

HMI

HOSPITAL ESTADUAL
MATERNO-INFANTIL
DR. JURANDIR DO NASCIMENTO



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Referente ao período de
Julho até Dezembro de 2017

HMI

HOSPITAL ESTADUAL
MATERNO-INFANTIL
DR. JURANDIR DO NASCIMENTO



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INTRODUÇÃO

Esta é a Primeira edição de 2018 do boletim epidemiológico, produzido pelo **Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Hospital Materno Infantil – NVEH/HMI** que tem como objetivo principal divulgar informações relativas à vigilância epidemiológica hospitalar, com o destaque para as Doenças de Notificações Compulsórias (DNC).

O NHE é um órgão de assessoria da Diretoria Geral do Hospital Materno Infantil e foi criado em 22 de junho de 2005.

A implantação e estruturação do NHEH no HMI e a sua incorporação ao Subsistema Nacional são de grande importância para este hospital, por ser este, referência na área Materno Infantil para o estado de Goiás. O NHEH fornece dados epidemiológicos da realidade local para as Vigilâncias Epidemiológicas Municipal e Estadual, contribuindo tanto com a saúde pública do Estado, bem como com o desenvolvimento científico, por meio do ensino e da pesquisa.

A Vigilância Epidemiológica do Hospital Materno Infantil desenvolve parcerias com diversos setores do hospital na notificação/ investigação dos casos suspeitos e/ou confirmados das Doenças de Notificação Compulsória – DNC. Esta integração fortalece a Vigilância Epidemiológica Hospitalar no alcance das metas.

Foi realizado no segundo semestre de 2017, pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do HMI um quantitativo de 885 notificações de agravos e 1.287 classificações de doenças diarreicas aguda (DDA), totalizando assim 2.172 casos investigados. Foi realizada uma média de 8.652 abordagens, nesse total estão inclusas as buscas ativas que é o contato direto com o paciente e as buscas passivas feitas nas fichas de atendimentos, prontuários, contato telefônico (Busca Fonada), busca laboratorial e patológica.

CASOS NOTIFICADOS

Do período de 01 de julho de 2017 até o dia 31 de dezembro de 2017, foram realizados pelo Hospital Materno Infantil 885 notificações. Podendo informar que as vinte notificações mais realizadas nesse período foram: Violência Domestica, Sexual E/OU outras Violências (1º); Intoxicação Exógena (2º); Dengue (3º); Varicela (4º); Rotavírus (5º); Sífilis Congênita (6º); Gestante HIV (7º); Tricomoníase (8º); Vírus Zika (9º); Criança exposta ao HIV (10º); Sífilis em gestante (11º); Influenza (12º); Hantavirose (13º); Sífilis não especificada (14º); Meningite (15º); Anti Rábico (16º); Chikungunya (17º); Acidente de trabalho com exposição ao material biológico (18º); Acidente por animais peçonhentos (19º) e Febre Amarela (20º).

Como podemos observar na tabela 1:

Violência Domestica, Sexual e/ou Outras Violências	207
Intoxicação Exógena	102
Dengue	99
Varicela	95
Rotavírus	59
Sífilis Congênita	40
Gestante HIV	37
Tricomoníase	35
Doença Aguda pelo Vírus Zika	28
Criança Exposta ao HIV	27
Sífilis em Gestante	22
Influenza	22
Hantavirose	14
Sífilis não especificada	14
Meningite	11
Anti Rábico	10
Chikungunya	9
Acidente de trabalho com exposição ao material Biológico	7
Acidente por animais peçonhentos	7
Febre amarela	6
Reação vacinal	5
Condiloma Acuminado	5
Leishmaniose Visceral	4
Tuberculose	4
Doença causada por protozoários complicando a gravidez, o parto e o puerpério	4
Coqueluche	3
Febre Maculosa/ Rickettsioses	2
Herpes Zoster	1
Doença exantemática	1
Toxoplasmose Congênita	1
Herpes Virais	1
Paracoccidiodomicose	1
Esquistossomose	1
PFA/ Paralisia Flácida Aguda	1
TOTAL	885

Tabela 1: Agravos notificados no Hospital Materno Infantil do período de julho até dezembro de 2017, informações de doenças e quantitativo.

Fonte: SINAN Net, Sinan Online, Sinan Web, Planilha interna

VARICELA

A varicela é uma infecção viral primária, aguda, altamente contagiosa, caracterizada por surgimento de exantema de aspecto máculo-papular e distribuição centrípeta, que após algumas horas, torna-se vesicular, evolui rapidamente para pústulas, e posteriormente, forma crostas, em três a quatro dias.



Pode ocorrer febre moderada e sintomas sistêmicos. A principal característica clínica é o prurido. Em crianças, geralmente é benigna e autolimitada. Em adolescentes e adultos, em geral, o quadro clínico é mais exuberante.

O seu modo de transmissão e de pessoa a pessoa, por meio de contato direto ou de secreções respiratórias (disseminação aérea de partículas virais/ aerossóis) e, raramente, através de contato com lesões de pele. Indiretamente, é transmitida por meio de objetos contaminados com secreções de vesículas e

membranas mucosas de pacientes infectados. O seu período de incubação é entre 14 e 16 dias, podendo variar de 10 a 21 dias após o contato.

Já o seu período de transmissibilidade varia de 1 a 2 dias antes do aparecimento do exantema e estende-se até que todas as lesões estejam em fase de crosta. Deve-se ter uma atenção maior em gestantes que apresentarem varicela, pois a infecção materna no 1º ou no 2º trimestre de gestação pode resultar em embriopatia. Nas primeiras 16 semanas de gestação, há um risco maior de lesões grave ao feto, que podem resultar em baixo peso ao nascer, malformações das extremidades, cicatrizes cutâneas, microftalmia, catarata e retardo mental. Gestantes não imunes, que tiverem contato com casos de varicela e herpes-zóster, devem receber a imunoglobulina humana contra esse vírus, disponível nos centros de referência para imunobiológicos especiais (CRIE).

Recomenda que pacientes hospitalizados com suspeitos de Varicela ou Herpes Zoster disseminado (ou localizado em pacientes imunossuprimidos) sejam mantidos em quarto privativo com a porta fechada. Os profissionais e acompanhantes que entrarem no quarto e não tiverem catapora devem usar: máscara N95 e no caso de contato com paciente luva e avental (Precauções Padrão, contato e aerossóis).

CENÁRIO DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL NO ATENDIMENTO AOS PACIENTES COM DIAGNOSTICO DE VARICELA NO ANO DE 2016 E 2017

O Hospital Materno infantil atendeu no ano de 2016 um quantitativo de 175 pacientes com diagnostico de Varicela e em 2017 tivemos um quantitativo de 124, como podemos observar no gráfico abaixo:

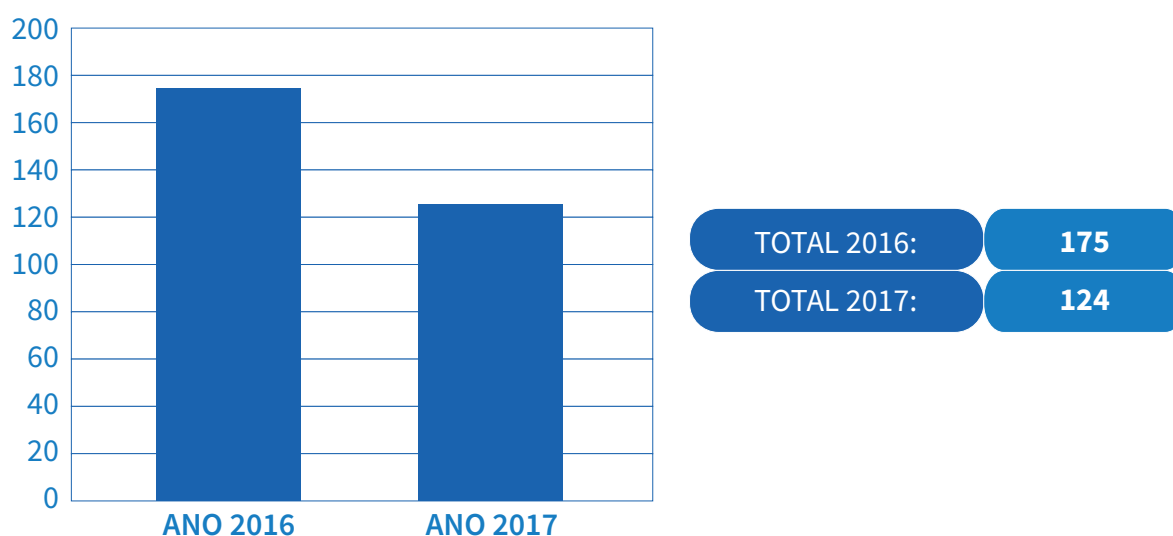


Gráfico 1: Comparação do quantitativo de atendimentos mensais com diagnostico de varicela atendida no Hospital Materno Infantil entre os anos de 2016 e 2017.

Fonte: SINAN Net, Planilha interna

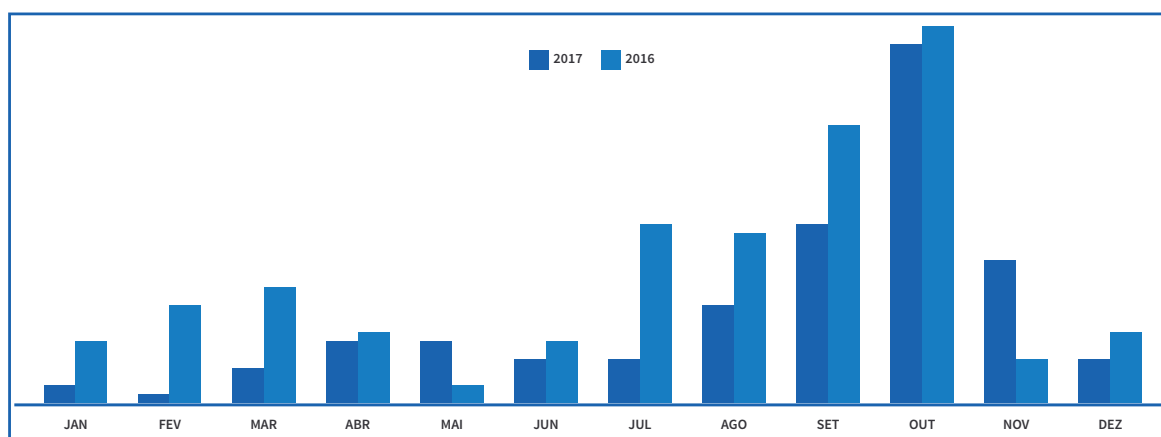


Gráfico 2: Comparação do quantitativo de atendimentos mensais com diagnostico de varicela atendida no Hospital Materno Infantil entre os anos de 2016 e 2017.

Fonte: SINAN Net, Planilha interna

Já em relação a evolução dos pacientes com diagnóstico de varicela atendidas em 2017, pode se dizer que a grande parte evoluíram com alta conforme podemos observar no gráfico abaixo:



Gráfico 3: Evolução dos Pacientes atendidos por varicela no ano de 2017.

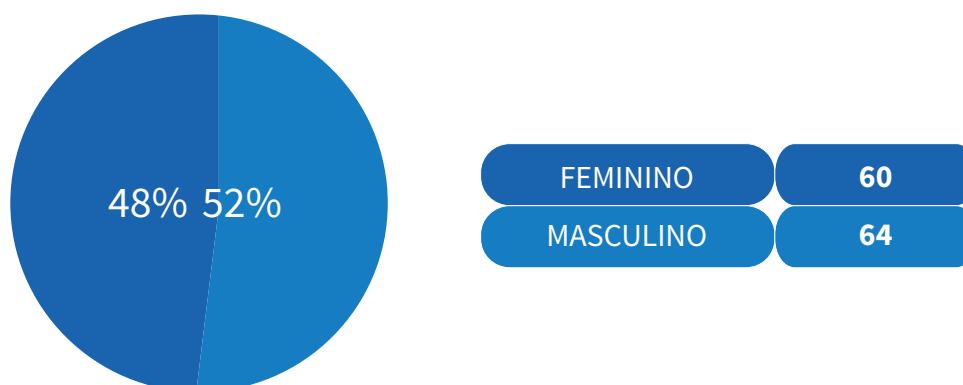


Gráfico 4: Percentual de pacientes atendidos com diagnóstico de varicela no ano de 2017 de acordo com o sexo.

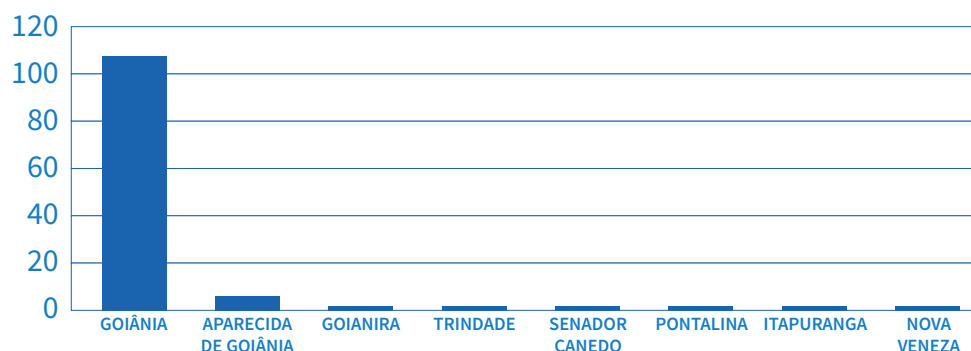


Gráfico 5: Quantitativo de pacientes atendidos com diagnóstico de varicela no ano de 2017 no Hospital Materno infantil de acordo com o município de residência de origem.

Diante desses dados podemos observar que o Hospital Materno Infantil vem atendendo um grande quantitativo de crianças e gestantes com varicela, e que na maioria dos casos evolui com alta para casa. Importante destacar a atuação do serviço de vigilância epidemiológica hospitalar no acompanhamento de todos esses casos, desde a entrada/isolamento/tratamento/notificação e evolução.

VIGILÂNCIA EM AÇÃO

Uma das Funções do NVEH do HMI é a educação continuada dos servidores e funcionários da instituição. Assim, no decorrer do segundo semestre de 2017 foram realizadas as seguintes capacitações e participações:

Capacitação de Influenza em 06/06/2017 pelo palestrante Yves Mauro Fernandes Ternes (Vigilância Epidemiológica Municipal);

Teinamento e educação continuada do preenchimento das fichas de notificações e conservação das pastas nos setores em 21/08/2017 e também em 11/09/2018 pela coordenadora do NVEH/HMI Wanda Carvalho Lopes;

Participação do comitê de óbitos suspeito de Dengue-SUVISA em 19/09/2017;

Participação da Oficina dos Núcleos de vigilância epidemiológica hospitalar promovida pela SUVISA no qual a coordenadora do NVEH/HMI Wanda Carvalho Lopes foi convidada a falar sobre o desenvolvimento positivo do NVEH/HMI nos últimos anos em 20/09/2017;

Capacitação sobre os temas: ZIKA, SRAG e Microcefalia e também Orientações sobre o funcionamento do NVEH/HMI em 02/10/2017 e 06/11/2017 pela coordenadora do NVEH/HMI Wanda Carvalho Lopes;

Reunião com os coordenadores assistenciais do HMI sobre o fluxo de Declaração de Nascido Vivo (DNV) e também sobre a importância do preenchimento correto das DNV.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Guia de vigilância em saúde. Volume 1. Ministerio da Saúde – DF. 2017. 1º edição atualizada.

EQUIPE DO NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR/ HMI

Wanda Carvalho Lopes – Enfermeira Coordenadora do NVEH/HMI

Francis Náatalia Hernandez Pasa - Enfermeira do NVEH/HMI

Cecilia Francisca Magalhães da Silva - Auxiliar de Enfermagem do NVEH/HMI

William Dias Porto – Assistente Administrativo do NVEH/HMI

EXPEDIENTE

Diretora Regional do IGH: Rita de Cassia Leal

Diretora Geral do HMI: Marcio Gramosa

Diretora Técnica do HMI: Sara Gardênia

Chefia de Enfermagem: Luzia Helena Berigo

Coordenadora do Núcleo de Vigilância Epidemiológica : Wanda Carvalho Lopes

ELABORADORA DO BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO:

Wanda Carvalho Lopes