alta	1303	68,11%
Evasão	09	0,47%
Internado	03	0,16%
Óbito	441	23,55%
Transferência	157	8,21%
Total Geral	1913	100,00%

Tabela 04 - Casos Inconclusivos

(Caso provável para infecção por covid-19 por critérios clínicos e radiológicos)

Desfecho	Internações	%
Alta	36	83,72%
Óbito	07	16,28%
Internado	00	00,00%
Total Geral	43	100,00%

Observações:

- Paciente com exame realizado em laboratório particular antes da internação e resultado Reagente/ Detectável. Médico assistente considerou tal exame e não solicitou coleta de RT-PCR no HRTN. Esse foi considerado como caso confirmado na análise.
- Paciente com exame RT-PCR detectável na primeira internação, recebeu alta, retornou com agravamento de sintomas e evoluiu a óbito. Para constar como óbito por covid-19 ele foi incluído duas vezes na análise, uma como alta e outra como óbito.

Tabela 05 - Total acumulado de óbitos de pacientes notificados para SRAG no HRTN, por faixa etária, resultado de exame e sexo, no período de 25/02/2020 a 20/11/2021

FAIXA ETÁRIA	FEMININO		MASCULINO		TOTAL	%
	DETECTÁVEL	NÃO DETECTÁVEL	DETECTÁVEL	NÃO DETECTÁVEL		
< 1 ANO	0	1	0	0	1	0,18%
1 a 09 ANOS	0	0	0	0	0	00%
10 a 19 ANOS	1	0	0	0	1	0,18%
20 a 49 ANOS	19	9	43	15	86	15,41%
50 a 59 ANOS	22	7	36	11	76	13,62%
60 a 79 ANOS	91	28	123	23	265	47,49%
> 80 ANOS	52	6	54	17	129	23,12%
TOTAL	185	51	256	66	558	100,00%

FORNTE: Sistema MV, 2021 – Elaborado pelo NUVEH e Resultados de exames liberados pela Fundação Ezequiel Dias (FUNED) e Matrix-Net.

322 pacientes (57,71%) que evoluíram a óbito eram do sexo masculino.

394 pacientes (70,61%) eram maiores de 60 anos de idade.

441 pacientes (79,03%) tiveram confirmação diagnóstica para covid-19.

Observação: 40 óbitos não compõem essa análise porque não tiveram amostra (swabnasofaríngeo) coletada; 7 tiveram resultado de exame inconclusivo para vírus SARS-CoV-2; e 33 não tiveram coleta de amostra. Portanto, o total de óbitos por SRAG, no período, é 598. Os motivos da não coleta foram: a) cancelamento da prescrição pelo médico assistente; b) identificação pelo NUVEH dos óbitos por pneumonia, realizada a notificação, mas sem possibilidade de coleta de material por já ter ocorrido a remoção do corpo.

Distribuição de casos de covid-19:



CONFIRMADOS: 22.143.091
ÓBITOS CONFIRMADOS: 615.636

(05/12/2021, às 19h)
<https://covid.saude.gov.br/>



CONFIRMADOS: 2.211.602
ÓBITOS CONFIRMADOS: 56.321

(05/12/2021)
<https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus>



CONFIRMADOS: 293.415
ÓBITOS CONFIRMADOS: 7.043

(03/12/2021)
<https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>



NUVEH DO RISOLETA NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A proposta deste primeiro boletim bimestral, em sua parte dedicado à Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH) e às atividades do NUVEH, é apresentar conceitos importantes que irão ajudar o leitor a compreender as atividades que a VEH realiza e as informações que produz rotineiramente.

Epidemiologia

É a ciência que estuda o processo saúde-doença na sociedade, analisando a ocorrência, distribuição (tempo, lugar e indivíduos) e os fatores determinantes (físicos, biológicos, sociais, culturais, econômicos e comportamentais) de doenças, agravos à saúde e eventos associados à saúde coletiva, propondo medidas específicas de prevenção, controle ou erradicação de doenças e fornecendo indicadores que sirvam de suporte ao planejamento, à administração e avaliação das ações de saúde.

Vigilância Epidemiológica

É um processo estruturado que engloba um conjunto de ações para promoção de conhecimento, detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. Constitui-se um dos eixos estruturantes da Vigilância em Saúde.

Semana Epidemiológica:

- É um CONSENSO INTERNACIONAL sobre o uso de um recorte de tempo padrão para agrupar os casos e óbitos ou outros eventos epidemiológicos.
- A cada ano, os epidemiologistas dividem os 365 dias do ano em 52 ou 53 semanas epidemiológicas, criando o calendário epidemiológico.
- As semanas epidemiológicas começam no domingo e terminam no sábado, sendo que a primeira semana epidemiológica do ano termina, por definição, no primeiro sábado de janeiro (desde que caia pelo menos quatro dias no mês. É aquela que contém o maior número de dias do novo ano, mesmo que isso signifique que essa primeira semana comece em dezembro).
- Serve para padronizar a variável tempo para fins de vigilância epidemiológica e:
 - permite a comparação dos eventos epidemiológicos ocorridos num determinado ano ou período de um ano com os de anos anteriores;
 - facilita a comparação entre países;
 - facilita a visualização da distribuição dos dados no tempo;
 - ajusta-se aos anos bissextos;
 - facilita a compreensão entre exposição e desfecho. Para doenças transmissíveis agudas que provocam surtos, boa parte delas apresenta período de incubação de aproximadamente 7 a 14 dias, permitindo identificar o momento entre um evento (festas de final de ano sem respeito às medidas de distanciamento físico, por exemplo) com o desfecho (aumento de casos, internações e óbitos).

Notificação

- É a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde para a autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes.
- Quem deve notificar:
 - todo profissional de saúde, independente do estabelecimento em que trabalhe, deve notificar às autoridades de saúde as doenças e agravos constantes da lista de DNC (Portaria Nº 264, de 17 de fevereiro de 2020).

Agravos e Doenças de Notificação Compulsória (DNC)

- Agravos de saúde que constam na Lista de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória em âmbito mundial, nacional, estadual e municipal.
- Estados e municípios podem adicionar à lista outras patologias de interesse regional ou local, justificada a sua necessidade e definidos os mecanismos operacionais correspondentes.
- A Lista de DNC sofrerá revisões sempre que forem identificadas mudanças no perfil epidemiológico de doenças, na emergência de novos agentes ou reemergência de agravos antes controlados, a partir de resultados obtidos com as ações de controle, sempre que se tornarem disponíveis novos conhecimentos científicos e tecnológicos, ou por alterações no Regulamento Sanitário Internacional.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEUS EIXOS ESTRUTURANTES



Fonte 1 - Universidade Aberta do SUS - Curso Básico de Vigilância em Saúde

REDE NACIONAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR - RENAHEH (Portaria GM/MS Nº 1.694, de 23 de julho de 2021)

- Integra a Rede de Vigilância em Saúde, coordenada pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.
- A RENAHEH tem como objetivo permitir o conhecimento, a detecção, a preparação e a resposta imediata às emergências em saúde pública que ocorram no âmbito hospitalar.
- A RENAHEH é constituída pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE), instituídos no âmbito dos hospitais estratégicos vinculados ao Ministério da Saúde.
- Os NHE que integram a RENAHEH possuem atribuições bem definidas e descritas na referida portaria, além de apresentar indicadores trimestrais para a RENAHEH.

REDE ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR – REVEH (Deliberação CIB-SUS/MG Nº 7608, de 21 de julho de 2021)

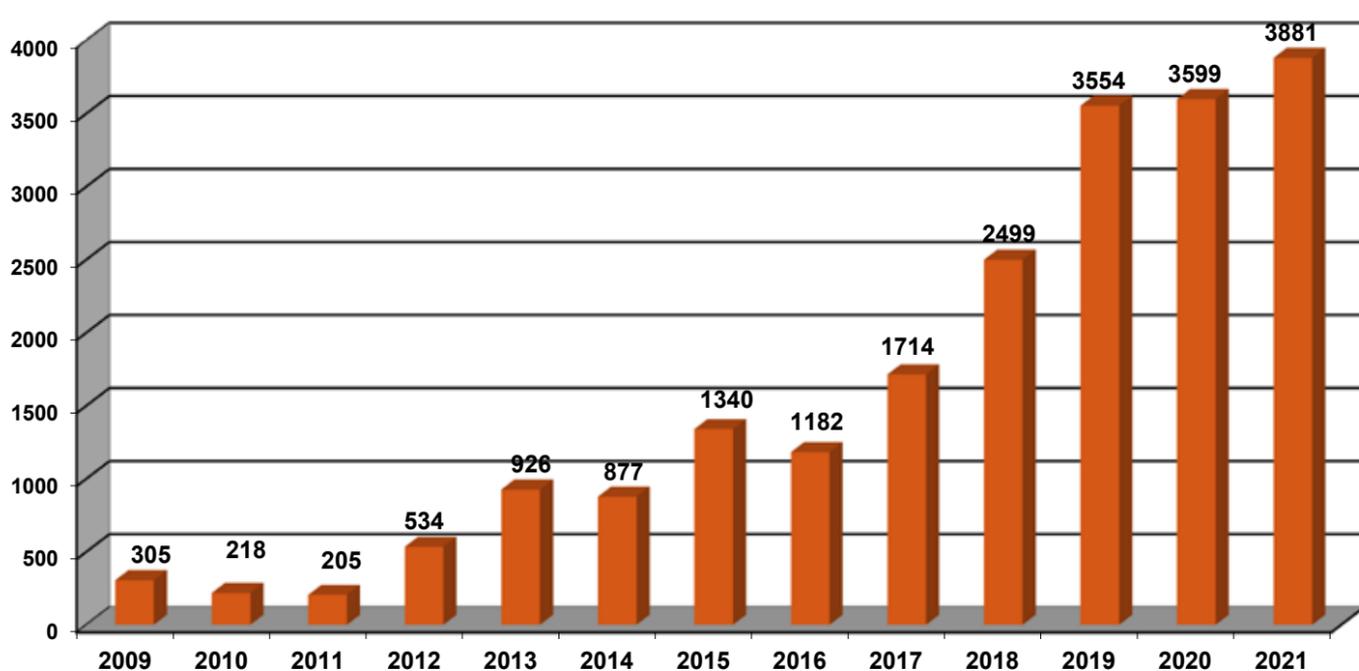
- Os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) que compõem a REVEH fazem parte do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, no âmbito do Sistema Único da Saúde de Minas Gerais.
- Os NHE terão como objetivo a detecção oportuna de doenças e agravos de importância internacional, nacional e estadual, bem como a alteração no padrão epidemiológico de doenças e agravos já existentes no território, desenvolvidas em âmbito hospitalar.
- Os NHE são unidades operacionais responsáveis pelo desenvolvimento de atividades de vigilância epidemiológica em âmbito hospitalar.
- Os NHE possuem atribuições e indicadores para apresentar à REVEH, conforme descrito na CIB.



O NUVEH DO RISOLETA

- O Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NUVEH) do Risoleta é um NHE, criado em abril de 2013.
- O NUVEH do Risoleta é Hospital Sentinela de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Leptospirose.
- O NUVEH passou a integrar a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH) e a Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (REVEH) em setembro de 2021.
- Desde sua criação, o NUVEH do Risoleta tem sido o NHE com o maior volume de notificações na Secretaria Municipal de Saúde de BH e referência para outros núcleos devido à qualidade das fichas de notificação em sistema informatizado e pelas informações prestadas.
- O NUVEH recebe visitas de *benchmark* de outros núcleos do município e de outras cidades do estado. Também é visitado por integrantes de cursos de Medicina, ministrando aula sobre suas ações, inserção na RENAVEH e REVEH.
- No sistema Soul MV é possível encontrar todas as fichas de notificação sem necessidade de preenchê-las manualmente.
- O NUVEH é composto por 01 médico, 01 enfermeira e 01 técnica de enfermagem. É vinculado ao SCIH, localizado nesse mesmo espaço (andar térreo, ao lado do banco), e encontra-se disponível pelo ramal: 3462.

Total de Notificações realizadas de 2009 a 2021 (até setembro/2021)



Fonte 2 - Compilado pelo NUVEH, novembro de 2021

Tabela 06 - Total de notificações preenchidas entre jan./2021 e set./2021

AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	Total
ACIDENTE BIOLÓGICO				18	1	4		13	6	44
ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE									1	1
ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS	3	1	2	1	5	1			3	16
AIDS MAIOR / IGUAL 13 ANOS	20	14	15	17	7	13	15	17	9	127
ATEND. ANTI-RÁBICO HUMANO	6	13	10	9	13	7	18	16	17	109
CAXUMBA	1	1							1	2
DENGUE	11	10	12	5	2	8	5	2	10	65
DOENÇA DE CHAGAS CRÔNICA								1		1
ESPOROTRICOSE	1				1					2
ESQUISTOSSOMOSE							1			1
FEBRE AMARELA							1			1
FEBRE MACULOSA							1			1
FEBRE TIFÓIDE	1									1
GESTANTE HIV					1	1		2	1	6
HEPATITES VIRAIS	2				1		1	3	1	8
HIV CRIANÇA EXPOSTA					1	1	2	1	1	6
INTOXICAÇÃO - EXÓGENA	78	50	62	34	62	51	58	54	51	500
INVESTIGAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAÇÃO	16		1						2	19
INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO HOSPITALAR SIM-P										1
INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO POR COVID	16	70	61	37	33	53	15	18	7	310
INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO POR LEPTOSPIROSE							1			1
LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA					1					1
LEISHMANIOSE VISCERAL	8	4	3	5	2	6	5	1	2	36
LEPTOSPIROSE		2					1	2	3	9
MENINGITE	3	4	2			4	2	7	2	25
NOTIFICAÇÃO NEGATIVA SENTINELA LEPTOSPIROSE								1	3	6
NOTIFICAÇÃO -TOXOPLASMOSE GESTACIONAL			1							1
ROTAVIRUS								1		1
SÍFILIS ADQUIRIDA	4	3	1	2	5	3	2	4	1	25
SÍFILIS CONGÊNITA	11	8	7	5	8	7	7	11	11	75
SÍFILIS EM GESTANTE	16	9	7	10	11	12	8	15	12	100
SÍNDROME CORRIMENTO URETRAL MASCULINO	1	1			2		3		1	8
SÍNDROME DE GUILLAN-BARRÉ										1
SRAG	150	111	337	283	291	240	189	114	54	1769
TETANO		1								1
TOXOPLASMOSE ADQUIRIDA				1						1
TOXOPLASMOSE CONGÊNITA	1	1		1			1	1		5
TOXOPLASMOSE GESTACIONAL	1	1		1			1	1		5
TUBERCULOSE	4		2	4	2	3	2	2	5	24
VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUT	55	62	77	44	53	55	71	59	88	564
Total Geral	408	367	618	466	504	468	427	339	284	3881

Fonte 3 - Compilado pelo NUVEH, novembro de 2021.