

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Perfil Epidemiológico das Doenças e Agravos
notificados no Hospital de Urgências de Goiás,
janeiro a abril de 2022

DIRETOR TÉCNICO

José Fernando Bastos Folgasi

GERÊNCIA ASSISTENCIAL

Jovani Gomes Ferreira Júnior

EQUIPE DO NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA

Luzia dos Santos Oliveira

Merentina Gonçalves dos Santos Andrade

Vanis Correia da Silva

ELABORAÇÃO

Luzia dos Santos Oliveira

Enfermeira do NHE|NVO

APROVAÇÃO

Jovani Gomes Ferreira Júnior

Gerente Assistencial

EDIÇÃO Nº 03|2022

COMPETÊNCIA: MARÇO E ABRIL|2022

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

OBJETIVO

MÉTODOS

RESULTADOS

1. Agravos e doenças notificadas nos Sistemas de Notificação
2. Busca ativa de doenças e agravos de notificação compulsória
3. Perfil epidemiológico dos casos de SRAG/SG notificados
4. Perfil epidemiológico dos casos de Acidentes de Trabalho notificados
5. Perfil epidemiológico dos casos de Violências interpessoal/autoprovocada notificados
6. Perfil epidemiológico dos casos suspeitos de Tuberculose

CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

FONTES DE INFORMAÇÃO

INTRODUÇÃO

O Hospital de Urgências de Goiânia é uma unidade de saúde Estadual, referência em ortopedia e traumatologia, que tem como missão oferecer assistência ao usuário do SUS, com excelência no atendimento de urgência e emergência, com foco no trauma, de forma sustentável e humanizada, qualificando profissionais na área da saúde, fomentando o ensino e pesquisa.

O hospital funciona todos os dias da semana, 24 horas. Conta com 288 leitos de internação, 57 de UTI e um centro cirúrgico com 10 salas de cirurgias. A estrutura de internação do mesmo é composta de 01 Unidade de Pronto Atendimento com leitos de observação e isolamento, 04 Unidades de Terapia Intensiva, 01 Unidade de Ortopedia e Traumatologia, 01 Unidade de Clínica Cirúrgica, e 01 Unidade de Clínica Médica.

A Vigilância Epidemiológica Hospitalar consiste no conjunto de serviços, no âmbito hospitalar, que proporciona o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não-transmissíveis, e agravos à saúde.

No âmbito hospitalar a vigilância é executada pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE), unidades intra-hospitalares que tem por objetivo oferecer informações estratégicas para a organização, preparação e resposta do serviço hospitalar no manejo de eventos de interesse à saúde, bem como subsidiar o planejamento e fortalecimento da vigilância em saúde local (Portaria GM| MS Nº 1693 de 23 de julho de 2021).

O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia trabalha com base na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças e agravos do Ministério da Saúde. Esta, tem em média 50 doenças e agravos que podem ser identificadas em pacientes no âmbito hospitalar. Ressaltamos que, mesmo que o perfil do hospital seja referência em trauma, tem-se observado a detecção de doenças transmissíveis em pacientes durante a internação, e muitas das vezes não era de conhecimento do paciente, portanto, a oportunidade de estar em um ambiente hospitalar, que visa um atendimento humanizado e holístico tem garantido diagnóstico de doenças ainda desconhecida pelo usuário desta unidade.

OBJETIVO

Descrever o perfil epidemiológico das doenças e agravos notificados em pacientes atendidos no Hospital de Urgência de Goiás no período de janeiro a abril de 2022, atividades realizadas pela equipe do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, bem como recomendar ações necessárias para melhoria dos indicadores avaliados.

MÉTODOS

Estudo descritivo, realizado com dados do período de janeiro a abril de 2022. A coleta de dados foi realizada através de planilhas em excel específicas para registros de casos notificados de doenças e agravos, Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN, Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe, Gerenciamento de Ambiente Laboratorial e e-SUS notifica.

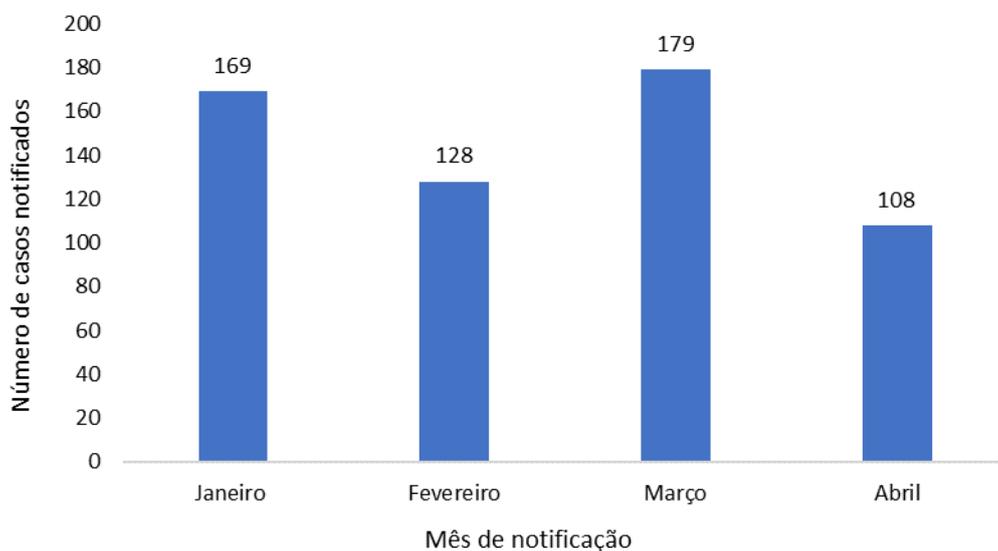
RESULTADOS

1.AGRAVOS E DOENÇAS NOTIFICADAS NOS SISTEMAS DE NOTIFICAÇÃO.

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) é o sistema utilizado pelos Núcleos Hospitalar de Epidemiologia para registro da maioria das doenças e agravos notificados no âmbito hospitalar; o Sivep Gripe é utilizado para registro de todos os casos hospitalizados com Síndrome Respiratória Aguda Grave em decorrência de vários vírus respiratórios, inclusive o da Covid-19; e o e-SUS é utilizado para registro de notificações de pacientes que apresentam Síndrome Gripal-SG.

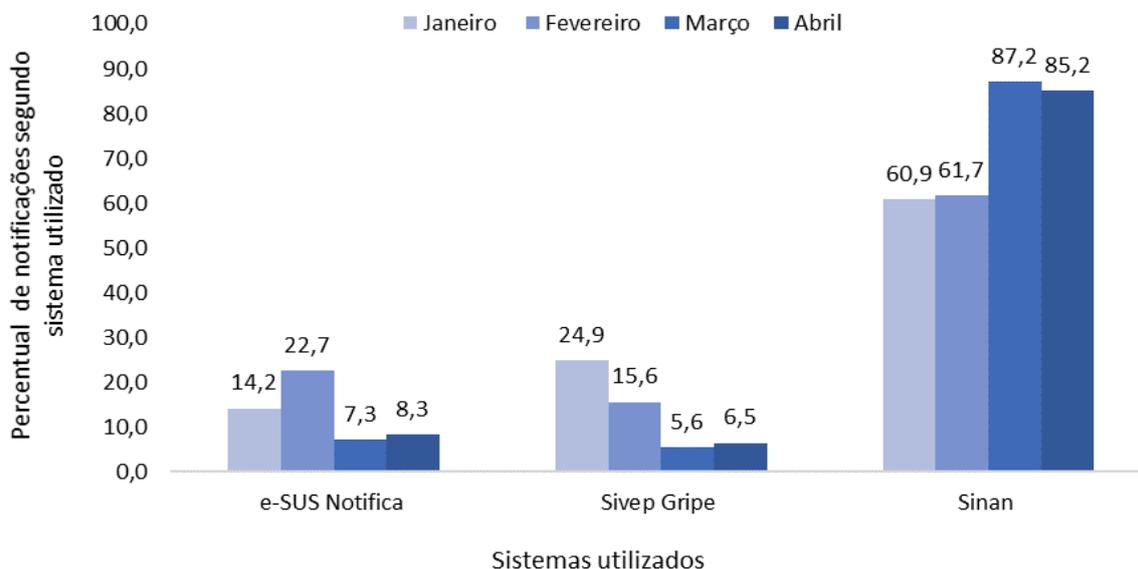
Quanto o total de **doenças e agravos notificados por mês** estão distribuídos na figura 1. Em janeiro foram notificados 169 casos de doenças e agravos de notificação compulsória; em fevereiro registrou-se uma redução no número de casos de doenças e agravos notificados, a qual foram notificados 128 casos. Houve aumento no mês de março (179 casos) e abril apresentou redução importante no número de casos notificados (108 casos).

Figura 1. Distribuição de doenças e agravos notificados, segundo mês, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Planilha NHE/ abril de 2022.

Figura 2. Distribuição de doenças e agravos notificados, segundo sistemas de informação, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.

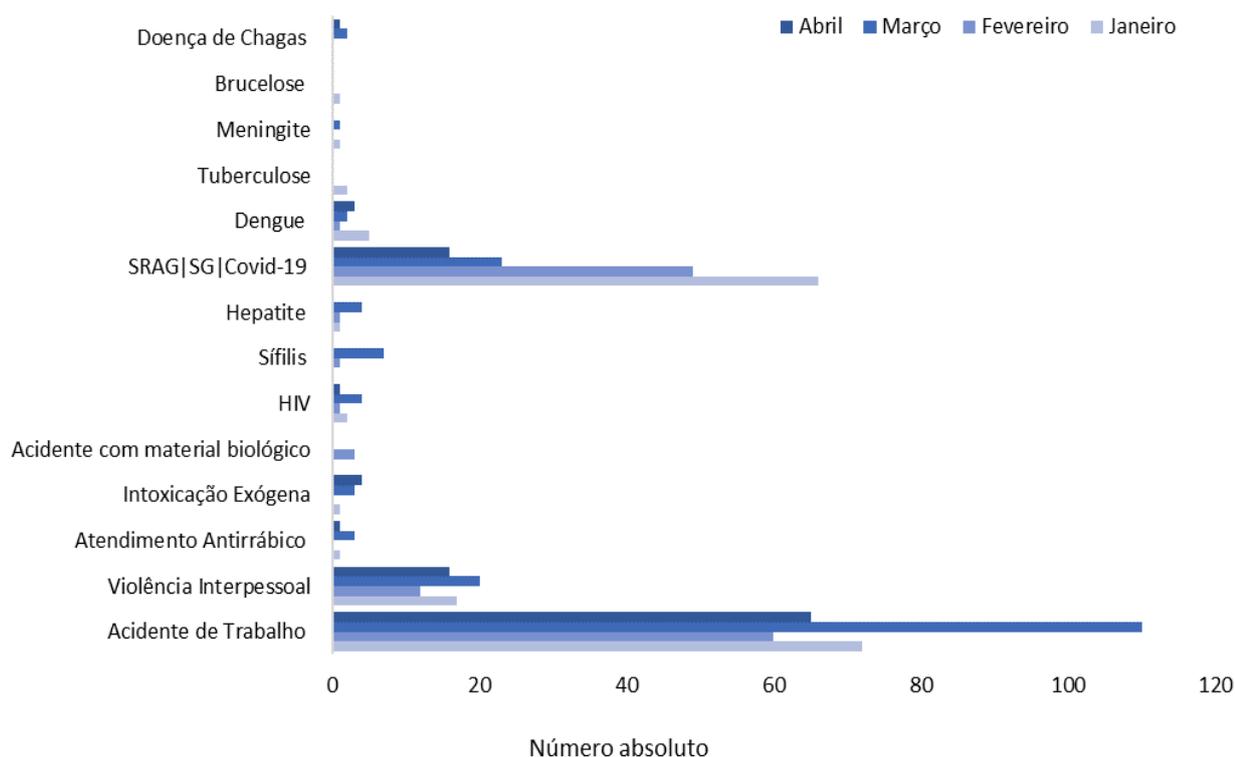


Fonte: Sinan/Sivep Gripe/ e-SUS notifica/Planilha NHE/ abril 2022.

Referente à **distribuição de doenças e agravos de notificação compulsória notificadas segundo os sistemas de informação**, destaca-se que dos 169 casos notificados no mês de janeiro, 60,9% foram registradas no Sinan; 24,9% no Sivep Gripe e 14,2% no e-SUS (Figura 2).

Em fevereiro foram notificados 128 doenças e agravos de notificação compulsória, destas, 61,7% foram inseridas no Sinan; 22,7% foram registradas no e-SUS notifica e 15,6% no Sivep gripe. No mês de março, 87,2% dos casos foram registrados no Sinan, 7,3% no e-SUS e 5,6% no Sivep gripe. Em abril 85,2% dos casos foram notificados no Sinan, seguidos de 8,3% no e-SUS notifica.

Figura 3. Doenças e agravos notificados nos sistemas de informação, por agravo, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sinan/Sivep Gripe/ e-SUS notifica/Planilha NHE/ abril 2022.

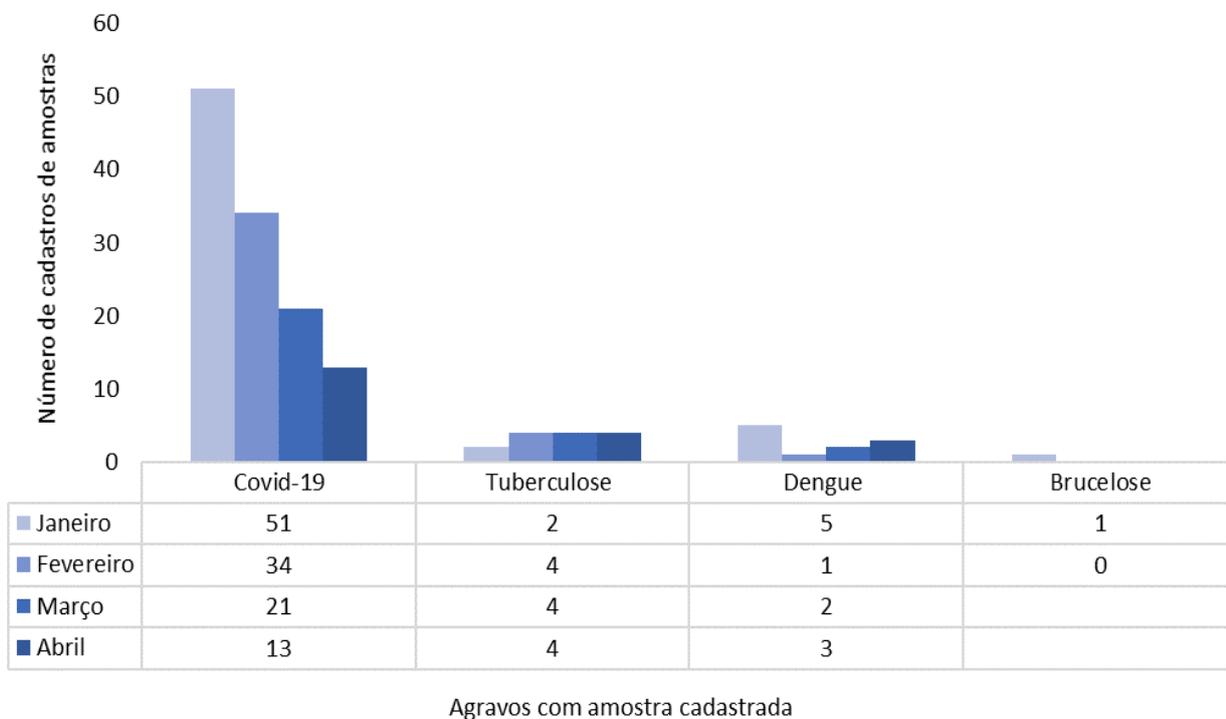
Relativo ao **tipo de doenças e agravos notificados**, a figura 3 tem a distribuição dessas doenças e agravos. A maior frequência no mês de janeiro está relacionada ao número de acidente de trabalho (72), seguido de notificações de casos suspeitos da Covid-19 (66); violência interpessoal com 17 casos e dengue 5 casos.

Em fevereiro as doenças e agravos de notificação compulsória de maior frequência foram acidente de trabalho (60), Covid-19 (49) e 12 violência interpessoal; HIV, sífilis, hepatite C, dengue e acidente com material biológico foram registradas, porém com menor frequência.

No mês de março ocorreu a maior frequência do número de casos notificados durante o período de janeiro a abril (110), seguidos de notificações de casos suspeitos da Covid-19 (23) e aumento de casos notificados de sífilis (7), HIV (4), hepatite (4) e intoxicação exógena (3). Em abril observou-se redução geral no número de casos notificados, porém com aumento na identificação de casos suspeitos de dengue.

Em relação à **distribuição de coletas cadastradas no Gerenciador de Ambiente Laboratorial-GAL**, no mês de janeiro foram cadastradas 59 amostras de exames para envio ao Lacen. Destas, 51 foram amostras para covid-19, 2 para tuberculose, 5 para dengue e 1 para brucelose (Figura 4). Em fevereiro houve redução nas amostras de Covid-19 e aumento no número de amostras cadastradas para diagnóstico da tuberculose. Nos meses de março e abril permaneceram cadastros de amostras para diagnóstico de dengue, tuberculose e covid-19, observando um aumento no diagnóstico para tuberculose nesse período.

Figura 4. Distribuição de coletas cadastradas no GAL, segundo agravo, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: GAL/Lacen/ abril 2022.

2. BUSCA ATIVA DE DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA.

A busca ativa é uma das atividades executada pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia que visa buscar, identificar casos de doenças e/ou agravos de notificação compulsória através de diversos tipos de busca, seja em prontuários, resultados de exames, dentre outros.

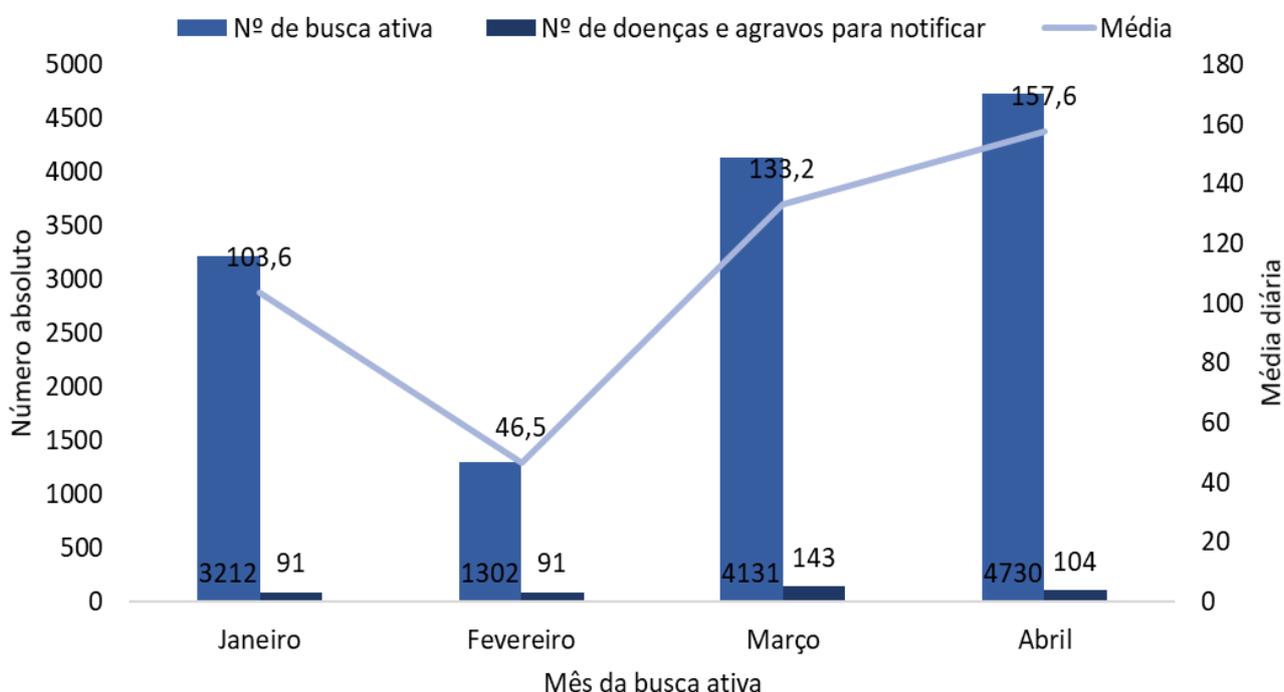
Durante o mês de janeiro de 2022, foram realizadas 3.212 buscas ativas, destas foram identificados 91 casos de doenças e agravos de notificação compulsória. Representou uma média diária de 103,6 casos (Figura 1). A distribuição das **buscas por tipo de instrumentos** mostrou que 1.531 (47,7%) do total das buscas se deram por meio de busca ativa em resultados de exames laboratoriais; seguido de 946 de fichas de atendimento e 735 em prontuários (Figura 2).

No mês de fevereiro houve redução importante no número de busca ativa realizada pelo NHE. Foram realizadas 1.302 busca ativas em prontuários. Quanto às buscas ativa realizada pelos relatórios que eram encaminhados diariamente pelo laboratório do hospital em fevereiro não foi realizada. Em decorrência da mudança do laboratório do hospital o NHE não recebeu os relatórios conforme rotina já estabelecida. Foi realizada reunião com a biomédica e o responsável pelo laboratório, a qual foi discutido o fluxo para que o núcleo possa realizar as buscas ativas e manter a identificação de doenças transmissíveis de notificação compulsória em tempo oportuno.

Em março foram realizadas 4.131 buscas ativas, destas foram identificados 143 casos de doenças e agravos de notificação compulsória. Representou uma média diária de 133,2 casos. Quanto aos tipos de instrumentos utilizados para as buscas ativas 1.983 (48%) foram em prontuários. 1.288 (31,2%) ocorreram em resultados de exames laboratoriais e 860 (20,8%) em fichas de atendimentos.

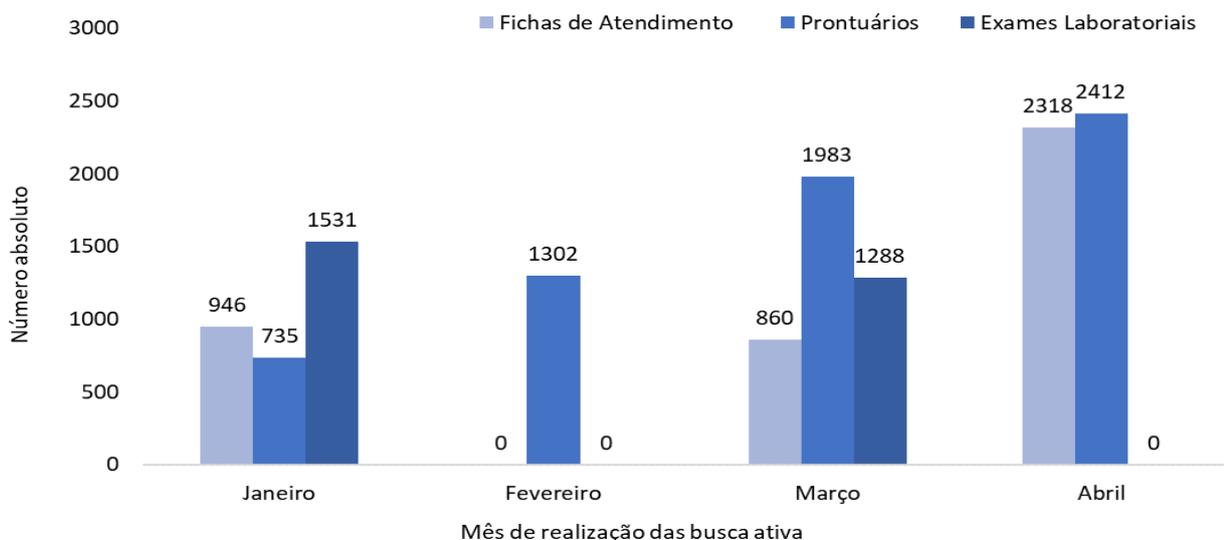
Já no mês de abril foram realizadas 4.730 buscas ativas, período com maior número de buscas realizadas desde janeiro de 2022. Do total das buscas ativas, 2.412 (51%) foram em prontuários, seguidos de 2.318 (49%) em fichas de atendimentos. Quanto as buscas ativas em resultado de exames laboratoriais no mês de abril não foram realizadas em decorrência da ausência de profissional enfermeiro nesse período.

Figura 1. Número absoluto e média diária de buscas ativas realizadas, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Planilha NHE/ abril 2022.

Figura 2. Distribuição de buscas ativas realizadas segundo instrumentos de busca (fichas de atendimento, prontuários e exames laboratoriais), janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Planilha NHE/abril 2022.

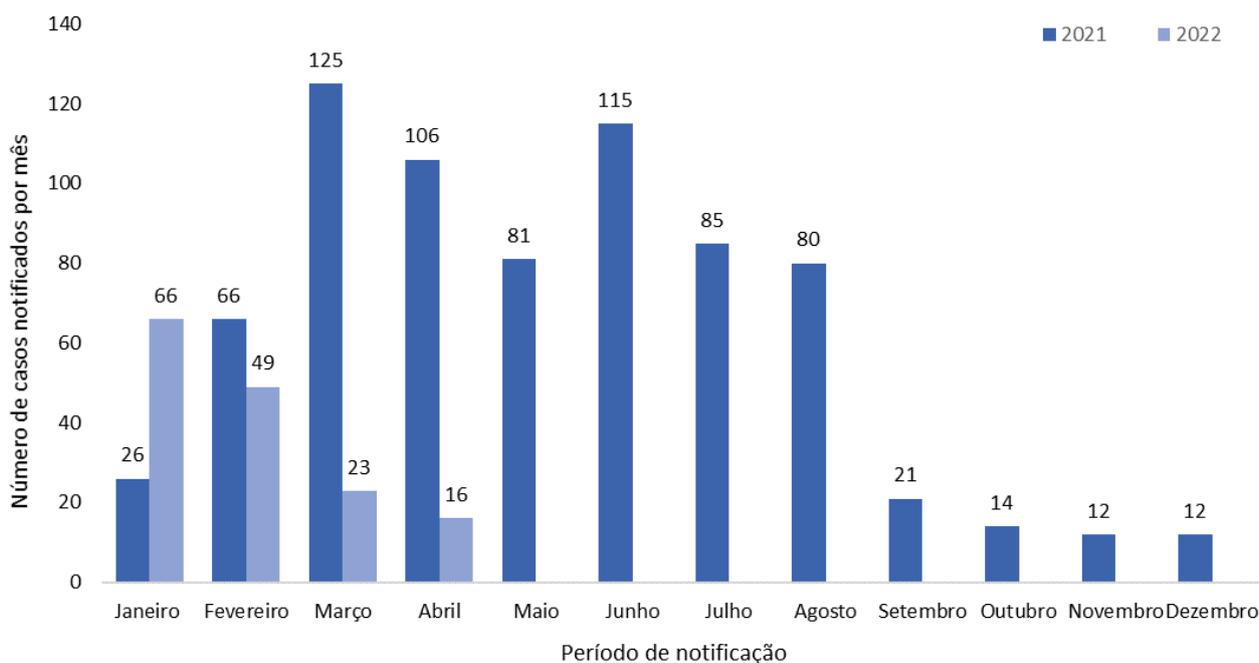
3.PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) E SÍNDROME GRIPAL (SG) NOTIFICADOS.

No período **de janeiro a abril de 2022** foram notificados 154 casos suspeitos da Covid-19, seja por Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), apresentando uma média mensal de 38,5 casos.

A figura 1 é representada pela distribuição dos casos notificados como suspeita da Covid-19, do ano de 2021 e janeiro de 2022, a qual pode-se observar um aumento no número de casos suspeitos notificados em janeiro de 2022 quando comparado ao mesmo mês em 2021. O aumento de casos suspeitos pode estar associado a introdução da Variante Ômicron no Estado de Goiás desde o mês de dezembro de 2021.

Em fevereiro foram notificados 49 casos suspeitos da Covid-19, apresentando uma média de 1,7 casos/dia. Comparado a janeiro apresenta redução de casos suspeitos da Covid-19. Nos meses de março e abril a tendência da redução de casos suspeitos mantém-se em redução.

Figura 1. Número de casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave e Síndrome Gripal, notificados em pacientes internados, segundo mês, janeiro a dezembro de 2021, e janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sivep Gripe/e-SUS/Planilha NHE/ abril de 2022.

Quanto à **distribuição dos casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave e Síndrome Gripal de SRAG/Covid-19 notificados por município de residência**, observou-se que em janeiro foi registrado 36 municípios diferentes do Estado de Goiás, e 01 paciente proveniente do Tocantins. 16,7% dos pacientes foram provenientes de Goiânia, 10,6% de Aparecida de Goiânia e 6,1% de Itumbiara (Figura 2).

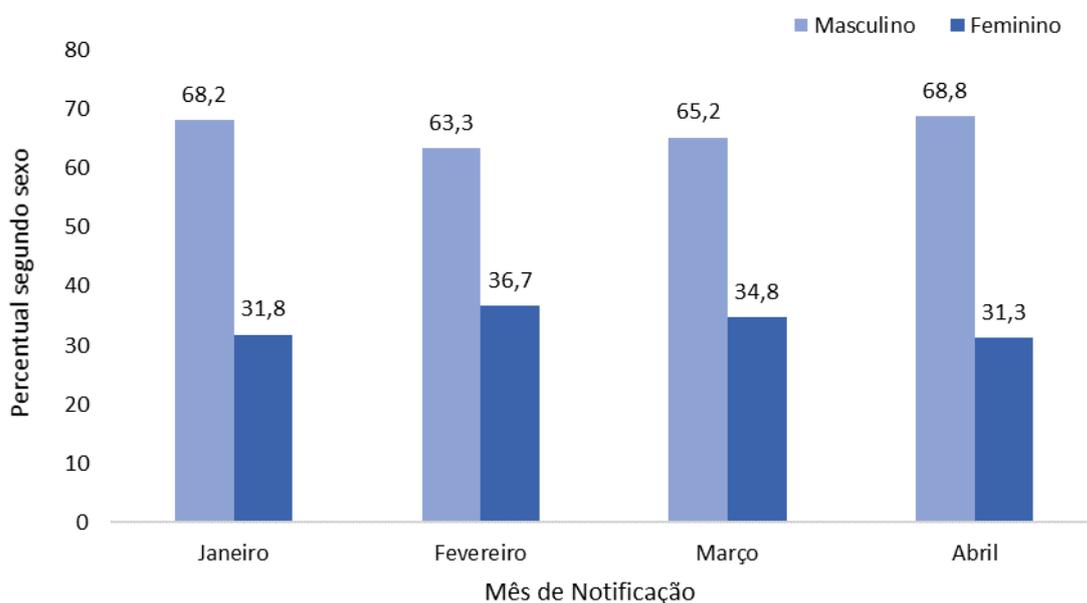
Em fevereiro foram registrados pacientes de 22 municípios diferentes, 02 foram de outros estados. 46,9% (23) casos suspeitos foram provenientes de Goiânia. No mês de março observou-se redução no número de casos provenientes dos municípios do estado (16) e em abril esse número foi de registro de apenas 9 municípios diferentes, sendo 31,3% dos pacientes notificados provenientes de Aparecida de Goiânia.

Figura 2. Distribuição de casos suspeitos de SRAG/SG notificados, segundo município de residência, abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.

Nº	Município de Residência	Nº absoluto	Percentual (%)
1	Aparecida de Goiânia	5	31,3
2	Bela Vista de Goiás	1	6,3
3	Formosa	1	6,3
4	Goiânia	4	25,0
5	Ipameri	1	6,3
6	Leopoldo de Bulhões	1	6,3
7	Luziânia	1	6,3
8	Padre Bernardo	1	6,3
9	Posse	1	6,3
Total		16	100,0

Fonte: Sivep Gripe/ e-SUS/Planilha NHE/abril de 2022.

Figura 3. Percentual de casos suspeitos de SRAG/SG, notificados segundo sexo, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sivep Gripe/e-SUS/Planilha NHE/ abril de 2022.

A distribuição dos **casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave e Síndrome Gripal notificados por sexo**, na figura 3 mostra que pacientes do sexo masculino apresentaram maior proporção dos casos em janeiro (68,2%), seguido de 31,8% do sexo feminino. Quanto a idade dos casos suspeitos observou-se que 51,5% dos casos ocorreram em pacientes idosos (60 anos e mais), e 48,5% em adultos/jovens. Quanto a faixa etária estratificada por anos, 19,7% dos casos suspeitos foram de pacientes na idade de 70 a 79 anos, 18,2% na idade de 50 a 59 anos de idade (Figuras 3 e 4).

Em fevereiro 63,3% dos casos suspeitos da Covid-19 foram em pacientes do sexo masculino, e 36,7% em pacientes do sexo feminino. Referente a categoria idade, 51% foram idosos e 49% foram adultos/jovens. Quanto a idade estratificada, 18,4% dos casos suspeitos tinham de 70 a 79 anos. Observa-se nesses dois meses o mesmo perfil de idade para os casos suspeitos da Covid-19.

Nos meses de março e abril os casos notificados foram a maioria do sexo masculino (65,2% e 68,8%), respectivamente; 69,6% dos casos de março foram em idosos e em abril 50%. Quanto a faixa etária estratificada no mês de março, 30,4% dos casos suspeitos foram de idosos na idade de

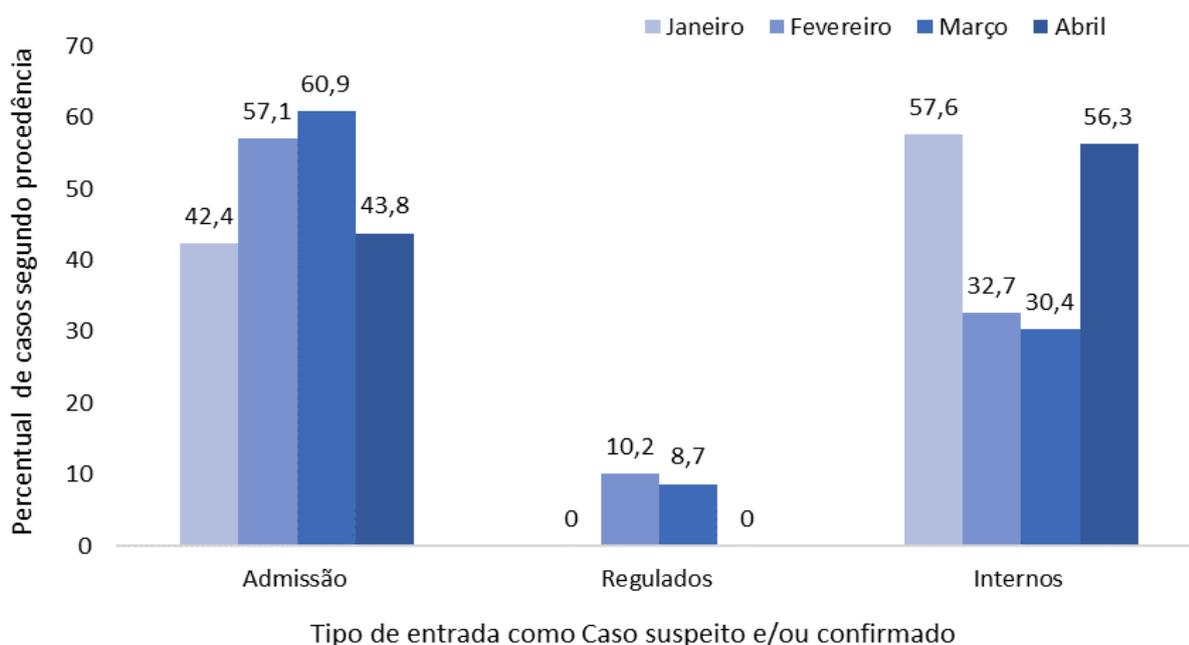
80 e mais anos; já em abril, a faixa etária com maior número de casos suspeitos foram idosos na idade de 60 a 69 anos.

Figura 4. Distribuição de casos suspeitos de SRAG/SG, notificados segundo faixa etária e sexo, abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.

Faixa Etária	Sexo		Total	Percentual (%)
	Masculino	Feminino		
10 a 19 anos	0	3	3	18,8
20 a 29 anos	2	0	2	12,5
30 a 39 anos	0	0	0	0,0
40 a 49 anos	2	0	2	12,5
50 a 59 anos	1	0	1	6,3
60 a 69 anos	4	1	5	31,3
70 a 79 anos	1	1	2	12,5
80 e mais	1	0	1	6,3
Total	11	5	16	100,0

Fonte: Sivep Gripe/e-SUS/ Planilha NHE/ abril de 2022.

Figura 5. Distribuição de casos suspeitos de SRAG/SG, notificados segundo procedência, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.

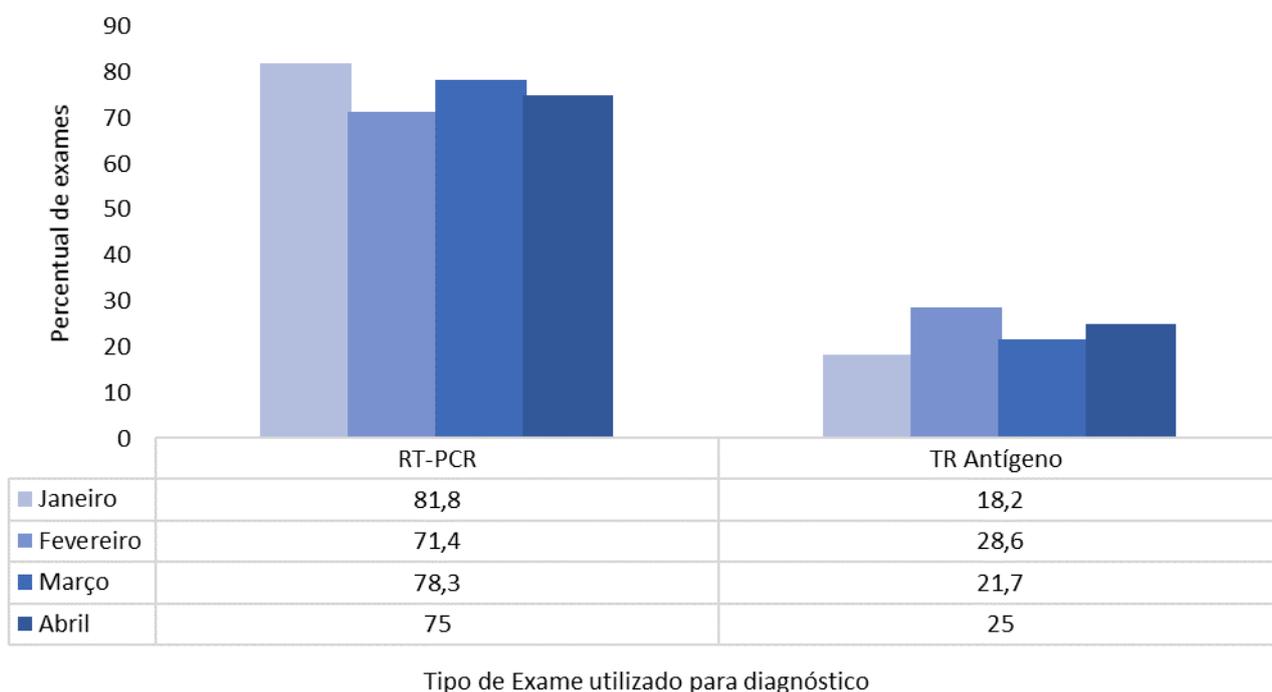


Fonte: Sivep Gripe/e-SUS/ Planilha NHE/ abril de 2022.

Na figura 5 mostra a **distribuição dos casos suspeitos de SRAG/SG notificados segundo a procedência**, ou seja, em qual momento o paciente entrou como caso suspeito e/ou confirmado com o diagnóstico da covid-19. Em janeiro 57,6% dos casos notificados foram de pacientes internos, e 42,4% de pacientes no momento da admissão.

No mês de fevereiro foram liberados leitos exclusivo para admissão de pacientes regulados com Covid-19. 57,1% dos pacientes notificados como suspeito da Covid-19 foram realizadas na admissão do paciente, 32,7% provenientes de pacientes internos e 10,2% foram pacientes regulados (já foram admitidos com o diagnóstico da Covid-19). Em março, 60,9% dos casos notificados foram testados na admissão, seguidos de 30,4% de internos. Já no mês de abril, 56,3% dos pacientes testados foram internos.

Figura 6. Distribuição de casos suspeitos de SRAG/SG, notificados segundo tipo de exame realizado, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sivep Gripe/e-SUS/ Planilha NHE/ abril 2022.

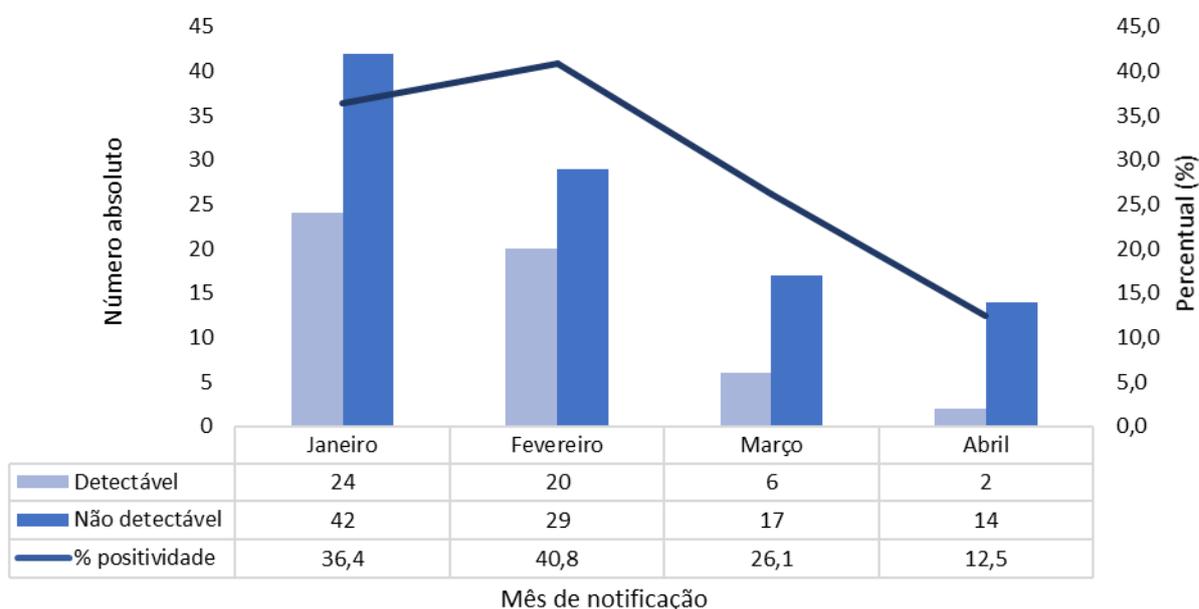
No que se refere o **tipo de exame realizado para o diagnóstico de Covid-19**, na figura 6 observou-se que a proporção de casos confirmados por RT-PCR foi de 81,8% e 18,2% confirmados com teste rápido de antígeno (Figura 6). Em fevereiro 71,4% dos pacientes foram testados por RT-PCR (método padrão ouro), e 28,6% foram testados pelo método de antígeno. O diagnóstico dos

pacientes suspeitos mostrou que a maioria dos casos foram realizados com o exame padrão-ouro (RT-PCR), em março 78,3% e abril 75%.

Quanto à **positividade dos exames realizados**, em janeiro 42 casos notificados foram não detectáveis e 24 casos detectáveis, apresentando uma positividade de 36,4% dos casos (Figura 7). Em fevereiro do total de casos notificados como suspeito, 29 casos tiveram resultado detectado. A positividade foi de 40,8%, superior ao mês de janeiro.

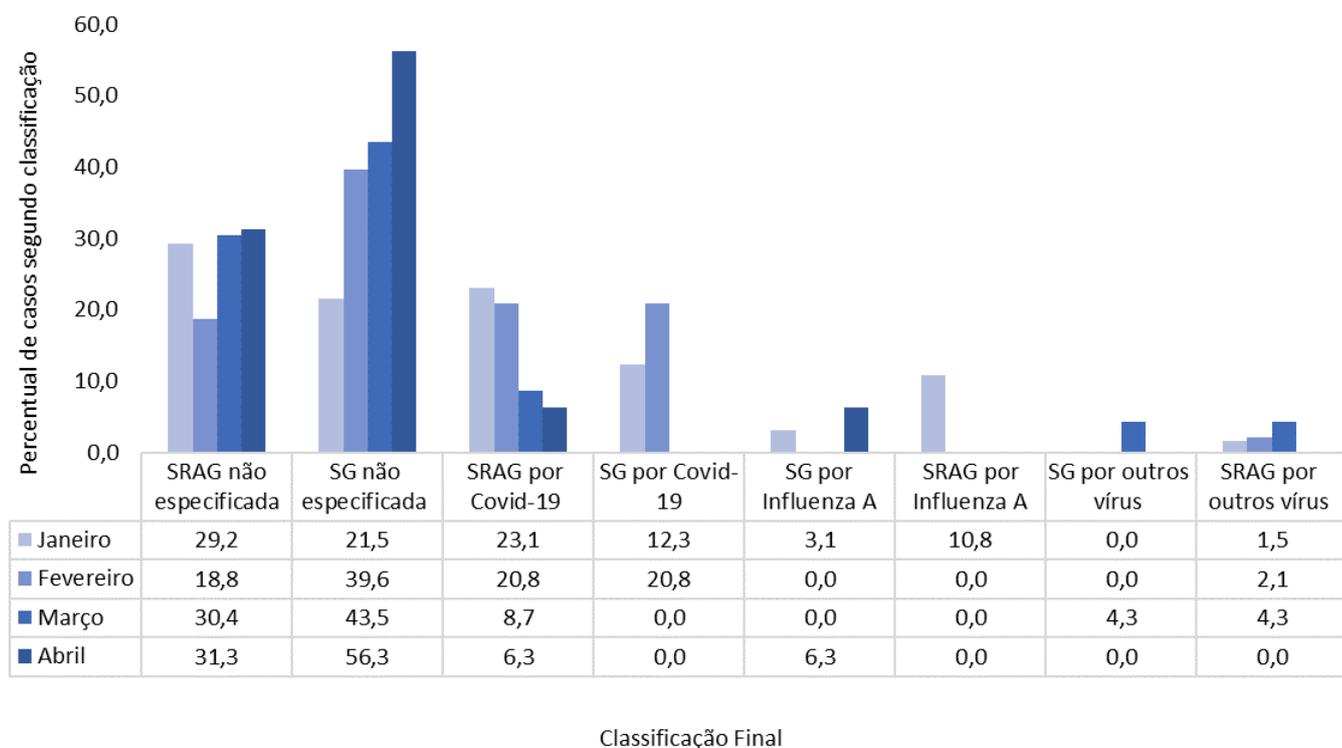
Quanto aos resultados apresentados no mês de março e abril, na figura 7 mostra que em março foram identificados 6 casos com RT-PCR ou antígeno detectáveis; positividade de 26,1%. Em abril dos 16 casos notificados, 2 apresentaram resultado detectável, com positividade de 12,5%, mostrando uma redução de positividade desde o mês de janeiro.

Figura 7. Distribuição de casos suspeitos de SRAG/SG, notificados segundo resultado de exame realizado e positividade, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sivep Gripe/e-SUS/ Planilha NHE/ abril 2022.

Figura 8. Percentual de casos suspeitos de SRAG/SG notificados, segundo classificação final, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sivep Gripe/e-SUS/ Planilha NHE/ abril 2022.

Quanto a **classificação final dos casos suspeitos notificados de SRAG/SG**, em janeiro 29,2% dos casos foram classificados como SRAG não especificada, seguidos de 21,5% de SG não especificada. Em relação aos casos confirmados, 23,1% foram classificados como SRAG por Covid-19, 12,3% SG por Covid-19 e 3,1% foi confirmado SG por influenza A H3N2, 10,8% SRAG por Influenza A H3N2, e 1,5% SRAG por outros vírus respiratório (Figura 8). Os casos de SRAG/SG não especificada ocorrem quando não ocorre a identificação de nenhum outro agente etiológico (vírus da influenza ou outros vírus respiratórios).

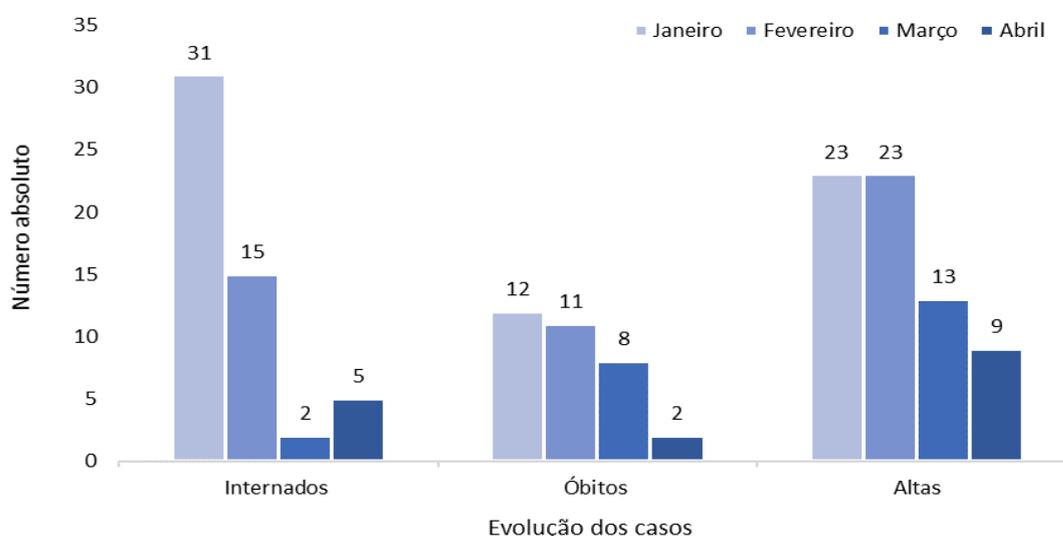
Em fevereiro 39,6% dos casos foram classificados como síndrome gripal não especificada e 18,8% foram SRAG não especificada. Quanto aos casos detectados SARS CoV-2, 20,8% foram classificados como SRAG por Covid-19 e 20,8% SG por Covid-19; 2,1% foram classificados como SRAG por outros vírus. No mês de março 30,4% foram classificados como SRAG não especificada, 43,5% SG não especificada, seguidos de 8,7 de SRAG por Covid-19. 4,3% classificaram-se como SG por outros vírus e SRAG por outros vírus respiratórios.

No mês de abril 31,3% dos casos notificados foram classificados como SRAG não especificada, seguidos de 56,3% de SG não especificada, 01 caso SRAG por Covid-19 e 01 caso (6,3%) foi classificado como Flurona (confirmado Covid-19 e Influenza A). Não foi possível identificar o sub tipo da influenza A em decorrência do laboratório que realizou o exame.

No que concerne à **evolução dos casos**, identificou-se que dos casos notificados como suspeitos de SRAG/SG, 31 pacientes ainda permanecem internados, 23 receberam alta hospitalar e 12 evoluíram a óbito. O percentual de cura foi de 34,8% dos casos notificados em janeiro. Em fevereiro 23 pacientes receberam alta com evolução de cura, e 11 foram a óbito. O percentual de cura foi de 46,9%. No mês de março, registrou-se 8 óbitos dos casos que haviam sido notificados com suspeita da Covid-19; o percentual de pacientes que receberam alta (cura) foi de 56,5%. Já em abril foram registrados 02 óbitos e percentual de cura foi de 56,3% (Figura 9).

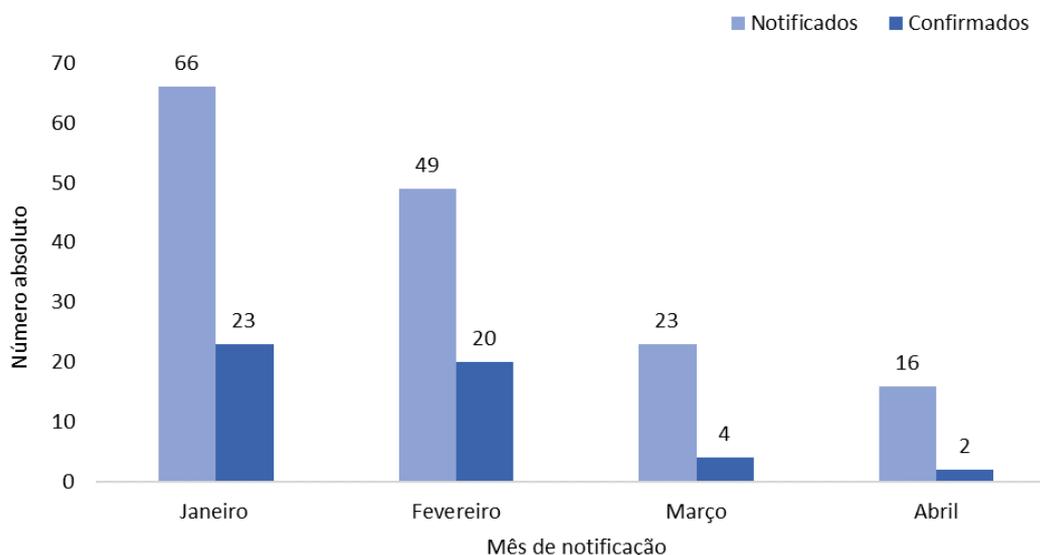
Referente à confirmação dos casos de SRAG e SG por Covid-19, em janeiro foram confirmados 23 casos da doença, representando 34,8% dos casos notificados no período. Em fevereiro 40,8% dos casos notificados como suspeitos foram confirmados com a Covid-19 (20). Em março o percentual de confirmação foi de 17,4% (4) e em abril 12,5% (2), mostrando que os casos testados no hospital estão acompanhando a tendência do estado de Goiás na redução de casos positivos para a Covid-19 (Figura 10).

Figura 9. Número de casos suspeitos de SRAG/SG notificados, segundo evolução, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



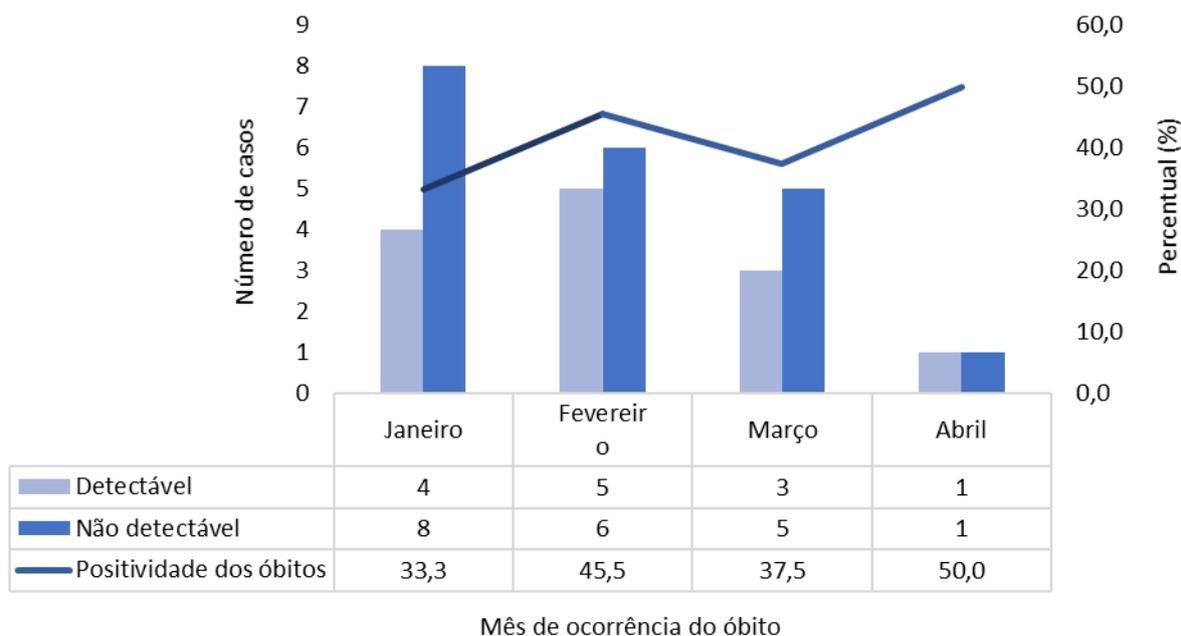
Fonte: Sivep Gripe/e-SUS/ Planilha NHE/ abril 2022.

Figura 10. Casos confirmados de SRAG/SG por Covid-19, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sivep Gripe/e-SUS/ Planilha NHE/ abril 2022.

Figura 11. Número de óbitos de casos suspeito e confirmado Covid-19 em pacientes internados, e positividade de óbitos por Covid-19, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sivep Gripe/e-SUS/Planilha NHE/ abril 2022.

Na figura 11 consta o **número de óbitos de acordo com os resultados e positividade para Covid-19**. Em janeiro foram registrados 12 óbitos, destes, 04 foi de pacientes confirmados com Covid-19, positividade de 33,3%. Em fevereiro, dos pacientes notificados, 11 pacientes evoluíram a óbito. Destes, 05 foram confirmados com Covid-19, positividade de 45,5% de óbitos positivos.

No mês de março foram registrados 8 óbitos de pacientes suspeitos de SRAG/SG, destes 02, foram detectáveis para outros vírus respiratórios e 01 para SARS CoV-2. A positividade foi de 37,5%. Quanto ao mês de abril ocorreram 02 óbitos dos casos notificados, sendo 01 detectável para SARS CoV-2.

No que se refere ao **percentual de casos suspeitos e/ou confirmados segundo o setor de internação**, em janeiro identificou-se que 53% dos pacientes estavam internados nas enfermarias, 31,8% na emergência e demais casos nas UTI; 62,9% dos casos das enfermarias foram provenientes da clínica médica (Figura 12). Em fevereiro 44,9% dos casos foram de pacientes notificados pela enfermaria (clínica médica), 34,7% pacientes da emergência. No mês de março 52,2% dos casos foram notificados nas enfermarias, seguidos de 30,4% de pacientes da emergência. Referente ao mês de abril 50% dos casos notificados ocorreu em pacientes da enfermaria (clínica médica).

Figura 12. Percentual de casos suspeito de SRAG/SG notificados segundo setor de internação, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.

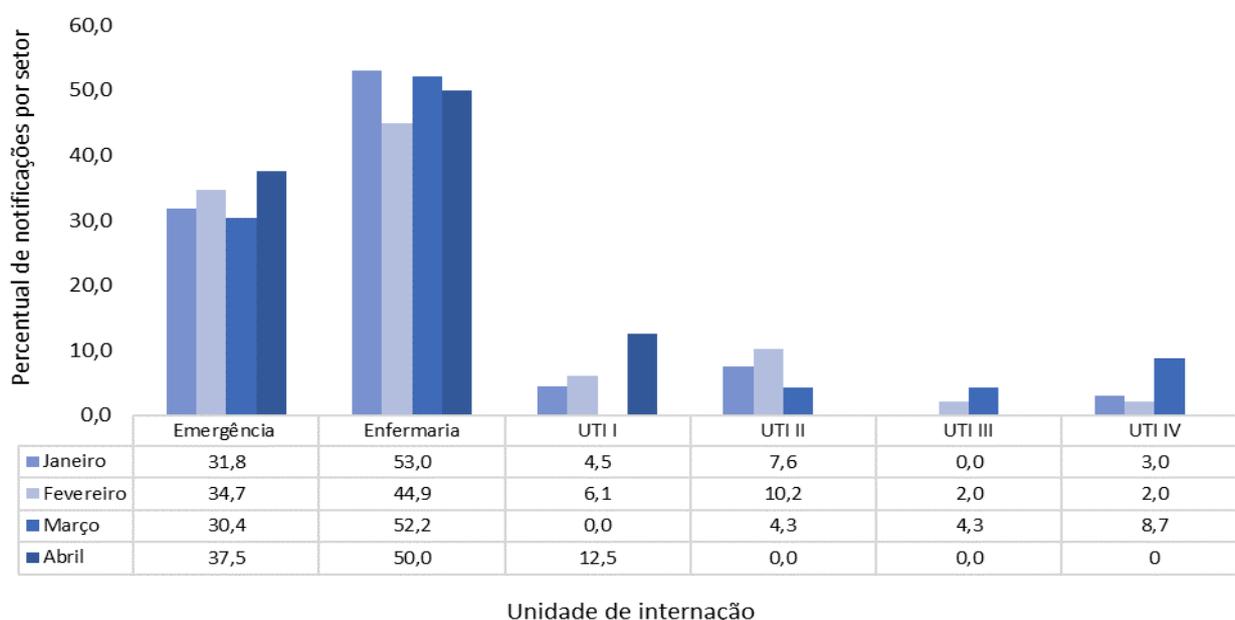
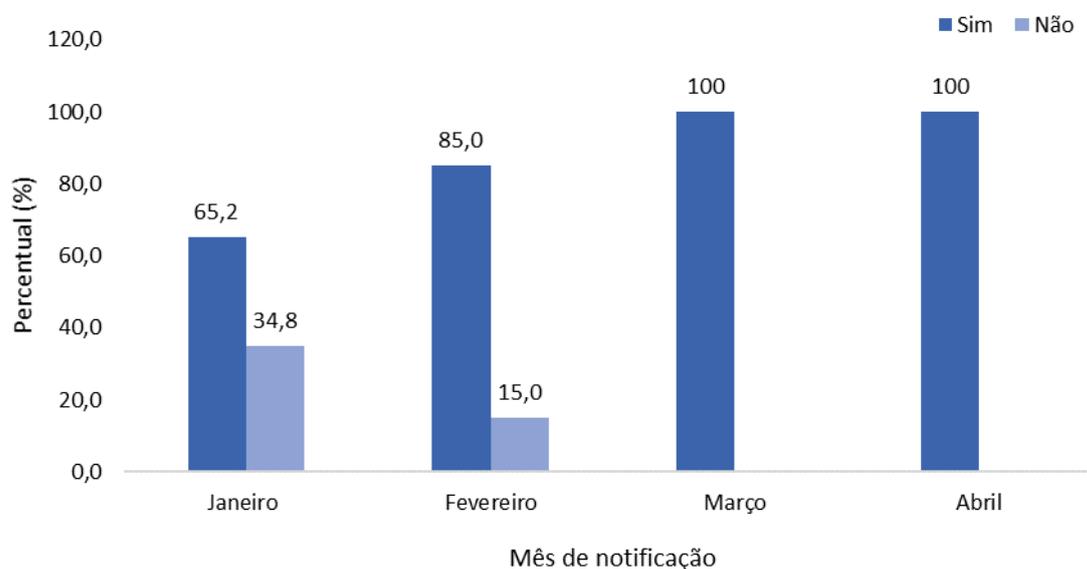


Figura 13. Percentual de casos confirmados da Covid-19, segundo imunização contra Covid-19, janeiro e abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



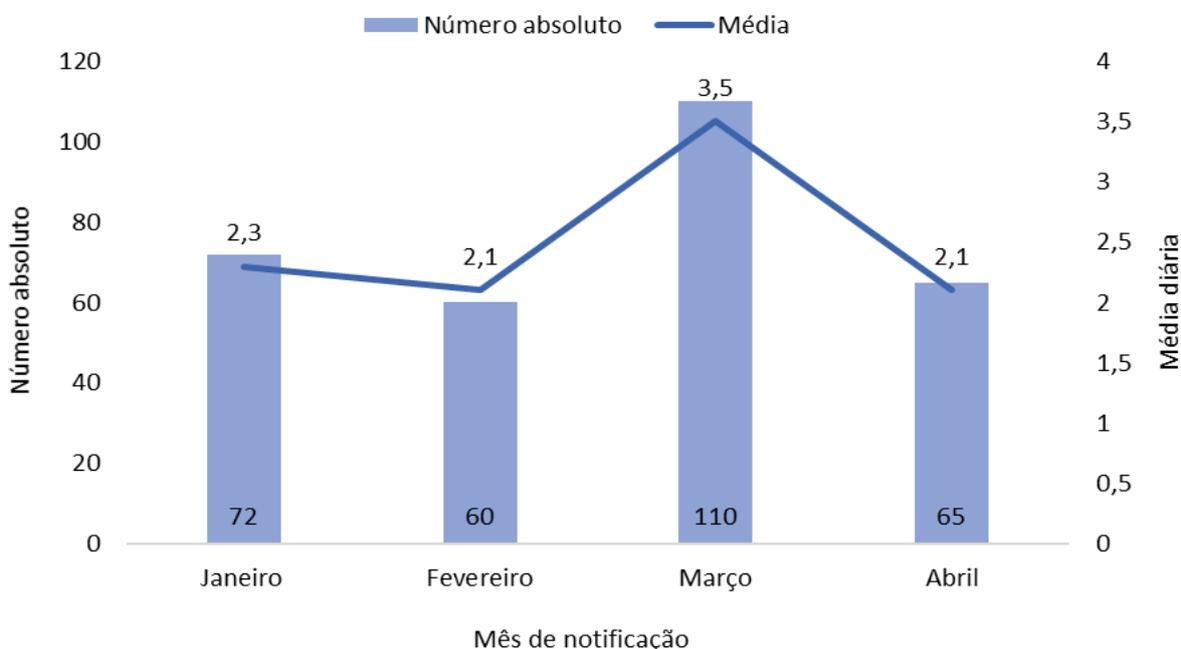
Fonte: Sivep Gripe/e-SUS/ Planilha NHE/ abril de 2022.

Quanto a **situação vacinal dos casos confirmados da Covid-19**, em janeiro, do total de casos confirmados 65,2% (15) receberam no mínimo duas doses da vacina contra a Covid-19; 34,8% (8) não foram vacinados contra a doença (Figura 13). Em fevereiro 15% (3) dos casos confirmados com Covid-19 não haviam recebido a vacina contra a doença. Quanto aos óbitos de pacientes confirmados com Covid-19, todos haviam registro de terem sido vacinados contra a doença. Nos meses de março e abril 100% dos casos que tiveram RT-PCR detectável para covid-19 haviam sido vacinados com no mínimo 02 doses da vacina contra covid-19.

4.PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE ACIDENTES DE TRABALHO NOTIFICADOS.

Os Acidentes de Trabalho fazem parte da lista de doenças e agravos notificáveis do Ministério da Saúde, e é um importante problema de saúde pública no Brasil. De acordo com o anexo da portaria nº 420 de 02 de março de 2022, a periodicidade da notificação de acidente de trabalho é de 24 horas após a ocorrência deste, caracterizada como um agravo de notificação imediata.

Figura 1. Distribuição do número de casos de acidente de trabalho notificados, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sinan/ Planilha NHE/abril 2022.

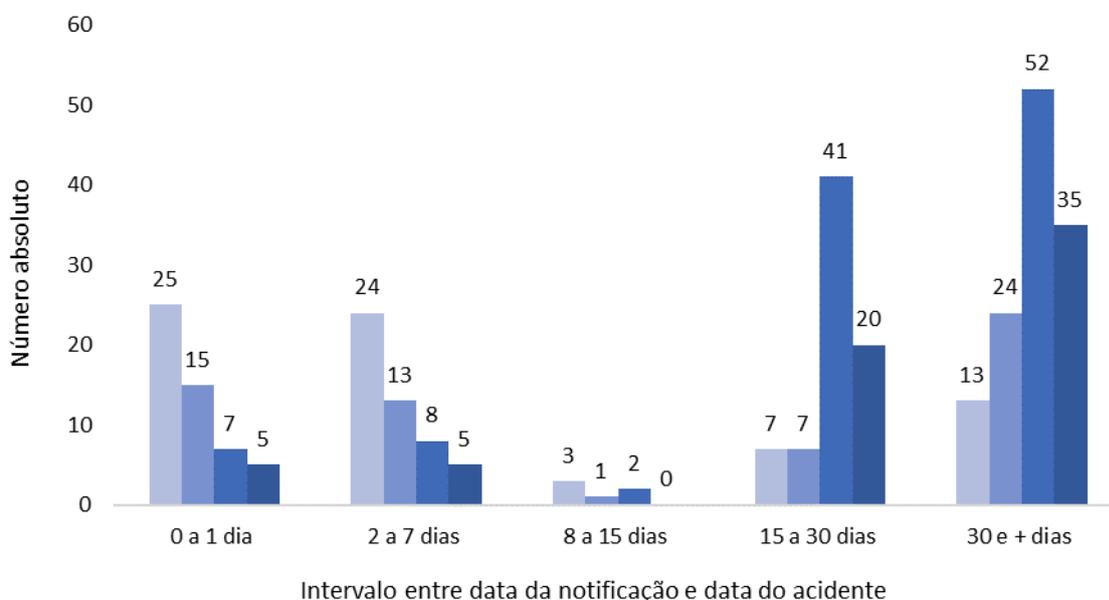
Em janeiro no Hospital de Urgências de Goiás foram notificados 72 pacientes vítimas de acidente de trabalho, apresentando uma média diária de 2,3 casos (Figura 1). No mês de fevereiro foram notificados 60 casos de acidentes de trabalho, média diária de 2,1 casos. Em março registrou-se aumento no número de acidentes de trabalho notificados (110), média diária de 3,5 casos. No mês de abril ocorreu redução importante dos casos notificados.

Para avaliar a **oportunidade de notificação** desse agravo, na figura 2 foram distribuídos os números de casos notificados identificando a diferença entre a data da notificação e a data de ocorrência do acidente. Considerando o tempo ideal de notificação do agravo de 24 horas, pode-se verificar que 25 casos foram notificados no tempo oportuno; 24 casos foram notificados de 2 a 7 dias após a ocorrência do acidente; 13 pacientes foram notificados com 30 e mais dias após a ocorrência do acidente. Portanto, a oportunidade de notificação dos acidentes de trabalho em janeiro foi de 34,7%; e tempo inoportuno de 65,3% (Figura 2 e 3).

Em fevereiro 15 casos foram notificados no tempo adequado (0 a 1 dia após a ocorrência do acidente); 13 casos foram notificados de 2 a 7 dias após o acidente. A oportunidade de notificação de acidente de trabalho em fevereiro foi de 25%, abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde.

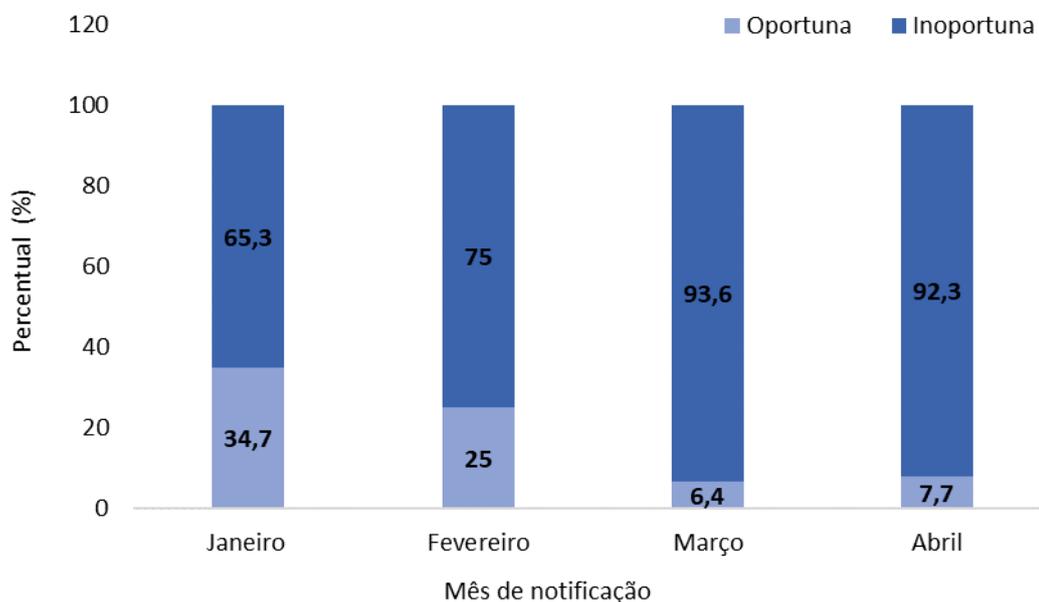
No mês de março foram notificados no tempo oportuno 07 casos, em abril foram 05 casos. Evidenciou-se uma redução importante no indicador quando comparado aos meses anteriores. Observa-se aumento na realização de notificações tardiamente. Quanto a oportunidade de notificação no mês de março foi de 6,4% e em abril 7,7%.

Figura 2. Intervalo de dias entre a data da notificação e data do acidente de trabalho, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



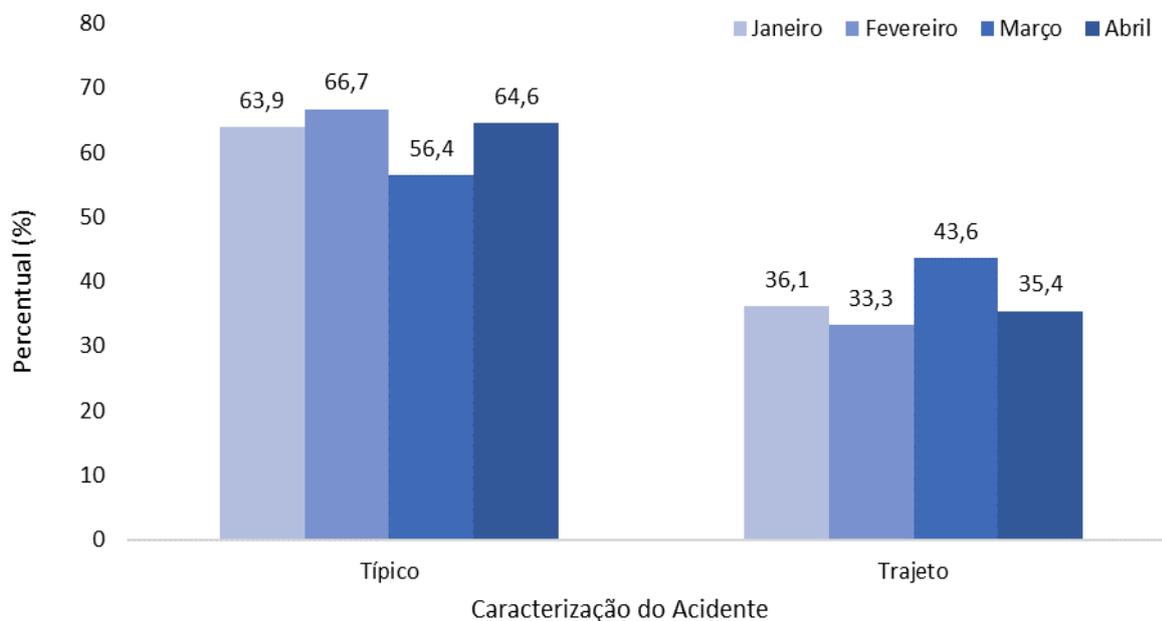
Fonte: Sinan/ Planilha NHE 2022.

Figura 3. Oportunidade de notificação dos acidentes de trabalho, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



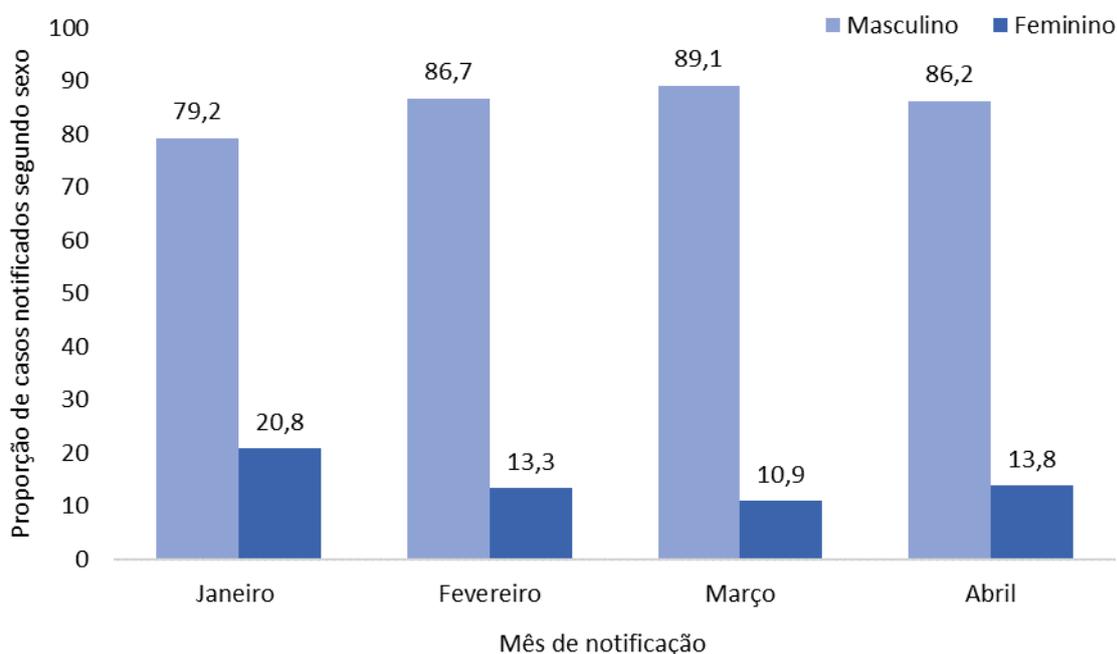
Fonte: Sinan/ Planilha NHE/ abril 2022.

Figura 4. Percentual da caracterização do acidente de trabalho, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sinan/ Planilha NHE/ abril 2022.

Figura 5. Proporção de casos de acidentes de trabalho notificados, segundo sexo, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sinan/ Planilha NHE/ 2022.

Quanto à caracterização do acidente, em janeiro 63,9% foram acidentes de trabalho típico, seguidos de 36,1% como acidente de trajeto (Figura 4). Em fevereiro os acidentes típicos apresentaram maior frequência dentre os casos notificados (66,7%) e 33,3% foram acidentes de trajeto. No mês de março, 56,4% dos acidentes de trabalho notificados foram típicos em abril foram 64,6%. Quanto aos acidentes de trajeto, 43,6% foram registrados em março e abril 35,4%.

Figura 6. Percentual de casos de acidentes de trabalho notificados, segundo sexo e faixa etária, abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.

Faixa Etária	Sexo		Total	Percentual (%)
	Masculino	Feminino		
15 a 19 anos	4	0	4	6,2
20 a 29 anos	14	5	19	29,2
30 a 39 anos	12	1	13	20,0
40 a 49 anos	12	1	13	20,0
50 a 59 anos	12	2	14	21,5
60 a 69 anos	2	0	2	3,1
70 e mais	0	0	0	0,0
Total	56	9	65	100,0

Fonte: Sinan/ Planilha NHE/ 2022.

Quando avaliamos o **perfil dos trabalhadores que estão sendo vítimas de acidente de trabalho** em janeiro do total de casos notificados, 79,2% foram do sexo masculino, e feminino com 20,8%. Quanto a faixa etária, a de 30 a 39 anos de idade (30,6%) apresentou a maior frequência, seguidos de 27,8% na faixa etária de 20 a 29 anos (Figuras 5 e 6).

No mês de fevereiro 86,7% dos casos notificados foram pacientes do sexo masculino e 13,3% do sexo feminino. A faixa etária predominante foi de 40 a 49 anos com 30% dos casos; 20 a 29 e 30 a 39 anos teve 20% dos casos notificados cada.

Nos meses de março e abril a ocorrência de acidentes de trabalho foram mais frequentes em pacientes do sexo masculino (89,1% e 86,2%) Quanto a ocorrência por faixa etária, observou-se que os acidentes foram mais frequentes em adultos/jovens na idade de 20 a 59 anos; 29,2% foram na idade de 20 a 29 anos; as idades de 30 a 39, 40 a 49 e 50 a 59 apresentaram a mesma frequência no mês de abril (12%).

Figura 7. Distribuição de casos de acidentes de trabalho notificados, segundo ocupações, abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.

Indicador: Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações relacionados ao trabalho.

Meta: 95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com campo ocupação preenchido.

Nº	Ocupações	Quantidade	Percentual (%)
1	Ajudante de marcenaria	1	1,5
2	Auxiliar de produção	3	4,6
3	Carpinteiro	1	1,5
4	Cozinheira	1	1,5
5	Diarista	1	1,5
6	Eletricista	1	1,5
7	Empresário	1	1,5
8	Enfermeiro	1	1,5
9	Entregador (moto)	9	13,8
10	Estoquista	1	1,5
11	Garçon	1	1,5
12	Ignorado	1	1,5
13	Manicure	1	1,5
14	Marceneiro	3	4,6
15	Mecânico	4	6,2

16	Motorista	1	1,5
17	Operador de máquina	2	3,1
18	Paisagista	1	1,5
19	Pedreiro	12	18,5
20	Pintor	1	1,5
21	Promotor de vendas	2	3,1
22	Serralheiro	1	1,5
23	Promotor de vendas	1	1,5
24	Serviços gerais	2	3,1
25	Sub encarregado	1	1,5
26	Trabalhador rural	7	10,8
27	Vaqueiro	2	3,1
28	Vigilante	2	3,1
Total		65	100,0

Fonte: Sinan/ Planilha NHE/abril 2022.

A figura 7 consta da **distribuição de casos notificados segundo ocupações**. De acordo com o Ministério da Saúde esse indicador tem como meta 95% das notificações deste agravo deve ter o campo ocupação preenchido. Conforme a figura 7 observa-se que todos os casos notificados tiveram o campo de ocupação preenchidos, representando 100% do indicador. Foram registradas 32 tipos de ocupações diferentes. Dentre essas as com maior frequência estão os pedreiros (18,1%) e entregadores de moto (8,3%). Em fevereiro registrou-se 26 tipos de ocupações diferentes, com maior frequência os pedreiros (16,7%), serviços gerais (15%), trabalhadores rurais (10%) e entregador de moto (8,3%). No mês de abril 18,5% dos casos notificados foram pedreiros, seguidos de 13,8% de entregador de moto; trabalhadores rurais apresentaram 10,8% dos casos. Foram registradas 28 tipos de ocupações diferentes.

No que se refere aos casos notificados segundo **município de residência** do paciente, observou-se o registro de pacientes provenientes de 22 municípios do Estado de Goiás e 01 de outro estado (São Paulo). 41,7% dos casos foram provenientes de Goiânia, seguidos de 16,7% de Aparecida de Goiânia e 6,9% de Senador Canedo (Figura 8). Em fevereiro foram notificados pacientes vítimas de acidente de trabalho de 26 municípios do Estado de Goiás. 23,3% residentes de Aparecida de Goiânia, 21,7% de Goiânia e 6,7% de Pires do Rio e Luziânia, respectivamente.

Em abril foi registrado casos de acidentes de trabalho de pacientes provenientes de 28 municípios do estado de Goiás. 29,2% de Goiânia, 10,8% de Aparecida de Goiânia e Caldas Novas, Pires do Rio e Senador Canedo apresentaram 6,2% cada.

Figura 8. Distribuição de casos de acidentes de trabalho notificados, segundo município de residência, abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.

Nº	Município	Quantidade	Percentual (%)
1	Alvorada do Norte	1	1,5
2	Aguas Lindas de Goiás	2	3,1
3	Aragoiânia	1	1,5
4	Aparecida de Goiânia	7	10,8
5	Bela Vista de Goiás	1	1,5
6	Buriti Alegre	1	1,5
7	Caldas Novas	4	6,2
8	Cidade ocidental	1	1,5
9	Cristalina	1	1,5
10	Estrela do Norte	1	1,5
11	Goiânia	19	29,2
12	Goianira	1	1,5
13	Iaciara	1	1,5
14	Inaciolândia	2	3,1
15	Iporá	1	1,5
16	Itumbiara	1	1,5
17	Luziânia	2	3,1
18	Mambaí	1	1,5
19	Niquelândia	1	1,5
20	Orizona	1	1,5
21	Palmeiras de Goiás	1	1,5
22	Piracanjuba	1	1,5
23	Pires do Rio	4	6,2
24	Santa Fé de Goiás	1	1,5
25	São João d Aliança	1	1,5
26	Senador Canedo	4	6,2
27	Trindade	1	1,5
28	Valparaíso de Goiás	2	3,1
Total		65	100,0

Fonte: Sinan/ Planilha NHE/abril 2022.

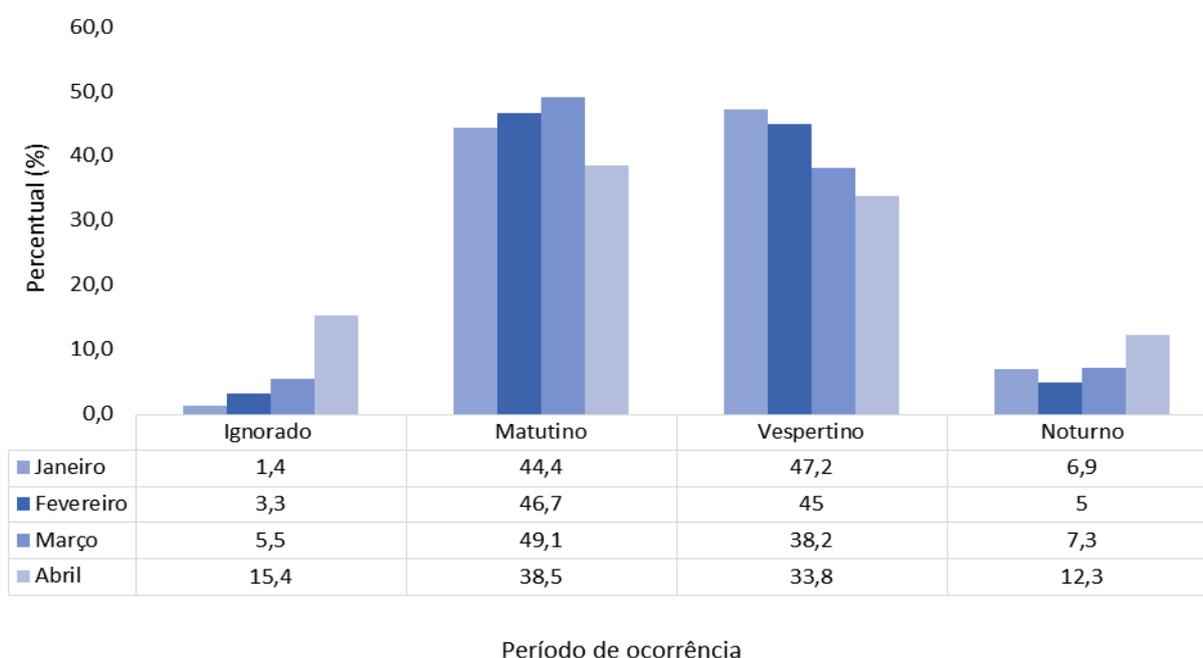
Relacionado ao período de ocorrência dos acidentes, a maioria dos relatos no mês de janeiro é que ocorreram no período vespertino (47,2%), seguidos de 44,4% no período matutino. Esse dado apresentou uma frequência com a informação ignorada, o que interfere nos dados reais

da análise. Quanto ao **local da ocorrência do acidente**, 51,4% ocorreram nas dependências da empresa contratante e 45,8% em via pública (Figuras 9 e 10).

Em fevereiro 46,7% dos acidentes ocorreram no período matutino seguidos de 45% no período vespertino. Referente ao local de ocorrência do acidente 51,7% foi nas dependências da empresa contratante e 43,3% em via pública.

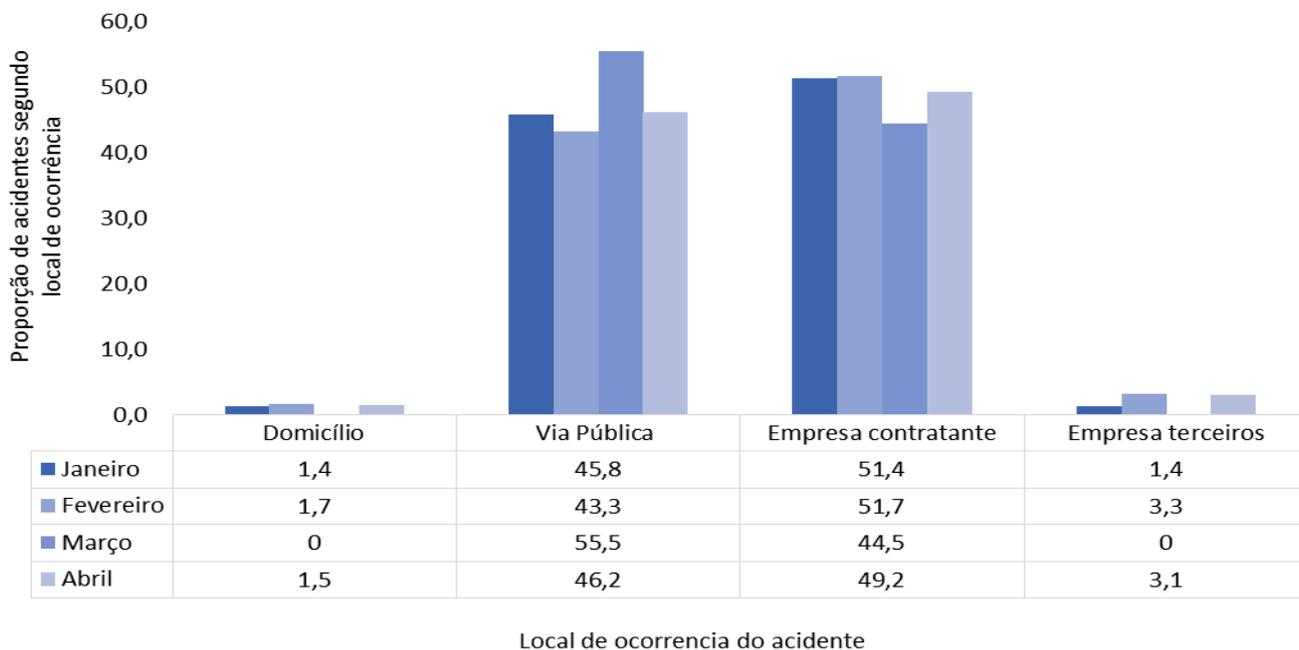
No mês de março 49,1% dos acidentes de trabalho ocorreram no período matutino, 5,5% dos campos desse indicador foram preenchidos como ignorado; quanto ao local de ocorrência do acidente 55,5% ocorreram em via pública, seguidos de 44,5% nas dependências da empresa contratante. Em abril, observou-se aumento importante de ignorado (15,4%) no campo período da ocorrência do acidente. 49,2% dos acidentes ocorreram nas dependências da empresa contratante.

Figura 9. Percentual de casos de acidentes de trabalho notificados, segundo período de ocorrência do acidente, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



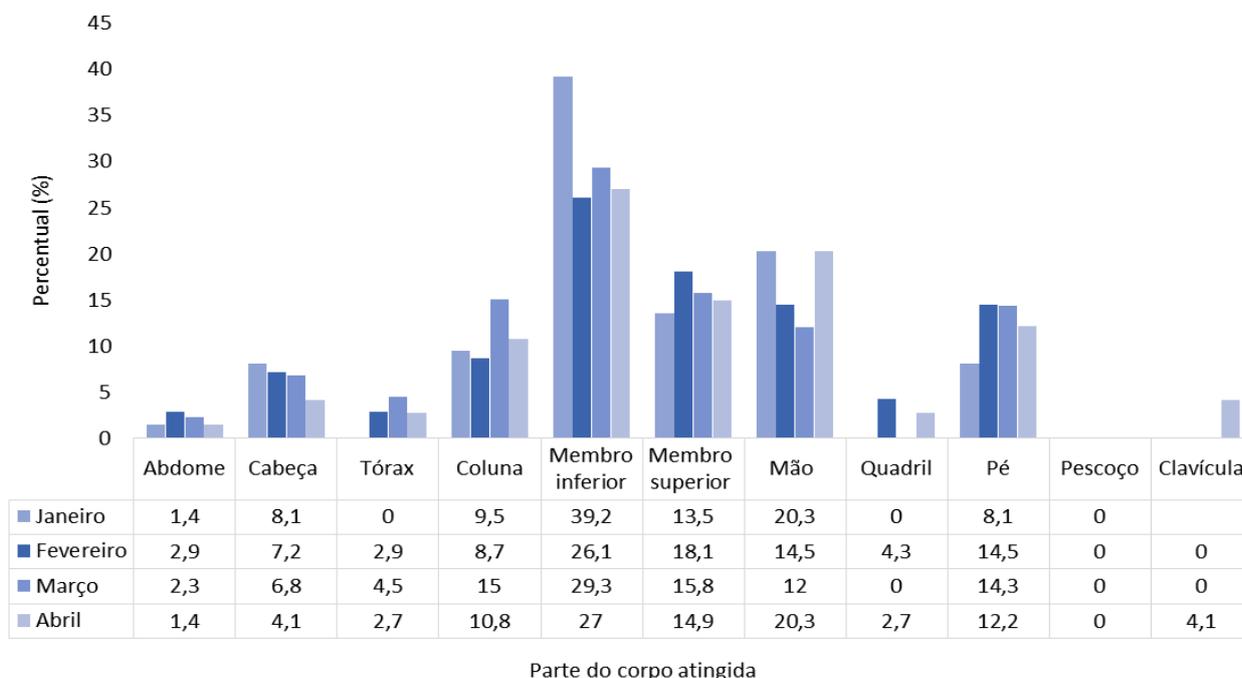
Fonte: Sinan/ Planilha NHE/abril 2022.

Figura 10. Proporção de casos de acidentes de trabalho notificados, segundo local de ocorrência do acidente, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sinan/ Planilha NHE/abril 2022.

Figura 11. Percentual de casos de acidentes de trabalho notificados, segundo partes do corpo atingidas, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.

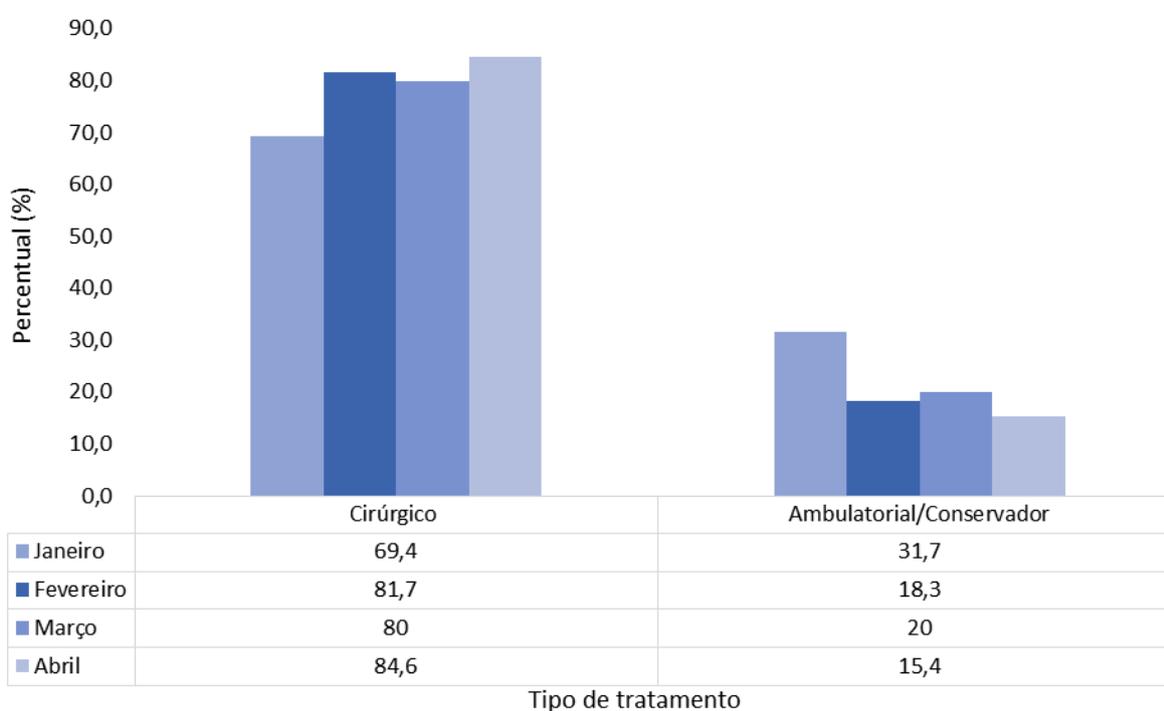


Fonte: Sinan/ Planilha NHE/ abril 2022.

Quanto à **parte do corpo atingida em decorrência de acidentes de trabalho**, em janeiro percebe-se uma maior frequência em membros inferiores (39,2%), seguidos de mão e membro superior (20,3% e 13,5%). O **tipo de tratamento** proposto para as vítimas de acidentes de trabalho em janeiro foi de 69,4% de tratamento cirúrgico e 31,7% para tratamento ambulatorial/conservador (Figuras 11 e 12). Em fevereiro observou-se que houve aumento no percentual de casos que tiveram mãos e pés atingidos durante os acidentes de trabalho. 81,7% receberam tratamento cirúrgico.

No mês de março 29,3% dos pacientes vítimas de acidentes de trabalho tiveram os membros inferiores atingidos com fraturas ou outros tipos de lesões; o tipo de tratamento mais frequente foi cirúrgico, representando 80% dos casos. Em abril, 20,3% dos pacientes vítimas de acidente de trabalho tiveram as mãos atingidas, 84,6% dos casos receberam procedimento cirúrgico.

Figura 12. Percentual de casos de acidentes de trabalho notificados, segundo tipo de tratamento, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sinan/ Planilha NHE/abril 2022.

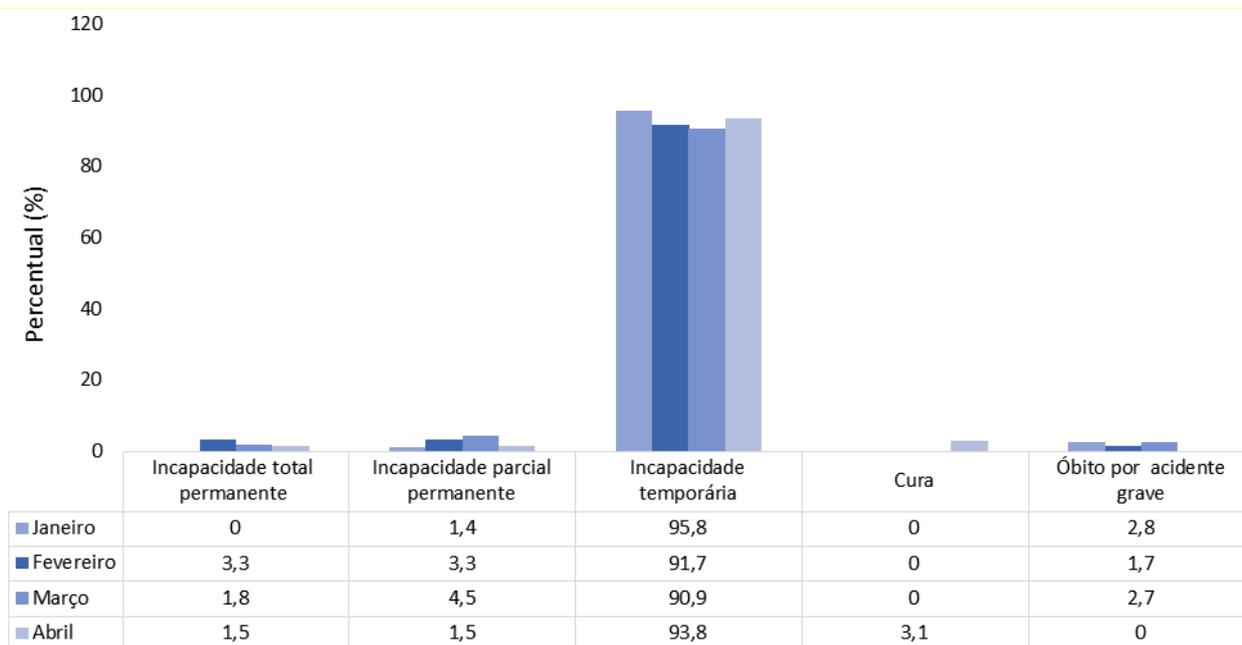
Referente a **evolução dos casos notificados por acidente de trabalho**, 95,8% evoluíram com incapacidade temporária (hospitalizados mais seguimento ambulatorial) em decorrência de fraturas

ou outros tipos de lesões; 1,4% evoluíram com incapacidade parcial permanente (em decorrência de amputações) e 2,8% foram a óbito em decorrência de acidente de trabalho grave (Figura 13).

Em fevereiro 91,7% dos pacientes vítimas de acidentes de trabalho tiveram incapacidade temporária em decorrência de fraturas, luxações e outras; 3,3% tiveram incapacidade total e parcial permanente, respectivamente. 1,7% evoluíram a óbito em decorrência de acidente de trabalho grave.

Quanto à evolução dos casos notificados, 90,9% dos casos notificados em março tiveram incapacidade temporária; observou-se aumento no número de óbitos em decorrência de acidentes de trabalho (2,7%). Em abril observou-se aumento nos casos de acidentes de trabalho com amputação de membros como evolução.

Figura 13. Percentual de casos de acidentes de trabalho notificados, segundo evolução, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Evolução do caso notificado

Fonte: Sinan/ Planilha NHE/ abril 2022.

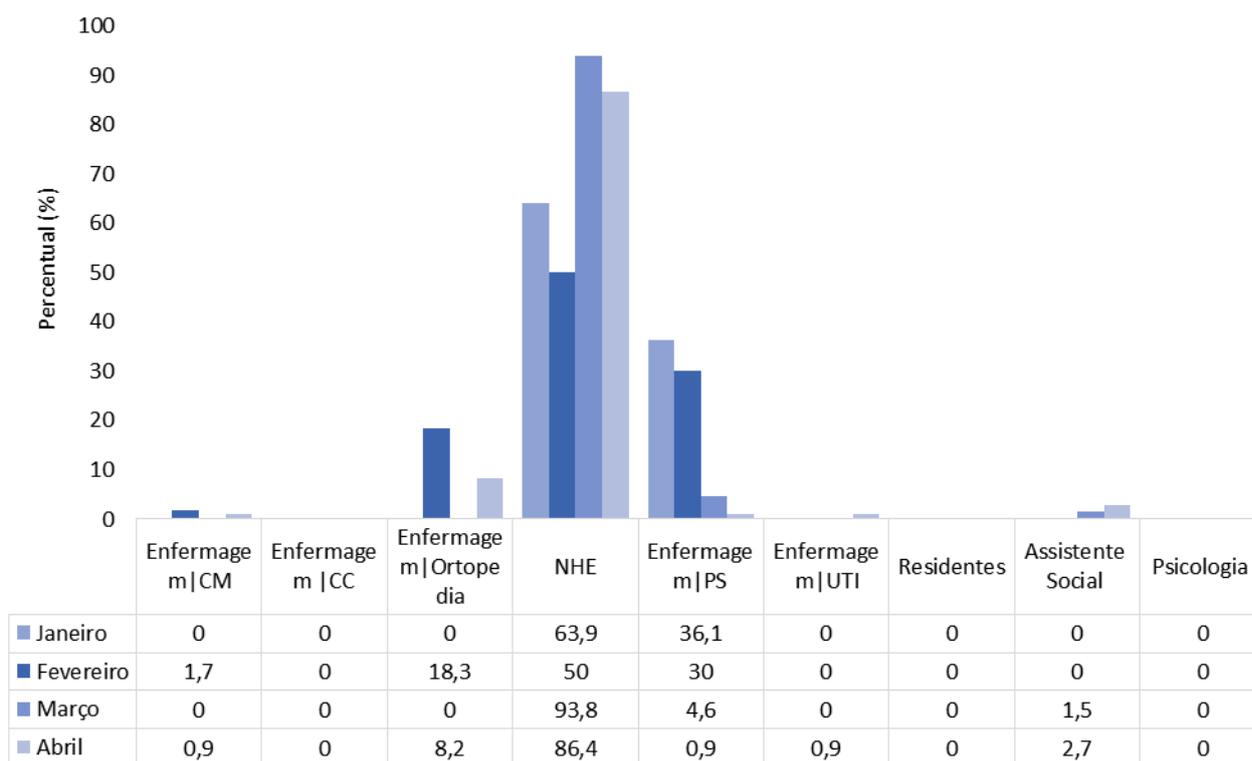
A figura 14 demonstra a **distribuição dos casos notificados segundo notificador**. Observa-se que 63,9% dos casos notificados em janeiro foram identificados e notificados pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia através da realização de busca ativa em prontuários; 36,1% foram notificados pela

equipe de enfermagem da emergência no ato da admissão do paciente no hospital, atendendo os critérios de notificação imediata.

No mês de fevereiro 50% das notificações de acidentes de trabalho foram realizadas pelo NHE através de busca ativa; 30% foram realizadas pela equipe da emergência e houve inclusão de casos notificados pela ortopedia (18,3%) e clínica médica (1,7%).

Nos mês de março 93,8% dos casos foram notificados pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE); em abril observou-se que 86,4% dos casos foram notificados pelo NHE, seguidos de 8,2% de casos notificados pela enfermagem da ortopedia.

Figura 14. Percentual de casos de acidentes de trabalho notificados, segundo notificador, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sinan/ Planilha NHE/ abril 2022.

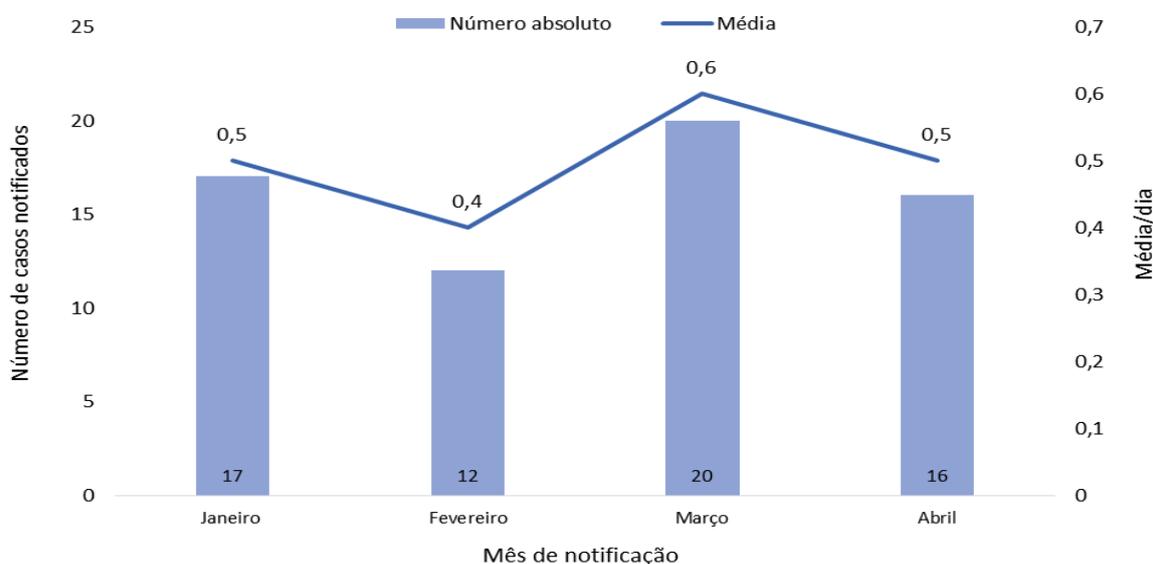
5.PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE VIOLÊNCIAS INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA NOTIFICADAS.

Outro agravo de grande relevância para a saúde pública e que tem aumentado seu índice nos últimos anos são as **violências interpessoal/autoprovocada**.

Para fins de notificação, deve-se considerar todo caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo e infantil, tortura, intervenção legal, e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. Para os casos de violências extrafamiliar/comunitária deve ser notificado às violências contra crianças, adolescentes (até 19 anos), mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência, indígenas e população LGBT.

No mês de janeiro foram notificados 17 casos de violência interpessoal/autoprovocada, média de 0,5 casos/dia. Em fevereiro ocorreu redução no número de casos de violências notificados, ocorreram registro de 12 casos, média de 0,4 casos/dia. Em março foram notificados 20 casos de violência interpessoal/autoprovocada, média de 0,6 casos/dia; foi o mês que teve maior número de registros de casos notificados de janeiro a abril. No mês de abril houve redução para 16 casos.

Figura 1. Número e média diária de casos de violência interpessoal/autoprovocada notificados, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.

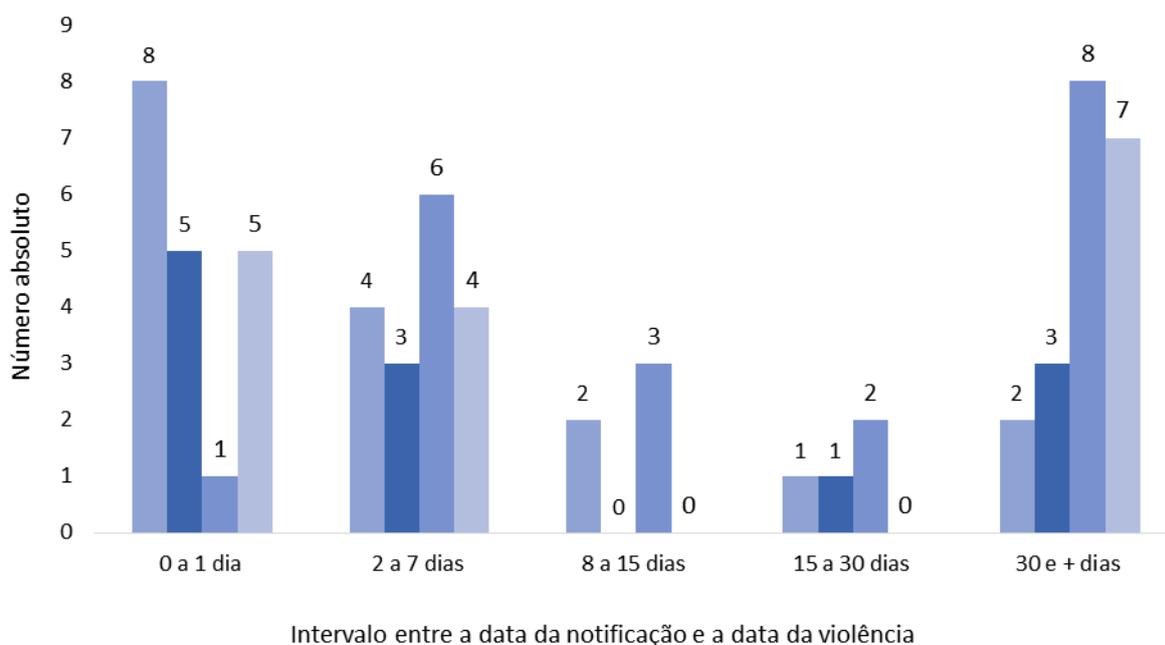


Fonte: Sinan/ Planilha NHE/ abril 2022.

Para avaliar a **oportunidade de notificação** desse agravo, na figura 2 foram distribuídos os números de casos notificados identificando a diferença entre a data da notificação e a data de ocorrência da violência. Considerando o tempo ideal de notificação do agravo de 24 horas, pode-se verificar que 8 casos foram notificados no tempo oportuno; 04 casos foram notificados de 2 a 7 dias após a ocorrência do acidente; 02 pacientes foram notificados com 30 e mais dias após a ocorrência da violência. Portanto, a oportunidade de notificação de violências interpessoal/autoprovocada em janeiro foi de 47,1%; e tempo inoportuno de 52,9% (Figura 2 e 3).

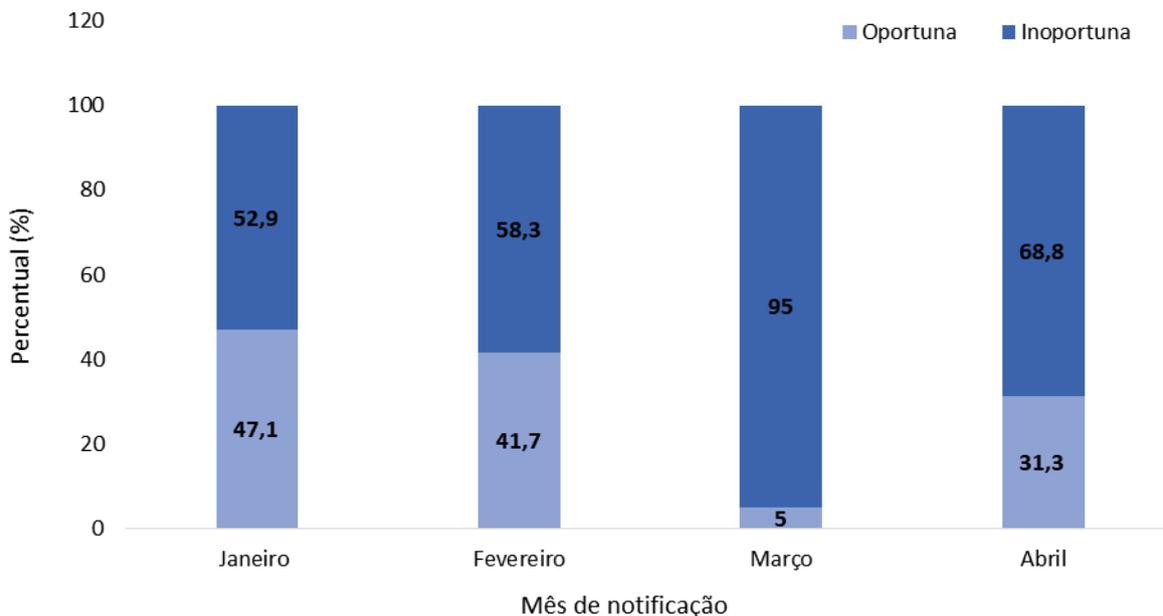
Em fevereiro 8 casos foram notificados em tempo oportuno de acordo com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde; apresentou uma oportunidade de 41,7% dos casos. Os demais casos foram notificados depois de 24 horas após a ocorrência da violência. 58,3% das notificações foram inoportunas. Nos meses de março e abril a oportunidade de notificação oportuna ficou abaixo do esperado, mostrando um aumento no percentual de notificações inoportuna (95% e 68,8%).

Figura 2. Intervalo de dias entre a data da notificação e data da violência, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



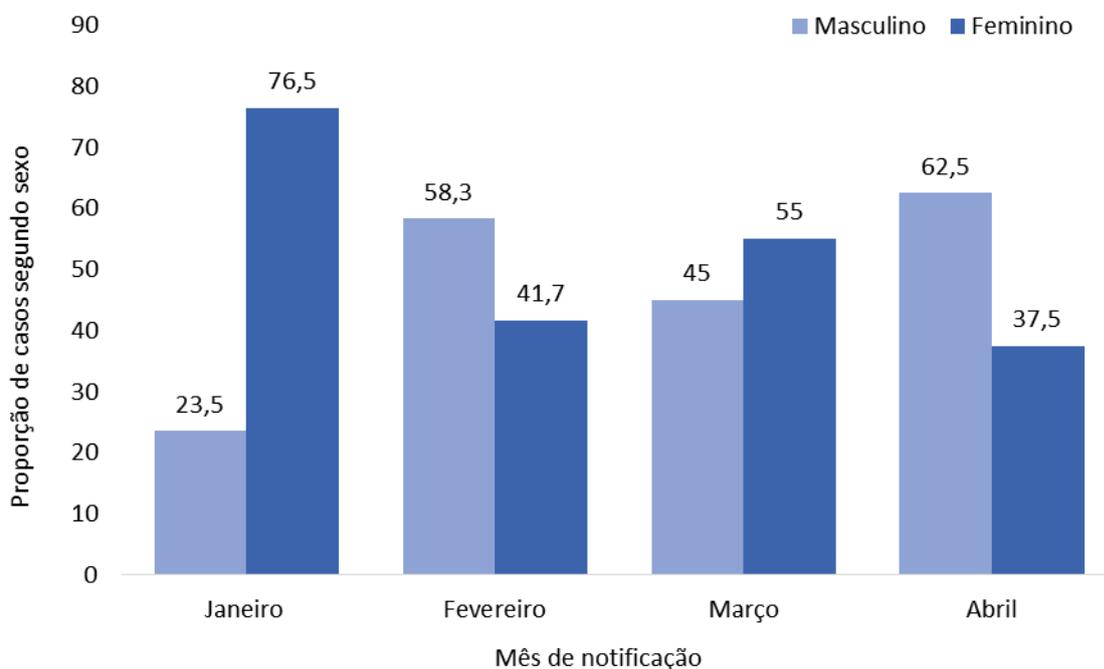
Fonte: Sinan/ Planilha NHE/ abril 2022.

Figura 3. Oportunidade de notificação de violências interpessoal/autoprovocada, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sinan/ Planilha NHE/ abril 2022.

Figura 4. Proporção de casos de violência interpessoal/autoprovocada notificadas, segundo sexo, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sinan/ Planilha NHE/ abril 2022.

Figura 5. Percentual de casos de violência interpessoal/autoprovocada notificadas, segundo faixa etária e sexo, abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.

Faixa Etária	Sexo		Total	Percentual (%)
	Masculino	Feminino		
13 a 19 anos	1	1	2	12,5
20 a 29 anos	1	2	3	18,8
30 a 39 anos	5	2	7	43,8
40 a 49 anos	0	1	1	6,3
50 a 59 anos	0	0	0	0,0
60 a 69 anos	2	0	2	12,5
70 anos e mais	1	0	1	6,3
Total	10	6	16	100,0

Fonte: Sinan/ Planilha NHE/ abril 2022.

Quanto às características sociodemográficas das vítimas de **violência interpessoal/autoprovocada segundo sexo**, na figura 4 está demonstrado que em janeiro 76,5% dos casos notificados foram de pacientes do sexo feminino; 23,5% ocorreram em pacientes do sexo masculino. A **faixa etária** com maior frequência de casos ocorreu na idade de 20 a 29 anos (52,9%), e 30 a 39 anos com 23,5% (Figuras 4 e 5).

No mês de fevereiro 58,3% das notificações de violências foram em pacientes do sexo masculino e 41,7% em mulheres, mostrando uma redução quando comparado a janeiro. Quanto à faixa etária mais frequente foi de 13 a 19 anos com 41,7% dos casos. Em março 55% das violências notificadas foram em pacientes do sexo feminino, já em abril essa frequência foi inversa, a qual 62,5% foi em pacientes do sexo masculino. A faixa etária com maior percentual de casos foi de 30 a 39 anos de idade.

Referente à **frequência por raça/cor**, a meta do Ministério da Saúde é de 95% dos casos tenha este campo preenchido. No mês de janeiro esta meta não foi alcançada, o qual obteve-se uma proporção de 88,2% dos campos preenchidos. Destes, 41,2 foram da raça/cor parda, 29,4% na cor preta e 17,6% na cor branca. 11,8% tiveram o campo preenchido como ignorado, o que interfere no alcance da meta proposta pelo Ministério da Saúde (Figura 6 e 7).

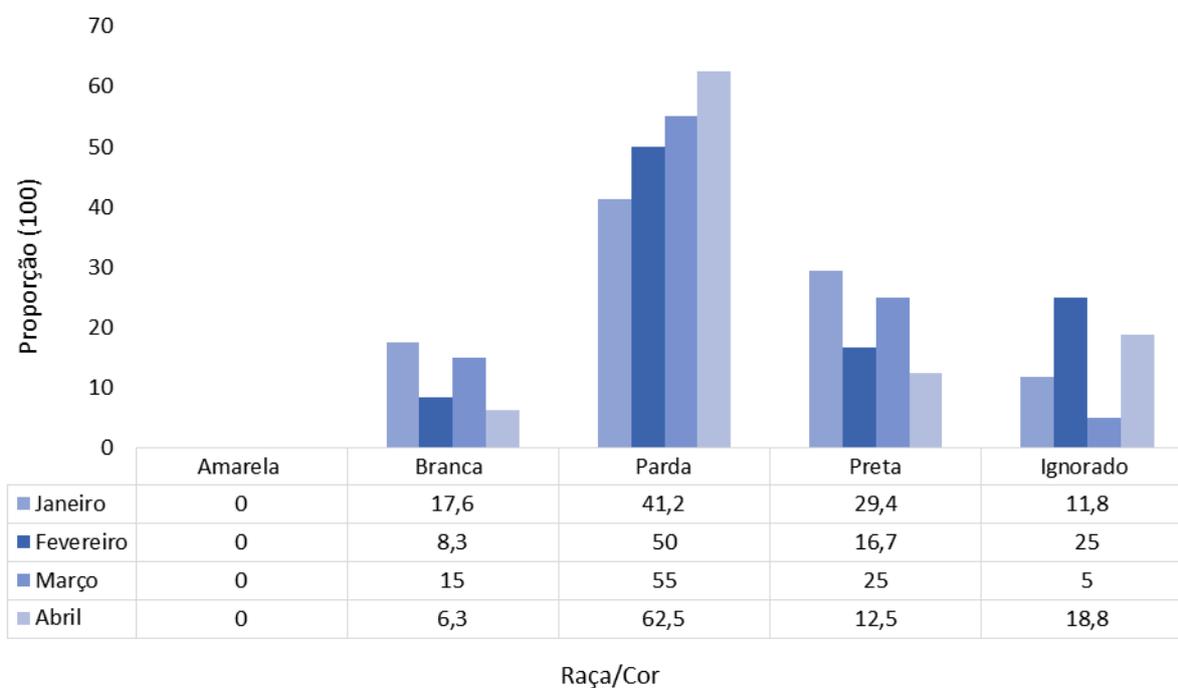
Para resolução e alcance do indicador é necessário que os profissionais de saúde identifiquem os casos de violências e notifiquem com o paciente ainda internado, e também que

está informação conste respondido no prontuário do paciente, uma vez que quando o NHE realiza a busca e notifica o caso essa informação não consta na ficha de identificação do paciente.

No mês de fevereiro 50% dos casos notificados tiveram o campo raça/cor preenchido como pardos, 25% tiveram o campo preenchido como ignorado. O percentual de casos notificados com campo raça/cor preenchido foi de 75%, indicador abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde.

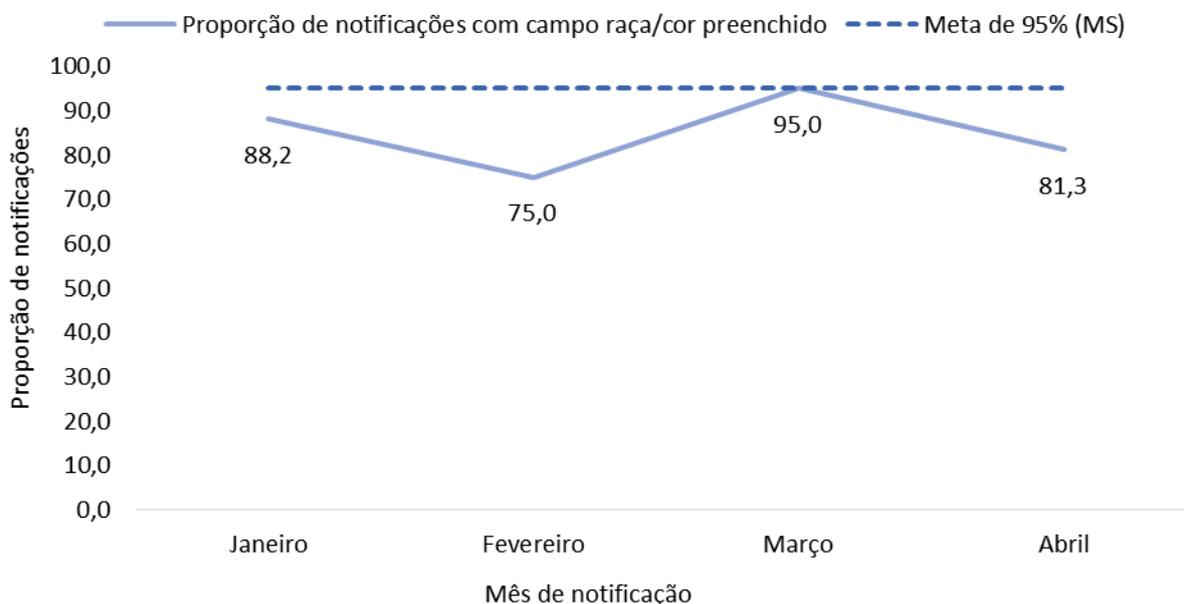
Em março a proporção de casos de violência interpessoal/autoprovocada notificadas, segundo raça/cor mostrou que 55% dos casos foram registrados como pardos, e 5% tiveram o campo preenchido como ignorado, mostrando uma incompletude na análise do indicador. No mês de abril esse percentual teve aumento importante (18,8%) o que interfere em uma análise fidedigna do perfil dos pacientes vítimas de violência interpessoal /autoprovocada. Quanto à proporção de notificações com campo raça/cor preenchidos em março a meta preconizada pelo MS foi alcançada, os demais meses ficaram abaixo do preconizado.

Figura 6. Proporção de casos de violência interpessoal/autoprovocada notificadas, segundo raça/cor, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



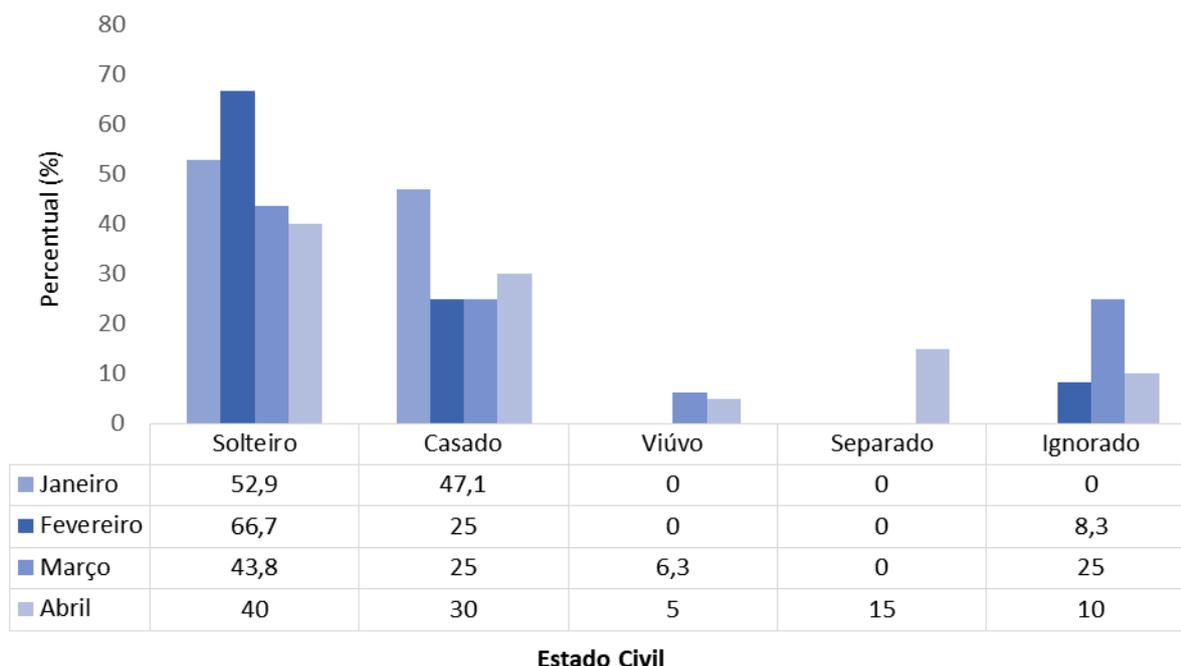
Fonte: Sinan/ Planilha NHE/abril 2022.

Figura 7. Proporção de notificações com campo raça/cor preenchidos, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sinan/ Planilha NHE/ abril 2022.

Figura 8. Percentual de casos de violência interpessoal/autoprovocada notificadas, segundo estado civil, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sinan/ Planilha NHE/ abril 2022.

Quanto ao **estado civil**, em janeiro a maior proporção dos casos ocorreram em pessoas solteiras (52,9%) e 47,1% foram em pessoas casadas (Figura 8). Em fevereiro 66,7% das violências ocorreram em solteiros. No mês de março 43,8% das vítimas de violências eram solteiros, 25% com informação ignorada; em abril essa frequência foi de 10% e 30% eram casados.

A frequência de **casos segundo município de residência** mostra que foram notificados pacientes de 11 municípios do estado de Goiás. 41,7% residentes de Goiânia, seguidos de 16,7% de Aparecida de Goiânia (Figura 9). No mês de fevereiro foram notificados pacientes vítimas de violências de 7 municípios, sendo o com maior frequência Goiânia (41,7%). Em abril foram notificados pacientes vítimas de violência interpessoal/autoprovocada provenientes de 7 municípios, mas com maior frequência pacientes de Goiânia (43,8%).

Figura 9. Distribuição de casos de violência interpessoal/autoprovocada notificadas, segundo município de residência, abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.

Nº	Município	Quantidade	Percentual (%)
1	Aparecida de Goiânia	4	25,0
2	Caldas Novas	1	6,3
3	Goiânia	7	43,8
4	Iaciara	1	6,3
5	Santa Cruz	1	6,3
6	Simolândia	1	6,3
7	Trindade	1	6,3
Total		16	100

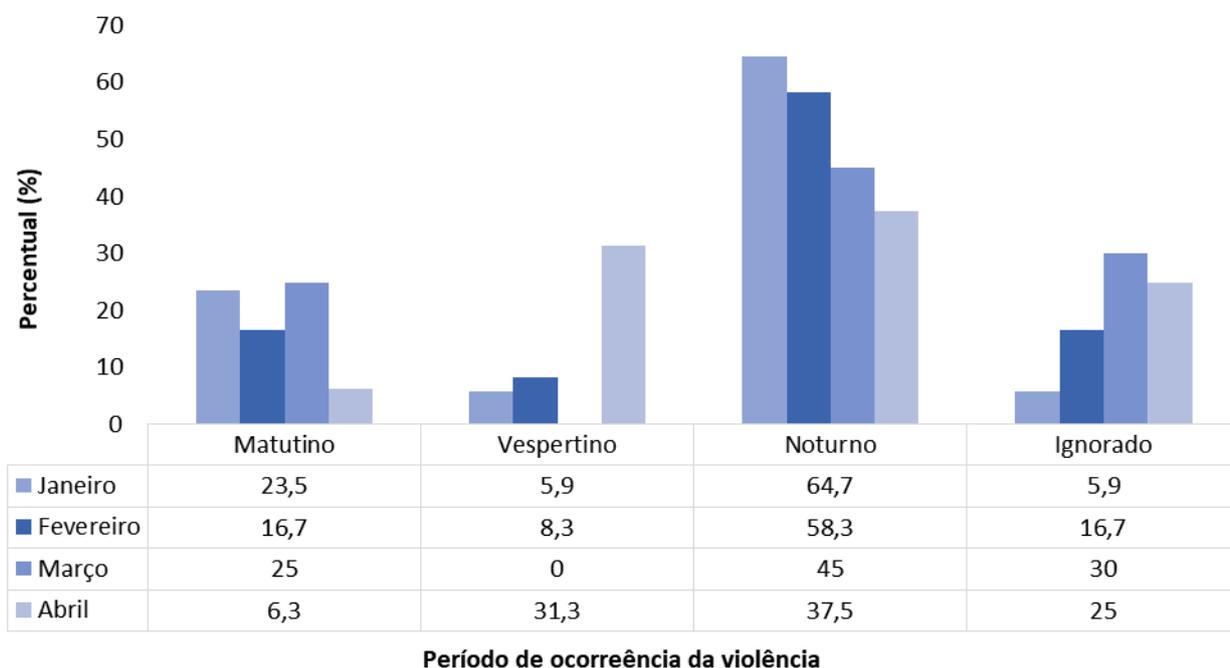
Fonte: Sinan/ Planilha NVEH/ abril 2022.

Quanto ao **período de ocorrência das violências**, de acordo com dados de janeiro, as violências ocorreram com maior frequência no período noturno (64,7%). Já as informações referentes ao **local de ocorrência da violência** 41,2% foram em via pública e na própria residência, respectivamente. Ressalta-se da necessidade do preenchimento da notificação acontecer no ato da admissão do paciente seja na emergência e/ou enfermaria para que a investigação ser feita com o paciente, trazendo assim informações mais fidedignas nas notificações, evitando o preenchimento com informações “ignoradas” (Figura 10 e 11).

Em fevereiro 58,3% das violências ocorreram no período noturno, 16,7% no matutino. Quanto ao local de ocorrência 41,7% foram na via pública seguidos de 33,3% de ocorrência na

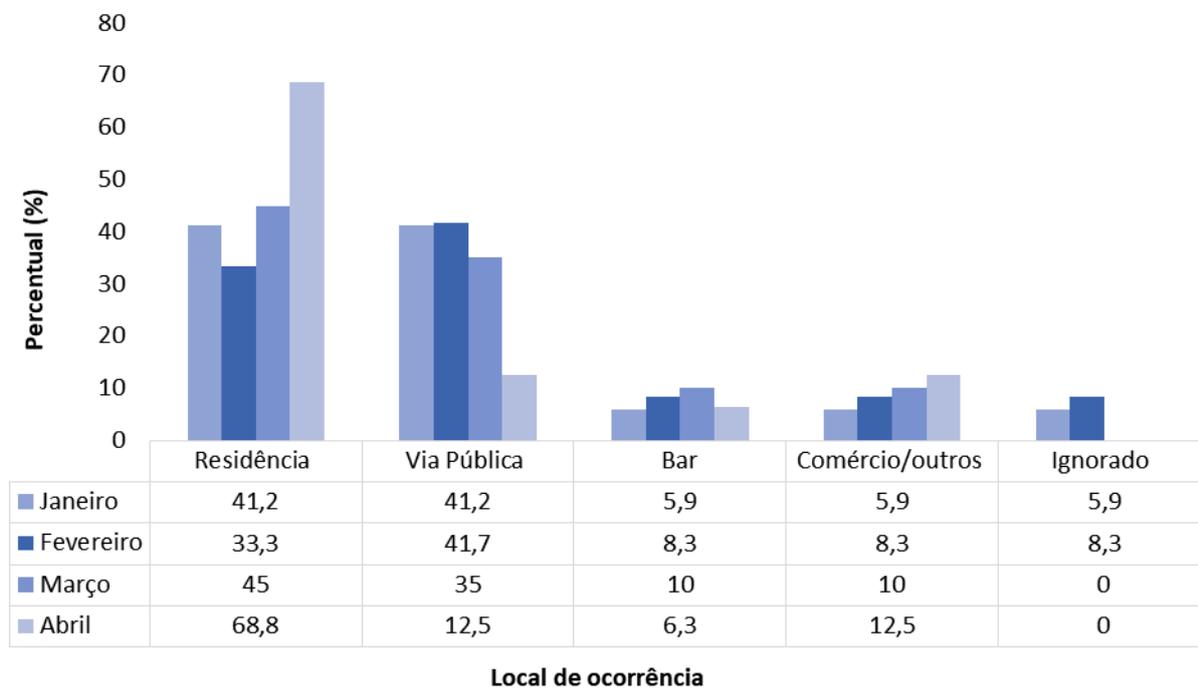
residência. Nos meses de março e abril as frequências das violências foram mais frequentes no período noturno (45% e 37,5%); 30% dos casos tiveram esse campo da ficha preenchido como ignorado no mês de março e em abril foi de 25%, mostrando que ocorreu aumento de incompletude nos dois meses. Quanto aos locais de maior ocorrência das violências em ambos os meses pode-se observar que a maior frequência ocorre nas residências.

Figura 10. Percentual de casos de violência interpessoal/autoprovocada notificadas, segundo período de ocorrência, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



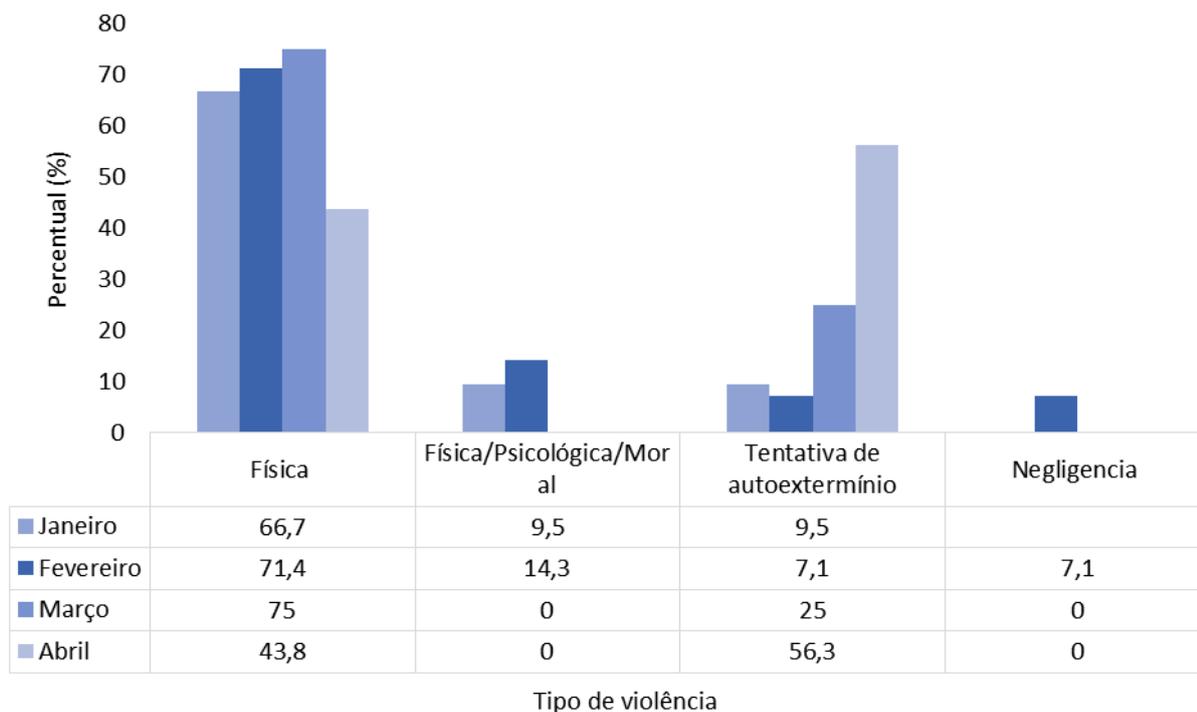
Fonte: Sinan/ Planilha NHE/abril 2022.

Figura 11. Percentual de casos de violência interpessoal/autoprovocada notificadas, segundo local de ocorrência, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sinan/ Planilha NHE/ abril 2022.

Figura 12. Percentual de casos de violência interpessoal/autoprovocada notificadas, segundo tipo de violência, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sinan/ Planilha NHE/abril 2022.

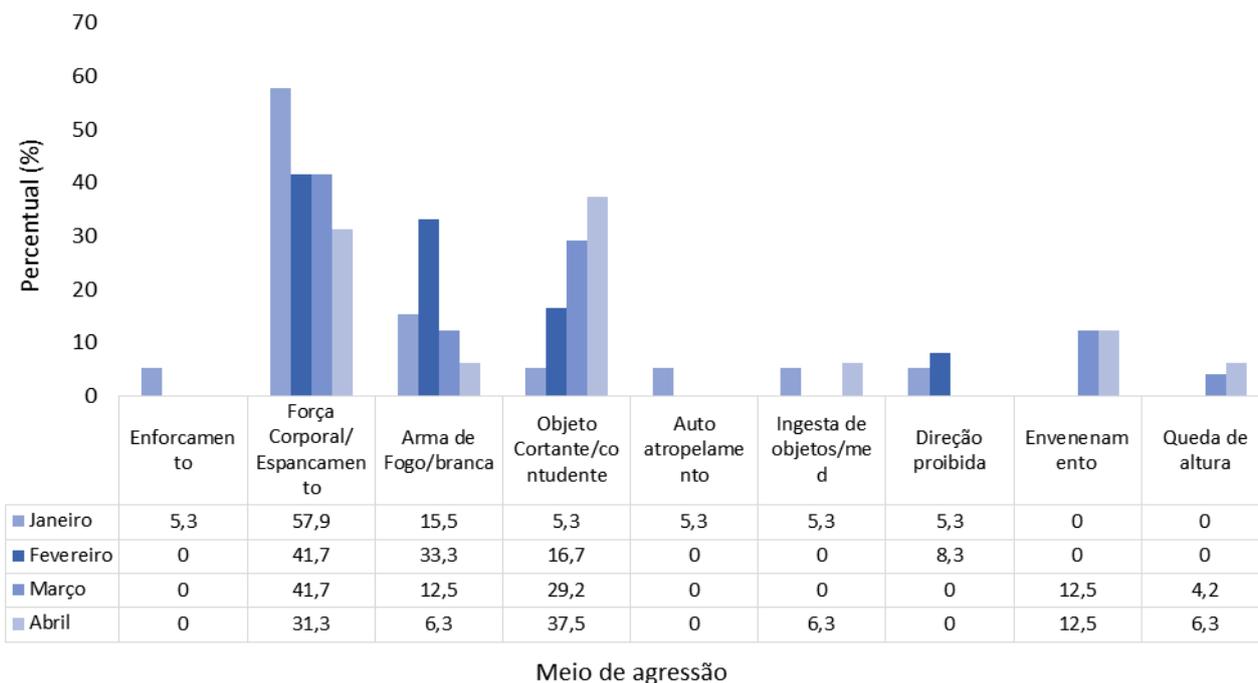
Na figura 12 estão discriminados os **tipos de violência** que foram notificadas em janeiro. 66,7% foram violências físicas, tentativas de autoextermínio e violência física associada a psicológica e moral representaram ambos 9,5%. Em fevereiro 71,4% das violências foram físicas e 7,1% foram registradas como tentativa de autoextermínio e negligência, respectivamente. Nos meses de março e abril observou-se aumento nos casos de violência autoprovocada (tentativa de autoextermínio), 25% e 56,3%, respectivamente.

Quanto ao **meio de agressão** mais utilizado pelas vítimas pode-se observar 07 diferentes tipos. Observa-se a maior frequência de força corporal com espancamento (57,9%), e uso de arma de fogo (15,5%), além de 5,3% por enforcamento (Figura 13).

No mês de fevereiro o meio de agressão mais frequente foi a força corporal/espancamento (41,7%), 33,3% tiveram como meio de agressão armas de fogo, 16,7% usaram objeto cortante para acometimento da violência. No que se refere ao **vínculo com o agressor**, 35,3% das violências foram acometidas por cônjuge ou ex-cônjuge, seguidos de 23,5% de pessoas desconhecidas, 17,6% a violência foi cometida pela própria pessoa (Figura 14). No mês de fevereiro 41,7% das violências foram acometidas por desconhecidos e 25% por cônjuge.

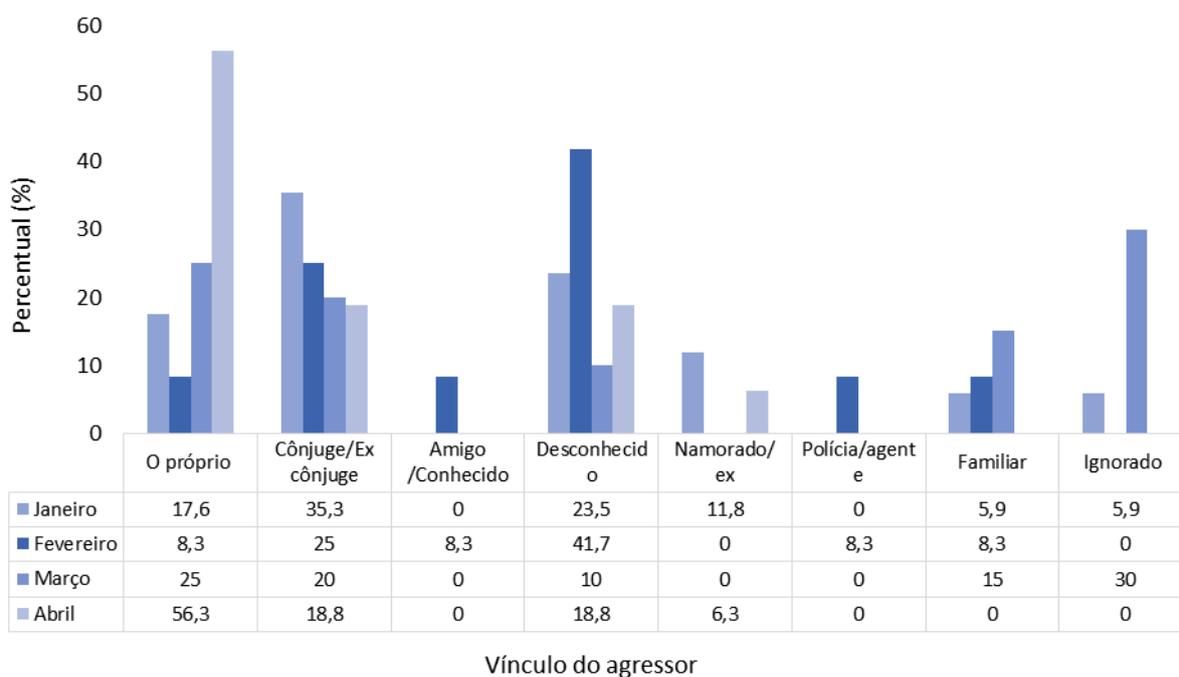
Em março 41,7% das violências ocorreram por meio de força corporal/espancamento, seguidos de 29,2% de uso de objeto cortante. 25% dos casos a violência foi acometida pela própria pessoa, 20% por cônjuge ou ex, e 30% dos casos tiveram esse campo preenchido como ignorado. No mês de abril 37,5% das violências foi acometida com uso de objeto cortante, executadas pela própria pessoa (56,6%), o que fica evidente aumento expressivo na ocorrência de violências por tentativa de autoextermínio.

Figura 13. Percentual de casos de violência interpessoal/autoprovocada notificadas, segundo meio de agressão, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



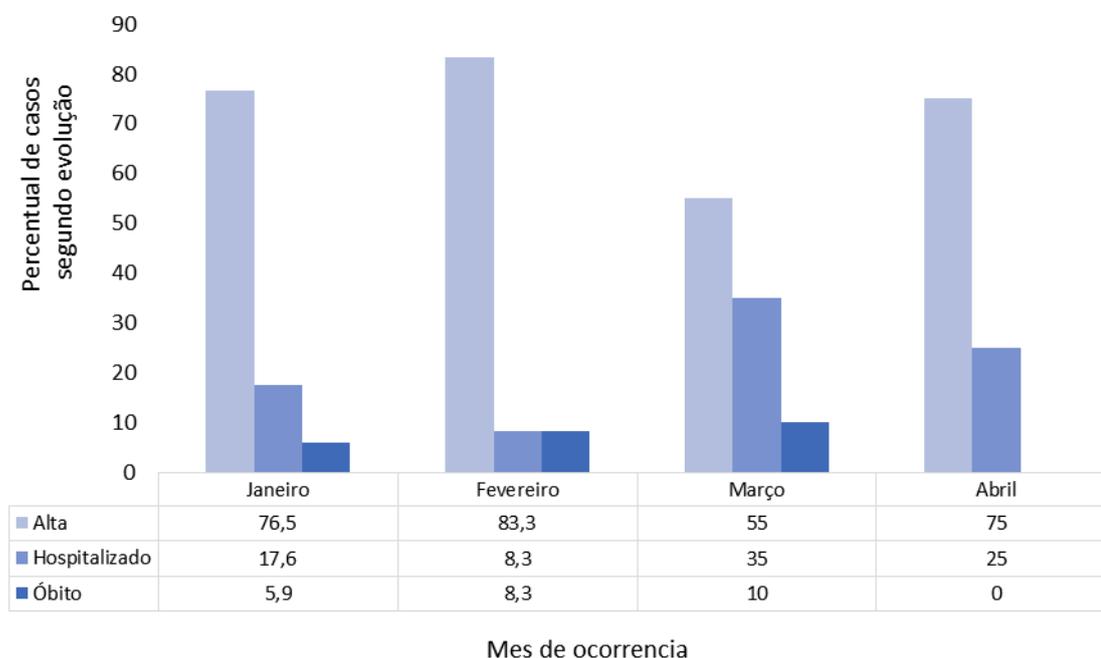
Fonte: Sinan/ Planilha NHE/ abril 2022.

Figura 14. Percentual de casos de violência interpessoal/autoprovocada notificadas, segundo vínculo do agressor, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sinan/ Planilha NHE/abril 2022.

Figura 15. Percentual de casos de violência interpessoal/autoprovocada notificadas, segundo evolução, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



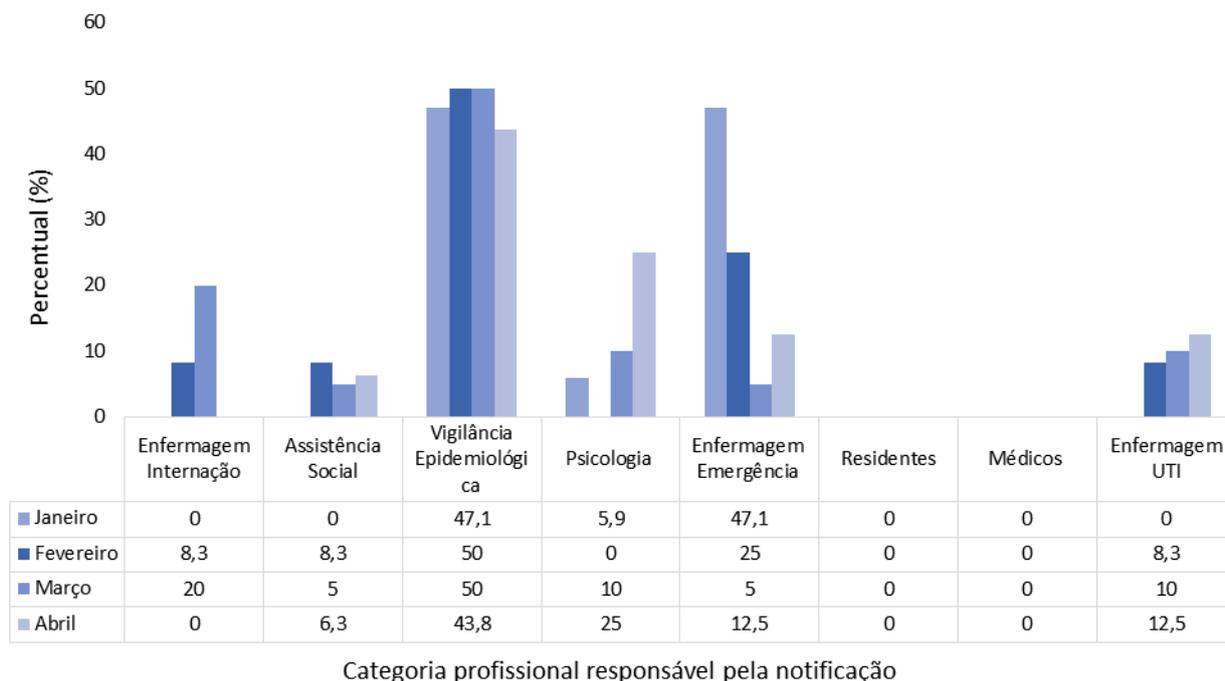
Fonte: Sinan/ Planilha NHE/ abril 2022.

No que concerne à **evolução dos casos de violências** notificados em janeiro 76,5% tiveram alta e 5,9% evoluiu a óbito em decorrência da violência; (Figura 15). Em fevereiro observa-se a permanência de ocorrência de óbito por violência (autoextermínio). No mês de março 35% dos casos notificados tiveram alta e 10% (2) evoluíram a óbito. Em abril 25% tiveram internação em decorrência de violências.

Quanto ao **perfil do notificador**, em janeiro observou-se que 47,1% dos casos notificados foram realizados tanto pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia quanto pelos enfermeiros da emergência. Relacionado aos demais setores e profissionais notificadores foi apresentado 1 caso notificado pela psicologia (5,9%) (Figura 16). Vale ressaltar que comparado aos meses anteriores, é notável a subnotificação relacionada aos casos de violências registrado pelos profissionais da assistência.

Em fevereiro observou-se uma distribuição dos casos por notificador, onde 50% das notificações foram realizadas pelo NHE, 25% pela enfermagem da emergência e os demais setores apareceram com menor frequência.

Figura 16. Percentual de casos de violência interpessoal/autoprovocada notificadas, segundo notificadores, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sinan/ Planilha NHE/ abril 2022.

A figura 17, consta das **principais características das vítimas de violência por autoextermínio** ocorridas no mês de janeiro. Foram notificados 03 casos de violência por tentativa de autoextermínio, dentro do período de notificação oportuna (24 horas). Dos casos notificados, 100% foram do sexo masculino, maioria na faixa etária de 20 a 29 anos (66,7%), 66,7% solteiros, de raça/cor negra, e branca representando 33,3% cada. Quanto ao local de ocorrência, 66,7% ocorreu na própria residência, no período matutino (100%). O meio de agressão mais frequente foi uso de medicamentos, enforcamento e auto atropelamento, ambos com 33,3%. 66,7% desse tipo de violência não foram recorrentes e não houve óbito como evolução dos casos.

Em fevereiro foi notificada 01 vítima de violência por autoextermínio. Sexo masculino, solteiro. A violência ocorreu no período noturno, na residência com uso de objeto perfuro cortante.

No mês de abril foram notificados 09 casos de violência por autoextermínio, 77,8% pacientes do sexo masculino, 55,6% na faixa etária de 30 a 39 anos de idade, 33,3% solteiros e casados, 55,6% de cor parda. 77,8% das violências ocorreram na residência, no período matutino e vespertino,

ambos (33,3%). O meio de agressão mais utilizado foi objeto perfuro cortante (44,4%), 44,4% tiveram que ser hospitalizados em decorrência da violência por autoextermínio.

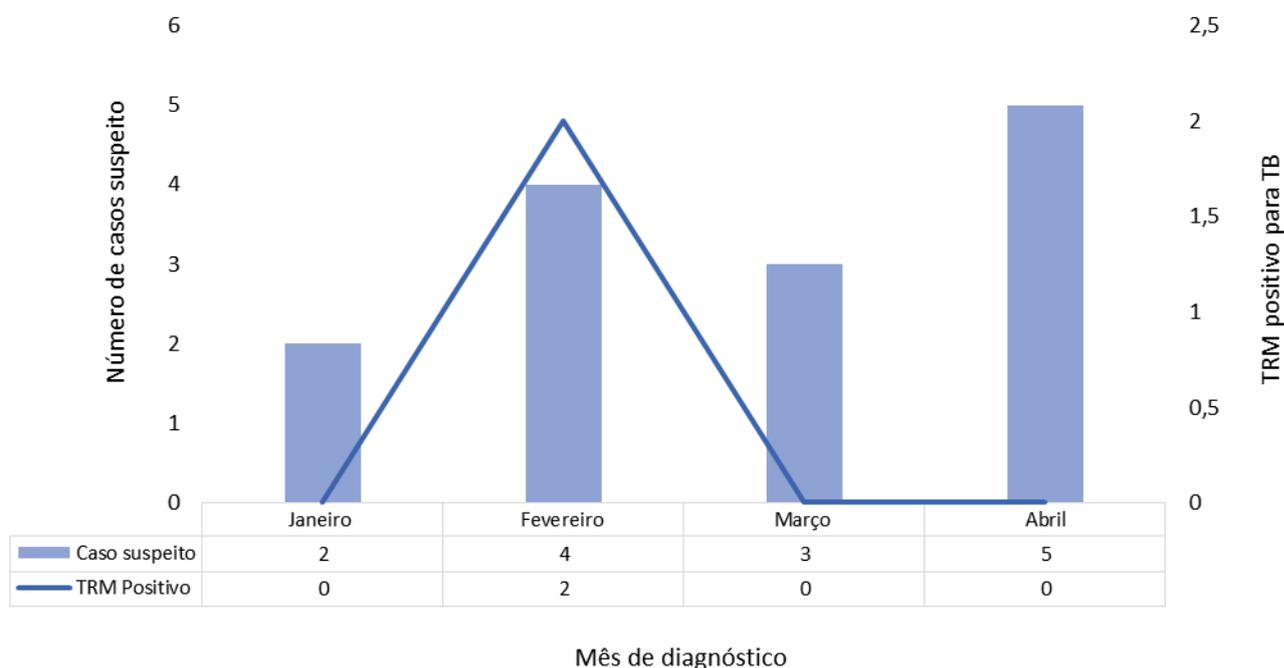
Figura 17. Perfil das vítimas de violência autoprovocada notificadas, abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.

Característica	Nº de casos	%	Característica	Nº de casos	%
Sexo			Local de Ocorrência		
Masculino	7	77,8	Residência	7	77,8
Feminino	2	22,2	Via Pública	1	11,1
Total	9	100,0	Hotel	1	11,1
			Ignorado	0	0,0
Faixa Etária			Total	9	100,0
13 a 19 anos	0	0,0			
20 a 29 anos	2	22,2	Período de Ocorrência		
30 a 39 anos	5	55,6	Matutino	1	11,1
40 a 49 anos	1	11,1	Vespertino	3	33,3
50 a 59 anos	0	0,0	Noturno	3	33,3
60 a 69 anos	1	11,1	Ignorado	2	22,2
70 a 79	0	0,0	Total	9	100,0
Total	9	100,0			
			Meio de Agressão		
Estado Civil			Envenenamento	2	22,2
Solteiro	3	33,3	Arma de fogo	1	11,1
Casado	3	33,3	Ingesta de medicamentos	1	11,1
Separado	0	0,0	Queda de altura	1	11,1
Ignorado	2	22,2	Objeto perfuro cortante	4	44,4
Viúvo	1	11,1	Total	9	100,0
Total	9	100,0			
			Violência Recorrente		
Raça/Cor			Sim	2	22,2
Parda	5	55,6	Não	5	55,6
Amarela	0	0,0	Ignorado	2	22,2
Branca	1	11,1	Total	9	100,0
Negra	2	22,2			
Ignorado	1	11,1	Evolução		
Total	9	100,0	Alta	5	55,6
			Óbito	0	0,0
			Hospitalizado	4	44,4
			Ignorado	0	0,0
			Total	9	100,0

6. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS SUSPEITOS DE TUBERCULOSE

O perfil dos casos suspeitos de tuberculose aqui registrados são os casos notificados através dos resultados positivos de baciloscopia ou através das solicitações de Teste Rápido Molecular (TRM) que é realizado pelo Laboratório de Saúde Pública do Estado. A tuberculose é uma doença de notificação compulsória para os casos confirmados.

Figura 1. Distribuição dos casos suspeitos de tuberculose testados por TRM, janeiro a abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.



Fonte: Sinan/ Planilha NHE/ abril 2022.

Quanto ao perfil do paciente testado para tuberculose no mês de janeiro de 2022, foram identificados 02 casos suspeitos que realizaram o TRM como metodologia de diagnóstico (01 caso novo e 01 caso de retratamento). Referente à idade de ambos os pacientes foram na faixa etária de 20 a 29 anos, sexo masculino e 01 feminino. Ambos os pacientes foram não detectáveis e evoluíram para alta hospitalar (Figura 2).

No mês de fevereiro foram identificados 04 pacientes suspeitos para tuberculose, e foram testados através do TRM, ambos negativos para tuberculose. 75% do sexo feminino e 25% masculino. A idade mais frequente foi de 50 a 59 anos (75%). Todos os 04 casos foram casos novos.

Em março foram identificados 03 casos suspeitos de tuberculose, sendo descartados. No mês de abril foram identificados 05 pacientes com suspeita da doença, porém não houve confirmação dos casos.

Figura 2. Perfil dos pacientes suspeitos-confirmados de tuberculose, abril de 2022, Hospital de Urgências de Goiás.

Características	Nº de casos	%
Sexo		
Masculino	5	100
Feminino	0	0
Total	5	100
Faixa Etária		
13 a 19 anos	0	0
20 a 29 anos	0	0
30 a 39 anos	0	0
40 a 49 anos	0	0
50 a 59 anos	0	0
60 a 69 anos	4	0
70 a 79 anos e +	1	20
Total	5	100
Situação Clínica		
Caso novo	5	100
Retratamento	0	0
Total	5	100
Setor de Internação		
Clínica Médica	4	80
Ortopedia	1	20
Total	5	100
Resultado TRM		
Detectável	0	0
Não detectável	5	100
Total	5	100
Evolução		
Alta	3	60
Internado	2	40
Total	5	100

Fonte: Sinan/ Planilha NHE/ abril 2022.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

A consolidação dos dados epidemiológicos inseridos nos sistemas de informações do Ministério da Saúde é uma estratégia importante para a avaliação dos dados epidemiológico, visando o fortalecimento das ações de epidemiologia com base em dados fidedignos, e que possam subsidiar o planejamento da gestão, principalmente com ações voltadas à prevenção das doenças transmissíveis.

Diante deste contexto, este boletim realizado mensalmente, tem mostrado a necessidade de sensibilizar os profissionais de saúde desta unidade, sobre a importância de identificar e notificar doenças e agravos de notificação compulsória em tempo oportuno, bem como melhorar a qualidade das informações.

Quanto às buscas ativas pelo prontuário, este serviço ainda tem identificado fragilidades quanto ao preenchimento de informações de identificação do usuário do serviço e que são essenciais para o preenchimento das notificações o que pode interferir na qualidade dos dados inseridos nos sistemas do Ministério da Saúde.

Como recomendações:

Nº	Recomendação	Setor Responsável
1	Fortalecer orientações à equipe de enfermagem, psicologia e assistência social quanto ao preenchimento correto dos campos das fichas de notificações;	NHE (orientação contínua)
2	Melhorar tempo resposta no preenchimento das notificações de doenças e agravos imediato no primeiro atendimento do paciente;	NHE/Coordenador de Enfermagem da Emergência
3	Identificar e notificar os casos de acidente de trabalho grave e violência interpessoal/autoprovocada no momento da admissão do paciente no setor;	Coordenadores de Enfermagem de todos os setores, principalmente Ortopedia
4	Encaminhar relatório à Diretoria Geral, Gerência Assistencial e às Coordenações de setor como feedback do trabalho que a equipe realiza e para providencias das recomendações;	NHE

5	Realizar treinamento sobre notificação compulsória para profissionais enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais.	NHE
---	--	-----

FONTES

- Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN
- Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe-SIVEP GRIPE
- Sistema de Informação e-SUS Notifica
- Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial-GAL
- Planilhas de Registro de Informações do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia

Luzia dos Santos Oliveira
Enfermeira do NHE

Jovani Gomes Ferreira Júnior
Gerente Assistencial