

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

NÚCLEO DE VIGILÂNCIA HOSPITALAR

INSTITUTO NACIONAL DE INFECTOLOGIA EVANDRO CHAGAS

Boletim Epidemiológico do INI - ano 1, N.º 1, abril de 2015

No ano de 2014 foram realizadas **1.120** notificações referentes aos eventos estabelecidos na portaria 1.271/2014 (tabela 1). Ressalta-se que o processo de busca ativa de possíveis eventos de notificação se fundamenta na revisão diária dos atendimentos realizados no Pronto Atendimento do hospital (PAT), assim como das internações. Dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico, 10 (9,2%) ocorreram entre trabalhadores do INI.

Tabela 1. Agravos notificados pelo Núcleo de Vigilância Hospitalar no INI, 2014.

Agravos	2014	
	N	%
Esporotricose	172	15,4
AIDS	150	13,4
Tuberculose	124	11,1
Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico	109	9,7
Malária	104	9,3
Dengue	97	8,7
Sífilis Adquirida	83	7,4
Hepatites Virais	52	4,6
Infecção pelo HIV	38	3,4
Acidente por Animais Peçonhentos	24	2,1
Condiloma Acuminado	23	2,1
Leishmaniose Tegumentar Americana	20	1,8
Chikungunya	19	1,7
Violência doméstica, Sexual e/ou outras	15	1,3
Esquistossomose	14	1,3
Herpes Genital	14	1,3
Leptospirose	11	1,0
Evento Adverso Pós- Vacinação	10	0,9
Febre Maculosa	10	0,9
Meningite	8	0,7
Febre Tifoide	7	0,6
Atendimento Antirrábico Humano	6	0,5
Varicela	4	0,4
Coqueluche	1	0,1
Doença de Chagas Aguda	1	0,1
Hanseníase	1	0,1
Hantavirose	1	0,1
Rubéola	1	0,1
Síndrome Respiratória Aguda Grave	1	0,1

Fonte: NVH/ INI/FIOCRUZ, 2014.

O processo de trabalho do Núcleo de Vigilância é extremamente favorecido com colaboração dos profissionais de saúde do INI. Nesse sentido, buscou-se mensurar para o primeiro semestre de 2014, a participação desse grupo nas atividades de sinalização dos eventos suspeitos de notificação no prontuário eletrônico. Em relação ao uso da ferramenta CID que foi inserida no CECLIN para auxiliar essa identificação, observou-se que, no período de janeiro a julho de 2014, entre os 544 atendimentos de casos suspeitos, em apenas 155 eventos (28,5%) esta ferramenta foi acionada (Tabela 2).

Tabela 2. Frequência na sinalização para eventos de notificação compulsória no prontuário eletrônico (CID acionado no momento da primeira consulta).

N=544

Ferramenta CID	N	%
Sim	155	28,5
Não	389	71,5

Fonte: NVH/INI/FIOCRUZ, Jan - Jul 2014.

A figura 1 mostra a distribuição mensal das notificações para os anos de 2013 e 2014. Nota-se que em 2014 houve redução importante dos agravos notificados à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS RJ) - em torno de 40,0%. Essa diferença fundamenta-se principalmente sobre dois aspectos: a alta frequência de casos de dengue notificados pelo serviço de vigilância em 2013 e a inserção (a partir de 2014) de novos algoritmos para os processos de notificação/investigação de casos. Atualmente, apenas o evento com diagnóstico principal é notificado, permanecendo outras possibilidades como diagnóstico diferencial. Mudanças instituídas pela SMS RJ para a notificação dos casos de esporotricose também podem ter contribuído para redução no número total de notificações no período citado.

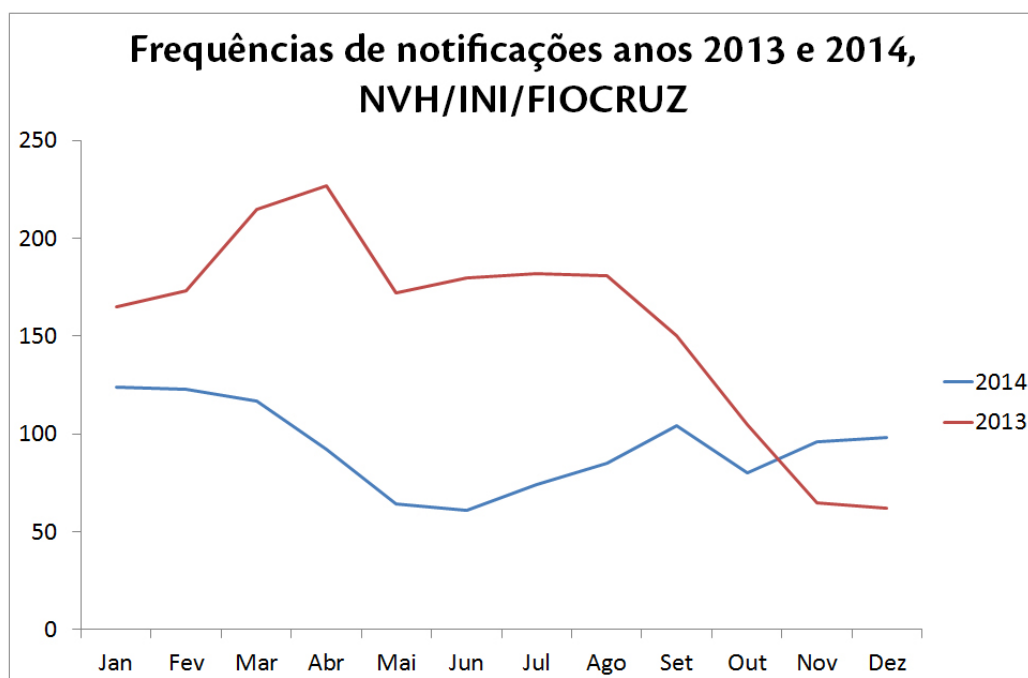


Figura 1. Distribuição de eventos notificados entre os anos de 2013 e 2014, NVH/INI/FIOCRUZ.

Em relação aos aspectos descritivos da mortalidade neste instituto, observou-se que o número de óbitos ocorridos entre 2010 e 2014 (até julho 2014) foi igual a 239. Os óbitos entre o sexo masculino representaram 67,4%. Para os óbitos entre as mulheres, 32,6% ocorreram em idade fértil. A faixa etária 14-49 anos agregou 53,1% dos óbitos no período. O capítulo I (doenças infecciosas e parasitárias) representou 73,2% dos óbitos no INI no período referenciado (Tabela 3). As doenças do aparelho circulatório e as neoplasias ocuparam, respectivamente, a segunda e terceira posição.

Tabela 3. Distribuição dos óbitos segundo capítulo da CID 10, ocorridos no INI, janeiro a julho de 2014.

Causas (Capítulo CID10)	2010	2011	2012	2013	2014	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	33	39	48	39	16	175
IX. Doenças do aparelho circulatório	2	4	6	5	1	18
II. Neoplasias (tumores)	5	2	4	2	3	16
X. Doenças do aparelho respiratório	4	0	2	1	3	10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	0	3	1	0	5
VI. Doenças do sistema nervoso	1	3	0	0	0	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	0	0	1	0	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	0	0	0	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	2	0	2
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	1	0	0	0	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	0	0	0	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	1	0	0	0	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	1	0	0	0	1
Total	50	52	63	51	23	239

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), SES RJ, 2014.

Entre os óbitos do capítulo I, 130 (74,3%) foram referentes ao agrupamento B20 – B24 (Doença pelo vírus da imunodeficiência humana) e 12 óbitos (6,8%) pertenciam ao agrupamento A 15 – A19 (Tuberculose). Foram registrados no período 03 óbitos por septicemia (causa considerada como código-lixo). A qualidade do preenchimento dos atestados de óbito (AO) no instituto pode ser verificada analisando o percentual acumulado de preenchimento **acima de três linhas**, que para os 04 anos analisados foi igual a 57,8%.

Tabela 4. Frequência de preenchimento dos atestados de óbito considerando linhas associadas, janeiro 2010 a julho de 2014, INI/FIOCRUZ.

Linhas Preenchidas AO	N	%
0	1	0,4
1	13	5,4
2	87	36,4
3	107	44,8
4	31	13,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), SES RJ, 2014.

No gráfico 2 são apresentados dados relativos às taxas brutas de mortalidade no INI, para os anos de 2010 a 2014.

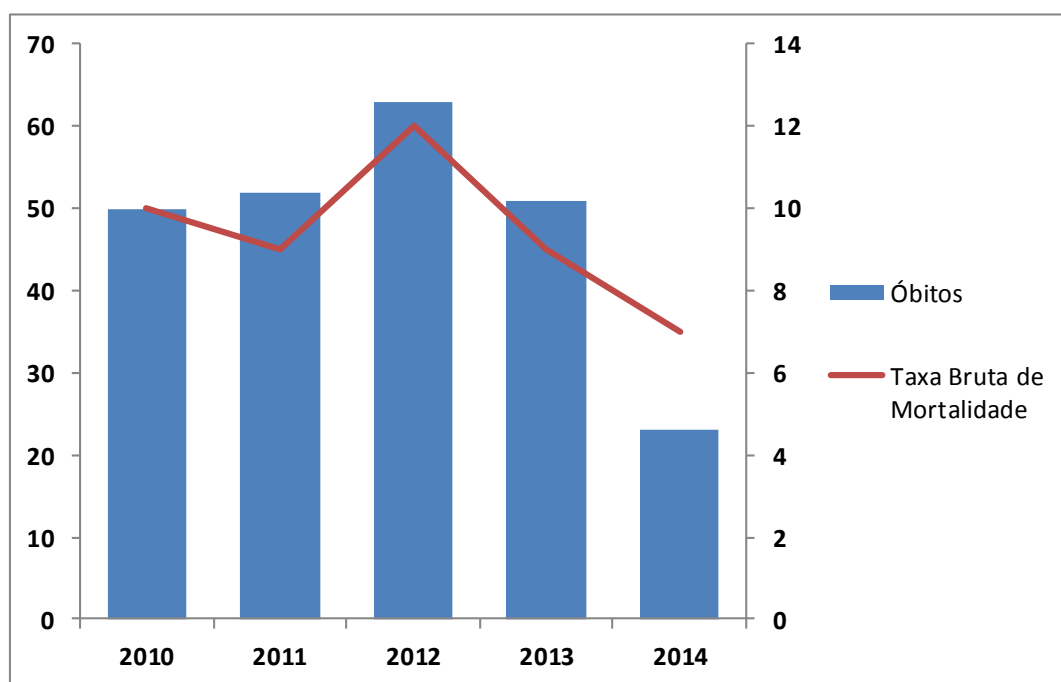


Figura 2. Taxas Brutas de Mortalidade, 2010 – 2014, SIH/INI/FIOCRUZ.



Núcleo de Vigilância Hospitalar INI/FIOCRUZ

Telefones: (21) 3865.9502 ou (21) 3865.9554

José Cerbino Neto – **Chefe do Serviço**

Elaboração:

Débora Medeiros de Oliveira e Cruz
Viviane Gomes Parreira Dutra

Equipe:

Belarmina Trindade Luz
Daniele Medeiros Novellino
Fábio Moura das Neves
Linalva Alves Reis
Patrycia Silva de Assis Teles dos Santos
Paula Maria Pereira Almeida
Viviane Gomes Parreira Dutra