



RELATÓRIO

NÚCLEOS DE VIGILÂNCIA HOSPITALAR (NVH) DE SANTA CATARINA

1 - SITUAÇÃO ATUAL

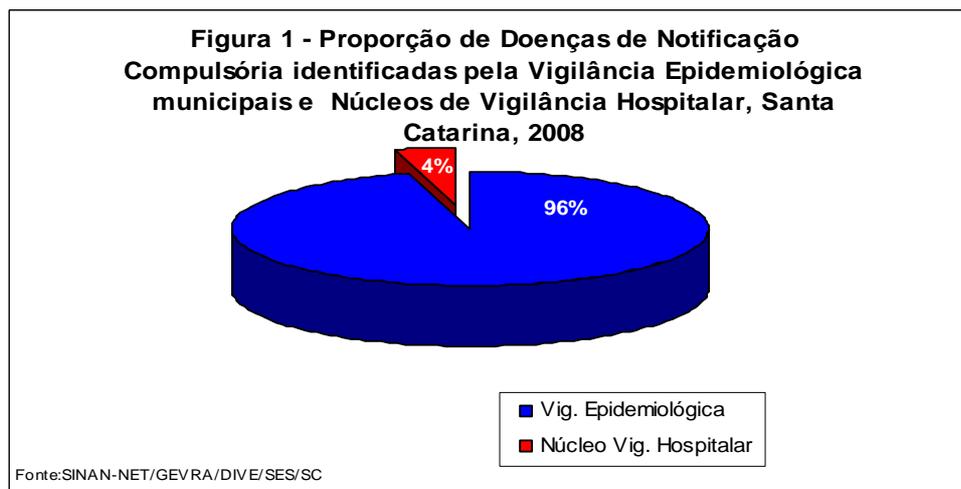
O Estado de Santa Catarina, através da Deliberação 023/CIB/05, em 29 de abril de 2005, aprovou a integração de seis hospitais à Rede Nacional de Hospitais de Referência para o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica.

O objetivo deste subsistema é detectar, notificar e investigar a ocorrência das Doenças de Notificação Compulsória - DNC e outros agravos emergentes e reemergentes, de maneira precoce e oportuna para a adoção adequada de medidas de prevenção e controle das mesmas.

O processo de implantação dos Núcleos de Vigilância Hospitalar (NVH) se deu em momentos diferentes em cada unidade hospitalar.

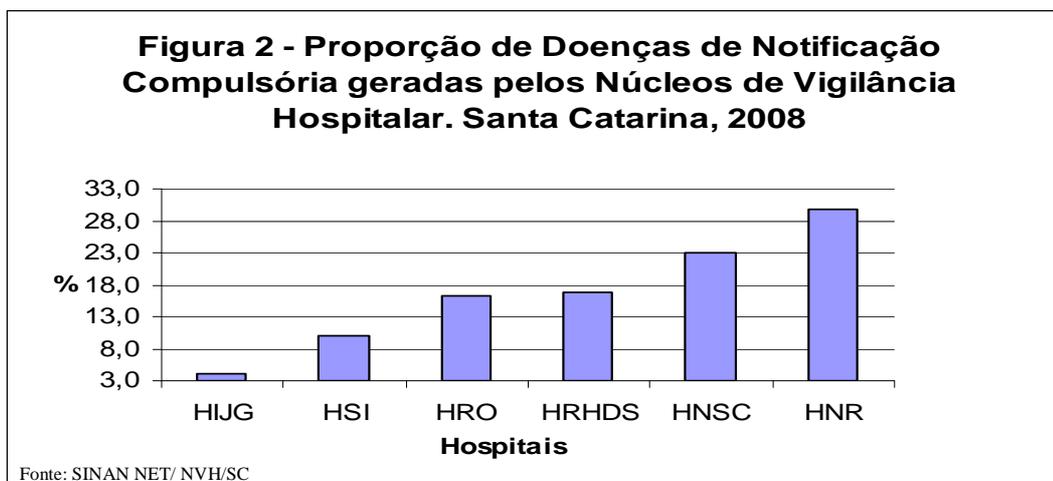
Abaixo a relação de Hospitais com os respectivos Núcleos:

- Hospital Nereu Ramos (HNR) de Florianópolis;
- Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) de Tubarão;
- Hospital Regional Hans Dieter Schmidt (HRHDS) de Joinville;
- Hospital Santa Isabel (HSI) de Blumenau;
- Hospital Regional do Oeste (HRO) de Chapecó;
- Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG) de Florianópolis (concluiu somente em novembro de 2008).



De acordo com o relatório de casos notificados e confirmados do SINAN-NET/GEVRA/SES/SC em 2008, foram informados pela Vigilância Epidemiológica dos 293 municípios, 74.224 casos.

Apesar do pouco tempo de atividade e experiência com relação à Vigilância Epidemiológica, os NVH notificaram 3.166 casos (4.0%) do montante de notificação do Estado como observamos na figura 1, indicando a sensibilidade dos mesmos para a vigilância em ambiente hospitalar.



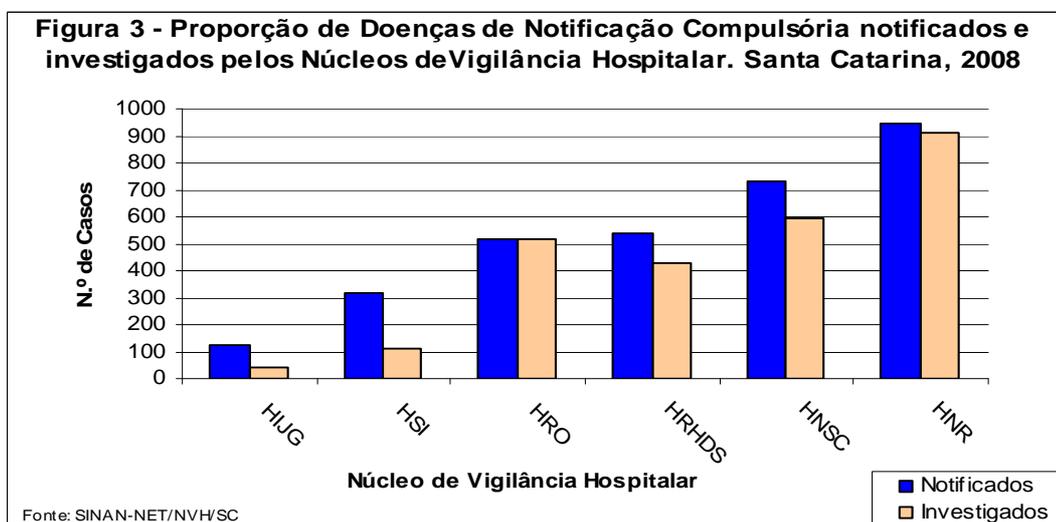
Observamos na figura 2 que do total de DNC geradas pelos núcleos em 2008, o maior número foi do HNR com 944 (29,82%), seguidas pelo HNSC com 728 (22,99%), HRHDS com 535 (16,90%), HRO com 517 (16,33%), o HSI com 316 (9,98%) e o HIJG com 126 (3,98%), notificações.

Estes resultados podem estar relacionados à maior experiência na organização dos serviços. Ressaltamos que o HNR foi o primeiro do Estado a concluir a implantação do núcleo de vigilância hospitalar.

Dentre as notificações um fato que chama atenção é a notificação de Violência Doméstica, Sexual e outras Violências, por trata-se de um agravo só recentemente tornado de notificação compulsória, pois apresenta - se como principal causa de notificação em um dos núcleos e como a 3º causa em outros dois núcleos.

Neste contexto destaca-se a contribuição destes núcleos como fonte de notificação e investigação do agravo que ainda não é visto como de importância para a saúde pública e sim como um problema da Segurança Pública.

Também se ressalta os acidentes de trabalho com exposição a material biológico, como 1º, 2º, 4º e 6º principal causa de notificação em quatro núcleos.



Na figura 3, em relação a investigações das DNC notificadas pelos NVH, chamamos a atenção para o HRO com 100% de investigação e o HIJG com 30.2%, este, porém, com apenas dois meses de implantação.

Os dados indicam uma vez mais, que os núcleos estão assumindo na sua prática hospitalar a notificação e a investigação, como ferramentas básicas para desencadear o processo informação-decisão-ação.

A busca por colaboradores nos diversos setores da unidade hospitalar permitiu a substituição da busca passiva pela ativa, como rotina, na prática hospitalar dos agravos de notificação e investigação pelos núcleos.

2 - CONCLUSÃO

Frente ao apresentado, concluí-se que:

- O ambiente hospitalar, é uma importante fonte para a detecção das Doenças de Notificação Compulsória (DNC), principalmente os casos mais graves, e outras doenças infecciosas, inclusive as emergentes e reemergentes;
- O hospital pode e deve ser uma instituição de saúde importante para o desenvolvimento de ações de vigilância epidemiológica;
- Os NVH são essenciais para que as unidades hospitalares através de seus setores sejam verdadeiramente fontes de identificação das DNC e atendem ao objetivo do Subsistema de Vigilância Hospitalar;
- O conhecimento das informações geradas pelos núcleos requer acompanhamento, análise, divulgação dos dados;
- Se faz necessária a implantação de outros núcleos em hospitais do estado, prioritariamente nos de maior porte;
- O planejamento e tomada de decisões em saúde não pode estar alheio a esta importante ferramenta que são os núcleos.

Elisete Antonieta Tell

Responsável pelo Subsistema de Vigilância Hospitalar
GEVRA/DIVE/SES/SC

Luis Antonio Silva
Diretor da DIVE/SES/SC