

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

2017
Volume 1, Edição 1

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - NVEH

O Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - NVEH do HUGOL, implantado em 2016, desenvolve ações que visam à detecção e à investigação de qualquer agravo suspeito ou confirmado de doença de notificação compulsória (DNC) atendido no Hospital, utilizando para isso as Normas de Vigilância Epidemiológica Nacionais, Estaduais e Municipais de acordo com as Leis Orgânicas da Saúde e a Portaria vigente nº 204, de 17 de fevereiro de 2016.

HUGOL participou de oficina sobre declaração de óbito



Fonte: Intranet HUGOL (2017).

Médicos e residentes do HUGOL, CRER e HDS participaram em 02/02/2017, da Oficina sobre Preenchimento de Declaração de Óbito - causa morte não especificada (causa básica "garbage"), promovido pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS) em parceria com o Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde - DANTPS, a

Organização Vital Strategy, "Iniciativa de Dados para a Saúde da Fundação Bloomberg" e a Universidade de Melbourne, Austrália. A oficina foi ministrada pela consultora do Ministério da Saúde, Dra. Raquel Barbosa de Lima, e pela professora titular da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Dra. Valéria Maria de Azeredo Passos, que promoveram uma discussão sobre ocorrências de óbitos cuja causa básica não está especificada e que são classificadas como "garbage codes" (causas de morte com pouca ou nenhuma utilidade para a saúde pública). A proporção de mortes atribuídas a causas mal definidas, no formulário de óbitos no Brasil, é de aproximadamente 30% das ocorrências anuais. Inicialmente, os registros da causa básica mal definida já são monitorados como parte da rotina das atividades da investigação e vigilância de óbitos nos serviços de saúde. Segundo as palestrantes, "a proposta do Ministério da Saúde consiste em ampliar o monitoramento de casos classificados como "garbage codes", a fim de reduzir a proporção das informações de mortes classificadas dentro desse grupo. A iniciativa possibilita a melhoria das informações na Saúde Pública e da qualidade dos dados estatísticos na definição sobre causa morte no Brasil".

LETALIDADE DOS AGRAVOS NOTIFICADOS	TOTAL
Investigação de óbitos mal definidos	63
Investigação de óbito por violência interpessoal	29
Investigação de óbito de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	26
Investigação de óbito infantil (0 a 05 anos)	11
Investigação de óbito por doença de Chagas	4
Investigação de óbito por dengue ou arboviroses	3
Investigação de óbito por intoxicação exógena	2
Investigação de óbito por tuberculose	1
Investigação de óbito por meningites	1
Investigação de óbito por hepatite C	1
Investigação de óbito por hepatite B	1
Investigação de óbito por acidente de trabalho grave	1
Investigação de óbito por acidente animal peçonhento	1
TOTAL DE ÓBITOS INVESTIGADOS	144

Fonte: Sistema SOUL MV - Núcleo de Vigilância Epidemiológica/HUGOL.

Até o fechamento do semestre 2017/01, de acordo com os dados acima, foram investigados e notificados 144 casos de óbitos por agravos que estão na lista de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória, de acordo com a Portaria 204/2016 MS.

A proporção de mortes atribuídas a causas mal definidas, cuja causa básica do óbito não está especificada, classificadas como “Garbage Codes” (causas de morte com pouca ou nenhuma utilidade para a saúde pública) é dada justamente pelo erro no preenchimento do documento de registro do óbito ou por falta de informação da causa básica da morte, que é a doença ou afecção que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte; ou as circunstâncias do acidente ou violência que produziu a lesão fatal.

A causa básica da morte é da maior importância, tanto médica como jurídica e epidemiológica.

HUGOL participou de oficina sobre declaração de óbito

O Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGOL participou em 19 de abril de 2017, do II Encontro Estadual de Prevenção de Acidentes de Trânsito: colaboração intersetorial, realizado pela Coordenação do movimento Maio Amarelo – Atenção pela Vida no Estado de Goiás.



Dagoberto Miranda Barbosa, Gerente Multiprofissional e Presidente da Comissão de Humanização do HUGOL representou a unidade de saúde mediando uma mesa-redonda com a discussão sobre ações nacionais de sucesso para serem replicadas em Goiás. Na oportunidade, também apresentou um case sobre o programa de Prevenção de Acidentes e Reeducação no Trânsito (PARE) do HUGOL. “Estamos no segundo ano de realização das ações do PARE e já obtivemos bons resultados em conscientização e orientação dos motoristas, por isso nos sentimos honrados em partilhar essa experiência para a multiplicação das ações no Estado”, relatou Dagoberto.

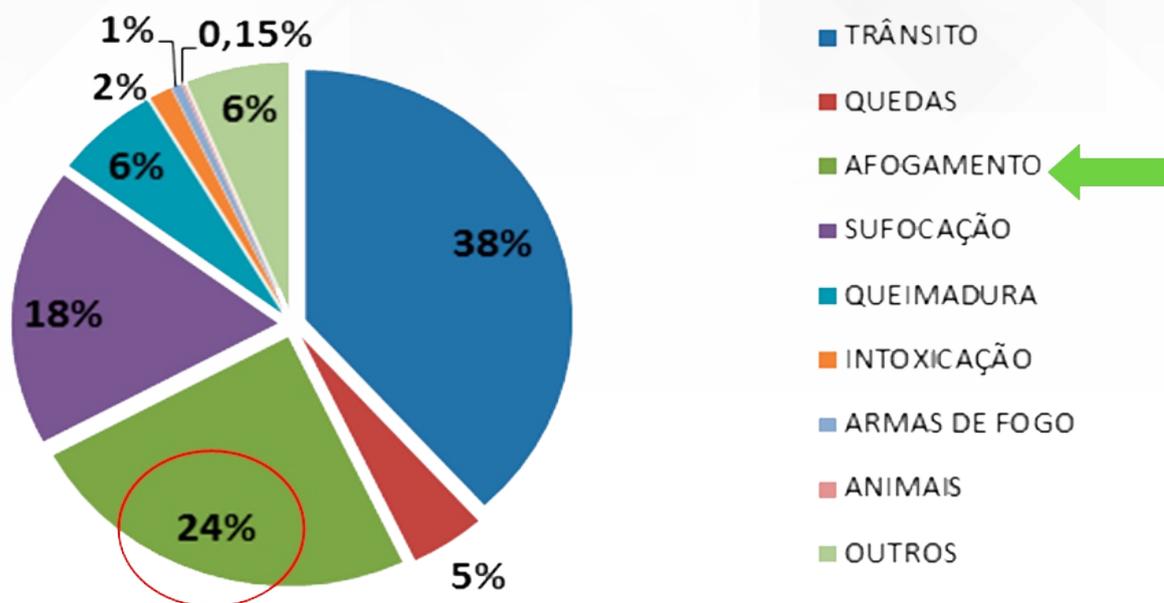
De acordo com a organização do evento, a proposta foi colocar em contato os representantes do trânsito, da educação e da saúde de cidades-chave que possam multiplicar as ações e proporcionar um trabalho participativo, integrado e descentralizado, em que cada município possa atuar unido para reforçar as medidas de prevenção de lesões causadas pelo trânsito no Estado de Goiás.

Com o objetivo de reduzir a ocorrência dos acidentes de trânsito considerados evitáveis, devido a imprudências, principalmente, o HUGOL realiza desde 2016 as ações do programa de Prevenção de Acidentes e Reeducação no Trânsito (PARE), que orienta motoristas nas rodovias e vias públicas quanto aos riscos e às precauções que devem ser tomadas ao dirigir um veículo. Já foram realizadas cinco ações, totalizando quase 14 mil pessoas conscientizadas.

Segundo estimativa da Organização Mundial da Saúde (OMS), 500 crianças morrem diariamente no trânsito em todo o mundo. No Brasil, o trânsito é a principal causa de morte acidental de meninos e meninas de até 14 anos de idade. Respeitar os limites de velocidade é dever de todos os motoristas e um fator importante para mudar essa realidade. Dados mais recentes disponíveis no sistema Datasus (ligado ao Sistema Único de Saúde) revelam que, em 2013, 38% das 4.515 mortes acidentais de crianças e adolescentes de zero a 14 anos no País decorreram de acidentes de trânsito. Em Goiás, esse percentual foi ainda maior: 44% dos óbitos acidentais nessa faixa etária. As crianças formam um dos grupos mais vulneráveis no trânsito. Como passageiras, a sua segurança depende do comportamento dos adultos. Como pedestres, elas têm dificuldade para julgar a velocidade dos carros e os riscos a que estão expostas.

Fonte: goiasagora.go.gov.br/transito-e-responsavel-por-maioria-das-mortes-acidentais-de-criancas

MORTES ACIDENTAIS NO BRASIL DE CRIANÇAS DE ZERO A 14 ANOS



Fonte: Datasus - 2013

HUGOL é referência em traumatologia pediátrica

O Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL assiste a crianças vítimas de traumas de média e alta complexidade, em casos como acidente de trânsito, queda, afogamento, intoxicação, queimadura e outros, dispondo de atendimento em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica. “A prevenção de Acidentes com crianças é importante, pois as crianças podem ficar com seqüelas físicas e cognitivas por toda a vida, dificultando o aprendizado.

É importante criar um ambiente seguro para as crianças, evitando potenciais riscos para a saúde dentro de casa, além de ser essencial o uso dos equipamentos adequados para o transporte de crianças nos veículos, possibilitando que, em casos de acidentes, estas tenham uma chance de sobrevivida” destaca o supervisor médico da Pediatria do HUGOL, Dr. Elísio de Castro.



Afogamento

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, o afogamento é umas das maiores causas de mortes violentas no mundo, ao lado dos acidentes de trânsito. Além disso, o Ministério da Saúde alerta que isso ocorre devido à distração, ingestão de remédios ou bebidas alcoólicas antes de nadar, acidentes com embarcações, ações de animais marinhos, desconhecimento do local de mergulho, excesso de confiança e/ou exaustão de nadadores.

Em 2015, no Brasil, 6.043 brasileiros (2.9/100.000 hab) morreram afogados, sendo:

**2ª causa geral de óbito entre 1 e 9 anos,
3ª causa na faixa de 10 a 14 anos,
4ª causa na faixa de 15 a 24,
5ª causa de 25 a 29 anos,**

Fonte: Sociedade Brasileira de Salvamento Aquático - Sobrasa

O afogamento em água doce é diferente e mais rápido do que o afogamento em água salgada. Isso ocorre porque a composição da água doce se aproxima muito da do corpo humano, o que leva à absorção e à entrada na corrente sanguínea mais rapidamente (de cerca de dois a três minutos). Assim, os glóbulos vermelhos incham e estouram, o que causa a falha de órgãos generalizada. Já a água salgada, no entanto, dificulta a absorção, pois o sal deixa o sangue mais grosso e, ao invés de inchar, os glóbulos 'secam' (isso pode ocorrer de oito a dez minutos).

Normalmente, quando alguém se afoga, os pulmões enchem de água e, por isso, o corpo afunda. Pouco tempo depois, bactérias causam fermentação e enchem o corpo de gases, fazendo-o flutuar e boiar na água. Ainda, mesmo que a vítima saiba nadar, quando percebe que está se afogando acaba reagindo com um comportamento biológico típico, chamado de 'resposta instintiva'. Na 'resposta instintiva', o pânico paralisa o corpo; os movimentos não são mais voluntários e, sim, automáticos; os membros ficam rígidos e esticados; e a boca se abre, numa tentativa desesperada de conseguir ar para boiar. Assim, portanto, a vítima acaba não tendo nenhum tipo de consciência nessas situações, o que pode acelerar o processo de afogamento.

As pessoas tendem a pensar que, para haver afogamento, é preciso ingerir uma grande quantidade de água e estar em um local profundo. No entanto, às vezes basta estar na água - mesmo que rasa - para ocorrer uma tragédia dessa proporção.

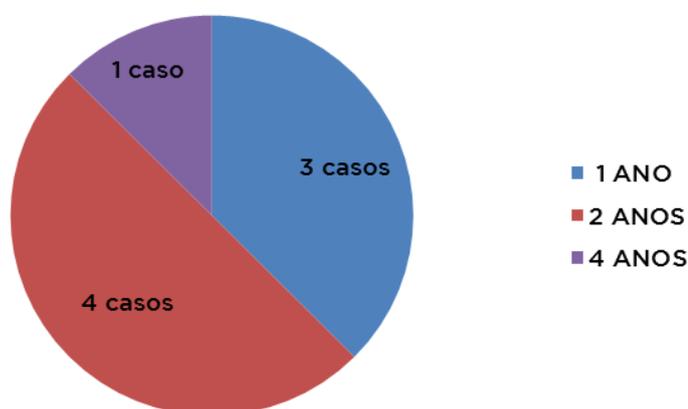
Atuação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar

O Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGOL assiste a vítimas de traumas de média e alta complexidade. Desta forma, o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - NVEH monitora e investiga os atendimentos, triando casos suspeitos de violência interpessoal, previstos pela Portaria 204/2016 MS, como Agravo de Notificação Compulsória.

A notificação das violências foi estabelecida como obrigatória por vários atos normativos e legais. Entre eles destacam-se o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei nº 8.069/1990; a Lei nº 10.778/2003, que institui a notificação compulsória de violência contra a mulher; e a Lei nº 10.741/2003 – Estatuto do Idoso.

A OMS estabelece uma tipologia de três grandes grupos segundo quem comete o ato violento: violência contra si mesmo, violência interpessoal (doméstica e comunitária) e violência coletiva (grupos políticos, organizações terroristas, milícias). Estabelece também distinções sobre a natureza da violência, referindo-se às modalidades ou expressão dos atos violentos, objeto da notificação neste item: violência física, violência psicológica, violência sexual, negligência, abandono ou privação de cuidados.

FAIXA ETÁRIA



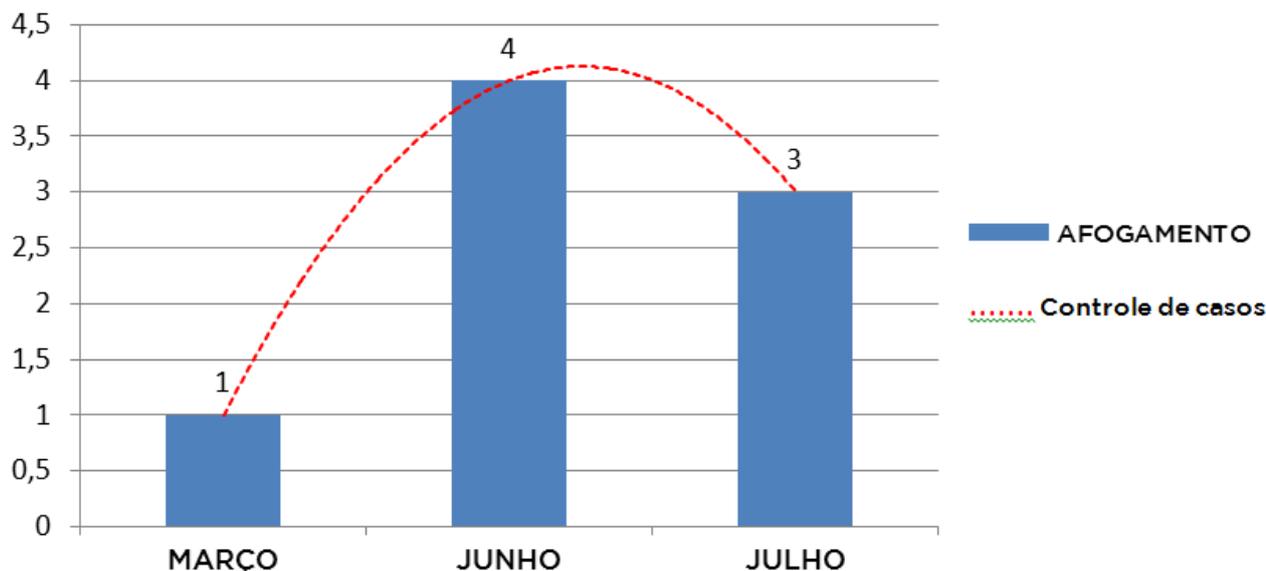
Fonte: Sistema SOUL MV - Núcleo de Vigilância Epidemiológica/HUGOL.

O Boletim Epidemiológico 2017/01 destaca os atendimentos ocorridos com crianças relacionados a afogamento notificados como negligência. Os atendimentos relacionados ao afogamento ganham visibilidade pela faixa etária dos pacientes atendidos, principalmente de 1 a 4 anos.

Neste semestre, foram investigados 1.503 casos suspeitos de violência. Destes, 267 atendiam aos critérios de notificação, sendo 156 correspondentes a crianças, ou seja, 58,4% dos casos notificados pelo NVEH-HUGOL têm crianças como vítimas.

Considerando o período investigado (de janeiro a julho de 2017), é possível visualizar que, em atendimentos que exigem notificação por violência, há certa sazonalidade relacionada a incidentes graves com crianças. Nos casos de afogamento, das 156 crianças notificadas no período, 08 casos foram registrados.

REGISTROS DE AFOGAMENTO



Fonte: Sistema SOUL MV - Núcleo de Vigilância Epidemiológica/HUGOL.

Segundo dados do site Criança Segura, que trata da importância de salientar para o afogamento, os perigos estão principalmente em ambientes familiares, tais como piscinas, baldes, banheiras e poços, e não apenas nas águas abertas, como represas e rios.

Em casa, por exemplo, é importante lembrar que apenas três dedos de água em balde já representam perigo significativo para uma criança que está começando a andar. Elas têm a cabeça mais pesada e gostam de brincar com água, podendo se virar e não conseguirem voltar.

Ainda de acordo com o site:

- Apenas dez segundos são suficientes para que a criança fique submersa na banheira;
- Dois minutos são suficientes para que a criança, submersa, perca a consciência;
- Quatro a seis minutos para que a criança fique com danos permanentes no cérebro.



Todos os casos de violência que são notificados são acompanhados pelo Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), com o objetivo de coletar dados e gerar informações sobre violências e acidentes para subsidiar políticas em saúde pública direcionadas a estes agravos, buscando preveni-los.

O Viva possui dois componentes: 1) Viva/SINAN, que é formado pela vigilância contínua de violências interpessoais e/ ou autoprovocada; e 2) Viva Inquérito, sob a modalidade de inquérito sobre violências e acidentes em serviços sentinelas de urgência e emergência de municípios selecionados.

Por meio das notificações compulsórias, o Ministério da Saúde divulga informações que possibilitam o conhecimento da magnitude das causas externas. Trata-se de uma importante ferramenta para a aquisição de informações que devem ser utilizadas para subsidiar o planejamento e a execução de medidas de prevenção das causas externas, de atenção e proteção às vítimas e de promoção da saúde e da cultura de paz.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ministério da Saúde. Portaria nº 204/GM/MS, de 17 de fevereiro de 2016, que define a Lista de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território nacional, nos termos do anexo e dá outras providências. DOU. 2016;11-4. 2. Ministério da Saúde.

Criança Segura alerta para o perigo dos afogamentos. Disponível em: <http://crianca-segura.org.br/clipping/crianca-segura-alerta-para-o-perigo-dos-afogamentos/>

Instrutivo de preenchimento da ficha de notificação/investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências. Ministério da Saúde. SINAN NET. Secretaria de Vigilância em Saúde. DASIS/CGDANT - versão de 27 de novembro 2009.

EXPEDIENTE

Diretorias

Hélio Ponciano Trevenzol
Diretor Geral

Luiz Arantes
Diretor Técnico

Andréa Prestes
Diretora Administrativa

Luiz Carlos Junio Sampaio Teles
Diretor Financeiro

Gerência de Enfermagem

Janine Oliveira de Paula
Gerente de Enfermagem

Equipe do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar

Roberta Debesaitis
Enfermeira

Jefferson A. M. B. Castro
Técnico em Enfermagem

Marcus Vinícius de Alencar
Agente Administrativo/Digitador SINAN

Elaboração

Roberta Debesaitis
Enfermeira

Revisão

Janine Oliveira de Paula
Gerente de Enfermagem