

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR

CONTRIBUIÇÃO PARA O SISTEMA
ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

2024

Apresentação

Na segunda metade da década de 1990, a necessidade de garantir a notificação de doenças compulsórias atendidas em unidades hospitalares fez com que a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) iniciasse, de forma embrionária, o modelo de estratégia de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH). Em 1995, a partir da cessão de técnicos da SES-PE, a proposta começou a se efetivar com a introdução da busca ativa de notificações compulsórias de doenças de interesse de saúde pública.

O objetivo da criação da Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Reveh-PE), em 2015, por meio da Portaria Estadual Nº 136 de 17 de abril de 2015, foi de aperfeiçoar a vigilância epidemiológica hospitalar, a partir da detecção, notificação e investigação no ambiente hospitalar da ocorrência das doenças de notificação compulsória e de outros agravos emergentes e reemergentes, na forma de casos ou surtos, precoce e oportunamente, visando a adoção de medidas adequadas de prevenção e controle.

Dessa forma, o conhecimento do perfil de ocorrência de doenças e agravos está na dependência da existência de serviços de vigilância epidemiológica bem estruturados, com condições de captar, consolidar e analisar as informações acerca do processo saúde-doença em uma determinada área geográfica, gerar indicadores de acompanhamento e, em caso de surtos e epidemias, detectá-los precocemente para agir em tempo oportuno.

Essas análises trazem à luz a contribuição da Reveh-PE no ano de 2024 como estratégia de ações e serviços públicos de vigilância em saúde, desenvolvidos em 32 estabelecimentos públicos (17 na Região Metropolitana do Recife e 15 distribuídos nas Gerências Regionais de Saúde), que servirão como instrumento de apoio para o planejamento, gestão e tomada de decisão no âmbito hospitalar. Ressalta-se, ainda, que, a partir de 2025, a composição da rede foi alterada em razão do encerramento das atividades do Hospital Jesus de Nazareno, que, por esse motivo, deixou de integrar a Reveh-PE.

Sumário

Introdução.....	3
Notas metodológicas.....	4
Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.....	5
Morbidade.....	7
Vigilância Sentinela de Acidente de Transporte Terrestre	11
Natalidade.....	12
Mortalidade.....	13
Considerações finais.....	14
Referências.....	15

Introdução

Em 2004, o Ministério da Saúde instituiu o "Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar", integrando-se ao Sistema de Vigilância Epidemiológica. Nessa ocasião, o estado de Pernambuco foi contemplado com oito hospitais para o recebimento do Fator de Incentivo Financeiro (FIVEH), distribuídos nos níveis I (Hospital Getúlio Vargas, Hospital Agamenon Magalhães, Hospital Otávio de Freitas e Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira- IMIP), II (Hospital Correia Picanço e Hospital das Clínicas) e III (Hospital Universitário Oswaldo Cruz e Hospital da Restauração).

Em 06 de maio de 2014, conforme Resolução da Comissão Intergestores Bipartite N° 2.575, Pernambuco integrou a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh) do Ministério da Saúde, com a participação de 22 unidades hospitalares, com aprovação dos termos de compromissos para recebimento do incentivo de custeio, visando à implantação e manutenção de ações e serviços estratégicos de vigilância em saúde no âmbito hospitalar. Atualmente, 25 unidades hospitalares pernambucanas compõem a Renaveh.

A VEH deve atender os interesses das esferas nacional, estadual e municipal, visando colaborar na detecção e no enfrentamento de problemas relevantes e/ou prioritários para a saúde de determinada população, considerando grupos populacionais específicos ou da população geral. Além de desenvolver processo de trabalho integrado aos setores estratégicos da unidade hospitalar, para fins de implementação das atividades de vigilância epidemiológica, com acesso às informações necessárias à detecção, verificação, monitoramento de casos ou surtos sob investigação, a VEH agrega outras funções diferenciadas como a investigação de óbitos fetais, infantis, mulheres em idade fértil, maternos, por causas pouco úteis, entre outros.

Assim, é conveniente ressaltar que a VEH envolve uma cadeia contínua de atividades e práticas operacionais que se repercutem umas nas outras: a informação gera medidas de controle que modificam as condições epidemiológicas e os fatores determinantes, produzem resultados que, por sua vez, geram novos dados e informações.

O presente estudo tem como objetivo descrever a contribuição da Reveh-PE para o Sistema de Vigilância em Saúde do estado de Pernambuco, a partir dos dados registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net e Online), Sistema de Informação sobre Acidente de Transporte Terrestre (Sinatt), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), referente ao ano de 2024.

Notas Metodológicas

1. Tipo de estudo:

Estudo descritivo, de corte transversal.

2. Local de estudo:

Pernambuco, Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Reveh-PE).

3. População de estudo:

Conjunto de casos de doenças e agravos de notificação compulsória, nascimentos vivos e de óbitos ocorridos na Reveh-PE, em 2024.

4. Período de estudo:

Para fins de análise foi utilizado o período correspondente a janeiro-dezembro de 2024.

5. Fonte de dados:

- 5.1. Morbidade: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net e Sinan Online) e Sistema de Informação sobre Acidentes de Transporte Terrestre (Sinatt).
- 5.2. Natalidade: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc).
- 5.3. Mortalidade: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

5. Variáveis de estudo:

- 5.1. Notificações compulsórias (DNC) registradas pela Reveh-PE ;
- 5.2. Nascimentos vivos ocorridos nos hospitais/maternidade da Reveh-PE;
- 5.3. Óbitos ocorridos nos hospitais da Reveh-PE.

6. Processamento e análise dos dados:

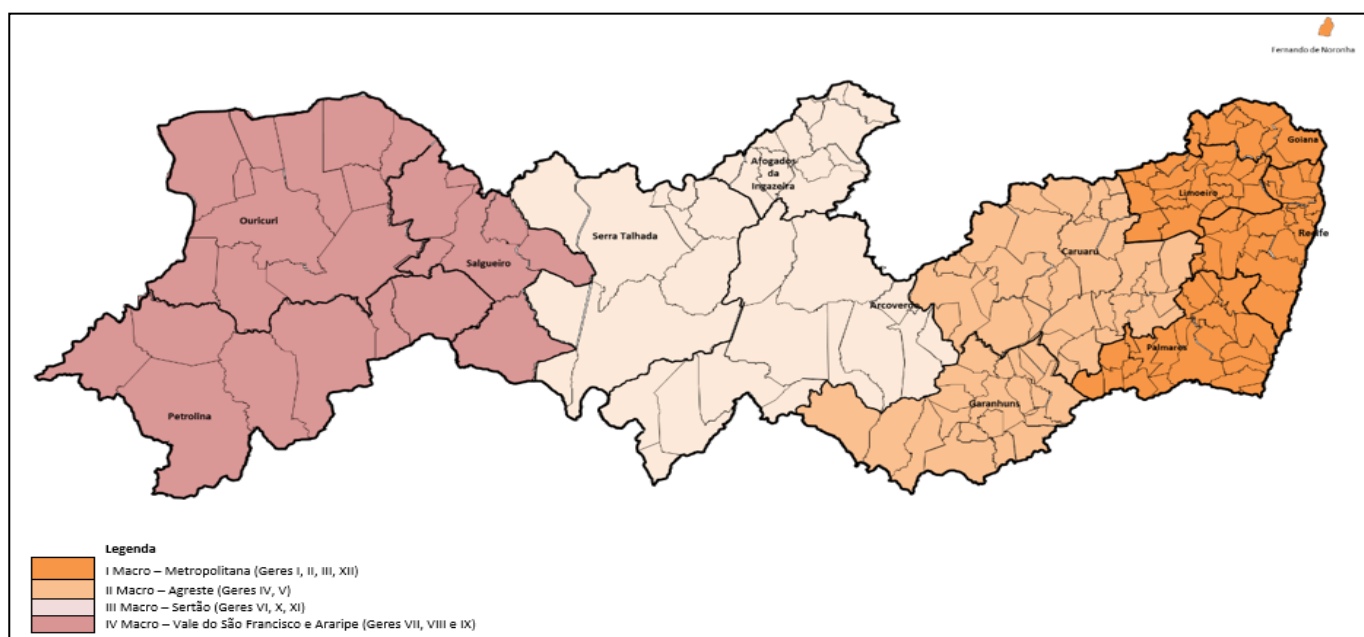
- 6.1. Calculou-se a proporção de notificações de doenças/agravos realizadas pela Reveh-PE em comparação ao total de notificações de Pernambuco, das Gerências Regionais de Saúde (Geres) e do município-sede do hospital;
- 6.2. Elaboração de mapa de calor (*heat map*) que mostra por meio de escala de cores o número de notificações de DNC, nascimentos vivos e óbitos ocorridos na Reveh-PE.

Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - Reveh-PE

Pernambuco é uma Unidade Federada do Brasil, localizada na região Nordeste, com extensão territorial de 98.067.877 Km², dividido em 184 municípios e o Distrito de Fernando de Noronha. Possui 9.539.029 habitantes para o ano de 2024, sendo considerado o sétimo estado mais populoso do país.

No âmbito da saúde, o Estado dispõe de uma ampla rede assistencial, regionalizada e hierarquizada, estruturada de forma a assegurar a organização dos serviços de saúde segundo as necessidades da população e as características demográficas, epidemiológicas e sociais de cada território. A rede hospitalar estadual integra diferentes serviços e perfis assistenciais que buscam garantir a integralidade e a continuidade do cuidado, mediante a articulação entre os níveis de atenção e o acesso aos serviços por meio de fluxos regulados e atendimentos por demanda espontânea, organizados em quatro Macrorregiões de Saúde (Figura 1).

Figura 1 - Macrorregiões e Gerências Regionais de Saúde de Pernambuco



Fonte: VEH/GIE/DGIVE/SEVSAP/SES-PE

O estado de Pernambuco foi um dos pioneiros na implantação da Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH), iniciando-se, na década de 1990, pelos Hospitais Oswaldo Cruz, Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) e Hospital Correia Picanço.

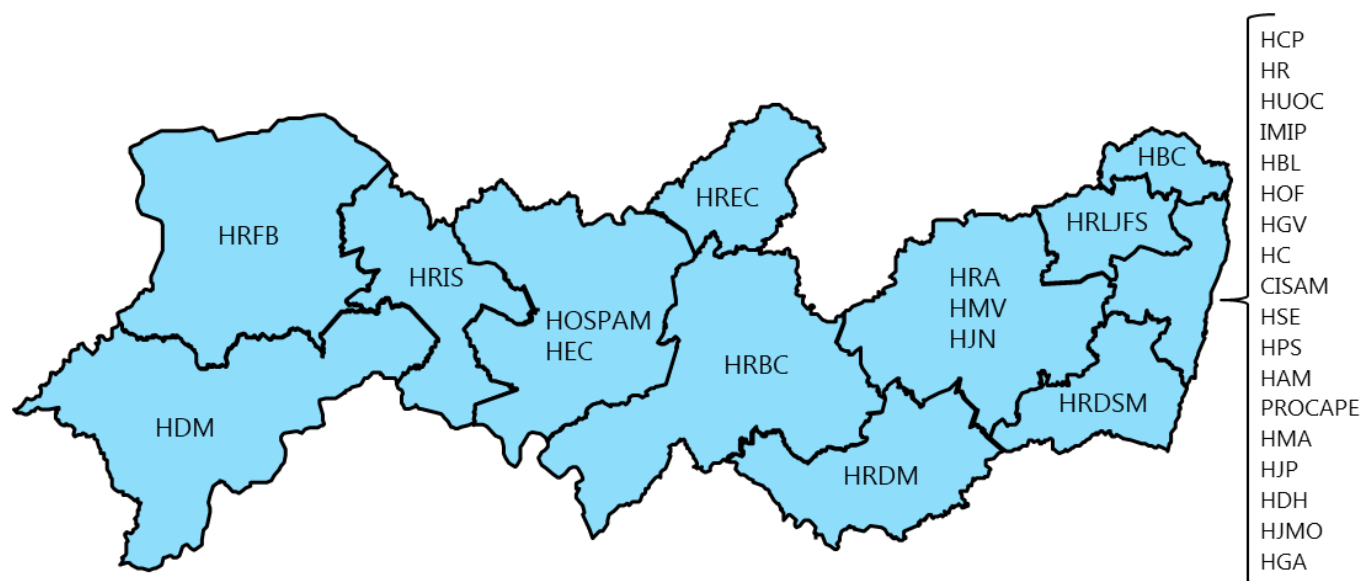
Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - Reveh-PE

No período do estudo, a Reveh-PE era composta por 32 VEHs distribuídas pelo Estado. Mais da metade destas encontram-se na Região Metropolitana do Recife (17; 53,1%), as demais localizam-se nas 12 Gerências Regionais de Saúde (município-sede da Regional, com exceção do Hospital João Murilo de Oliveira/Vitória de Santo Antão) (Figura 2).

As VEHs são fundamentais para alertar a Rede dos Centro de Informações Estratégicas em Saúde (Cievs) sobre qualquer evento de interesse para a saúde pública. O Cievs de Pernambuco (Cievs-PE) está instalado no nível central da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde e Atenção Primária –SEVSAP/SES-PE.

Como já citado, a Reveh-PE participa com 25 hospitais para o fortalecimento da Renaveh.

Figura 2 - Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar



Fonte: VEH/GIE/DGIVE/SEVSAP/SES-PE

Legenda: HCP - Hospital Correia Picanço; HR - Hospital da Restauração; HUOC - Hospital Universitário Osvaldo Cruz; IMIP - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira; HBL - Hospital Barão de Lucena; HOF - Hospital Otávio de Freitas; HGV - Hospital Getúlio Vargas; HC - Hospital das Clínicas; CISAM - Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros; HSE - Hospital dos Servidores do Estado; HPS - Hospital Pelópidas da Silveira; HAM - Hospital Agamenon Magalhães; PROCAPE - Pronto-Socorro Cardiológico Universitário de Pernambuco; HMA - Hospital Miguel Arraes; HJP - Hospital Jaboatão Prazeres; HDH - Hospital Dom Helder Câmara; HJMO - Hospital João Murilo de Oliveira; HRLJFS - Hospital Regional de Limoeiro José Fernandes Salsa; HRDSM - Hospital Regional de Palmares Dr. Sílvio Magalhães; HRA - Hospital Regional do Agreste; HMV - Hospital Mestre Vitalino; HJN - Hospital de Caruaru Jesus Nazareno; HRDM - Hospital Regional Dom Moura; HRBC - Hospital Regional Ruy de Barros Correia; HRIS - Hospital Regional Inácio de Sá; HDM - Hospital Dom Malan; HRFB - Hospital Regional Fernando Bezerra; HREC - Hospital Regional Emília Câmara; HOSPAM - Hospital Professor Agamenon Magalhães; HEC - Hospital Eduardo Campos; HBC - Hospital Belarmino Correia; HGA - Hospital Geral de Areias.

Morbidade

O Quadro 1 apresenta o comportamento histórico de notificações compulsórias realizadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), pela Reveh-PE, entre os anos de 2019 e 2024. Este quadro é apresentado na forma de mapa de calor (*heat map*), caracterizado pelo número de notificações em cores: as áreas mais esverdeadas e avermelhadas apontam, respectivamente, um maior ou menor quantitativo de notificações, com tons intermediários, entre o verde e o vermelho, entre os anos em cada unidade hospitalar.

Nota-se que, na maioria das VEHs, houve uma recuperação na quantidade de notificações após o término da pandemia de COVID-19, que foi mais intensa no país durante o ano de 2020, resultando num decréscimo de 41,0% das contribuições de 2019 para 2020. De 2020 para 2021, as notificações cresceram 34,7% e de 2023 para 2024 foi de 24%.

Quadro 1 - Mapa de calor do número de notificações do Sinan. Reveh-PE, 2019-2024

Geres	Hospital/VEH	2019	2020	2021	2022	2023	2024
I	Agamenon Magalhães	1.244	697	1.631	1.117	1.129	1.269
	Barão de Lucena	1.273	885	1.338	1.005	960	1.082
	Cisam	406	481	829	605	511	630
	Clínicas	777	513	914	668	632	588
	Correia Picanço	4.891	3.505	4.500	4.436	4.224	4.383
	Dom Helder Câmara	403	352	415	431	314	398
	Geral de Areias	531	354	630	301	207	308
	Getúlio Vargas	874	521	575	992	1.167	1.889
	Ímip	2.689	1.183	2.457	2.226	2.163	2.526
	Jaboatão Prazeres	3.571	2.509	3.989	2.889	2.376	3.627
	João Murilo de Oliveira	4.064	2.942	4.351	4.007	4.439	4.340
	Miguel Arraes	662	411	610	636	661	732
	Otávio de Freitas	739	689	923	1.231	1.030	1.061
	Pelópidas Silveira	120	78	113	212	232	151
	Procape	118	19	5	6	46	26
	Restauração	3.660	1.776	1.788	1.814	3.313	4.493
	Servidores	499	156	1.326	676	443	700
	Universitário Oswaldo Cruz	1.171	419	842	851	1.810	1.720
II	Reg. Limoeiro José Fernandes Salsa	2.086	1.137	1.216	1.074	1.126	1.364
III	Reg. Palmares Dr. Silvio Magalhães	3.413	1.552	1.637	1.398	1.038	1.072
IV	Jesus Nazareno	396	323	597	602	526	693
	Mestre Vitalino	656	303	513	1.112	1.240	1.456
	Reg. do Agreste	682	514	751	722	1.080	1.200
V	Reg. Dom Moura	3.546	2.449	2.287	2.393	2.183	4.599
VI	Reg. Ruy de Barros Correia	2.517	1.996	2.241	3.696	2.946	2.914
VII	Reg. Inácio de Sá	3.366	1.085	762	3.200	1.269	2.786
VIII	Reg. Dom Malan	2.468	1.663	1.267	2.111	1.545	1.891
IX	Reg. Fernando Bezerra	1.468	1.096	1.089	1.327	1.391	1.504
X	Reg. Emília Câmara	2.499	1.181	1.290	1.798	1.572	2.385
XI	Eduardo Campos	-	4	3	14	280	240
	Reg. Professor Agamenon Magalhães	2.105	955	1.400	1.274	1.220	1.357
XII	Reg. Belarmino Correia	3.444	1.482	2.469	2.169	2.194	2.743
Rede VEH-PE		56.338	33.230	44.758	46.993	45.267	56.127

Fonte: Sinan Net e Sinan Online/Sinan/GIE/DGIVE/SEVSAP/SES-PE.

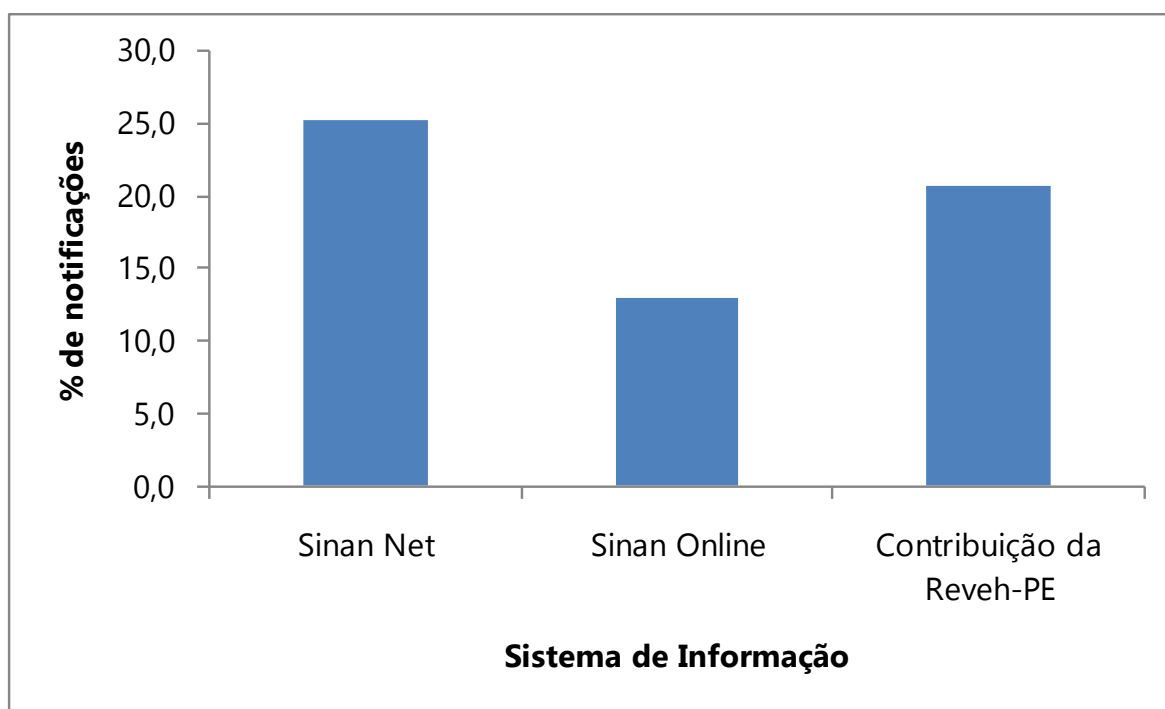
Legenda: Geres - Gerência Regional de Saúde; VEH - Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

Morbidade

Em 2024, no estado de Pernambuco, foram registrados 270.373 casos de doenças e agravos de notificação compulsória. Desses, 56.127 foram notificados pela Reveh-PE.

A Reveh-PE, em 2024, foi responsável por 20,8% do total de registros realizados nos sistemas de informações avaliados. Analisando, separadamente, a Reveh-PE contribuiu, respectivamente, com 25,2% e 12,9% das notificações do Sinan Net e Sinan Online (Figura 3).

Figura 3 - Proporção de notificações de doenças/agravos realizadas pela Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar em relação ao total de notificações de Pernambuco segundo sistema de informação (Sinan net e Sinan online). Pernambuco, 2024



Fonte: Sinan Net e Sinan Online/Sinan/GIE/DGIVE/SEVSAP/SES-PE.

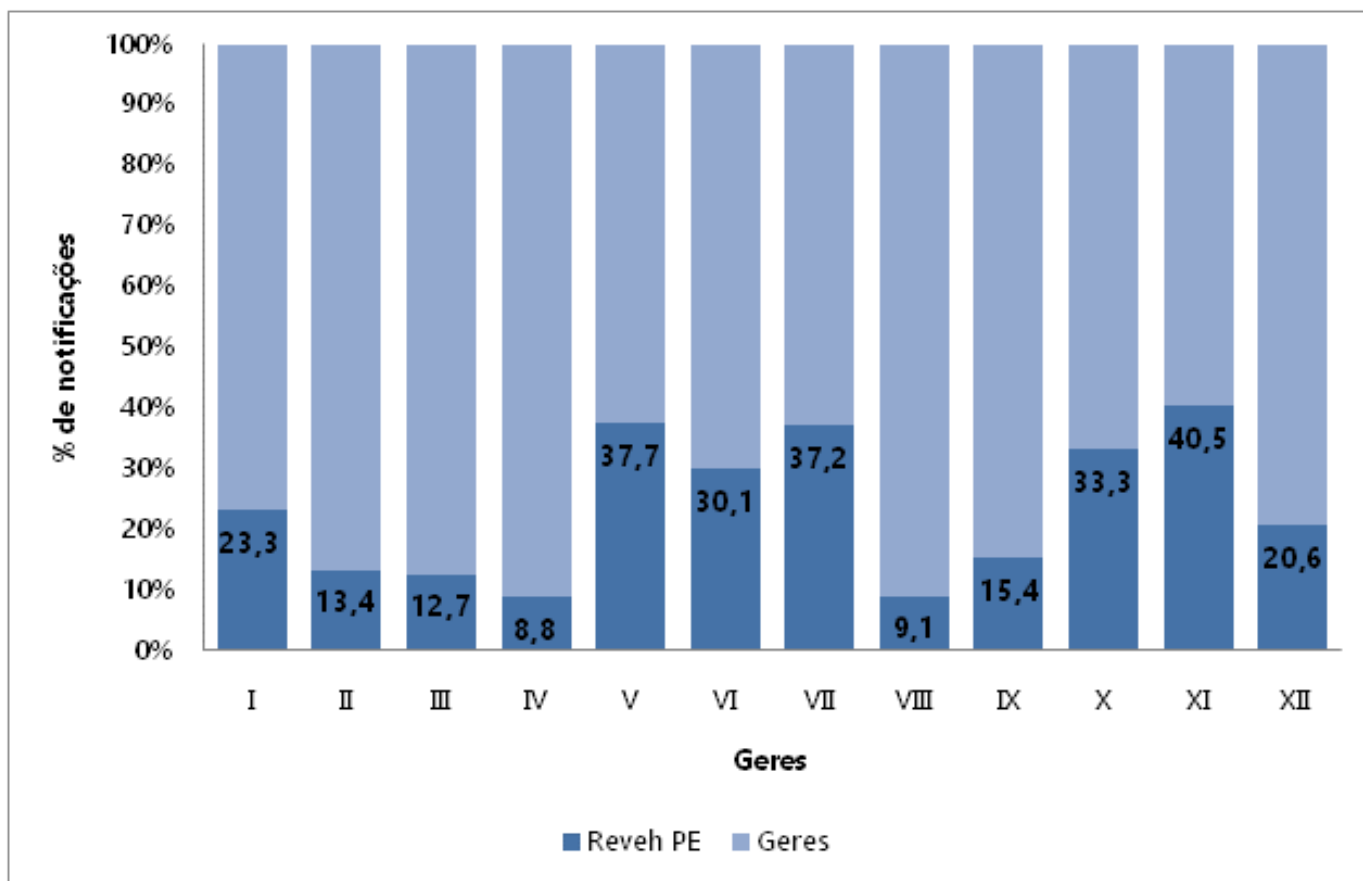
Legenda: Reveh-PE - Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

Morbidade

A Reveh-PE, em 2024, foi responsável por 20,8% (56.127/270.373) do total de registros realizados no Sinan Net e Sinan Online, variando de 8,8% (IV Geres) a 40,5% (XI Geres) (Figura 4).

Destaca-se que as VEHs dos hospitais regionais: Dom Moura/V Geres (37,7%), Inácio de Sá/VII Geres (37,2%), Professor Agamenon Magalhães/XI Geres (34,4%), Emília Câmara/X GERES (33,3%) e Ruy de Barros Correia/VI Geres (30,1%), constituem importantes fontes notificadoras de doenças e agravos compulsórios no âmbito regional.

Figura 4 - Proporção de notificações de doenças e agravos notificados no Sinan Net e Sinan Online pela Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar em comparação ao total de notificações das Geres. Pernambuco, 2024



Fonte: Sinan Net e Sinan Online/Sinan/GIE/DGIVE/SEVSAP/SES-PE.

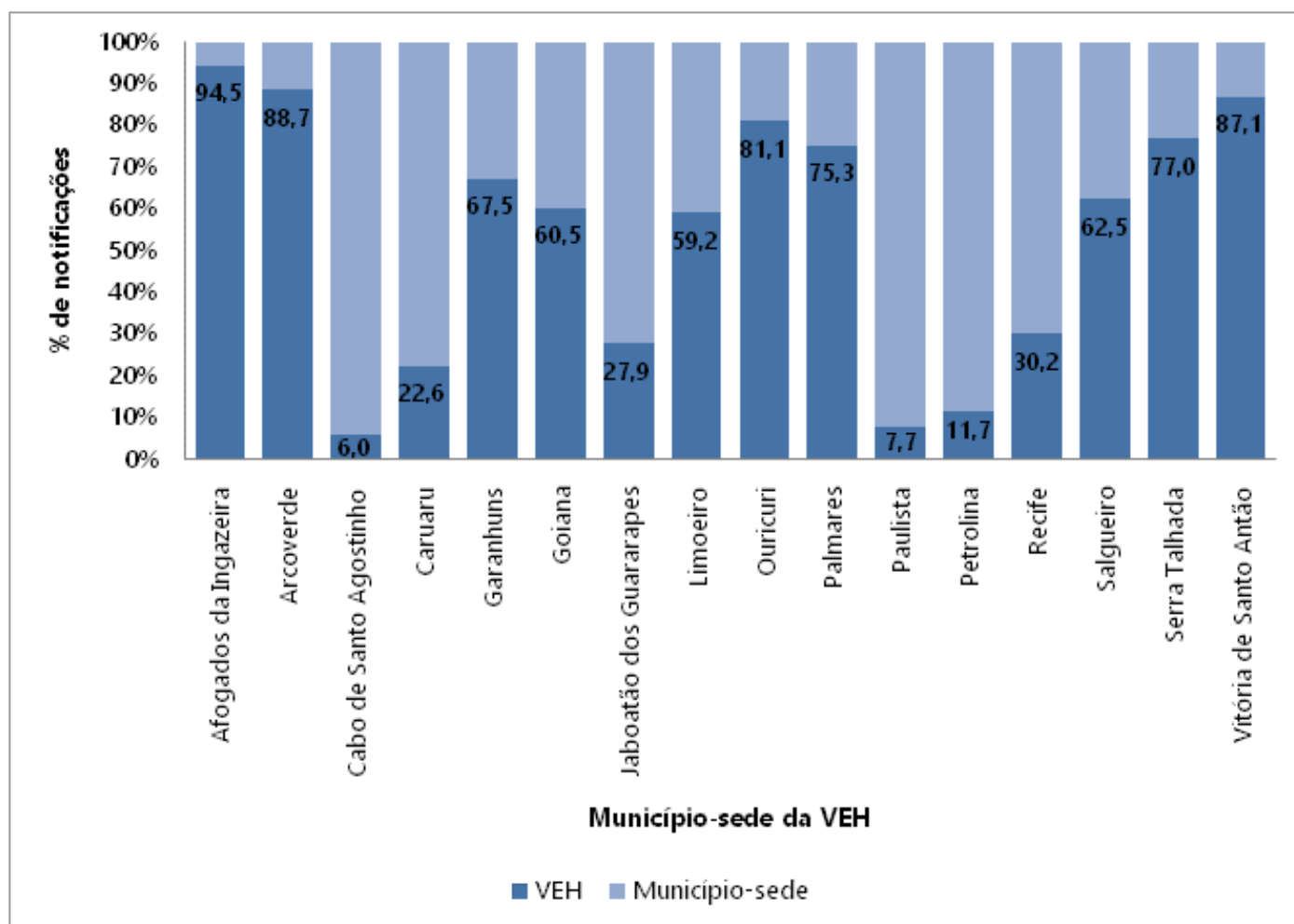
Legenda: Geres - Gerência Regional de Saúde; Reveh PE - Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

Morbidade

A VEH do hospital de Afogados da Ingazeira/Hospital Emília Câmara (94,5%), Arcoverde/Hospital Regional Ruy de Barros de Correia (88,7%), Vitória de Santo Antão/Hospital João Murilo de Oliveira (87,1%), Ouricuri/Hospital Regional Fernando Bezerra (81,1%) e Palmares/Hospital Dr. Sílvio Fernandes Magalhães (75,3%) representam as principais fontes notificadoras de doenças e agravos de notificação para os respectivos municípios-sede do hospital.

A VEH do hospital de Cabo de Santo Agostinho/Hospital Dom Helder Câmara, de Paulista/Hospital Miguel Arraes e de Petrolina/Hospital Dom Malan contribuíram, respectivamente, com 6,0% , 7,7% e 11,7% das notificações no Sinan Net e Sinan Online em relação ao município-sede, uma vez que o perfil desses estabelecimentos é para o atendimento de casos de alta complexidade e materno-infantil (Figura 5).

Figura 5 - Proporção de notificações de doenças e agravos notificados no Sinan Net e Sinan Online pela Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar em comparação ao total de registros dos municípios-sede do hospital. Pernambuco, 2024



Fonte: Sinan Net e Sinan Online/Sinan/GIE/DGIVE/SEVSAP/SES-PE.

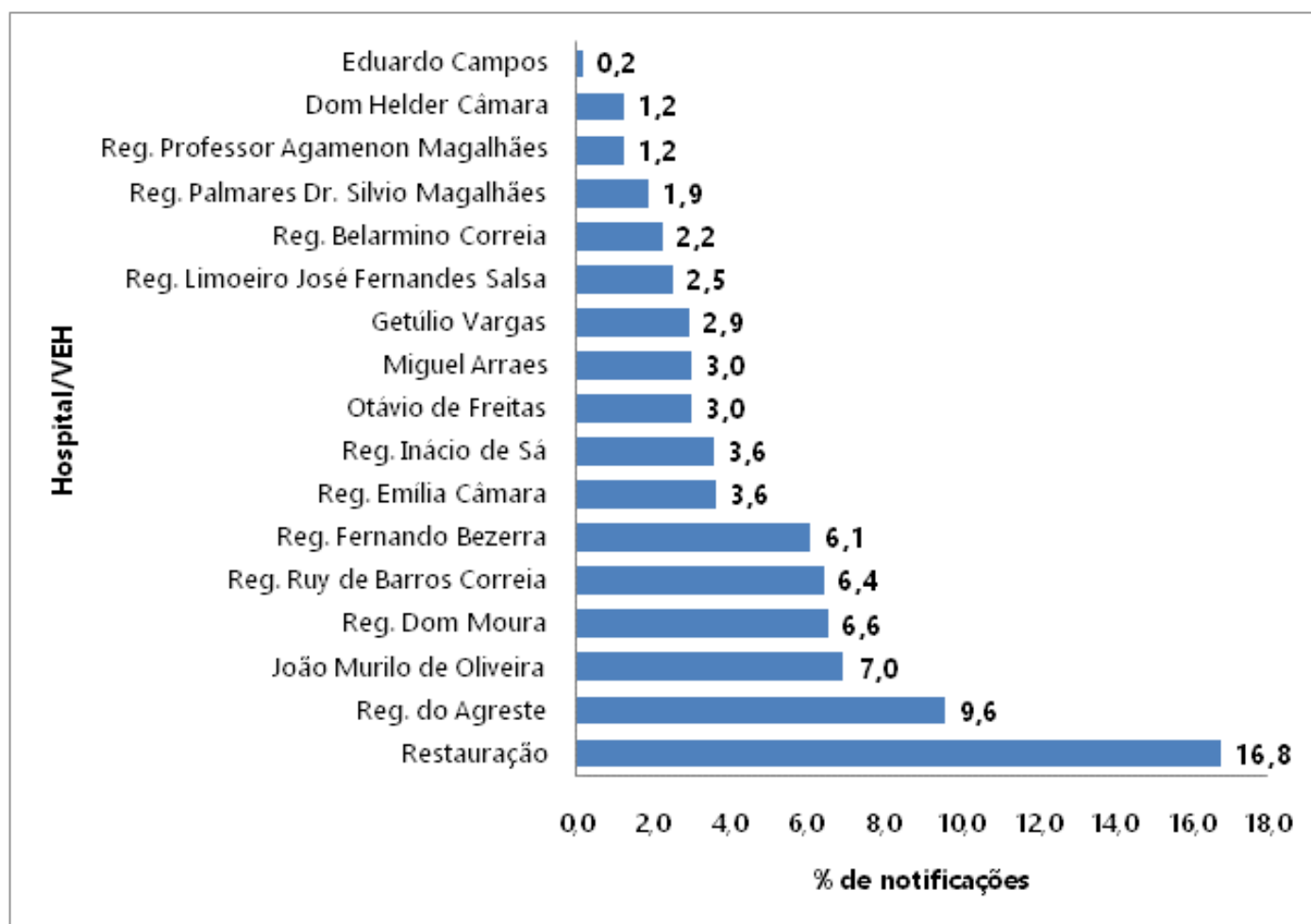
Legenda: VEH - Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

Vigilância Sentinela de Acidente de Transporte Terrestre - Visatt

A Vigilância Sentinela de Acidente de Transporte Terrestre (Visatt) foi instituída em 2010 e por meio da Portaria Estadual Nº 390, de 14 de setembro de 2016, passou a ser considerada de notificação compulsória em todo território pernambucano. As atividades da Visatt são desenvolvidas por 18 estabelecimentos de saúde; desses, 17 fazem parte da Reveh-PE.

Em 2024, foram notificados, no Sistema de Informação de Acidente Transporte Terrestre (Sinatt), 47.322 acidentes de transporte terrestre. Desses, 36.854 (77,9%) foram notificados pelos hospitais sentinela da Reveh-PE (Figura 6).

Figura 6 - Proporção de notificações de acidentes de transporte terrestre segundo hospital sentinela pertencente a Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. Pernambuco, 2024



Fonte: Sinatt/VIVA/GIE/DGIVE/SEVSAP/SES-PE.

Legenda: VEH - Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

Natalidade

Uma importante atividade de rotina realizada pelas VEHs dos onze (11) Hospitais Regionais e de seis (6) hospitais da Região Metropolitana do Recife é o monitoramento e avaliação do preenchimento das variáveis da Declaração de Nascido Vivo (DNV), para que possa ser utilizado com êxito no acompanhamento de crianças de risco, subsidiar políticas de intervenção para o grupo materno-infantil e para a melhoria da qualidade do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc). Em 2024, no estado de Pernambuco, foram registrados 114.846 nascidos vivos. Desses, 47.340 (41,2%) foram registrados pela Reveh-PE.

O Quadro 2 apresenta o comportamento histórico do quantitativo de nascidos vivos registrados no Sinasc, pela Reveh-PE, entre os anos de 2019 e 2024. Este quadro é apresentado na forma de mapa de calor (*heat map*), caracterizado pelo número de nascidos vivos em cores: as áreas mais esverdeadas e avermelhadas apontam, respectivamente, um maior ou menor quantitativo de nascimentos, com tons intermediários, entre o verde e o vermelho, entre os anos em cada unidade hospitalar.

Quadro 2 - Número de nascidos vivos ocorridos em estabelecimentos da Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. Pernambuco, 2019-2024

Geres	Hospital/VEH	2019	2020	2021	2022	2023	2024
I	Agamenon Magalhães	4.022	3.915	4.019	3.991	4.060	4.152
	Barão de Lucena	4.381	4.543	4.921	4.652	4.313	4.326
	Cisam	4.398	4.355	4.243	3.355	3.370	3.128
	Clínicas	1.853	2.235	2.540	2.207	1.806	1.617
	Imip	6.376	2.368	2.460	5.268	4.990	4.966
	João Murilo de Oliveira	2.612	2.641	2.535	2.188	3.105	3.662
II	Reg. Limoeiro José Fernandes Salsa	1.122	1.030	1.095	773	740	445
III	Reg. Palmares Dr. Sílvio Magalhães	2.632	3.634	2.795	2.209	2.704	2.743
IV	Jesus Nazareno	3.821	3.063	5.584	5.804	6.452	6.053
V	Reg. Dom Moura	2.591	2.368	2.212	2.510	776	639
VI	Reg. Ruy de Barros Correia	2.456	2.553	2.518	2.045	2.207	2.175
VII	Reg. Inácio de Sá	2.594	2.285	2.472	2.066	2.306	2.322
VIII	Reg. Dom Malan	7.376	6.969	6.765	5.969	6.173	6.401
IX	Reg. Fernando Bezerra	2.306	2.026	1.909	1.749	1.653	1.638
X	Reg. Emília Câmara	1.984	1.821	1.925	2.066	1.959	1.798
XI	Reg. Professor Agamenon Magalhães	732	960	1.160	914	873	752
XII	Reg. Belarmino Correia	460	541	615	736	616	523
REDE VEH		51.716	47.307	49.768	48.502	48.103	47.340

Fonte: Sinasc/GVEV/DGIVE/SEVSAP/SES-PE.

Legenda: Geres - Gerência Regional de Saúde; VEH - Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

Mortalidade

Em 2024, no estado de Pernambuco, foram registrados 73.094 óbitos. Desses, 23.084 (31,6%) foram notificados pela Reveh-PE.

O Quadro 3 apresenta o comportamento histórico de óbitos registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), pela Reveh-PE, entre os anos de 2019 e 2024. Este quadro é apresentado na forma de mapa de calor (*heat map*), caracterizado pelo número de óbitos em cores: as áreas mais esverdeadas e avermelhadas apontam, respectivamente, um maior ou menor quantitativo de óbitos, com tons intermediários, entre o verde e o vermelho, entre os anos em cada unidade hospitalar.

Quadro 3 - Número de óbitos ocorridos em estabelecimentos da Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. Pernambuco, 2019-2024

Geres	Hospital/VEH	2019	2020	2021	2022	2023	2024
I	Agamenon Magalhães	1.398	1.291	1.348	1.017	943	867
	Barão de Lucena	595	619	650	509	542	564
	Cisam	114	166	125	120	84	108
	Clínicas	408	415	390	304	369	393
	Correia Picanço	150	129	148	114	113	104
	Dom Helder Câmara	878	1.322	1.133	928	831	830
	Geral de Areias	149	128	180	168	100	182
	Getúlio Vargas	1.601	1.840	1.761	1.576	1.591	1.496
	Imip	1.818	1.701	1.742	1.655	1.654	1.631
	Jaboatão Prazeres	86	92	112	161	136	129
	João Murilo de Oliveira	402	494	479	392	324	279
	Miguel Arraes	1.021	887	1.040	880	865	1.165
	Otávio de Freitas	1.413	1.291	1.380	1.451	1.350	1.424
	Pelópidas Silveira	855	890	890	800	793	742
	Procaped	706	660	677	544	552	557
	Restauração	4.071	4.033	4.195	3.247	3.329	3.304
	Servidores	465	612	476	424	506	500
	Universitário Oswaldo Cruz	466	474	526	459	474	548
II	Reg. Limoeiro José Fernandes Salsa	266	226	216	210	224	268
III	Reg. Palmares Dr. Silvio Magalhães	662	759	727	781	630	711
IV	Jesus Nazareno	107	108	125	124	127	117
	Mestre Vitalino	1.310	1.521	2.129	2.034	1.640	1.672
	Reg. do Agreste	1.016	1.137	1.068	1.183	1.014	951
V	Reg. Dom Moura	977	994	1.109	1.050	800	818
VI	Reg. Ruy de Barros Correia	765	695	728	813	694	645
VII	Reg. Inácio de Sá	354	297	403	485	460	421
VIII	Reg. Dom Malan	482	477	426	398	349	383
IX	Reg. Fernando Bezerra	742	709	682	651	618	640
X	Reg. Emília Câmara	346	357	493	356	387	411
XI	Eduardo Campos	-	133	432	204	581	861
	Reg. Professor Agamenon Magalhães	264	279	294	342	210	202
XII	Reg. Belarmino Correia	198	218	196	222	187	161
REDE VEH		24.085	24.954	26.280	23.602	22.477	23.084

Fonte: SIM/GVEV/DGIVE/SEVSAP/SES-PE.

Legenda: Geres - Gerência Regional de Saúde; VEH - Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

Considerações Finais

Entre os principais avanços recentes da VEH, destaca-se a implantação de processos estruturados para identificação oportuna, notificação e investigação de doenças, agravos e eventos de importância para a saúde pública. A atuação articulada da Reveh-PE fortalece a produção, análise e o uso qualificado de informações epidemiológicas, fundamentais para o acompanhamento da situação de saúde e para o aprimoramento das ações de vigilância no estado.

Dentre os principais desafios para a Reveh-PE, destacam-se: efetivar seu potencial de assessoria à gestão hospitalar; aprimorar os mecanismos de articulação e ampliar a integração entre a VEH e atenção hospitalar; responder às novas demandas decorrentes da ampliação do seu campo de atuação; e incluir metas de processo e de resultados relacionados à vigilância em saúde nos instrumentos de contratualização, especialmente dos hospitais geridos por Organizações Sociais de Saúde (OSS), a fim de garantir o funcionamento mais efetivo da VEH local.

Dessa forma, para o controle e a gestão dos riscos para a saúde e das emergências em saúde pública é necessário o fortalecimento das capacidades institucionais e de condução das autoridades de saúde para garantir uma adequada vigilância, controle, gestão e resposta aos riscos para a saúde, incluindo os surtos de doenças transmissíveis, as emergências e os fatores de risco de doenças não transmissíveis, entre outros.

Assim é fundamental reconhecer a Reveh-PE como fonte na produção do conhecimento e sua integração ao processo de formulação de políticas públicas de saúde para garantir suas contribuições para o fortalecimento dos sistemas de saúde e a saúde pública pernambucana.

Referências

- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativas da população 2024. Disponível em: <<https://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/popt2024br.def>>. Acesso em: 17 Jul. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 183 de 30 de janeiro de 2014. Regulamenta o incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde. Diário Oficial da União [DOU], Brasília, Nº 22, Seção 1, 31 jan., p.59, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.254 de 5 de agosto de 2010. Institui a Vigilância Epidemiológica em âmbito Hospitalar. Diário Oficial da União [DOU], Brasília, Nº 150, Seção 1, p.55, 2010.
- MENDES, M. F. M.; FREESE, E.; GUIMARÃES, M. J. B. Núcleos de epidemiologia em hospitais de alta complexidade da rede pública de saúde situados no Recife, Pernambuco: avaliação de implantação. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 4, n. 4, p. 435-447, 2004.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). Las funciones esenciales de la salud pública em las Américas. Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción. OPS, Washington, DC: 2020. 118p.
- PERNAMBUCO. Comissão Intergestores Bipartite. Resolução Comissão Intergestores Bipartite Nº 2.575 de 6 de maio de 2014. Aprova os termos de compromisso do incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde no Estado de Pernambuco. Diário Oficial do Estado de Pernambuco [DOE], Pernambuco, 24 mai., 2014.
- PERNAMBUCO. Poder Executivo. Decreto Nº 20.786, de 10 de agosto de 1998. Aprova o Regulamento do Código Sanitário do Estado de Pernambuco. Diário Oficial do Estado de Pernambuco. [DOE], Pernambuco, 11 ago. 1998b.
- PERNAMBUCO. Poder Executivo. Portaria Nº 136, de 17 de abril de 2015. Institui a Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, define competências para as unidades hospitalares públicas estaduais e regionais que integram a respectiva rede e dá outras providências. Diário Oficial do Estado de Pernambuco [DOE], Nº 72. Pernambuco, 18 abr. 2015.
- PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco. Plano Estadual de Saúde 2024-2027. Recife, 2023. 429p.
- PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco. Saúde Pernambuco: reflexões, evidências e experiências da vigilância em saúde. Recife, 2019. 474p.
- PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. Resolução Nº 001, de 24 de dezembro de 1998. Define atribuições, funcionamento e estruturação dos Núcleos de epidemiologia nos estabelecimentos públicos e privados de Pernambuco. Diário Oficial do Estado de Pernambuco. [DOE], Pernambuco, 29 dez. 1998a.
- TEIXEIRA, N. S. F.; VANDERLEY, L. C. M.; MENDES, M. F. M. Avaliação do Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar no Estado de Pernambuco. Epidemiol. Serv. Saúde. V.20, n.3, p. 307-316, 2011.

EXPEDIENTE

Governadora do Estado de Pernambuco

Raquel Teixeira Lyra Lucena

Secretária Estadual de Saúde

Zilda do Rego Cavalcanti

Secretário Executivo de Vigilância em Saúde e Atenção Primária

Renan Carlos de Freitas da Silva

Diretor Geral de Informação e Vigilância Epidemiológica

José Lancart de Lima

Gerente de Informações Estratégicas e Vigilância Epidemiológica

Bárbara Morgana da Silva

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica Hospitalar

Rayane Souza de Andrade Azevedo

Equipe

Betizaide Gomes da Rocha
Gisele Almeida de Noronha
Maria Auxiliadora Vieira Caldas Sivini
Rayane Souza de Andrade Azevedo

Elaboração e atualização

Gisele Almeida de Noronha
Rayane Souza de Andrade Azevedo

Concepção Inicial

Maria do Carmo Oliveira Rocha
Romildo Siqueira de Assunção

Revisão

Bárbara Morgana da Silva
Rayane Souza de Andrade Azevedo

Projeto Gráfico e Diagramação

Rafael Azevedo de Oliveira



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Rua Vinte e Quatro de Agosto, 209, Santo Amaro, Recife-PE. CEP: 50030-230

www.saude.pe.gov.br