Nota técnica n°1

GTNVEH/CIEVS/DGVS/SES/MS

Orientações do fluxo de notificação das doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação imediata (DAE Imediata) para os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares que integram a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar no estado de Mato Grosso do Sul.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Secretaria de Estado de Saúde - MS

SES
Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

Campo Grande, 30 de março de 2022.

O ambiente hospitalar fornece dados estratégicos essenciais para o conhecimento do perfil de adoecimento da população e como uma forma de fortalecimento e descentralização da vigilância epidemiológica, foi instituída a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH) (BRASIL, 2021).

A vigilância epidemiológica é importante para a prevenção e controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis. É uma ferramenta fundamental na detecção imediata de epidemias, na determinação dos fatores de risco e população em risco, na avaliação do agravo e extensão de sua disseminação, assim como também auxilia na elaboração das medidas preventivas (KRISHNA, 2021).

A investigação epidemiológica visa determinar rapidamente a prevalência de uma doença infecciosa, ao mesmo tempo em que revela a causa e a origem da doença e explorar o processo de transmissão para evitar a disseminação da doença infecciosa. À medida que os indivíduos se tornam a fonte da doença infecciosa e se houver suspeita de transmissão de pessoa para pessoa, é importante identificar imediatamente e monitorar. No processo de investigação epidemiológica de uma doença infecciosa, investigar, classificar, notificar, rastrear e monitorar por meio da identificação da rota do caso índice são importantes medidas para prevenir a transmissão dos agravos (MARBOUH et al., 2020).

Os sistemas de informação da vigilância devem ser capazes de produzir dados que contribuam para identificação precoce da ocorrência dos agravos; estabelecer critérios para a notificação e registro de casos suspeitos em serviços de saúde, públicos e privados; estabelecer os procedimentos para investigação laboratorial; monitorar e descrever o padrão de morbidade e mortalidade; monitorar as características clínicas e epidemiológicas dos agravos; realização do monitoramento dos casos; estabelecer as medidas de prevenção e controle e realizar a comunicação oportuna e transparente da situação epidemiológica no Brasil (BRASIL, 2021a).

- **INDICADORES DE OPERACIONALIZAÇÃO E QUALIDADE**

Considerando o processo de fortalecimento e implementação da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - Renaveh Mato Grosso do Sul, a avaliação dos indicadores

de operacionalização (**aperfeiçoamento, representatividade, oportunidade e sensibilidade**), propõem-se a desenvolver ações de vigilância e suporte técnico aos gestores, visando o reconhecimento da importância dos núcleos de vigilância epidemiológica hospitalares no monitoramento e preparo para enfrentamento de potenciais emergências de saúde pública.

As ***análises dos indicadores são realizadas mensalmente*** com base nas notificações inseridas nos sistemas de informações oficiais de operacionalização do Ministério da Saúde, pela Gerência Técnica Estadual da RENAVEH Mato Grosso do Sul.

Os indicadores de operacionalização estão sujeitos à alterações e adaptações, baseadas nas necessidades da RENAVEH Nacional e Estadual.

- **AS DAE IMEDIATAS E SURTOS**

A investigação epidemiológica de casos de DAE e surtos é uma **atividade obrigatória** de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica que pode ser apoiada pelos demais setores relacionados e níveis de gestão do Sistema Único de Saúde. Seu objetivo é acessar, de forma correta e completa, por meio de fontes primárias (pacientes e serviços de saúde) ou secundárias (bases de dados de sistemas de informações), as informações necessárias para a investigação de casos. Essa **investigação deve ser iniciada imediatamente após a notificação do caso** isolado ou agregado de doença/agravo seja suspeito, clinicamente declarado, ou mesmo contato, para o qual as autoridades sanitárias considerem necessário dispor de informações (BRASIL, 2004).

Dessa forma, compete aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH), comunicar em 24 horas e informar por meio do Relatório de Comunicação de Doença, Agravo e Evento de Saúde Pública de notificação imediata (DAE imediata), impreterivelmente todas as terças-feiras através do e-mail da Gerência Técnica Estadual dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares - nve.hospitalarms@gmail.com , contendo as informações, conforme Figura 1.

IMPORTANTE: A comunicação das doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação imediata (Figura 2) tem como objetivo documentar de forma oportuna as ações de prevenção e controle implementadas, bem como otimizar o fluxo de comunicação entre o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, a RENAVEH Estadual e a RENAVEH Nacional de forma a apoiar as ações de resposta (Figuras 4 e 5).

Figura 1 - Descrição das informações necessárias para a notificação oportuna das DAE Imediatas.

RENAVEH Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar

Comunicação de DAE imediata

*** DAE imediatas: Doença, agravo e evento de saúde pública de notificação imediata, conforme Portaria N° 420, de 02 de março de 2022**

1. **Identificação da unidade hospitalar e do núcleo hospitalar de epidemiologia (NHE).**
   - **Nome** e **CNES** da unidade hospitalar: Hospital de Mato Grosso do Sul / CNES: 12345
   - **Nome** do responsável pelo **NHE**: Enfa. Silvia Pereira
2. **Descrição da situação encontrada.**
   - Identificar de **qual doença/agravo o surto** corresponde;

   Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a SARS-CoV-2.
   - Descrever a **data do início** dos casos, **número** de pacientes acometidos, **quadro sintomático** inicial e **evolução clínica** resumida.

   Caso 1- idade, sexo do paciente, comorbidades ou não, data do início dos sintomas clínicos, sintomas clínicos, evolução clínica (estável, melhora ou piora) e situação vacinal.

Fonte: RENAVEH Nacional/MS, 2021.

Figura 1 - Descrição das informações necessárias para a notificação oportuna das DAE Imediatas (continuação).

3. Medidas de prevenção e controle implementadas.

- Notificação do agravo e comunicação à vigilância municipal e estadual;
- Medidas de isolamento dos casos;
- Medidas de bloqueio;
- Coleta de amostras para exames laboratoriais;
- Realização de exames de imagem;
- Higienização frequente das mãos;
- Utilização de EPIs;
- Limpeza e desinfeção de ambientes;
- Não circular pelo hospital usando quaisquer EPI. Estes devem ser removidos imediatamente após a saída do profissional de saúde do quarto ou isolamento;
- Evitar que os profissionais de saúde com doença respiratória aguda trabalhem na assistência ao paciente;
- Higienização das mãos com frequência, utilizando água e sabão ou soluções alcoólicas, principalmente antes de ingerir alimentos;
- Manter os ambientes bem ventilados;
- Reuniões de alinhamento.

Fonte: RENAVEH Nacional/MS, 2021.

O **imediatismo** imposto à comunicação justifica-se pela necessidade de desencadear *medidas de prevenção e controle em tempo hábil*, nos casos de doenças com elevada gravidade ou potencial de disseminação e desencadeamento de surtos.

Figura 2 – Lista de doenças e agravos de notificação compulsória imediata.

Comunicação de DAE imediata

O que comunicar?

Lista das DAE imediatas de notificação ao MS conforme Portaria Nº 420, de 2 de março de 2022

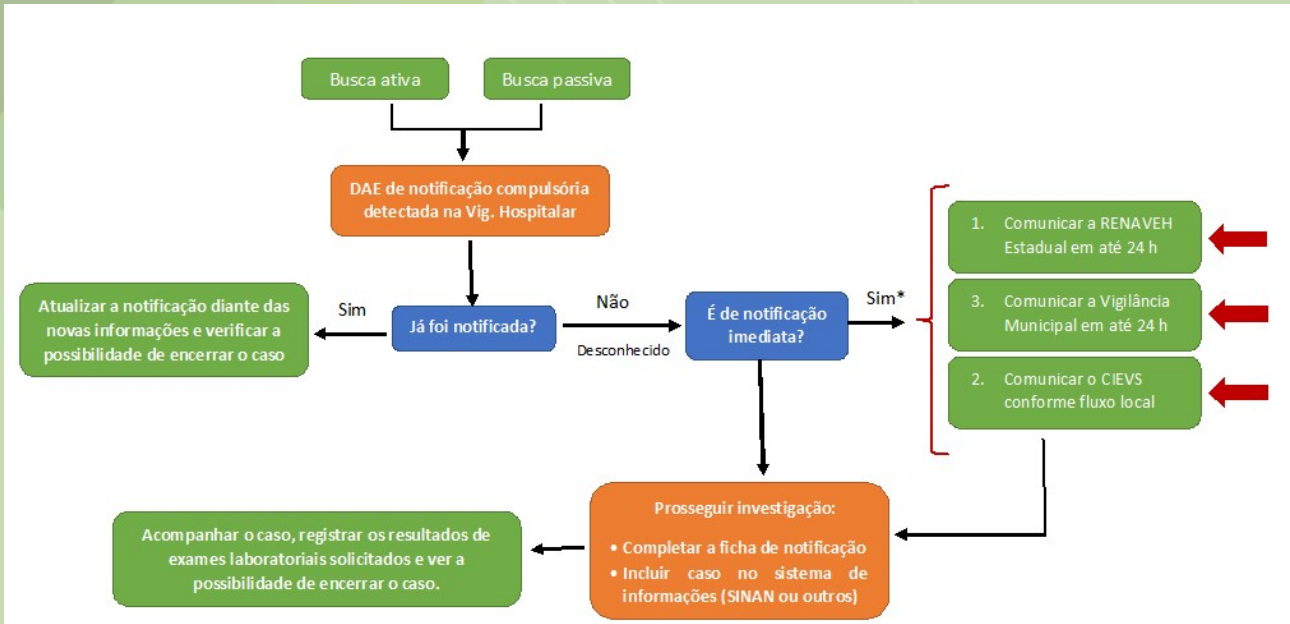
1. Botulismo
2. Cólera
3. Dengue – óbito
4. Doença com suspeita de disseminação intencional
   - Antraz pneumônico
   - Tularemia
   - Varíola
5. Doenças febris hemorrágicas emergentes/reemergentes
   - Arenavírus
   - Ebola
   - Marburg
   - Lassa
   - Febre purpúrica brasileira
6. Doença pelo vírus Zika – óbito
7. Evento de saúde pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública
8. Eventos adversos graves ou óbitos pós vacinação
9. Febre Amarela
10. Febre Chikungunya em áreas sem transmissão
11. Febre Chikungunya – óbito
12. Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância para a saúde pública
13. Febre maculosa e outras Riquetsioses
14. Hantavirose
15. Influenza humana produzida por novo subtipo viral
16. Malária na região extra-amazônica
17. Poliomielite por poliovírus selvagem
18. Peste
19. Raiva humana
20. Síndrome da Rubéola Congênita
21. Doenças exantemáticas:
    - Sarampo
    - Rubéola
22. Síndrome da Paralisia Flácida Aguda
23. Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus
    - SARS-CoV
    - MERS-CoV

Fonte: RENAVEH Nacional/MS, 2021.

Figura 3- Atuação do NHE diante da detecção de DAE imediata.

Fonte: RENAVEH Nacional/MS, 2021.

Figura 4 - Fluxo de Comunicação de DAE Imediata.



DAE: Doença, agravo e evento de saúde pública.
*Vide Portaria nº 420, de 2 de março de 2022 para consultar o direcionamento de comunicação de cada agravo/doença: Federal e/ou estadual e/ou municipal.

Fonte: RENAVEH Nacional/MS, 2021.

Figura 5 - Fluxo de notificações imediatas no Mato Grosso do Sul pelos hospitais vinculados a RENAVEH.

Fonte: GTNVEH/CIEVS/SES MS, 29/03/2022.

É de responsabilidade dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares dos hospitais vinculados a RENAVEH Nacional a notificação oportuna direta à RENAVEH Estadual.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Nº 1.693, de 23 de julho de 2021**. Institui a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH). Diário Oficial, Brasília, DF. 23 de julho de 2021b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria Nº 2.529, de 23 de novembro de 2004**. Institui o Subsistema de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar e cria a Rede Nacional de Hospitais de Referência. Diário Oficial, Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde**. 3ª ed., Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. Oficina RENAVEH – Comunicação de DAE Imediata. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Os caminhos da vigilância em 2020 e suas perspectivas**. 1ª edição. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 120 p., 2021.

KRISHNA, B. Disease Surveillance: The Bedrock for Control and Prevention. **Indian J Crit Care Med**., v. 25, n. 7, p. 745-746, 2021.

MARBOUH, D. et. al. Blockchain for COVID-19: Review, Opportunities, and a Trusted Tracking System. **Arab J Sci Eng**. Oct 12:1-17, 2020.

GERÊNCIA TÉCNICA ESTADUAL DOS NÚCLEOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARES

E-mail

nve.hospitalarms@gmail.com

Telefone

(67) 3318-1834 / 1823 (expediente)

ENDEREÇO

Rua Delegado Osmar de Camargo, s/nº- Jardim Veraneio- Parque dos Poderes
CEP: 79.037-108 - Campo Grande / MS

Governador do Estado de Mato Grosso do Sul	Reinaldo Azambuja Silva
Secretário de Estado de Saúde	Geraldo Rezende Pereira
Secretária de Estado de Saúde Adjunta	Christinne Cavalheiro Maymone Gonçalves
Diretoria de Vigilância em Saúde	Larissa Domingues Castilho de Arruda
Coordenadoria do CIEVS Estadual	Karine Ferreira Barbosa
Gerência Técnica dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares	Danielle Galindo Martins Tebet
Elaboração	Danielle Galindo Martins Tebet
	Grazielli Rocha de Rezende Romera

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SES Secretaria de Estado de Saúde

GOVERNO DO ESTADO Mato Grosso do Sul

CIEVS-MS

GERÊNCIA TÉCNICA ESTADUAL DO NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR | SES/MS