

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E
SEGURANÇA DO PACIENTE

Segundo Semestre de 2016



Expediente

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás

Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH

1ª Avenida, s/n - Setor Leste Universitário - 74.605-020 - Goiânia - Goiás (62)
3269.8411

José Mendonça Bezerra Filho
Ministro da Educação

Kleber de Melo Moraes
Presidente da EBSEH

José Garcia Neto
Superintendente

Alexandrina Maria Nogueira Guerra Adorno
Gerente de Atenção à Saúde

Marcia Yassunaga Brito
Gerente Administrativa

Jose Miguel de Deus
Gerente de Ensino e Pesquisa

Divina de Oliveira Marques
Chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

Arlene de Sousa Barcelos Oliveira
Chefe da Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais

Carlos Cristiano Oliveira de Faria Almeida
Chefe da Unidade de Vigilância em Saúde

Equipe Executora

Adriana Chaves da Rocha
Albany Brandão da Silva Junior
Ana Beatrix Ferreira Caixeta
Ana Carolina Figueiredo Modesto
Ariane Silva da Costa
Cleidiane Vieira da Silva
Cristina Célia de Almeida Pereira
Dulcelene de Sousa Melo
Elzirenir Gonçalves dos Santos
Fernanda Melo Vieste

Higor Siqueira da Silva
Maria da Conceição Escobar de Oliveira
Moara Alves Santa Barbara Borges
Mônica Lence Melo da Silva
Regina Selia Jorge
Rodrigo Faria Dornelas
Rosalina Neves Araújo
Sergiane Bisinoto Alves
Simone Jacinto da Silva
Suely Cunha Albernaz Sirico

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	4
CENTRO DE REFERÊNCIA DE IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS.....	5
UNIDADE DE GESTÃO DE RISCOS ASSISTENCIAIS.....	7
NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR.....	9
REGISTRO HOSPITALAR DE CÂNCER	12
SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADO À ASSISTÊNCIA A SAÚDE.....	16

INTRODUÇÃO

O Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente (SVSSP) do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás é composto pela Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais e Unidade de Vigilância em Saúde, conforme apresentado no organograma abaixo:

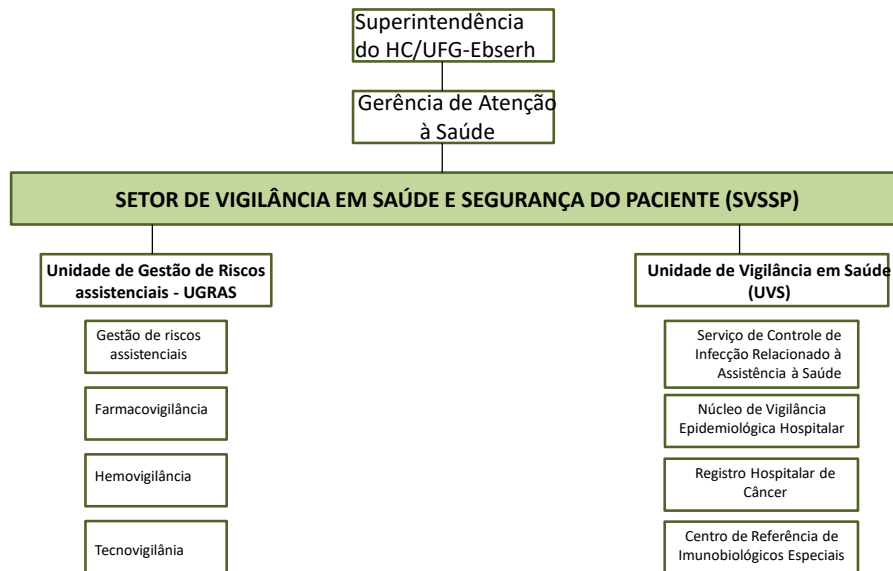


Figura 1 – Estruturação do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente do Hospital das Clínicas da UFG-EBSEH. Goiânia, 2017.

Fonte: Organograma do HC-UFG/EBSEH

Como estas unidades são interligadas e pertencentes a um mesmo setor, optou-se por confeccionar o boletim epidemiológico com os dados relacionados a todos os serviços do setor. Acredita-se que o atual organograma possibilita a integração dos diferentes setores da vigilância, garantindo maior qualidade e integralização das atividades.

Nesta perspectiva, este boletim epidemiológico apresenta alguns dados relacionados à gestão de riscos assistenciais, núcleo de vigilância epidemiológica hospitalar, registro hospitalar de câncer e serviço de controle de infecção relacionada à assistência à saúde.

CENTRO DE REFERÊNCIA DE IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS

No HC-UFG/EBSERH há uma sala de imunização destinada ao atendimento aos usuários da instituição e à comunidade em geral. Este ambiente comporta uma unidade avançada do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE), ligada ao Hospital Materno Infantil, voltada ao atendimento dos pacientes que possuem indicação específicas e/ou para uso em situações especiais do HC-UFG/EBSERH.

Frequência das doses de imunobiológicos aplicadas pelo PNI (%)

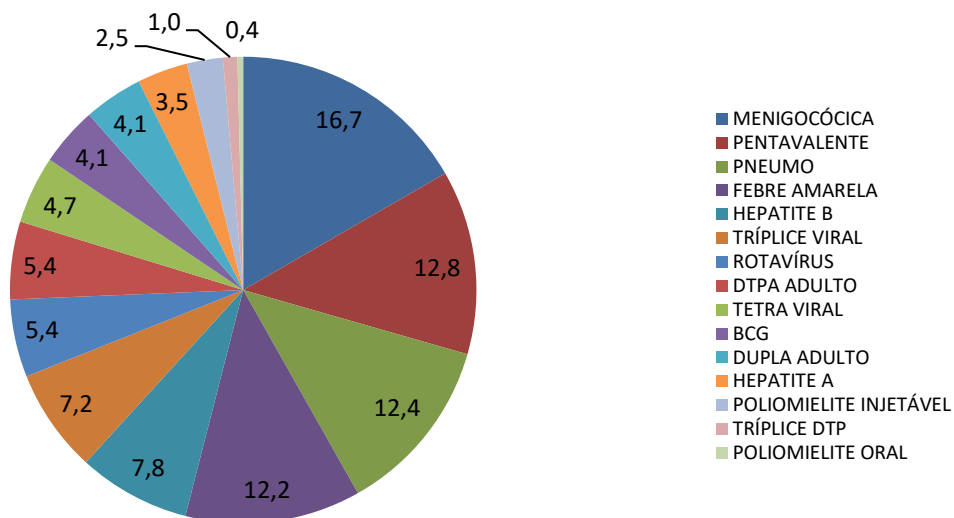


Figura 2 – Frequência das doses de imunobiológicos aplicadas pelo PNI no segundo semestre de 2016. Goiânia, 2017.

Fonte: CRIE/HC-UFG/EBSERH.

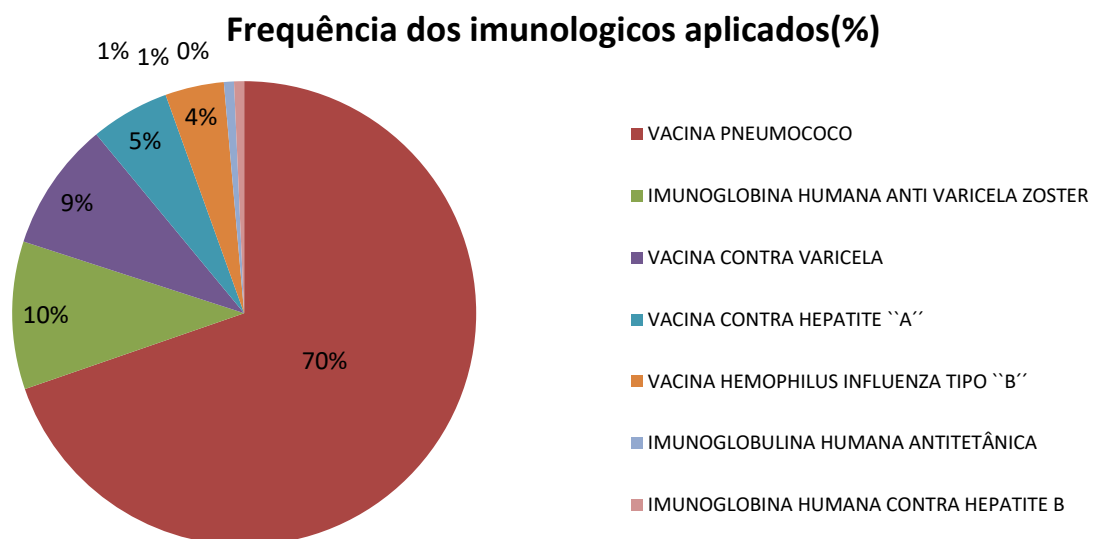


Figura 3 - Frequência das doses de imunobiológicos aplicadas pelo CRIE no segundo semestre de 2016. Goiânia, 2017.

Fonte: CRIE/HC-UFG/EBSERH.

VIGIHOSP

O Vigihosp é uma ferramenta destinada a todas as filiais da rede Ebserh que possibilita a notificação de eventos adversos, incidentes sem dano, quase erro, circunstâncias notificáveis, queixas técnicas e doenças de notificação compulsória.

Idealmente, grande parte das atividades do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente (SVSSP) deverão ser direcionadas pelos dados notificados no Vigihosp. Atualmente, no HC-UFG/EBSERH, esta ferramenta subsidia a atuação da Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais. Gradualmente, avançaremos na utilização da ferramenta para as outras atividades do setor.

A notificação no Vigihosp pode ser realizada por qualquer profissional do HC/UFG-EBSERH, bem como estudantes, professores e usuários. No Vigihosp podem ser notificados eventos relacionados a artigos médico hospitalar; equipamento médico hospitalar; desabastecimento de tecnologias em saúde; flebite; identificação do paciente; lesão de pele; medicamento; queda; sangue ou hemocomponentes; cirurgia; infecção relacionada à assistência à saúde; doenças e agravos de notificação compulsória; erro diagnóstico; extubação acidental; Kits e reagentes para diagnóstico; perda de cateter; registro de câncer; saneantes, cosméticos e produtos de higiene pessoal; terapia nutricional; transplante, enxerto, terapia celular ou reprodução humana assistida; tromboembolismo venoso e outros.

Diariamente, os profissionais da UGRAS verificam as notificações e deflagram a investigação e o tratamento de cada caso. Entre os meses de julho a dezembro de 2016, foram realizadas 625 notificações, com média de 104,1 notificações mensais. Na figura 3 são apresentadas as notificações realizadas no período de julho a dezembro de 2016, categorizadas por tipo.

Figura 3: Notificações registradas no Vigihosp de julho a dezembro de 2016. Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás/EBSERH, Goiânia, 2017.

Notificações	Nº de notificações	Frequência (%)
Identificação do paciente	17	2,72
Quedas	19	3,04
Medicamentos	57	9,12
Outros	99	15,84
Doenças de Notificações Compulsória	86	13,76
Flebite	4	0,64
Extubação acidental	3	0,48
Reação transfusional	1	0,16
Perda de cateter	3	0,48
Lesão de pele	4	0,64
Cirurgia	325	52
Artigo médico hospitalar	3	0,48
Saneantes	1	0,16
Sangue/Hemocomponentes	1	0,16
Equipamento médico hospitalar	2	0,32
Total	625	100

UNIDADE DE GESTÃO DE RISCOS ASSISTENCIAIS

A unidade de gestão de riscos assistenciais tem foco na investigação dos eventos adversos notificados no VIGIHOSP e na implementação das ações de hemovigilância, farmacovigilância e tecnovigilância e elaboração e implementação dos protocolos de prevenção de riscos específicos.

A atuação da UGRAS da-se em conformidade com as diretrizes e deliberações do Núcleo de Segurança do Paciente (NUSP) e dos grupos de trabalho específicos. Em 2016, foram implementados os protocolos de identificação do paciente, prevenção de queda e lesão por pressão. A meta para 2017 é a implementação dos protocolos de Cirurgia Segura e Segurança na Prescrição e de Uso e Administração de Medicamentos, além de várias outras ações previstas no plano de ação do Núcleo de Segurança do Paciente.

Como forma de realizar o acompanhamento da implementação dos protocolos é realizada auditoria com os prontuários e pacientes internados na instituição. Escolhe-se um dia do mês, realiza a verificação de todos os prontuários do setor e entrevista com todos os pacientes internados.

Os dados abaixo são referentes às auditorias realizadas no segundo semestre de 2016.

Tabela 1 - Frequência de pacientes com pulseiras de identificação no momento da auditoria por setor de internação no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás/EBSERH. Goiânia, 2016

Setores de internação	Junho (%)	Agosto (%)	Outubro (%)	Dezembro (%)
Cirúrgica	78,57	84,38	97,37	100,00
Maternidade	92,86	100,00	86,67	100,00
Médica	61,29	51,16	77,08	97,06
Ortopedia	-	62,50	100,00	90,91
Pediatria	0,00	10,00	40,00	63,64
Pronto Socorro	-	46,15	26,70	40,00
SERUPE	-	66,67	33,33	-
Tropical	-	100,00	100,00	83,33
Total	69,23	65,52	76,40	91,38

Fonte: Auditoria UGRAS.

Tabela 2 – Percentual de pacientes submetidos à avaliação de risco para Lesão Por Pressão (LPP) na admissão, por setor de internação. Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás – HC/UFG-EBSERH. Dezembro de 2016.

Setores de internação	Total de pacientes avaliados	Nº de pacientes submetidos a avaliação de risco para LPP na admissão	Porcentagem de de pacientes submetidos a avaliação de risco para LPP na admissão
Clínica Medica	26	3	11,5
Pronto Socorro	5	4	80,0
Ortopedia	11	9	81,8
Pediatria	9	1	11,1
Tropical	4	4	100,0
Maternidade	8	0	0,0
Clínica Cirúrgica	33	16	48,5
Total	96	37	38,5

Fonte: Auditoria UGRAS.

Tabela 3– Proporção da aplicação da escala de Morse na admissão. Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás – HC/UFG-EBSERH. Goiânia, dezembro de 2016.

Setores de internação	Total de pacientes avaliados	Escala de Morse na admissão	%
Clínica Medica	26	3	11,54
Pronto Socorro	5	4	80,00
Ortopedia	11	10	90,91
Pediatria	9	1	11,11
Tropical	4	4	100,00
Maternidade	8	0	0,00
Clinica Cirúrgica	33	17	51,52
TOTAL	96	39	40,63

Fonte: Auditoria UGRAS.

NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR

O Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do HC-UFG/EBSERH desenvolve suas ações pautadas nos agravos de notificações compulsórias, bem como em outros agravos de importância epidemiológica indicado pelo Ministério da Saúde (MS).

O Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do HC/UFG-EBSERH vem sendo continuamente estruturado para possibilitar a busca ativa diária sistematizada das doenças de notificação compulsória. A busca ativa realizada é caracterizada pela análise dos prontuários dos pacientes internados, avaliação de resultados de exames laboratoriais e entrevistas com os pacientes e profissionais.

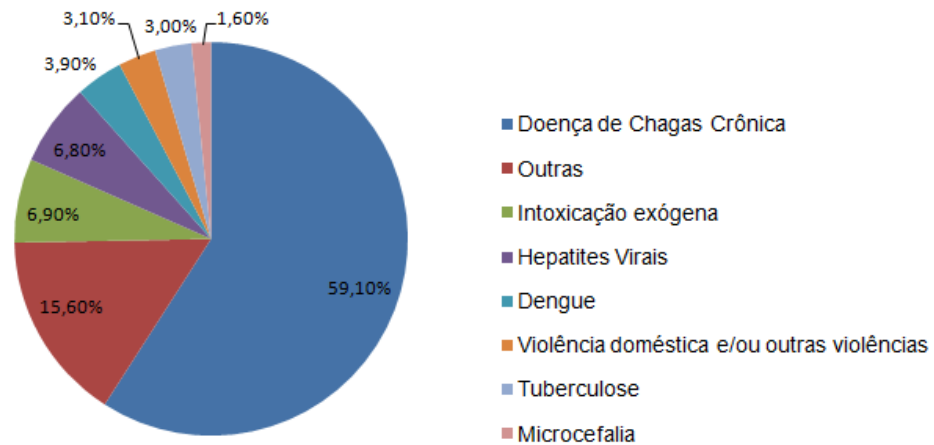
A busca ativa diária sistematizada possibilita garantir que todos os agravos atendidos no HC/UFG-EBSERH são adequadamente registrados, investigados e oportunamente notificados às instâncias responsáveis pelo Sinam.

Entre os meses de julho a dezembro de 2016, o Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HC/UFG-Ebserh realizou 18.516 abordagens ativas, conforme apresentado na tabela 4.

Tabela 4. Busca ativa realizada pelos profissionais do Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HC/UFG-Ebserh no segundo semestre de 2016. Goiânia, janeiro de 2017.

Mês	Total de Buscas Ativas
Julho	2.668
Agosto	2.719
Setembro	4.821
Outubro	2.898
Novembro	2.738
Dezembro	2.672
Total	18.516

Fonte: registro de busca ativa do Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HC/UFG-Ebserh.

Figura 2 – Distribuição dos agravos de notificações compulsória mais freqüentes no HC/UFG-EBSERH no segundo semestre de 2016. Goiânia, 2017.**Frequência dos principais agravos de notificação compulsória do segundo semestre de 2016. HC-UFG/EBSERH. Goiânia, 2017.****Tabela 5** – Número de óbitos notificados e investigados no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás/EBSERH. Goiânia, janeiro de 2017

Óbitos	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Óbito Infantil	2	5	8	0	0	0
Óbito Fetal	2	4	4	0	0	0
Óbito materno	1	0	0	0	0	0
Óbito de mulher em idade fértil	6	7	1	1	0	3
TOTAL	11	17	13	1	0	3

Tabela 6. Distribuição do total e da frequência dos agravos de notificação compulsória notificados no segundo semestre de 2016. Goiânia, 2017.

Agravos\Mês	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Acidente de Trabalho	2	3,8	0	0,0	2	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Acidente por animal peçonhento	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9
Síndrome do corrimento cervical	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0
Dengue - casos	3	5,7	6	12,2	5	3,0	2	2,7	4	2,0	5	4,4
Doença aguda pelo vírus Zika	2	3,8	0	0,0	2	1,2	0	0,0	1	0,5	1	0,9
Doença de Chagas Aguda	1	1,9	1	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,8
Doenças de Chagas Crônica	10	18,9	12	24,5	95	56,2	41	55,4	144	73,5	74	64,9
Doenças Exantemáticas	0	0,0	0	0,0	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Febre de Chikungunya	1	1,9	0	0,0	0	0,0	1	1,4	0	0,0	2	1,8
Febre Maculosa	0	0,0	0	0,0	1	0,6	0	0,0	1	0,5	0	0,0
Hantavirose	1	1,9	4	8,2	0	0,0	1	1,4	0	0,0	0	0,0
Hepatites Virais (SOMA DE TODAS)	11	20,8	6	12,2	11	6,5	3	4,1	8	4,1	4	3,5
HIV	1	1,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	2	1,8
Infecção pelo HIV em gestante	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9
Intoxicação Exógena	6	11,3	7	14,3	13	7,7	9	12,2	6	3,1	3	2,6
Leishmaniose Visceral	0	0,0	1	2,0	0	0,0	1	1,4	2	1,0	1	0,9
Leptospirose	1	1,9	3	6,1	0	0,0	1	1,4	0	0,0	1	0,9
Malária	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9
Meningite	1	1,9	1	2,0	1	0,6	1	1,4	2	1,0	1	0,9
Microcefalia	4	7,5	0	0,0	4	2,4	1	1,4	1	0,5	0	0,0
Sífilis	3	5,7	1	2,0	6	3,6	2	2,7	3	1,5	3	2,6
Sífilis Congênita	0	0,0	0	0,0	2	1,2	0	0,0	0	0,0	1	0,9
Sífilis em gestantes	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,4	0	0,0	0	0,0
SRAG	3	5,7	0	0,0	0	0,0	1	1,4	1	0,5	3	2,6
Tuberculose	0	0,0	3	6,1	5	3,0	0	0,0	7	3,6	4	3,5
Toxoplasmose	0	0,0	1	2,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0
Varicela	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0
Violência doméstica e/ou outras violências	0	0,0	0	0,0	11	6,5	5	6,8	4	2,0	0	0,0
Violência Sexual	0	0,0	0	0,0	5	3,0	1	1,4	0	0,0	0	0,0
Mayaro	1	1,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Doenças sexualmente transmissíveis (cervicites, clamídia, linfogranuloma venéreo e hpv)	2	3,8	0	0,0	0	0,0	3	4,1	1	0,5	0	0,0
TOTAL	53	100,0	46	93,9	164	97,0	74	100,0	189	96,4	110	96,5

REGISTRO HOSPITALAR DE CÂNCER

O Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás-EBSERH está inserido no contexto de assistência à oncologia por meio da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON).

Em decorrência disto, a instituição possui um serviço de Registro Hospitalar de Câncer (RHC). “Os RHC se caracterizam em centros de coleta, armazenamento, processamento, análise e divulgação - de forma sistemática e contínua - de informações de pacientes atendidos em uma unidade hospitalar, com diagnóstico confirmado de câncer. A informação produzida em um RHC reflete o desempenho do corpo clínico na assistência prestada ao paciente” (INCA, 2017). Os casos de câncer são investigados e notificados no Sistema de Registro Hospitalar de Câncer.

O RHC realiza a inclusão dos casos notificados e investigados na lista de tumores notificáveis, utilizando a Classificação Internacional de Doenças para Oncologia – Segunda Edição (CID-O/2), para interesse científico. Merece destaque a utilização das informações do RHC no planejamento do hospital como base de informação para a pesquisa clínica epidemiológica institucional.

A alimentação dos dados no sistema ocorre de forma retroativa. Atualmente estamos trabalhando na base de dados do ano de 2015. Aqui será apresentado o consolidado dos dados relativos ao ano de 2014, que é base de dados que consta completa no integrador RHC do INCA.

Tabela 7. Produtividade do Registro Hospitalar de Câncer do Hospital das Clínicas da Universidade Federal e Goiás. Goiânia, 2017

<i>Mês de atividade</i>	Buscas Ativa	Notificação	Ano Base
<i>Julho de 2016</i>	608	57	2014*
<i>Agosto de 2016</i>	532	13	
<i>Setembro de 2016</i>	159	8	
<i>Outubro de 2016</i>	147	6	
<i>Novembro de 2016</i>	102	4	
<i>Dezembro de 2016</i>	159	8	
<i>Total</i>	1.707	96	*Meses de julho a dezembro de 2014

Fonte: RHC do HC-UFG/EBSERH

Tabela 8 - Distribuição proporcional dos casos de câncer segundo o sexo - Casos Analíticos e Não Analíticos - HOSPITAL DAS CLINICAS UFG - 2014 até 2014 - Todas as idades - Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'. Goiânia, 2017.

CODIGO	SEXO	F	%
1	MASCULINO	119	45,4
2	FEMININO	143	54,5
TOTAL		262	100

Tabela 9 - Distribuição proporcional dos casos de câncer segundo faixa etária e sexo. - Casos Analíticos e Não Analíticos - HOSPITAL DAS CLINICAS UFG - 2014 até 2014 - Todas as idades - Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'. Goiânia, 2017.

FAIXA ETÁRIA	FEMININO		MASCULINO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
00 - 04	3	2	3	2,5	6	2,2
14/out	0	0	1	0,8	1	0,3
15 - 19	2	1,3	3	2,5	5	1,9
20 - 24	2	1,3	2	1,6	4	1,5
25 - 29	0	0	1	0,8	1	0,3
30 - 34	2	1,3	2	1,6	4	1,5
35 - 39	3	2	1	0,8	4	1,5
40 - 44	7	4,8	4	3,3	11	4,1
45 - 49	7	4,8	7	5,8	14	5,3
50 - 54	18	12,5	10	8,4	28	10,6
55 - 59	15	10,4	17	14,2	32	12,2
60 - 64	21	14,6	16	13,4	37	14,1
65 - 69	21	14,6	13	10,9	34	12,9
70 - 74	17	11,8	16	13,4	33	12,5
75 - 79	16	11,1	13	10,9	29	11
80 e +	9	6,2	10	8,4	19	7,2
TOTAL	143	100	119	100	262	100

Tabela 10 - Distribuição proporcional do total de casos de câncer, por localização do tumor primário, segundo sexo. - Casos Analíticos e Não Analíticos - HOSPITAL DAS CLINICAS UFG - 2014 até 2014 - Todas as idades - Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'. Goiânia, 2017.

Localização do tumor primário	CID-O	FEMININO		MASCULINO		TOTAL	
		f	%	f	%	f	%
Assoalho da boca	C04	0	0	1	0,8	1	0,3
Esôfago	C15	1	0,6	3	2,5	4	1,5
Estômago	C16	2	1,3	0	0	2	0,7
Cólon	C18	6	4,1	4	3,3	10	3,8
Reto	C20	1	0,6	1	0,8	2	0,7
fígado e vias biliares intra-hepáticas	C22	0	0	2	1,6	2	0,7
Pâncreas	C25	0	0	1	0,8	1	0,3
Laringe	C32	1	0,6	2	1,6	3	1,1
Brônquios e pulmões	C34	2	1,3	3	2,5	5	1,9
Coração, mediastino e pleura	C38	0	0	1	0,8	1	0,3
Ossos, articulações e cartilagens articulares dos membros	C40	1	0,6	0	0	1	0,3
Sistemas hematopoético e reticuloendotelial	C42	3	2	3	2,5	6	2,2
Pele	C44	101	70,6	80	67,2	181	69
Mama	C50	8	5,5	0	0	8	3
Vagina	C52	1	0,6	0	0	1	0,3
Colo do útero	C53	1	0,6	0	0	1	0,3
Corpo do útero	C54	6	4,1	0	0	6	2,2
Ovário	C56	5	3,4	0	0	5	1,9
Pênis	C60	0	0	2	1,6	2	0,7
Próstata	C61	0	0	7	5,8	7	2,6
Ureter	C66	1	0,6	0	0	1	0,3
Bexiga	C67	0	0	4	3,3	4	1,5
Olho e anexos	C69	0	0	1	0,8	1	0,3
Glândula tireóide	C73	2	1,3	0	0	2	0,7
Linfonodos (gânglios linfáticos)	C77	1	0,6	4	3,3	5	1,9
TOTAL		143	100	119	100	262	100

Tabela 11 - Distribuição proporcional das dez neoplasias mais frequentes em crianças (idade 0 a 19 anos) segundo sexo Casos Analíticos e Não Analíticos - HOSPITAL DAS CLINICAS UFG - 2014 até 2014. Goiânia, 2017.

LOCALIZAÇÃO DO TUMOR PRIMÁRIO	CÓDIGO	FEMININO		MASCULINO		TOTAL	
		f	%	f	%	f	%
Pele	C44	2	40	4	66,7	6	54,5
Linfonodos (gânglios linfáticos)	C77	0	0	1	16,7	1	9,1
Glândula tireóide	C73	1	20	0	0	1	9,1
Úreter	C66	1	20	0	0	1	9,1
Estômago	C16	1	20	0	0	1	9,1
Pênis	C60	0	0	1	16,7	1	9,1
TOTAL		5	100	6	100	11	100

Tabela 12 - Distribuição proporcional das dez neoplasias mais frequentes com idade superior a 19 anos, segundo o sexo. Casos Analíticos e Não Analíticos - HOSPITAL DAS CLINICAS UFG - 2014 até 2014. Goiânia, 2017.

LOCALIZAÇÃO DO TUMOR PRIMÁRIO	CÓDIGO	FEMININO		MASCULINO		TOTAL	
		f	%	f	%	f	%
Pele	C44	99	76,2	76	76	175	76,1
Cólon	C18	6	4,6	4	4	10	4,3
Mama	C50	8	6,2	0	0	8	3,5
Próstata	C61	0	0	7	7	7	3
Sistemas hematopoético e reticuloendotelial	C42	3	2,3	3	3	6	2,6
Corpo do útero	C54	6	4,6	0	0	6	2,6
Brônquios e pulmões	C34	2	1,5	3	3	5	2,2
Ovário	C56	5	3,8	0	0	5	2,2
Bexiga	C67	0	0	4	4	4	1,7
Linfonodos (gânglios linfáticos)	C77	1	0,8	3	3	4	1,7
TOTAL		130	100	100	100	230	100

Tabela 13 - Distribuição proporcional das dez neoplasias mais frequentes em homens. Casos Analíticos e Não Analíticos - HOSPITAL DAS CLINICAS UFG - 2014 até 2014 - Todas as idades. Goiânia, 2017.

LOCALIZAÇÃO DO TUMOR PRIMÁRIO	CÓDIGO	f	%
Pele	C44	80	71,4
Próstata	C61	7	6,3
Linfonodos (gânglios linfáticos)	C77	4	3,6
Bexiga	C67	4	3,6
Cólon	C18	4	3,6
Esôfago	C15	3	2,7
Brônquios e pulmões	C34	3	2,7
Sistemas hematopoético e reticuloendotelial	C42	3	2,7
Fígado e vias biliares intra-hepáticas	C22	2	1,8
Pênis	C60	2	1,8
TOTAL		112	100

Tabela 14 - Distribuição proporcional das dez neoplasias mais frequentes em mulheres. Casos Analíticos e Não Analíticos - HOSPITAL DAS CLINICAS UFG - 2014 até 2014 - Todas as idades. Goiânia, 2017.

LOCALIZAÇÃO DO TUMOR PRIMÁRIO	CÓDIGO	f	%
Pele	C44	101	74,3
Mama	C50	8	5,9
Cólon	C18	6	4,4
Corpo do útero	C54	6	4,4
Ovário	C56	5	3,7
Sistemas hematopoético e reticuloendotelial	C42	3	2,2
Glândula tireóide	C73	2	1,5
Brônquios e pulmões	C34	2	1,5
Estômago	C16	2	1,5
Linfonodos (gânglios linfáticos)	C77	1	0,7
TOTAL		136	100

Tabela 15 - Distribuição proporcional do total de casos de câncer, segundo a clínica responsável pelo primeiro atendimento - Casos Analíticos e Não Analíticos - HOSPITAL DAS CLINICAS UFG - 2014 até 2014 - Todas as idades - Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'. Goiânia, 2017.

CODIGO	CLINICA_DE_PRIMEIRO_ATENDIMENTO	f	%
3	Cabeça e pescoço	2	0,7
4	Cirurgia geral	7	2,6
7	Cirurgia toraxica	1	0,3
10	Dermatologia	184	70,2
15	Ginecologia	13	4,9
17	Hematologia clinica	9	3,4
23	Oncologia cirurgica	1	0,3
24	Oncologia clinica	5	1,9
26	Ortopedia	2	0,7
27	Otorrinolaringologia	3	1,1
29	Pneumologia	4	1,5
30	Proctologia	13	4,9
32	Urologia	10	3,8
33	Mastologia	8	3
TOTAL		262	100

Tabela 16 - Distribuição proporcional dos dez tipos histológicos mais freqüentes com idade entre 0 a 19 anos, segundo sexo - Casos Analíticos e Não Analíticos - HOSPITAL DAS CLINICAS UFG - 2014 até 2014. Goiânia, 2017.

Localização do tumor primário	CÓDIGO	Feminino		Masculino		TOTAL	
		f	%	f	%	f	%
II	Linfomas e Neoplasias retículoendoteliais	0	0	1	16,7	1	9,1
XI	Carcinomas e Outras Neoplasias Malignas Epiteliais	5	100	5	83,3	10	90,9
TOTAL		5	0	6	0	11	0

SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA A SAÚDE

As Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde (IRAS) também são considerados eventos adversos. Aqui serão apresentados os dados das UTI clínica e cirúrgica.

- UTI CIRÚRGICA

Figura 3 - Taxa global de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, na UTI Cirúrgica, de julho a dezembro de 2016. Goiânia, 2017.

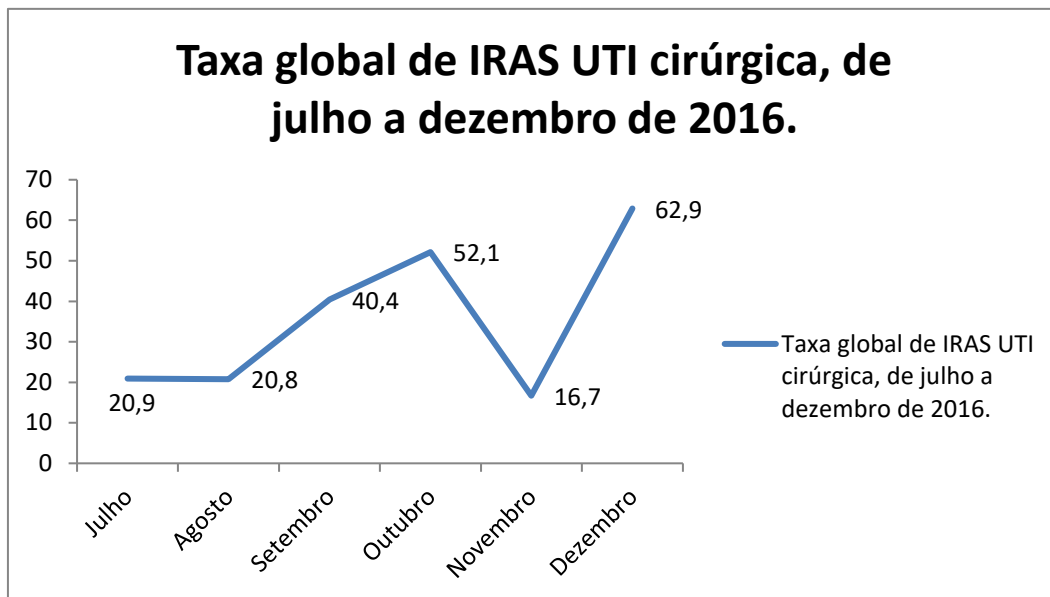


Figura 4 - Taxa de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada à cateter venoso central na UTI cirúrgica, de julho a dezembro de 2016. Goiânia, 2017.

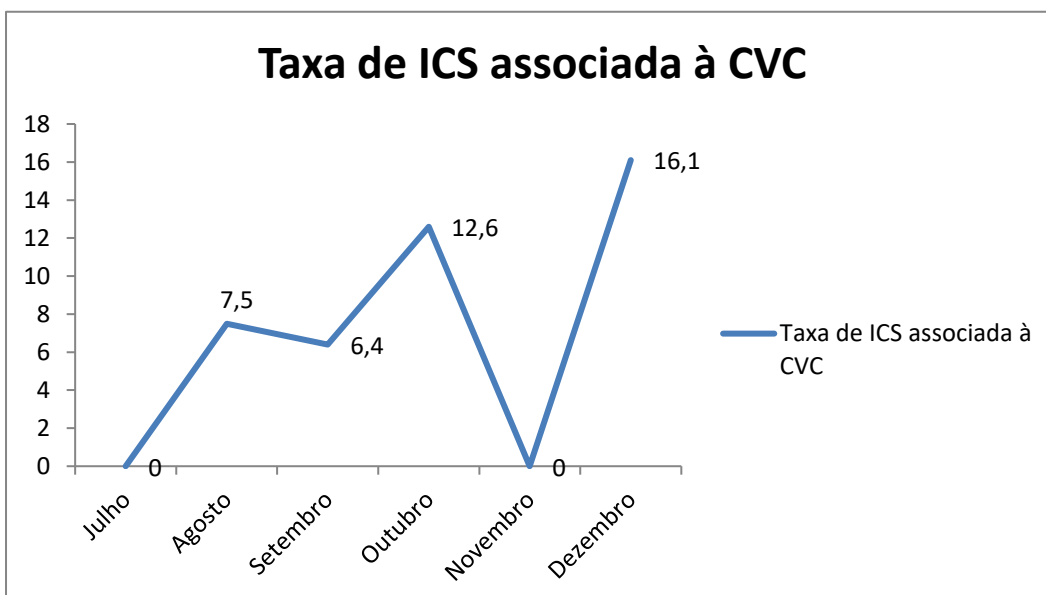


Figura 5 – Taxa de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica na UTI cirúrgica, de julho a dezembro de 2016. Goiânia, 2017.

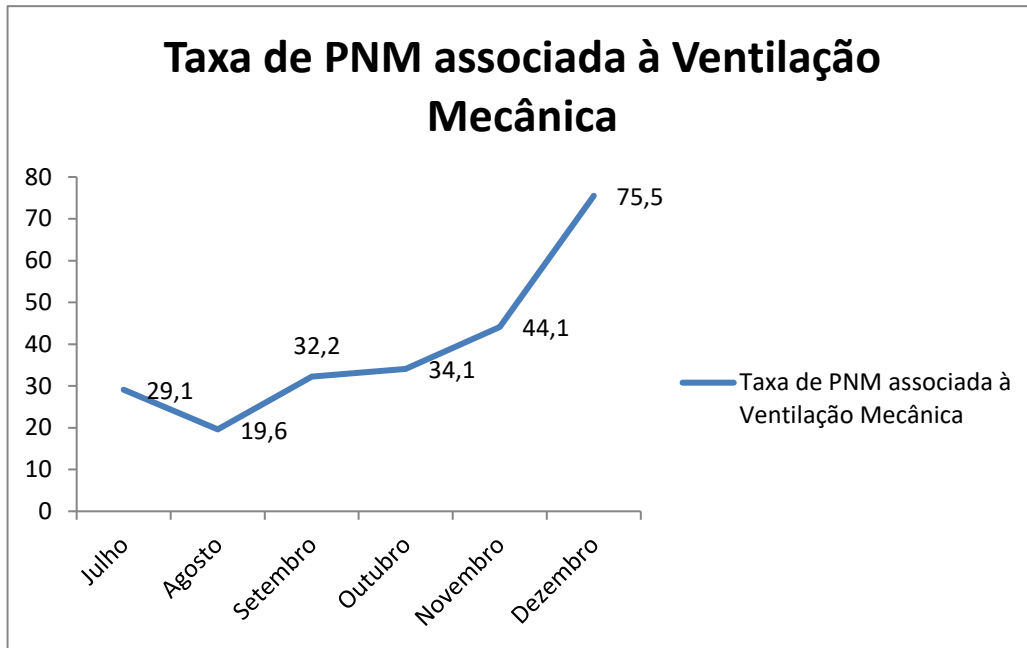
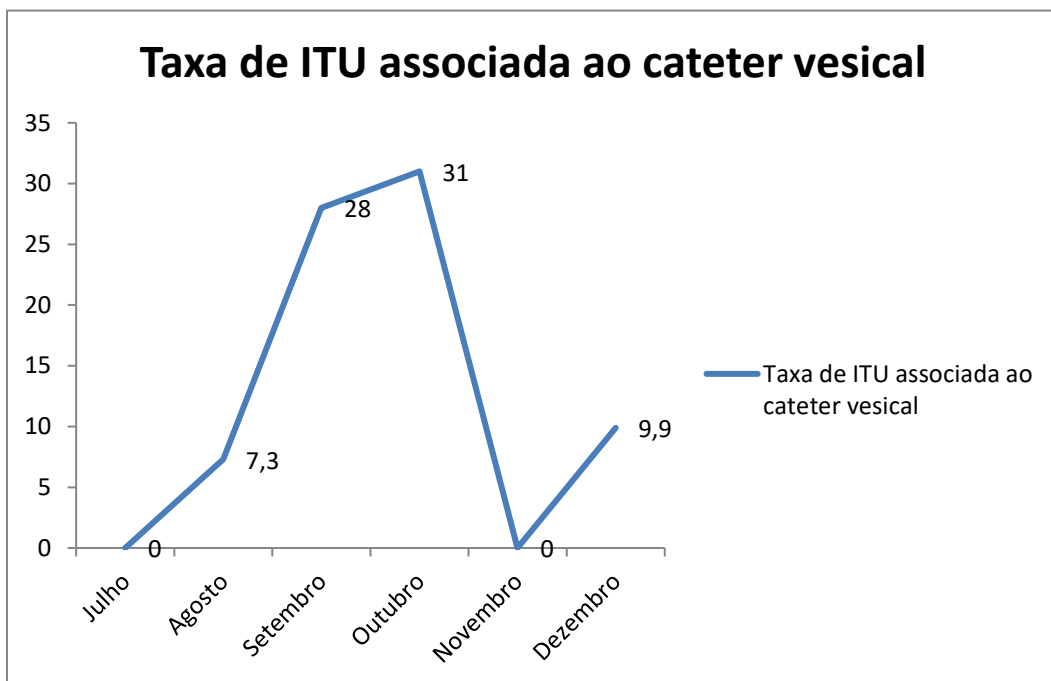


Figura 6 – Taxa de Infecção do Trato Urinário associada ao cateter vesical na UTI cirúrgica, de julho a dezembro de 2016. Goiânia, 2017.



- UTI MÉDICA

Figura 7 – Taxa global de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde na UTI Médica, de julho a dezembro de 2016. Goiânia, 2017.

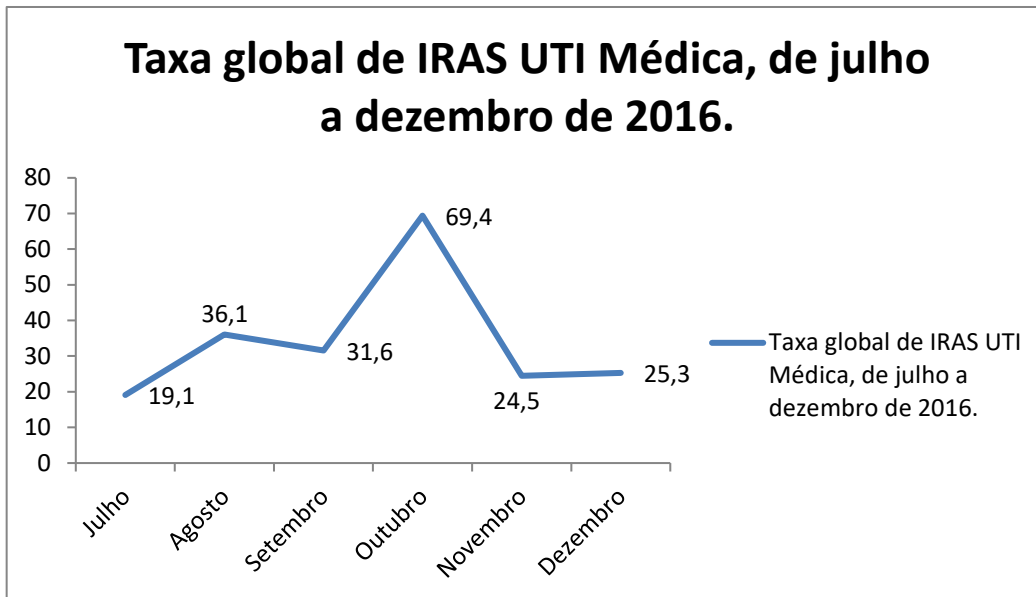


Figura 8– Taxa de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada à cateter venoso central na UTI médica, de julho a dezembro de 2016. Goiânia, 2017.

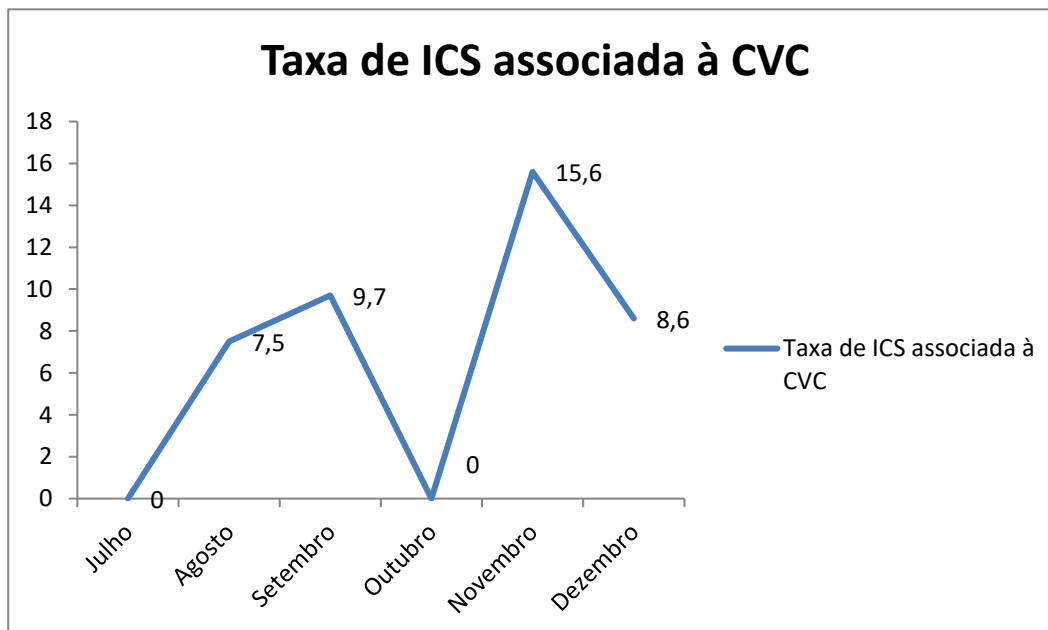


Figura 9 – Taxa de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica na UTI médica, de julho a dezembro de 2016. Goiânia, 2017.

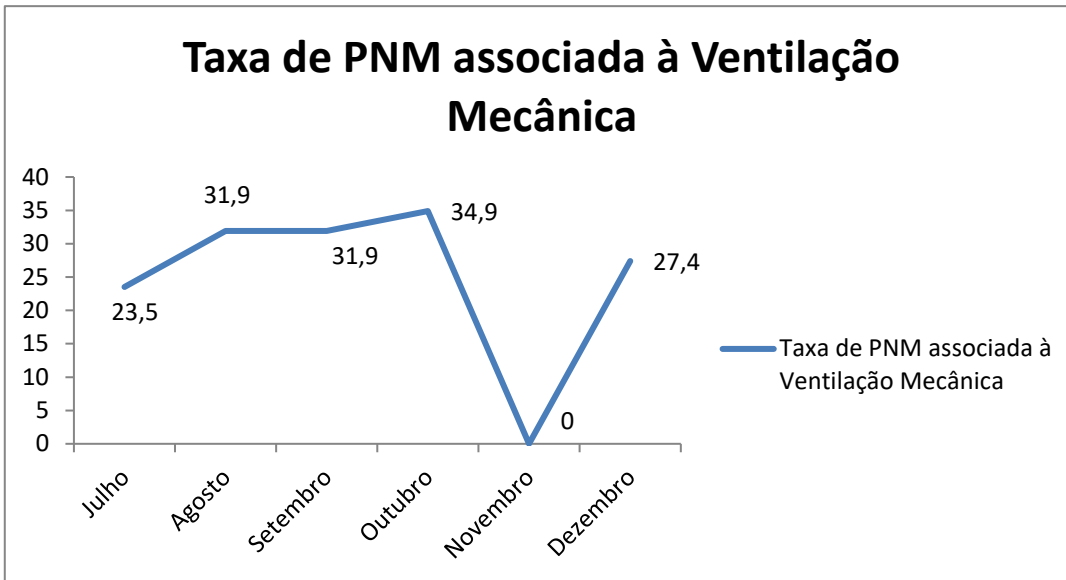


Figura 10 – Taxa de Infecção do Trato Urinário associada ao cateter vesical na UTI médica, de julho a dezembro de 2016. Goiânia, 2017.

