O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratizacão mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano VI | Volume 18 | Nº 54 | Boa Vista | 2024

http://www.ioles.com.br/boca

ISSN: 2675-1488

https://doi.org/10.5281/zenodo.12637453

BOLETIM DE CONJUNTURA

www.ioles.com.br/boca

PREVALÊNCIA DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA NO ESTADO DA PARAÍBA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

Antonio Amaro Lima Araújo[1]

Raphaele Cristina Aragão de Vasconcelos Lima[2]

Emerson Pereira do Nascimento[3]

Iracema Filgueira Leite[4]

Débora de Souza Lucena[5]

Resumo

As doenças de notificação compulsória representam um importante indicador de desenvolvimento dos serviços de saúde e condições de vida da população. O presente estudo tem como objetivo investigar a prevalência de internações por doenças de notificação compulsória em um hospital de referência no estado da Paraíba durante o ano de 2023. A pesquisa foi realizada utilizando dados do Hospital Universitário Alcides Carneiro, parte da rede da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Os dados foram coletados a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Após o cálculo da prevalência, observou-se que as DNC representaram 5% do total de internações. Entre essas, o HIV foi responsável por 32,50% dos casos, seguido pela tuberculose com 22,50%, enquanto outras doenças somaram 45%. Os resultados indicam a necessidade de intensificação das ações de prevenção primária e secundária. Apesar da implantação da atenção básica e das campanhas de prevenção e tratamento promovidas pelo Ministério da Saúde, as DNC continuam sendo importante causa de internação, especialmente no caso do HIV e da tuberculose.

Palavras-chave: Doenças de Notificação Compulsória; Internação; Prevalência.

Abstract

Notifiable diseases represent an important indicator of the development of health services and the population's living conditions. The present study aims to investigate the prevalence of hospitalizations for compulsorily notifiable diseases in a reference hospital in the state of Paraíba during the year 2023. The research was carried out using data from the Alcides Carneiro University Hospital, part of the network of Brazilian Hospital Services Company. Data were collected from the Notifiable Diseases Information System. As this is a secondary data source, there was no need to submit it to the ethics committee. After calculating the prevalence, it was observed that NCDs represented 5% of total hospitalizations. Among these, HIV was responsible for 32.50% of cases, followed by tuberculosis with 22.50%, while other diseases accounted for 45%. The results indicate the need to intensify primary and tertiary prevention actions. Despite the implementation of primary care and prevention and treatment campaigns promoted by the Ministry of Health, NCDs continue to be an important cause of hospitalization, especially in the case of HIV and tuberculosis.

Keywords: Hospitalization; Notifiable Diseases; Prevalence.

[1] Graduado em Enfermagem pela Faculdade Integral Diferencial. E-mail: antamaro29@gmail.com

[2] Especialista em Fonoaudiologia Hospitalar pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). E-mail: raphaelecristina@hotmail.com

[3] Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula. E-mail: emersonshey2@gmail.com

[4] Doutora em Modelos de Decisão e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). E-mail: irafilgueira@hotmail.com

[5] Residente em Saúde Materno-Infantil pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: deborasoouza22@gmail.com

INTRODUÇÃO

Apesar da transição epidemiológica e da redução nas doenças transmissíveis, ainda observamos altos índices de internações por doenças de notificação compulsória (DNC), um problema que se intensificou após a pandemia. A fim de fortalecer a vigilância epidemiológica (VE) hospitalar, o governo federal implantou a RENAVEH (Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar) em 2010, ampliando-a a partir de 2021, logo após o início da pandemia da COVID-19.

Este estudo se justifica pela necessidade de descrever a prevalência de internações causadas por doenças de notificação compulsória em um hospital de referência no estado da Paraíba. Os resultados obtidos têm o potencial de subsidiar a tomada de decisões pelos gestores de saúde, permitindo intervenções precoces e diagnósticos mais rápidos. Essas ações podem contribuir para a redução das internações por essas doenças, além de facilitar o bloqueio da cadeia de transmissão e a diminuição do número de reservatórios.

Neste sentido, questiona-se qual é o perfil das internações por doenças de notificação compulsória em um hospital de referência no estado da Paraíba administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). O estudo tem como objetivo delinear o perfil das internações por DNC em um hospital de referência da Paraíba, descrevendo dados que servem para subsidiar o processo de tomada de decisão por parte dos gestores, bem como o melhor alinhamento da Rede de Atenção à Saúde (RAS), direcionada às doenças infectocontagiosas.

O recorte metodológico adota uma abordagem caracterizada por uma análise epidemiológica retrospectiva, com foco na prevalência de internações devido a doenças de notificação compulsória em um hospital de referência no estado da Paraíba, gerido pela EBSERH. A coleta de dados foi realizada por meio de consultas ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), utilizando uma base de dados secundária. Os dados coletados foram organizados em tabelas, discutidos e submetidos a processamento estatístico para facilitar a análise e interpretação dos resultados. Além disso, foram avaliados criticamente com o objetivo de identificar padrões, tendências e possíveis pontos de intervenção, visando aprimorar a segurança e os desfechos cirúrgicos dos pacientes.

O estudo está organizado em diversas seções para abordar de forma abrangente o tema proposto. A introdução proporciona uma contextualização detalhada sobre a temática, com a justificativa da importância do estudo, delineamento dos objetivos, abordagens metodológicas e bases teóricas que fundamentam a pesquisa. Sequencialmente, explora-se uma seção de fundamentação teórica, com os principais conceitos trabalhados na pesquisa e aspectos epidemiológicos relacionados ao perfil das internações por DNC em um hospital de referência no estado da Paraíba. Em seguida, apresentam-se os

procedimentos metodológicos, a apresentação dos resultados e as discussões, com uma análise detalhada dos dados coletados. A pesquisa finaliza com as considerações finais sobre o tema pesquisado, bem como as limitações e implicações para futuros estudos.

Este artigo visa aprimorar estratégias de prevenção e redução do tempo de internação por DNC, promovendo um maior alinhamento da RAS e subsidiando a tomada de decisão por parte dos gestores.

REFERENCIAL TEÓRICO-CONCEITUAL

A transição epidemiológica e demográfica brasileira é marcada por uma significativa redução das doenças imunopreveníveis e um aumento das doenças crônicas degenerativas. Esse fenômeno resulta da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e da reorientação de um modelo de saúde privatista para um modelo sanitarista. Este modelo é focado em proporcionar uma saúde universal, integral e equânime, oferecendo à população brasileira serviços gratuitos e de qualidade (BRASIL, 2022).

A implementação do SUS e a mudança no modelo de saúde resultaram em um impacto positivo na expectativa de vida dos brasileiros. Antes do novo sistema, a expectativa de vida média era entre 70 e 75 anos. Atualmente, essa expectativa aumentou para entre 80 e 85 anos. No entanto, apesar dessa transição, as doenças infectocontagiosas, especialmente aquelas de notificação compulsória, continuam sendo prioritárias nas ações de VE. Essas doenças são monitoradas de perto porque podem afetar significativamente o planejamento de ações de saúde pública, provocar epidemias e influenciar a morbimortalidade da população (PERERA *et al*., 2022).

Nesse contexto, o Ministério da Saúde estabeleceu uma lista de DNC, que é atualizada periodicamente. As doenças são selecionadas com base em critérios de transcendência, vulnerabilidade, magnitude, potencial de disseminação e controle. Essa lista é essencial para guiar as ações de vigilância e garantir uma resposta rápida e eficaz a possíveis surtos e epidemias, contribuindo assim para a saúde e o bem-estar da população brasileira (PERERA *et al*., 2022).

As doenças infectocontagiosas são uma preocupação constante para os gestores de saúde, pois sua ocorrência afeta diretamente o processo saúde-doença e tem repercussões significativas em outros setores da economia. Em contrapartida, o perfil epidemiológico serve como uma ferramenta crucial na tomada de decisões (GUYO *et al*., 2022).

Desde a criação do SUS, o planejamento dos serviços de saúde no Brasil tem sido orientado pela premissa de que a informação é essencial para a tomada de decisões. Esta abordagem permite que as ações de saúde pública sejam baseadas em dados concretos e evidências, promovendo uma resposta mais estratégica e eficaz no enfrentamento de diversas doenças (LEE *et al*., 2022).

A centralidade da informação no SUS garante que as políticas de saúde sejam direcionadas e fundamentadas, permitindo que os gestores identifiquem rapidamente tendências epidemiológicas, alvos de intervenção e necessidades emergentes da população. Com uma base sólida de dados, é possível monitorar a prevalência de doenças, avaliar a efetividade das ações implementadas e ajustar as estratégias conforme necessário (DIAS *et al.*, 2021).

Além disso, o uso eficiente da informação contribui para a alocação mais racional dos recursos de saúde, maximizando os benefícios para a população e minimizando os custos desnecessários. A capacidade de analisar grandes volumes de dados de forma integrada e contínua permite uma visão abrangente dos desafios de saúde pública, facilitando a priorização das intervenções mais urgentes e eficazes (BARROS *et al*., 2024).

O SUS, com suas múltiplas bases de dados e sistemas de vigilância, como o DATASUS e a RENAVEH, exemplifica como a gestão da informação pode ser utilizada para melhorar a saúde da população. Esses sistemas permitem o acompanhamento detalhado de diversas condições de saúde, incluindo as DNC, e fornecem subsídios valiosos para a formulação de políticas de saúde robustas e bem informadas (PAZ *et al*., 2022).

A ênfase na informação dentro do SUS não só fortalece a capacidade de resposta às emergências de saúde, como também promove uma cultura de melhoria contínua na prestação de serviços de saúde. Isso resulta em um sistema de saúde mais resiliente, adaptável e capaz de atender às necessidades dinâmicas da população brasileira (BARROS *et al*, 2024).

A ocorrência de doenças é resultado de um complexo conjunto de interações envolvendo o hospedeiro, o agente etiológico, o ambiente e o reservatório. O estudo da evolução e dos padrões de internações possibilita a intervenção nesse processo por meio de estratégias eficazes de prevenção e controle de doenças infectocontagiosas (GUYO *et al*, 2022).

Entender como esses fatores se relacionam é fundamental para a formulação de políticas de saúde pública. O hospedeiro, com suas características biológicas e comportamentais, interage com o agente etiológico, que é o causador direto da doença. O ambiente, por sua vez, influencia a maneira como o hospedeiro e o agente se encontram e interagem. Além disso, os reservatórios, que são locais ou organismos onde os agentes etiológicos podem sobreviver e multiplicar-se, desempenham um papel crucial na manutenção e disseminação das doenças (DIAS *et al*, 2021).

Ao analisar os padrões de internação hospitalar, é possível identificar tendências e pontos críticos que podem ser alvo de intervenções. Isso inclui o desenvolvimento de programas de vacinação, campanhas de conscientização sobre medidas preventivas e melhorias nas condições sanitárias. Tais

estratégias são essenciais para interromper a cadeia de transmissão e minimizar o impacto das doenças infectocontagiosas na população (GUYO *et al*, 2022).

A aplicação de dados epidemiológicos na compreensão da dinâmica das doenças permite que as autoridades de saúde adotem abordagens proativas, ajustando suas respostas conforme as necessidades específicas de cada contexto. Dessa forma, o estudo contínuo da evolução das internações e das interações entre os fatores envolvidos é vital para a implementação de medidas de controle mais eficazes, garantindo uma proteção mais robusta contra as ameaças de saúde pública (NARAIN *et al*, 2022).

Os núcleos de vigilância desempenham um papel fundamental nesse processo. Através do trabalho dos NVEH, muitas epidemias são identificadas precocemente, permitindo uma resposta rápida e eficaz. Um exemplo notável dessa atuação foi durante a pandemia de COVID-19, quando diversas pessoas procuraram os serviços hospitalares apresentando sintomas semelhantes. A rápida identificação desses casos pelos NVEH foi crucial para a implementação de medidas de controle e prevenção, ajudando a mitigar a propagação do vírus (AGUIAR; MENDES, 2016).

IMPLANTAÇÃO DOS NÚCLEOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR

A VE é definida como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção e a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes da saúde (BIRKMEYER *et al*., 2020). Esta, desempenha um papel crucial na identificação e monitoramento de padrões de doenças, permitindo intervenções rápidas e eficazes para prevenir surtos e controlar a propagação de doenças. Ela envolve a coleta, análise e interpretação sistemática de dados sobre a ocorrência e a distribuição de doenças e outros eventos de saúde, bem como a disseminação dessas informações para aqueles que precisam agir (CUCINOTTA *et al*., 2020).

Historicamente, as atividades de VE têm sido essenciais para a saúde pública. Desde os tempos de Hipócrates, que é considerado o pai da medicina, a observação e o registro de padrões de doenças foram utilizados para compreender melhor as causas e os efeitos das condições de saúde. No mundo contemporâneo, a VE continua a evoluir com o uso de tecnologias avançadas, como a vigilância digital e a análise de big data, melhorando a capacidade de detectar surtos precocemente e implementar medidas preventivas eficazes (DIAS *et al*., 2021).

Além disso, a VE é fundamental para a elaboração de políticas de saúde, ajudando os gestores e profissionais de saúde a planejar e avaliar intervenções, alocar recursos de maneira mais eficiente e desenvolver estratégias de longo prazo para melhorar a saúde da população. Ao identificar tendências

emergentes e mudanças nos fatores de risco, a VE também pode orientar pesquisas futuras e promover inovações em práticas de saúde pública. Portanto, não apenas constitui a base para a resposta a emergências de saúde pública, mas também é essencial para a manutenção contínua da saúde da comunidade e a prevenção de doenças (DUAILIBE *et al*., 2022).

Numa fase inicial, a VE era primariamente destinada ao controle individual de casos, envolvendo a observação da evolução de pacientes infectados, isolados ou suspeitos, juntamente com seus contatos. Posteriormente, essa prática foi ampliada para abranger a análise e observação mais abrangentes de doenças em nível comunitário. Isso inclui o monitoramento de doenças como malária, varíola, febre amarela, entre outras, dentro das comunidades afetadas (ESCOSTEGUY *et al*., 2017).

Essa mudança de foco reflete uma compreensão mais ampla e abrangente do papel da VE na saúde pública. Não se limita mais apenas ao controle de casos individuais, mas também abrange a identificação e monitoramento de padrões de doenças em populações maiores. Isso permite uma resposta mais eficaz a surtos e epidemias, além de possibilitar a implementação de medidas preventivas em larga escala para proteger a saúde da comunidade como um todo (FONSECA *et al*., 2020).

A evolução na aplicação da VE demonstra a importância de se adaptar às necessidades e desafios em constante mudança no campo da saúde pública. Ao ampliar seu escopo para incluir a análise de doenças em nível comunitário, se torna uma ferramenta ainda mais poderosa para proteger e promover a saúde da população (KWAK *et al*., 2020).

A VE hospitalar representa uma ferramenta crucial no processo de tomada de decisões em saúde pública, bem como uma fonte indispensável de informações em situações de emergências, como epidemias, desastres e eventos inusitados (LEANDRO *et al*., 2020). Além disso, fornece dados em tempo real sobre a incidência e prevalência de diversas doenças, permitindo uma resposta rápida e eficaz a surtos e outras emergências. Por meio da coleta e análise sistemática de dados, os NVEH podem identificar padrões de doenças, monitorar tendências e detectar precocemente novos casos de doenças emergentes (LIMA *et al*., 2019).

Durante epidemias, como a pandemia da COVID-19, a VE hospitalar foi essencial para rastrear a disseminação do vírus, identificar focos de infecção e orientar as medidas de controle, como isolamento e quarentena. Além disso, em casos de desastres naturais ou eventos inusitados que impactam a saúde pública, essa vigilância permite uma avaliação rápida das necessidades de saúde da população afetada e a coordenação de recursos e esforços para mitigar os impactos (NARAIN *et al*., 2022).

Além disso, também colabora com outros sistemas de vigilância e autoridades de saúde, compartilhando informações críticas que ajudam na formulação de políticas de saúde, na alocação de recursos e na implementação de estratégias preventivas e de controle. Isso reforça a capacidade do

sistema de saúde de responder de maneira eficiente e coordenada a diversas ameaças à saúde pública, garantindo uma proteção contínua e eficaz para a população (OLIVEIRA; MARTINS, 2021).

O Brasil está passando por uma intensa transição epidemiológica, caracterizada por mudanças significativas no perfil de saúde da população. Em resposta a esse novo cenário, o Ministério da Saúde implementou a criação dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) em hospitais de referência em todo o país. Esses núcleos têm um papel crucial na VE, especialmente no que diz respeito à detecção, monitoramento e resposta a doenças e eventos de saúde pública (DAE) (SALLAS *et al.*, 2022).

Compreender a funcionalidade dos NHE e a importância da participação ativa dos profissionais de saúde é fundamental para intensificar as ações de vigilância e resposta. A efetividade desses núcleos depende da colaboração interdisciplinar e do engajamento contínuo dos profissionais, que são essenciais para a identificação precoce de surtos, a implementação de medidas preventivas e a gestão eficaz de emergências sanitárias (SEGURA, 2016).

O fortalecimento do sistema de VE através dos NHE não apenas melhora a capacidade de resposta a surtos e epidemias, mas também contribui para a prevenção e controle de doenças em estágios iniciais. Ao promover a integração entre diferentes níveis de atenção à saúde e fomentar a troca de informações precisas e oportunas, os NHE ajudam a construir um sistema de saúde mais resiliente e preparado para enfrentar desafios futuros (SILVA *et al*., 2020).

Além disso, a capacitação contínua dos profissionais envolvidos nos NHE e a atualização constante dos protocolos de vigilância são essenciais para assegurar a eficácia das ações desenvolvidas. Esse esforço conjunto fortalece a rede de saúde pública no Brasil, garantindo uma resposta mais rápida e coordenada às ameaças à saúde e melhorando, assim, a qualidade de vida da população (STEFFEN *et al*., 2020).

Para obter um conhecimento abrangente do perfil de ocorrência de doenças e agravos, é essencial contar com serviços de VE bem estruturados. Estes serviços devem possuir capacidade para captar, consolidar e analisar informações relacionadas ao processo saúde-doença. Além disso, devem ser capazes de gerar indicadores de acompanhamento que permitam monitorar a evolução da situação de saúde da população (WHO, 2020).

Em situações de surtos e epidemias, a VE desempenha um papel ainda mais crucial. É fundamental que os serviços estejam preparados para detectar precocemente esses eventos, possibilitando uma resposta rápida e eficaz. Agindo de forma oportuna, é possível implementar medidas preventivas e de controle que ajudam a conter a propagação da doença e proteger a saúde da população.

Portanto, investir na estruturação e fortalecimento dos serviços de VE é fundamental para promover a saúde pública e garantir uma resposta eficiente às emergências de saúde (STEFFEN *et al*., 2020).

Assim, as funções da VE estão centradas na tríade informação-decisão-ação. No entanto, apesar de sua importância vital, os sistemas de informação ainda estão sendo subutilizados, frequentemente devido à sobrecarga de atividades e à escassez de tempo por parte da gestão e dos profissionais de saúde. Os elementos fundamentais das atividades de vigilância, que a definem, são de natureza contínua, permanente e sistemática (SEGURA, 2016).

Aprimorar a utilização dos sistemas de informação é essencial para fortalecer a capacidade de resposta da VE. Isso requer investimentos em infraestrutura tecnológica, capacitação de pessoal e otimização dos processos de coleta, análise e disseminação de dados. Além disso, é importante promover uma cultura organizacional que valorize a importância da VE e forneça suporte adequado aos profissionais envolvidos (SILVA *et al*., 2020).

Ao garantir uma utilização mais eficaz dos sistemas de informação, é possível melhorar a qualidade e a tempestividade dos dados, facilitando a identificação precoce de surtos e epidemias. Isso, por sua vez, permite uma tomada de decisão mais informada e ágil, possibilitando a implementação de medidas preventivas e de controle de forma mais eficiente. Assim, é fundamental reconhecer a importância dos sistemas de informação na VE e trabalhar para maximizar seu potencial no monitoramento e na proteção da saúde da população (STEFFEN *et al*., 2020).

A VE desempenha um papel fundamental na notificação e monitoramento de DAE em ambientes hospitalares. Conhecer essas doenças e realizar o manejo adequado é essencial para garantir o controle e uma resposta eficaz em tempo oportuno. O Ministério da Saúde disponibiliza uma lista de DNC, que serve como instrumento para a detecção, notificação e monitoramento de agravos. É importante ressaltar que essa lista é atualizada periodicamente, como estabelecido na Portaria 217 de 1 de março de 2023 (BRASIL, 2023).

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma análise retrospectiva, exploratória e transversal, com abordagem quantiqualitativa. Seu objetivo é avaliar o perfil de internações por doenças de notificação compulsória ocorridas em 2023 no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), afiliado à rede EBSERH, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2009. A pesquisa concentrou-se nos casos de internações por DNC registrados no HUAC/UFCG, selecionado por ser uma das unidades de referência no estado da Paraíba para o tratamento dessas doenças.

Os dados utilizados neste estudo foram coletados a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), responsável por registrar informações relacionadas às internações por DNC ao longo de 2023. O SINAN, como um componente essencial do sistema de VE, oferece uma plataforma centralizada para a coleta, armazenamento e análise de dados sobre a ocorrência de doenças de interesse em saúde pública (BRASIL, 2023).

A escolha do SINAN como fonte de dados se justifica pela sua abrangência e confiabilidade, além de ser amplamente reconhecido nas investigações epidemiológicas. Ele oferece um conjunto detalhado de informações sobre as características dos casos de DNC, incluindo dados demográficos dos pacientes, diagnósticos médicos, tratamentos realizados e desfechos clínicos.

Portanto, os dados obtidos do SINAN proporcionam uma base sólida e abrangente para a análise do perfil das internações por DNC no período em questão, permitindo uma compreensão mais completa dos padrões de morbidade e das tendências epidemiológicas dessas doenças no contexto do HUAC e da região circundante.

Após a coleta dos dados, estes foram tabulados e utilizados para calcular a prevalência das internações por DNC. A equação da prevalência foi inferida a partir desses dados, fornecendo uma base sólida para delinear os resultados apresentados a seguir. Este método permitiu uma análise detalhada da frequência e distribuição das internações por DNC no HUAC durante 2023 (ROQUAYROL, 2018).

RESULTADOS

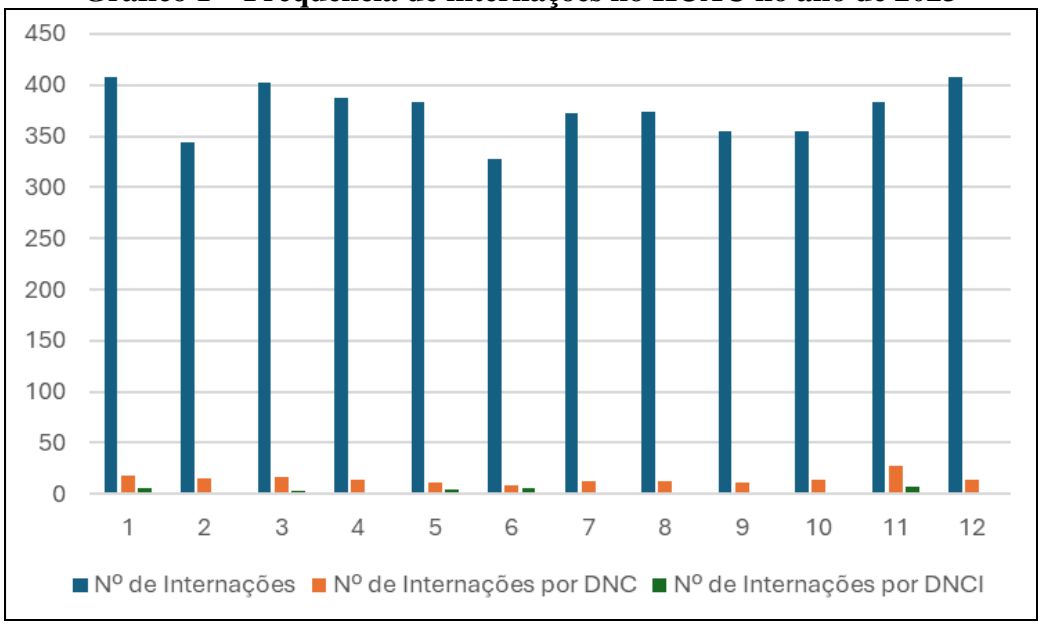
As tabelas a seguir, apresentam os resultados detalhados das equações de prevalência, permitindo uma análise precisa da incidência de internações por DNC. No Gráfico 1, a primeira coluna ilustra o número total de internações, fornecendo uma visão geral do volume de casos tratados no HUAC, enquanto a segunda coluna destaca as internações específicas por DNC, comparando-as com as internações por outras causas. Esses dados, quando analisados em conjunto, oferecem uma visão abrangente da situação epidemiológica, permitindo uma melhor compreensão das tendências e padrões de internações por DNC no HUAC durante o ano de 2023. Esse conjunto de dados é fundamental para identificar áreas que necessitam de atenção especial e implementar estratégias de prevenção e controle mais eficazes.

O Gráfico 1 apresenta a distribuição de internações por DNC no ano de 2023 no HUAC, vinculado à UFCG e à EBSERH. Observa-se que os resultados seguem a tendência nacional. No entanto, apesar de uma expressiva redução no número de internações, é imperativo intensificar as ações de VE para reduzir ainda mais esses coeficientes.

Os dados abaixo foram obtidos a partir da equação da prevalência:

Prevalência = Número de casos existentes da doença/população total em risco x1000

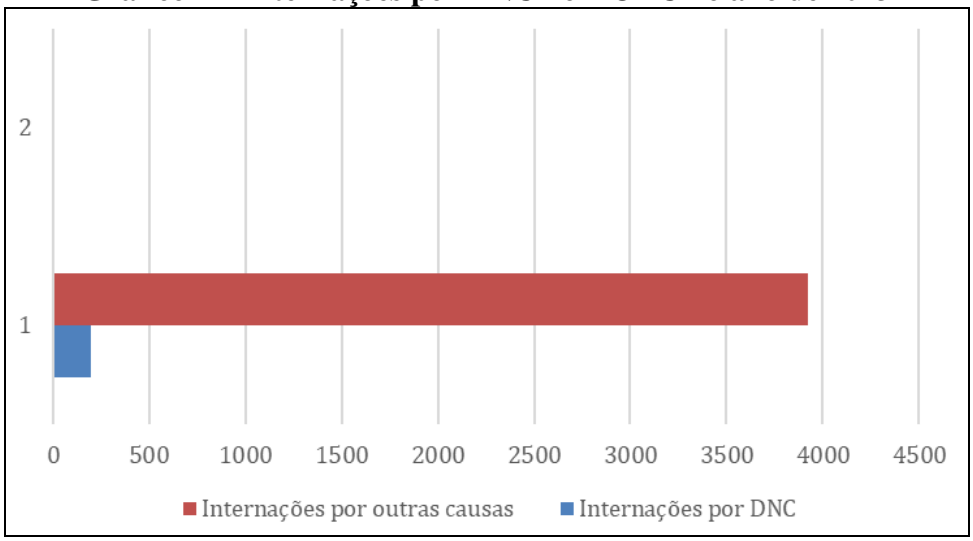
Gráfico 1 – Frequência de internações no HUAC no ano de 2023



Fonte: Ministério da Saúde (2023).

O Gráfico 2 apresenta a prevalência de internações por DNC em comparação com internações por outras causas no HUAC. É importante destacar que este estabelecimento não atende casos de urgência e emergência, pois se trata de um hospital voltado para pesquisa. Assim, a maioria dos pacientes são encaminhados através de um sistema de regulação. A seguir, a tabela detalha esses dados:

Gráfico 2 – Internações por DNC no HUAC no ano de 2023



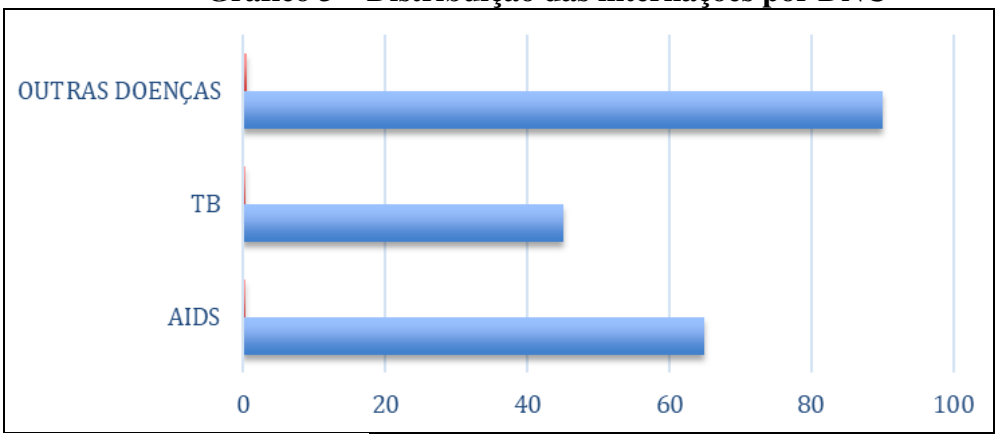
Fonte: Ministério da Saúde (2023).

Tais resultados identificam a tendência de uma certa estabilização da prevalência de |Internações por DNC no estado. Embora o hospital seja porta aberta para o HIV, ocorre a internação por outras doenças como tuberculose e hanseníase representa importante causa de internação por DNC.

As doenças como AIDS e tuberculose são prevalentes em muitas regiões do mundo, destacando-se em relação a outras condições de saúde. A AIDS, causada pelo vírus HIV, continua a ser uma preocupação significativa devido à sua natureza crônica e ao impacto devastador no sistema imunológico dos indivíduos afetados. A tuberculose, por sua vez, persiste como uma das principais causas de morbidade e mortalidade global, especialmente em países com sistemas de saúde desafiados e populações vulneráveis.

O Gráfico 3 apresenta a prevalência de internações por diferentes DNC, destacando que as internações por tuberculose e AIDS são significativamente superior em comparação com outras DNC.

Gráfico 3 – Distribuição das internações por DNC



Fonte: Ministério da Saúde (2023)

DISCUSSÃO

Ao analisar a frequência da distribuição das internações, observa-se que o número de internações por outras causas supera o número de internações por doenças crônico-degenerativas, refletindo a tendência nacional. Esse resultado pode ser atribuído à implantação de um sistema robusto de Atenção Primária à Saúde (APS), programas de incentivo ao enfrentamento da extrema pobreza e à adesão ao calendário básico de imunização (SALLAS, 2022).

Fortalecer a VE é essencial para uma detecção mais rápida e uma resposta mais eficaz aos surtos, além de melhorar a prevenção e o controle das DNC. Essa abordagem é crucial para garantir a proteção contínua da saúde pública e alcançar melhores resultados na gestão das doenças transmissíveis (BRASIL, 2023).

A APS tem desempenhado um papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de doenças, oferecendo cuidados preventivos e tratamentos iniciais que evitam complicações e hospitalizações. Além disso, os programas de combate à pobreza extrema têm melhorado as condições de vida e, consequentemente, reduzido a incidência de diversas doenças. O calendário básico de imunização também tem sido essencial na prevenção de doenças infecciosas, contribuindo significativamente para a redução das internações por essas causas (OLIVEIRA; MARTINS, 2021).

No entanto, atualmente, a disseminação de informações falsas sobre imunização representa uma ameaça significativa. A propagação de mitos e desinformação sobre vacinas pode levar a uma diminuição nas taxas de vacinação, resultando em um aumento dos casos de DNC, algumas das quais podem ser graves ou letais. Esse retrocesso na cobertura vacinal pode comprometer os avanços alcançados na saúde pública e aumentar a carga de doenças evitáveis (LIMA *et al*., 2019).

Portanto, é essencial continuar investindo em campanhas de conscientização e educação sobre a importância das vacinas, combatendo ativamente a desinformação. Fortalecer a confiança pública na imunização é crucial para manter e melhorar os indicadores de saúde, prevenindo surtos e controlando doenças que já foram praticamente erradicadas. O calendário básico de vacinação melhorou o perfil epidemiológico e aumentou a expectativa de vida do brasileiro (LEANDRO *et al*., 2020).

Embora a prevalência de internações por DNC no HUAC siga a tendência nacional, ainda há um número significativo de internações por essas doenças. Isso sugere a necessidade de uma melhor articulação entre os serviços de saúde e intervenções mais precoces (ESCOSTEGUY *et al.,* 2017). Para reduzir o número de internações por DNC, é crucial intensificar as campanhas de prevenção e promover a realização de exames em massa. A detecção precoce de doenças e a implementação de medidas preventivas podem impedir o avanço de muitos casos que resultariam em hospitalizações. Além disso, fortalecer a comunicação e a colaboração entre os diferentes níveis de atenção à saúde – desde a APS até os hospitais de referência – pode garantir uma abordagem mais integrada e eficaz no controle dessas doenças (DUAILIBE *et al*., 2018).

Investir em educação continuada para os profissionais de saúde e na conscientização da população sobre a importância da prevenção e do tratamento precoce também é fundamental. Esses esforços conjuntos podem contribuir significativamente para a redução dos índices de internação por DNC, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e aliviando a carga sobre o sistema de saúde.

A predominância de internações por tuberculose e AIDS indica a necessidade de reforçar as estratégias de prevenção e controle, bem como melhorar a integração e a coordenação entre os diferentes níveis de atenção à saúde. A fragmentação da RAS pode resultar em falhas na continuidade do cuidado,

dificultando o acompanhamento adequado dos pacientes e a implementação de intervenções preventivas eficazes (AGUIAR; MENDES, 2016).

Além disso, a elevada prevalência de internações por condições sensíveis à APS sugere que muitos casos poderiam ser evitados com uma APS mais eficaz e acessível. Isso inclui a realização de diagnósticos precoces, o seguimento regular dos pacientes e a garantia de que eles recebam os tratamentos necessários antes que suas condições se agravem a ponto de necessitar de hospitalização.

Para abordar essas questões, é fundamental promover uma abordagem integrada na gestão da saúde pública, com um foco maior na prevenção e na APS. Fortalecer a infraestrutura e a capacidade da APS, melhorar a comunicação e a cooperação entre os diferentes níveis de cuidados de saúde e investir em campanhas educativas são passos essenciais. Essas medidas podem não apenas reduzir a prevalência de internações por tuberculose e AIDS, mas também melhorar os resultados gerais de saúde da população (FONSECA *et al.*, 2020).

Tanto a AIDS quanto a tuberculose podem ser identificadas e tratadas precocemente na APS. No entanto, a fragmentação dos serviços de saúde, a baixa taxa de testagem e a falta de adesão dos usuários ao tratamento podem contribuir para a progressão dos casos, resultando em internações e possíveis óbitos (KWAK *et al.,* 2020).

A fragmentação dos serviços de saúde dificulta a continuidade do cuidado, impedindo um acompanhamento eficaz dos pacientes ao longo do tempo. Isso pode levar a diagnósticos tardios e ao agravamento das condições de saúde, especialmente para doenças como a AIDS e a tuberculose, que requerem monitoramento contínuo e intervenções rápidas (BRASIL, 2015). Ademais, a baixa taxa de testagem impede a identificação precoce dos casos, limitando a capacidade de iniciar tratamentos adequados antes que as doenças avancem para estágios mais graves. A identificação precoce é crucial para controlar a disseminação de doenças infecciosas e melhorar os resultados do tratamento (LEANDRO *et al*., 2020).

A falta de adesão dos pacientes aos regimes de tratamento prescritos é outro fator crítico. Sem a adesão consistente ao tratamento, a eficácia das intervenções médicas é comprometida, levando ao aumento da resistência aos medicamentos e à deterioração da saúde dos pacientes. Esforços para melhorar a educação dos pacientes, fornecer suporte contínuo e remover barreiras ao acesso aos cuidados são essenciais para aumentar a adesão ao tratamento (LEANDRO *et al*., 2020).

Portanto, para reduzir as internações e os óbitos associados à AIDS e à tuberculose, é fundamental fortalecer a APS, promover a testagem em massa e desenvolver estratégias eficazes para garantir a adesão ao tratamento. A integração dos serviços de saúde e a educação contínua da população sobre a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado são passos essenciais para

alcançar esses objetivos. Vale ressaltar que a tuberculose consiste numa das principais doenças oportunistas (FONSECA *et al*., 2020).

Os resultados acompanham a média nacional, em outro estudo realizado em 2019 do total de 174 estudos, 15 foram selecionados, revelando o perfil epidemiológico da coinfecção em diferentes cenários brasileiros: sexo masculino, idade economicamente ativa, baixa escolaridade, cor parda/negra, baixa renda, heterossexual, forma clínica pulmonar, alcoolismo e realização de Tratamento Diretamente Observado (DUAILIBE *et al*., 2018).

Em outro estudo, um Boletim Epidemiológico de 2017 revelou que em 2016 houve um aumento de 15% no número de casos de HIV entre pessoas com mais de 60 anos, totalizando 1.294 casos. No ano anterior, em 2015, o aumento foi de 51,16%, com 1.125 casos, comparado aos 856 diagnosticados em 2014 (OLIVEIRA; MARTINS, 2021).

Esses resultados refletem a tendência dos casos de HIV observada no Boletim Epidemiológico do estado entre 2020 e 2023, com um total de 2.068 casos notificados durante esse período. O HIV foi identificado como a principal causa de internações por DNC, com os centros urbanos e a região metropolitana apresentando o maior número de diagnósticos. Destaca-se uma desaceleração no coeficiente de detecção de HIV entre 2020 e 2021, possivelmente devido às adaptações das políticas de saúde em resposta à pandemia da COVID-19 (SES/PB, 2023).

Analisando os municípios, Campina Grande registrou o segundo maior número de casos, sugerindo a necessidade de intensificar campanhas de conscientização, exames em massa e busca ativa de pacientes. Essa abordagem é fundamental para o controle da doença e para a promoção de uma saúde pública mais eficaz. Tais dados reforçam a importância de políticas públicas contínuas e adaptativas que respondam tanto a epidemias emergentes quanto ao manejo de condições crônicas como o HIV (SES/PB, 2023).

Em outro estudo, os casos de tuberculose seguiram a mesma tendência observada no estado, com 13.664 diagnósticos registrados no mesmo ano. João Pessoa, Campina Grande e Patos foram os municípios com maior incidência, sendo a forma pulmonar a mais comum. Um total de 1.138 casos (8,33%) apresentaram coinfecção com HIV. Dada a tuberculose ser uma das principais doenças oportunistas associadas ao HIV, é essencial realizar testes para ambas as condições quando uma delas é confirmada, o que permite diagnóstico precoce e tratamento mais eficaz, melhorando os resultados para os pacientes afetados (FEITOSA *et al*., 2022).

Os NVEH delinearam o perfil de internações por DNC, destacando a necessidade de uma articulação mais eficaz entre os três níveis de complexidade da atenção à saúde. Os resultados destacam a importância de uma rede de saúde bem coordenada, capaz de notificar e intervir no processo saúde-

doença precocemente. Isso sublinha a necessidade de integrar ações e melhorar a comunicação entre a atenção primária, secundária e terciária, otimizando a detecção precoce, a prevenção e o manejo das DNC, resultando em melhores desfechos para a saúde da população (BRASIL, 2021).

Doenças como AIDS e tuberculose são prevalentes em muitas regiões do mundo, destacando-se de outras condições de saúde devido à sua natureza crônica e ao impacto no sistema imunológico dos indivíduos afetados. A tuberculose continua a ser uma das principais causas de morbidade e mortalidade global, especialmente em países com sistemas de saúde desafiados e populações vulneráveis (GUYO *et al.*, 2022).

A alta prevalência dessas doenças está associada a fatores complexos como acesso limitado a cuidados de saúde adequados, pobreza, desigualdades sociais e, em alguns casos, resistência aos tratamentos disponíveis. A transmissão dessas doenças pode ser facilitada por condições socioeconômicas desfavoráveis, comportamentos de risco e falta de conscientização pública (LEE *et al*., 2022).

Para enfrentar eficazmente esses desafios de saúde pública, são necessárias abordagens integradas que incluam investimentos em programas de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento acessível e sustentável, além de iniciativas educativas para aumentar a conscientização e reduzir o estigma associado a essas doenças. A colaboração internacional e a cooperação entre os setores público e privado são fundamentais para fortalecer a resposta global e reduzir o impacto dessas doenças na saúde das populações em todo o mundo (PAZ *et al*., 2022).

O Regulamento Sanitário Internacional (RSI) de 2023, conhecido como International Health Regulations (IHR), estabelece diretrizes e recomendações para o controle de doenças de notificação compulsória. Entre as principais recomendações estão a notificação pronta à Organização Mundial da Saúde (OMS) de eventos que possam constituir uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), VE robusta, preparação e resposta a emergências, medidas de controle e intervenção, e requisitos relacionados a viagens e comércio (RSI, 2023).

Por isso, é fundamental promover a conscientização e garantir a adesão de funcionários e gestores para fortalecer a colaboração no enfrentamento das DNC. Esta cooperação é essencial para implementar medidas eficazes de VE, diagnóstico precoce e resposta rápida a surtos (BARROS *et al*., 2024). Ademais, os profissionais de saúde desempenham um papel crucial na detecção e manejo adequado dessas doenças, garantindo tratamento oportuno e adoção de medidas de controle para prevenir sua disseminação. Por outro lado, os gestores têm a responsabilidade de fornecer recursos adequados, capacitação contínua e políticas claras que apoiem ações coordenadas e eficazes (PAZ *et al*., 2022).

Além da capacitação técnica, é importante sensibilizar todos os envolvidos sobre a importância da notificação precisa e oportuna, respeitando diretrizes éticas e legais. A colaboração entre diferentes setores, como saúde pública, educação e meio ambiente, também é crucial para abordar os determinantes sociais e ambientais das doenças. Portanto, fortalecer a conscientização e a adesão entre funcionários e gestores não apenas fortalece a capacidade de resposta a emergências de saúde pública, mas também contribui para a construção de uma comunidade mais resiliente e preparada para enfrentar desafios futuros (BARROS *et al*., 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As DNC representam 5% das internações, refletindo a tendência nacional. Esse resultado foi alcançado após a ampliação e implantação dos NVEH. No entanto, o estudo apresenta limitações, pois não considerou variáveis como sexo, idade e classe social.

A criação e ampliação dos NVEH têm desempenhado um papel crucial na intensificação do monitoramento de DNC e dos principais agravos que afetam a população. Esta iniciativa tem permitido uma detecção mais rápida e uma resposta mais eficaz às epidemias e surtos, contribuindo significativamente para a saúde pública. No entanto, a ampliação do Núcleo também evidencia uma falta de alinhamento entre os diferentes níveis de atenção à saúde. Esse desalinhamento pode resultar em lacunas na coordenação de cuidados, com potenciais atrasos no tratamento e na implementação de medidas preventivas. A integração eficiente entre a VE hospitalar e os outros níveis de atenção à saúde é essencial para garantir uma resposta coesa e coordenada às necessidades de saúde da população.

Portanto, além de expandir e fortalecer a VE, é fundamental promover a harmonização e a comunicação entre os serviços de saúde primários, secundários e terciários. Isso assegura que as informações fluam de maneira eficaz e que as ações de saúde sejam implementadas de forma integrada, melhorando os resultados de saúde e a eficiência do sistema como um todo.

Entre as DNC, a AIDS e a tuberculose são as principais causas de internação, indicando a necessidade de melhorar os serviços de atenção básica para garantir diagnóstico e tratamento precoces. Os NVEH desempenham um papel crucial na identificação precoce dos casos, além de promover uma maior organização da rede de atenção à saúde, visando oferecer uma assistência integral ao paciente. Eles também melhoram a comunicação intersetorial e multidisciplinar, o que é essencial para a eficácia do sistema de saúde.

Para futuros estudos, é fundamental delinear mais detalhadamente o perfil das internações por DNC, incorporando uma análise mais abrangente que inclua variáveis demográficas e socioeconômicas.

Isso permitirá um planejamento mais eficaz para intervenções precoces, visando reduzir a incidência e a gravidade das DNC. A coleta de dados detalhados ajudará a traçar estratégias de prevenção e controle mais direcionadas, melhorando assim a qualidade e a eficiência dos cuidados de saúde.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, F. C.; MENDES, V. L. P. S. "Comunicação organizacional e Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) na gestão hospitalar". **Perspectivas em Ciência da Informação**, vol. 21, n. 4, 2016.

BIRKMEYER, J. D. *et al.* "The impact of the COVID-19 pandemic on hospital admissions in the United States: study examines trends in US hospital admissions during the COVID-19 pandemic". **Health Affairs**, vol. 39, n. 11, 2020

BRASIL. **Portaria GMS/MS n. 217, de 1 de março de 2023**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 27/04/2024.

BRASIL. **Portaria n. 48, de 20 de janeiro de 2015**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 27/04/2024.

CUCINOTTA, D. *et al*. "WHO declares COVID-19 a pandemic". **Acta Bio Medica: Atenei Parmensis**, vol. 91, n. 1, 2020.

DIAS, N. L. C. *et al*. "Análise das internações e da mortalidade por doenças febris, infecciosas e parasitárias durante a pandemia da COVID-19 no Brasil". **InterAmerican Journal of Medicine and Health**, vol. 4, 2021.

DUAILIBE, F. T. *et al*. "Contribuição dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia para as notificações compulsórias no Brasil". **Anais do 54° Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. Olinda: Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 2018.

ESCOSTEGUY, C. C. *et al*. "Three decades of hospital epidemiology and the challenge of integrating Health Surveillance: reflections from a case study". **Ciencia e Saude Coletiva**, vol. 22, 2017.

FEITOSA, S. D. M. *et al*. "Perfil epidemiológico dos casos de tuberculose no estado da Paraíba no período de 2010 a 2019". **Research, Society and Development**, vol. 11, n. 8, 2022.

FONSECA, A. B. *et al*. "Diagnóstico tardio de HIV na terceira idade: uma análise de reportagens veiculadas na mídia". **Revista psicologia, Diversidade e Saúde**, vol. 9, n. 1, 2020.

GUYO, A. G. *et al*. "Joint external evaluation of the international health regulations (2005) capacity in South Sudan: assessing the country's capacity for health security". **The Pan African Medical Journal**, vol. 42, n. 1, 2022.

KWAK, N. *et al*. "Effect of COVID-19 on tuberculosis notification, South Korea". **Emerging Infectious Diseases**, vol. 26, n. 10, 2020.

LEANDRO, C. S. *et al*. "Redução da incidência de dengue no brasil em 2020: controle ou subnotificação de casos por covid-19?". **Research, Society and Development**, vol. 9, n. 11, 2020.

LIMA, C. R. C. *et al.* "Núcleos hospitalares de vigilância epidemiológica no Brasil: uma revisão integrativa de literatura científica". **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, vol. 9, n. 2, 2019.

NARAIN, J. P. *et al*. "Health system response to COVID-19 and future pandemics". **Journal of Health Management**, vol. 22, n. 2, 2020.

OLIVEIRA, E. V.; MARTINS, W. "Principais fatores do crescimento de HIV na terceira idade". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 6, n. 17, 2021.

OMS - Organização Mundial Da Saúde. **Regulamento Sanitário Internacional**. Genebra: OMS, 2023. Disponível em: <www.who.int>. Acesso em: 02/01/2024.

PARAÍBA. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS**: Cenário Epidmeiológico no estado da Paraíba. João Pessoa: Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, 2023. Disponível em: <www.pb.gov.br>. Acesso em: 23/02/2024.

PAZ, W. S. *et al*. "Impact of the COVID-19 pandemic on the diagnosis of leprosy in Brazil: An ecological and population-based study". **Lancet Reg Health**, vol. 9, 2022.

PERERA, R. *et al*. "Malaria control, elimination, and prevention as components of health security: a review". **The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene**, vol. 107, n. 4, 2022.

ROQUAYROL, LMZ. **Epidemiologia e Saúde**. São Paulo: Medboock**,** 2018.

SALLAS, J. *et al.* "Decréscimo nas notificações compulsórias registradas pela Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Brasil durante a pandemia da COVID-19: um estudo descritivo, 2017-2020". **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, vol. 31, 2022.

SEGURA, O. "Epidemiología social y economía política: la UCI como punto de encuentro". **Iatreia**, vol. 29, n. 4, 2016.

SILVA, G. A. B. *et al.* "Healthcare system capacity of the municipalities in the State of Rio de Janeiro: infrastructure to confront COVID-19". **Revista Brasileira de Administração Pública**, vol. 54, n. 4, 2020.

STEFFEN, R. *et al*. "Travel restrictions and lockdown during the COVID-19 pandemic—impact on notified infectious diseases in Switzerland". **Journal of Travel Medicine**, vol. 27, n. 8, 2020.

WHO - World Health Organization. **Director-General's opening remarks at the media briefing on Covid-19**. Geneva: World Health Organization, 2020. Available in: <www.who.int>. Acesso em: 11/03/2024.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano VI | Volume 18 | Nº 54 | Boa Vista |2024

http://www.ioles.com.br/boca

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima