

## Nesta edição

- Perfil dos Núcleos Hospitalares (NHE) implantados na Macrorregião Centro Leste

## CIEVS-CL



- Composto por 04 Regiões de Saúde e 72 municípios.
- Distribuição de municípios por Base Regional de Saúde:

- Feira de Santana (28);
- Serrinha (19);
- Seabra (11);
- Itaberaba (14).

## Perfil dos Núcleos Hospitalares (NHE) implantados na Macrorregião Centro Leste

Esse boletim informativo tem como objetivo compartilhar informações sobre o perfil dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) implantados em hospitais que fazem parte da Macrorregião Centro Leste para conhecimento dos profissionais de saúde sobre porte, organização e fluxos existentes para as ações de saúde, informações levantadas pela área técnica lançando mão de um questionário eletrônico no *Google Forms*.

Os hospitais são caracterizados como unidades multiprodutoras de serviços de diagnóstico e tratamento que exigem uma infraestrutura especializada e uso intensivo de tecnologias e recursos humanos. Para atuar frente às Emergências em Saúde Pública e aumentar a sensibilidade para detecção e notificação em tempo hábil a nível hospitalar, o Ministério da Saúde incentivou a implantação dos NHE pela Portaria nº 2.254, de 5 de agosto de 2010. Na Macrorregião Centro-Leste os NHE informaram data de implantação a partir de 2005, conforme Quadro 1.

**Quadro 1.** Ano de implantação dos NHE de hospitais da Macrorregião Centro Leste.

	Unidade	Ano de implantação
1	Hospital Geral Clériston Andrade	2005
2	Hospital Municipal de Serrinha	2014
3	Hospital Geral de Itaberaba	2016
4	Hospital Inácia Pinto dos Santos	2016
5	Hospital Regional da Chapada	2018
6	Hospital São Matheus	2019
7	Hospital Especializado Lopes Rodrigues	2019
8	Hospital Estadual da Criança	2019
9	Maternidade Frei Justo Venture	2022

Fonte: SESAB/CIEVS-CL/NRS-CL, 2023.

Os nove Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE), citados no quadro acima, são divididos em quatro regionais de saúde, sendo em **Feira de Santana**: Hospital Geral Clériston Andrade; Hospital Estadual da Criança; Hospital Inácia Pinto dos Santos; Hospital São Matheus e Hospital Especializado Lopes Rodrigues; **Serrinha**: Hospital Municipal de Serrinha; **Seabra**: Hospital Regional da Chapada e Maternidade Frei Justo Venture e em **Itaberaba**: Hospital Geral de Itaberaba. Destes, quatro integram a RENAVEH (Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar), que foi instituída em 2021 pela Portaria ministerial Nº 1.694 de 23 de julho de 2021, sendo eles: Hospital Geral Clériston Andrade; Hospital Estadual da Criança; Hospital Inácia Pinto dos Santos; e Hospital Especializado Lopes Rodrigues (Figura 1).

### Feira de Santana:

- Hospital Geral Clériston Andrade;
- Hospital Estadual da Criança;
- Hospital Inácia Pinto dos Santos;
- Hospital São Matheus;
- Hospital Especializado Lopes Rodrigues.

### Serrinha:

- Hospital Municipal de Serrinha

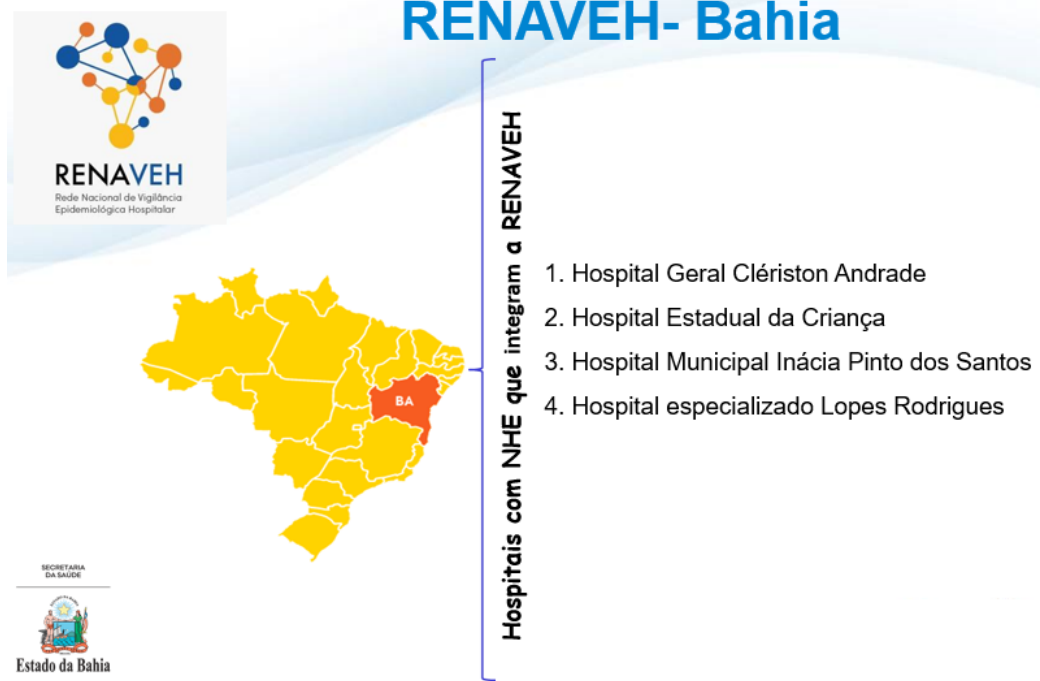
### Seabra:

- Hospital Regional da Chapada;
- Maternidade Frei Justo Venture.

### Itaberaba:

- Hospital Geral de Itaberaba

**Figura 1.** Hospitais da Macrorregião Centro Leste com NHE vinculados à RENAVER, Novembro/2023.

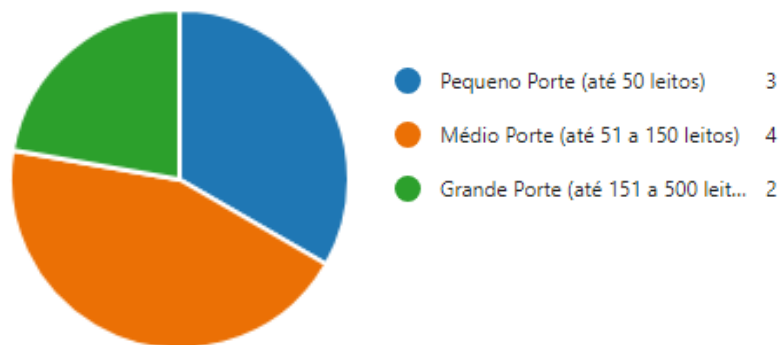


Fonte: SESAB/CIEVS-BA/VEH, 2023.

Até 2021, os hospitais que integravam a RENAVER eram hospitais estratégicos, receberam repasse do Ministério da Saúde, contemplados pelas Portarias nº 183 de 30 de janeiro de 2014 ou pela Portaria nº 2.624 de 28 de setembro de 2020, sendo que esta foi assinada no período da Pandemia de Covid-19, no intuito de executar ações de vigilância, alerta e resposta à Emergência em Saúde Pública.

Foram identificados três perfis de hospitais, sendo porte hospitalar a variável com grau de pertencimento mais elevado. Os hospitais de pequeno porte apresentam até 50 leitos e atendem somente a média complexidade. Recebem poucos não residentes, indicando que estão dedicados praticamente à população local. Os hospitais de médio porte são aqueles que possuem entre 51 e 150 leitos e se assemelham mais aos de pequeno porte: cerca de 100% dos atendimentos são de média complexidade, baixa taxa de ocupação, elevada taxa de internações por condições sensíveis à atenção primária e relativa importância no atendimento de não residentes. Os hospitais de grande porte realizam os atendimentos de alta complexidade, em geral, têm taxa de ocupação mais elevada que os demais e apresentam maior abrangência geográfica (Figura 2).

**Figura 2.** Porte dos hospitais com NHE implantado na macrorregião Centro Leste, Bahia, 2023.



Fonte: SESAB/CIEVS-CL/NRS-CL, 2023.

## NRS-Centro Leste

### Coordenação:

Edy Gomes

### Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS Centro-Leste

### Coordenação:

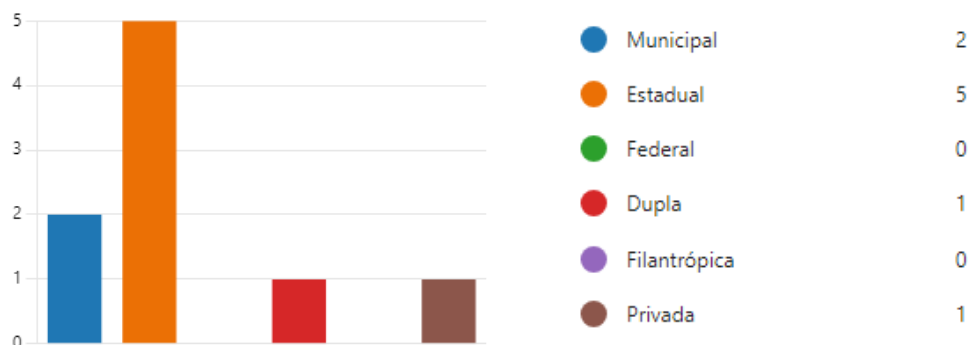
Juliana Freitas

### Equipe técnica:

Andreza Araújo  
Carolina Fonseca  
Cremilda Souza  
Darlene Nunes  
Eloisa Bahia  
Fernanda Barreto  
Jacynara Costa  
Jaqueline Porto  
Juliana Andrade  
Juliane Nogueira  
Karoline Pastor  
Neuza Santos  
Raquel Cintra  
Tamiles Batista

Com relação ao tipo de Gestão, dos nove hospitais da Macrorregião-CL que possuem NHE, cinco são estaduais, considerando que dois são de gestão direta (Hospital Geral Clériston Andrade e Hospital Especializado Lopes Rodrigues) e três são de gestão indireta (Hospital Estadual da Criança; Hospital Regional da Chapada e Maternidade Frei Justo Venture); dois possuem gestão municipal (Hospital Geral de Itaberaba e Hospital Inácia Pinto dos Santos); um possui gestão dupla (Hospital Municipal de Serrinha) e um com gestão privada (Hospital São Matheus), conforme Figura 3.

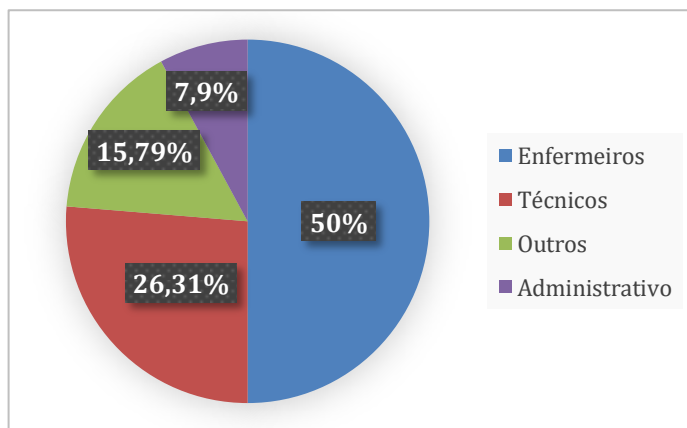
**Figura 3.** Tipo de Gestão dos NHE implantados em hospitais da Macrorregião Centro Leste.



Fonte: SESAB/CIEVS-CL/NRS-CL, 2023.

Segundo levantamento realizado, 65,79% dos profissionais que atuam nos NHE da macrorregião Centro Leste são de nível superior, enquanto que 34,21% são de nível médio. Quanto à composição das equipes, majoritariamente são compostas por profissionais graduados em Enfermagem, sendo 50% de enfermeiros, 26,31% de técnicos de enfermagem, 15,79% de outros profissionais de nível superior e 7,9% de auxiliares administrativos (Figura 4).

**Figura 4.** Composição da equipe dos NHE implantados em hospitais da Macrorregião Centro Leste.



Fonte: SESAB/CIEVS-CL/NRS-CL, 2023.

As coordenações de NHE, ao serem questionadas sobre o sistema de vigilância utilizado para detecção de Doenças, Agravos e Eventos em Saúde Pública (DAE) de notificação imediata, referiram a realização diária de **Busca Ativa** (78%) e **Busca Passiva** (22%), e, que além da equipe do NHE, outros profissionais do Hospital preenchem as fichas de notificação, tais como médicos e assistentes sociais.

Além das fichas de notificação / investigação do SINAN, 56% dos hospitais informaram que a equipe do NHE utiliza outros instrumentos para roteiro de busca ativa, dentre eles mapa de pacientes internados, prontuários, formulário Google, planilhas e livro de

## Equipe de Elaboração:

### Eixo VEH NRS-CL

Darlene Nunes  
Rocha dos Santos

Fernanda  
Camponio  
Bastos Barreto

Juliana  
Nascimento  
Andrade

Karoline da Silva  
Oliveira Pastor

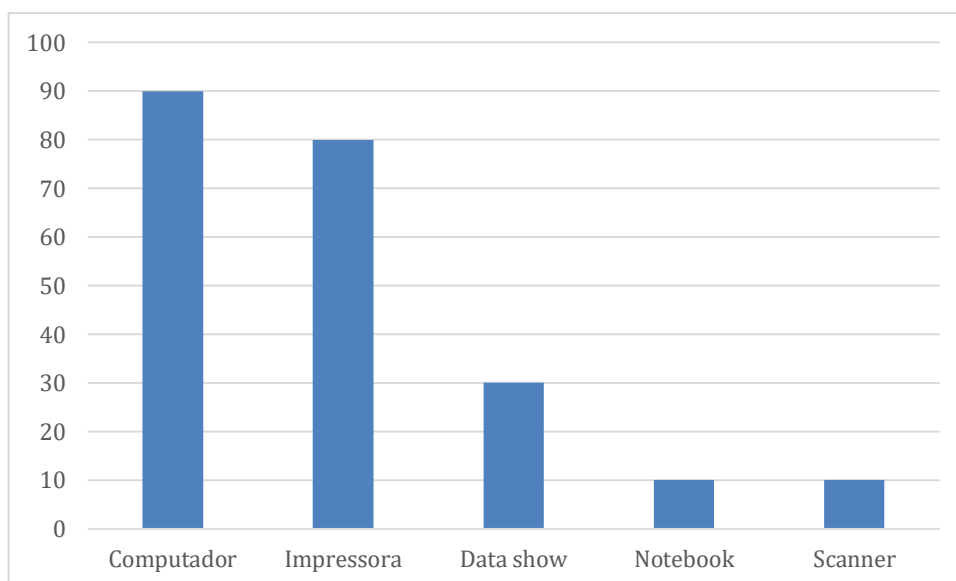
registro. Todos os NHE apontaram dificuldades na coleta de dados para notificação na unidade hospitalar, dentre elas: equipe reduzida, fichas e prontuários com incompletude dos dados, ausência de prontuário eletrônico em alguns setores como na emergência, módulo CCIH e VIEP, falta de impressora e scanner.

Dos respondentes do formulário, 89% informaram que o Hospital possui prontuário eletrônico ou outro sistema informatizado para controle de admissões e altas, dentre eles o *Smart* e o *AGHUse*, que foram apontados como sistemas que facilitam a localização do paciente na unidade e o acompanhamento diário das evoluções, prescrições e resultados dos exames, além de auxiliar em treinamento, na coleta de dados para preenchimento das notificações e na investigação de óbito. Um dos NHE informou que embora o hospital tenha o *Smart*, o NHE não dispõe de módulo específico para a vigilância epidemiológica hospitalar.

Quanto ao fluxo de repasse de informação para a vigilância epidemiológica (VIEP) municipal, 44,5% dos hospitais informaram que enviam as fichas de notificação por e-mail para conhecimento do setor de saúde municipal, 33,3% encaminham a ficha física através do carro disponível na unidade e 22,2% informaram que segue o fluxo de repasse das informações, mas não especificaram como elas são enviadas para a VIEP municipal. Cerca de 44% informaram que esse fluxo de informação acontece de forma semanal, dias de segundas-feiras ou terças-feiras.

Com relação a estrutura física, 55,6% dos NHE compartilham a sala com outro setor do Hospital, enquanto 44,4% possuem sala individual. Os materiais disponíveis relatados foram: computador (90%), impressora (80%), *Datashow* (30%), *notebook* (10%) e scanner (10%) (Figura 5), sendo que alguns desses equipamentos são compartilhados com outros setores hospitalares. Cerca de 78% relataram que possuem linha telefônica própria e que o setor funciona em horário administrativo, de segunda a sexta-feira. Apenas o NHE do Clériston Andrade referiu funcionamento aos finais de semana e feriados. Aqueles que não atuam nos finais de semana e feriados, informaram que o fluxo das ações de Vigilância Epidemiológica é organizado a partir de profissionais que atuam em outros setores do Hospital, dentre eles: Núcleo de Internamento e Regulação (NIR), Recepção, Pronto Socorro, Triagem e Emergência.

**Figura 5.** Materiais disponíveis informados pelos NHE de hospitais da Macrorregião Centro Leste.



Fonte: SESAB/CIEVS-CL/NRS-CL, 2023.

Entre em contato:

nrscentroleste.cievs@saude.ba.gov.br

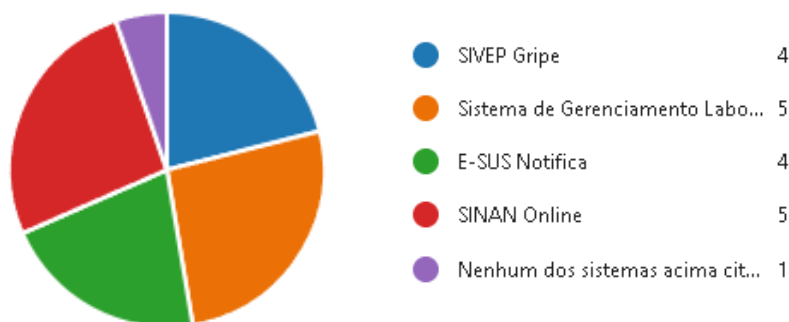
ou pelo telefone:

(75)3612-4968

Dos NHE que informaram realizar investigação dos óbitos ocorridos no Hospital (66,7%), os óbitos mais investigados e citados foram relacionados a mulheres em idade fértil, materno, infantil e fetal, sobretudo os hospitais onde não existe uma comissão interna para a vigilância do óbito. Alguns destes, inclusive relatam dificuldades na investigação do óbito, tais como: déficit de pessoal no SAME para viabilizar a entrega dos prontuários e no NHE para realizar este tipo de investigação.

Com relação ao sistema de informação, 66,7% têm SINAN Net implantado no NHE para a digitação das fichas de notificação. Os Sistemas de Informação utilizados pela equipe dos NHE são: Sistema de Gerenciamento Laboratorial (26%), SINAN Online (26%), SIVEP Gripe (21%), E-SUS Notifica (21%) e 5% informou que não utiliza nenhum desses sistemas citados (Figura 6).

**Figura 6.** Sistemas de Informação utilizados pela equipe dos NHE da macrorregião Centro Leste, Bahia, 2023.

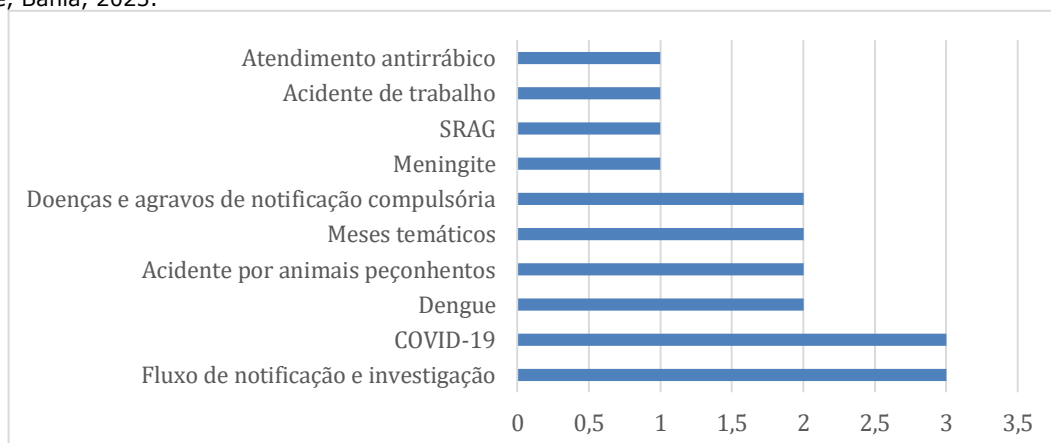


Fonte: SESAB/CIEVS-CL/NRS-CL, 2023.

Quanto à análise de dados, 77,8% dos NHE informaram que realizam análise epidemiológica dos dados coletados nos sistemas de informação, e que utilizam ferramentas como Planilhas de Excel (54%), Tabwin (15%), Tabnet (15%) e outras ferramentas (15%). Sobre divulgação dos dados, 89% relataram que a equipe do NHE elabora e divulga relatórios sobre as atividades realizadas e encaminham para gestores do hospital, secretaria municipal de saúde, regional de saúde e/ou secretaria estadual de saúde.

Cerca de 90% dos NHE informaram que realizam qualificações, treinamentos, seminários ou outro tipo de evento na Unidade Hospitalar, sendo que a maioria realiza eventos no hospital, no mínimo, uma vez ao mês, e os demais informaram que realizam de forma trimestral. Os temas mais abordados nesses eventos constam na Figura 7.

**Figura 7.** Temas mais abordados nos eventos organizados pela equipe dos NHE da macrorregião Centro Leste, Bahia, 2023.



Fonte: SESAB/CIEVS-CL/NRS-CL, 2023.

Dentre os principais desafios citados (no Formulário eletrônico/FORMS) para o desenvolvimento das ações de vigilância pela equipe do NHE estão: equipe com quantitativo reduzido de profissionais atuando no NHE frente às suas demandas; dificuldade de sensibilização e adesão dos profissionais de saúde que atuam em outros setores da unidade hospitalar nas atualizações promovidas pelo NHE; incompletude das notificações o que impacta na vigilância dos agravos; dificuldade de coleta e transporte de material biológico para o Laboratório Central de Saúde Pública do Estado da Bahia/LACEN; inexistência de plataforma única e segura para alimentação de dados e informações pertinentes ao paciente/agravo e que possam ser de acesso aos órgãos e responsáveis pertinentes; fragilidade no processo de comunicação com a instância municipal; necessidade de qualificação referente às ações inerentes ao NHE.

Diante do perfil e das dificuldades relatadas por esses Núcleos Hospitalares de Epidemiologia, a equipe do CIEVS Regional Centro Leste continua disponível para o apoio necessário dentro da governabilidade prevista e planeja para o ano de 2024 uma maior oferta de qualificação para todas as equipes dos NHE implantados na macrorregião, a fim de atender à demanda de educação permanente, fundamental para o fortalecimento dos fluxos e processos de trabalho desses núcleos, bem como, a articulação intersetorial no ambiente hospitalar.

---

## Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.254 de 5 de agosto de 2010. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 183 de 30 de janeiro de 2014. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.624 de 28 de setembro de 2020. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.694 de 23 de julho de 2021.

BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. O Papel dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia nas respostas rápidas às emergências em saúde pública, nº 01 – CIEVS Bahia. Salvador, 2022.