

## RELATÓRIO DOS NÚCLEOS HOSPITALARES DE EPIDEMIOLOGIA/NHE – PARANÁ

A Vigilância Epidemiológica (VE) é definida como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual e coletiva.

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.

Para garantir a notificação de doenças e agravos prioritários em saúde pública, foram definidos os agravos de notificação compulsória (DNC) em nível nacional. Entretanto, apesar da importância e obrigatoriedade da notificação de doenças para a saúde pública, as informações nem sempre chegam aos sistemas de vigilância epidemiológica em tempo hábil.

Como forma de incrementar a detecção dessas doenças, o Ministério da Saúde instituiu, por meio da Portaria MS/GM nº 2.529/2004, “o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar”, integrando-o ao Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica.

O objetivo da criação do Subsistema foi o aperfeiçoamento da vigilância epidemiológica hospitalar, a partir da detecção, notificação e investigação no ambiente hospitalar da ocorrência das doenças de notificação compulsória (DNC) e de outros agravos emergentes e reemergentes, na forma de casos ou surtos, precoce e oportunamente, visando à adoção de medidas adequadas de prevenção e controle. A notificação das doenças de notificação compulsória (DNC) permite aos municípios e estados adotarem, oportunamente, medidas de controle, possibilitando a interrupção da cadeia de transmissão de doenças entre a população. A instituição da rede de hospitais de referência serve de apoio para o planejamento das ações de vigilância e constitui ferramenta importante para o planejamento e gestão hospitalar.

Para execução das atividades preconizadas, é necessária a existência de um Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), cujo papel fundamental é o de notificação e de investigação ágil de todos os casos suspeitos de doenças de notificação compulsória (DNC) atendidos no hospital. A informação de ocorrência de agravos à saúde da população para a rede de serviços permite o acionamento das unidades básicas de saúde, de maneira que possam implementar as medidas de controle no momento necessário à prevenção de novos casos decorrentes daquela fonte de infecção.

O Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em âmbito Hospitalar é integrado por todo hospital em funcionamento no território nacional, independente de sua natureza e da existência de relação para a prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Para os estabelecimentos integrantes da Rede do SUS, foi instituído o Fator de Incentivo para os Hospitais de Referência do Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em âmbito Hospitalar – FIVEH, transferido mensalmente do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estadual ou Municipal de Saúde, que repassa o recurso diretamente para o hospital. A rede proposta na portaria contemplou 190 Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) em hospitais de referência no Brasil. Para habilitação e para recebimento de recursos financeiros do FIVEH, os serviços foram categorizados em 3 níveis, tendo como critério de seleção o enquadramento em, no mínimo, uma das condições abaixo:

### 1. Nível I

- Hospital de referência regional com unidade de emergência e UTI;
- Hospital de fronteira internacional com no mínimo 50 leitos;
- Hospital geral ou pediátrico, universitário ou de ensino, com no mínimo 100 leitos.

## 2. Nível II

- Hospital geral ou pediátrico, universitário ou de ensino, com no mínimo 100 leitos;
- Hospital geral ou pediátrico, universitário ou de ensino, entre 100 e 250 leitos, com unidade de emergência e UTI;
- Hospital especializado em Doenças Infecciosas com menos de 100 leitos.

## 3. Nível III

- Hospital especializado em Doenças Infecciosas com mais de 100 leitos;
- Hospital geral com mais de 250 leitos, com unidade de emergência e UTI.

Na seleção dos serviços a serem contemplados com os recursos financeiros do FIVEH, a Portaria MS/GM nº 2.529/2004 também confere prioridade aos hospitais especializados em doenças infecciosas, os universitários ou os de ensino, integrantes da Rede de Referência para a Síndrome Respiratória Aguda Grave e Hospitais Sentinela para a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

## NÚCLEOS DE EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR NO PARANÁ

A Portaria MS/GM nº 2.529/2004, que instituiu “o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar”, integrando-o ao Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, delegou a coordenação da rede à Vigilância em Saúde/Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA).

Para a seleção dos hospitais que integrariam a rede, a SESA considerou que:

- o ambiente hospitalar é importante fonte para a notificação das doenças de notificação compulsória (DNC), principalmente de casos mais graves;
- a investigação epidemiológica de casos pode demonstrar o surgimento de novas doenças (doenças emergentes), a reemergência de outras e, até mesmo, mudanças na história natural de uma doença, com impacto importante para a saúde pública no país;
- a detecção de um aumento no número de casos de doenças transmissíveis pode levar a identificação de epidemias, sendo fundamental o conhecimento precoce para implementação de medidas de controle;
- o hospital é ainda fonte de informações para outros problemas de saúde, possibilitando acompanhar o perfil de morbi-mortalidade da população atendida, apoiando o planejamento do Sistema de Saúde com ênfase na gestão de saúde hospitalar.

Os documentos exigidos para a qualificação dos hospitais e adesão ao subsistema foram os seguintes:

- Termo de adesão, com assinatura do diretor e do representante da entidade mantenedora;
- Ato Formal e específico de criação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia - NHE (portaria);
- Declaração de disponibilidade de área física com instalações e tecnologias necessárias.

Para compor as equipes dos três níveis foi recomendado:

- 01 Técnico de nível superior com especialização e/ou experiência comprovada em epidemiologia/saúde pública;
- 01 profissional de nível médio;
- 01 funcionário administrativo.

Para nível II – acréscimo de 01 técnico de nível superior (total 02)

Para nível III - acréscimo de 02 técnicos de nível superior (total 03), 01 profissional de nível médio (total 02) e 01 funcionário administrativo (total 02).

Além dos critérios de seleção e das exigências existentes na portaria para os hospitais participarem da rede, a SESA incluiu requisitos e prioridades complementares, que foram aprovados pela Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação 079/2005):

1. Ser Hospital de Referência Estadual.

2. Apresentar média significativa (2001 a 2004) de Notificações de Doenças de Notificação Compulsória (DNC).
3. Apresentar internações entre os procedimentos 74.300.016 a 74.500.635.

A SESA realizou a seleção preliminar e contato com as unidades do estado com possibilidade de participação na rede, sendo que a proposta de rede foi aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e homologadas pela SVS/MS, resultando na habilitação dos seguintes hospitais:

<b>PARANÁ</b>	<b>NÍVEL I</b>	<b>NÍVEL II</b>	<b>NÍVEL III</b>
<b>VAGAS</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>INC. FINANC.</b>	<b>R\$ 1.500,00</b>	<b>R\$ 3.000,00</b>	<b>R\$ 5.000,00</b>
<b>HOSPITAIS SELECIONADOS</b>	<b>HOSPITAL CAJURU - PUC/PR</b>	<b>HOSPITAL INFANTIL PEQUENO PRÍNCIPE</b>	<b>HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR</b>
	<b>HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - UNIOESTE</b>	<b>HOSPITAL EVANGÉLICO - FEPAR</b>	<b>HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - UEL</b>
	<b>HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - UEM</b>		
	<b>HOSPITAL ANGELINA CARON</b>		
	<b>HOSPITAL MINSTRO COSTA CAVALCANTI</b>		
	<b>HOSPITAL DO TRABALHADOR</b>		

As atribuições definidas para os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) habilitados foram as seguintes:

- organizar um sistema de coleta de dados (agravos) através da busca ativa e passiva nas unidades de internação, pronto-socorro, UTI, ambulatório, laboratório, e outras unidades de interesse nos hospitais;
- notificar e investigar as doenças de notificação compulsória (DNC) no âmbito hospitalar, utilizando as fichas de notificação e investigação padronizadas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN;
- enviar as fichas de notificação para as Secretarias Municipais de Saúde;
- analisar e interpretar os dados, monitorando e divulgando o perfil de morbi-mortalidade hospitalar;
- participar de treinamento continuado para os profissionais dos serviços, estimulando a notificação das doenças no ambiente hospitalar.

O Departamento de Vigilância e Controle em Agravos Estratégicos (DECA), da Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) é o setor da Secretaria Estadual de Saúde (SESA) responsável pela coordenação do Subsistema de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, a quem compete proceder à normalização técnica complementar ao nível federal, e apoiar as Regionais de Saúde, os municípios e os hospitais na implantação dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE). Outras atribuições do DECA são: assessorar tecnicamente e supervisionar as ações de vigilância epidemiológica dos NHE e monitorar e avaliar seu desempenho, em articulação com as Regionais de Saúde e com os

gestores municipais. O acompanhamento e o monitoramento das atividades desenvolvidas pela rede no estado são realizados através de assessorias e supervisões, de forma complementar à atuação das Regionais de Saúde e dos municípios.

O subsistema também é acompanhado e submetido à avaliação de desempenho por parte do Ministério da Saúde, que utiliza relatório específico, a ser preenchido pelos núcleos semestralmente. Os relatórios são elaborados pelos núcleos e encaminhados à vigilância epidemiológica, com apreciação por parte da SESA, sendo posteriormente enviados à Comissão Intergestores Bipartite e à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS).

## AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES DOS NHE DO PARANÁ

Os NHE do Paraná têm suas atividades acompanhadas pelos técnicos da SESA, das Regionais de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde, e têm preenchido os relatórios específicos da Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde.

Em setembro de 2007 a Secretaria de Vigilância em Saúde/MS realizou visita de acompanhamento e assessoramento aos NHE do Estado. O relatório da visita de avaliação, que encontra-se transcrito abaixo, foi encaminhado à SESA através do Ofício nº 323 DEVEP/SVS/MS. Os núcleos do estado, após a avaliação, tiveram seu desempenho classificado como satisfatório, necessitando adequações, insatisfatório e desativados. As Secretarias Municipais de Saúde e a direção dos hospitais receberam cópia desse relatório.

### 1. Avaliação da Implantação da Rede de Hospitais de Referência do Subsistema de Vigilância Epidemiológica em âmbito hospitalar no Paraná – FIVEH, realizada em setembro/2007 pela SVS/MS

#### 1.1 Hospital de Clínicas – UFPR – Nível III

##### a) Relatório SVS/MS:

“Desempenho ótimo, o núcleo cumpre as exigências e competências estabelecidas pela Portaria MS/GM nº 2.529”.

“**Aspectos positivos:** comprometimento da direção do hospital com o serviço; profissionais motivados e comprometidos; equipamentos novos; funcionamento do núcleo de segunda a sexta-feira das 08:00 às 18:30h; busca ativa diária de casos suspeitos de doenças de notificação compulsória (DNC); investiga e identifica em tempo oportuno eventos de interesse sanitário; campo de estágio – 1220 alunos em 2006 e 66 em 2007; treinamento em serviços para outros hospitais que compõem o subsistema; seminários para profissionais de saúde do hospital e outras instituições; disponibiliza dados para elaboração de monografias e publicações; parceria com os serviços do hospital; fluxo padronizado com o LACEN; digita e analisa dados; elabora e publica as informações geradas pelo núcleo; participa de reuniões com a direção do hospital, SES, SMS; participa de congressos e outros eventos de interesse para o serviço”.

“**Dificuldades:** espaço físico limitado devido ao grande número de alunos; não utiliza os recursos transferidos pelo FNS e continuidade na confecção para distribuição de folder”.

“**Recursos humanos:** Segundo os dados fornecidos pelo coordenador do núcleo, encontram-se disponíveis para execução das ações no núcleo um total de nove servidores, assim distribuídos: dois médicos, três enfermeiros, dois auxiliares administrativos e um registrador, um bolsista trabalho e um voluntário acadêmico”.

“**Resultados/recomendações:** será colocada à disposição uma sala maior para o núcleo; continuidade na distribuição do folder; será elaborado pela direção do hospital um plano para otimizar a utilização dos recursos financeiros”.

“**Recursos financeiros:** o hospital recebe mensalmente por meio do Fundo Nacional de Saúde – FNS, um repasse de recursos exclusivos para estruturar, viabilizar e implementar do núcleo de vigilância epidemiológica hospitalar NHE, assim distribuídos no biênio 2005 e 2006: R\$ 85.000,00 e 2007/agosto: R\$ 55.000,00, totalizando R\$ 140.000,00. Apesar do incentivo estar disponível só foi utilizado cerca de 20% dos recursos transferidos e não existe um plano de trabalho para otimizar a sua execução”.

**b) Parecer da SESA em Maio/2008**

O núcleo continua na mesma sala exclusiva. A questão da confecção dos folders já foi resolvida, sendo que os mesmos já estão sendo distribuídos no serviço. As atividades de vigilância epidemiológica do hospital são executadas pela equipe de plantão da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, nos finais de semana.

**1.2 Hospital Infantil Pequeno Príncipe (Curitiba) – Nível II**

**a) Relatório SVS/MS:**

“Desempenho satisfatório, necessitando algumas adequações para o seu melhor desempenho e atendimento do que está previsto na Portaria MS/GM nº 2.529/2004”.

“**Aspectos positivos:** comprometimento da direção do hospital com o serviço; profissionais motivados e comprometidos; processo para aquisição de equipamentos e mobiliários novos; funcionamento do núcleo é de segunda à sexta feira das 08:00 às 18:30h; busca ativa diária de casos suspeitos de doenças de notificação compulsória (DNC); investiga e identifica junto à SMS os eventos de interesse sanitário; parceria com os serviços do hospital; sistema informatizado com o laboratório; elabora, publica as informações geradas pelo setor NHE e CCIH; participa de reuniões com a direção do Hospital, SES, SMS; participa de congressos e outros eventos de interesse para o serviço”.

“**Dificuldades:** recursos humanos insuficientes, espaço físico limitado, não digita no sinan; deficiência na elaboração e publicação do setor – necessita de maior enfoque nas ações do núcleo hospitalar de epidemiologia; atividades do núcleo em segundo plano”.

“**Recursos humanos:** segundo os dados fornecidos pelo coordenador do núcleo, encontram-se disponíveis para execução das ações no núcleo um total de dois servidores assim distribuídos: um médico – 20 horas semanais, um enfermeiro, não há auxiliar administrativo”.

“**Resultados/recomendações:** acordado da necessidade de contratação de recursos humanos, que atenda a portaria; será realizada uma reforma na sala do núcleo, com recursos destinados para este fim pelo Ministério da Saúde; será adquirido mobiliário novo e equipamentos; recomendado capacitação para a equipe atual; recomendado melhor divulgação das ações do núcleo; recomendado que o núcleo seja um campo de estágio; será elaborado pela coordenadora do núcleo um plano de trabalho para acompanhamento na utilização dos recursos financeiros”.

“**Recursos financeiros:** o hospital recebe mensalmente por meio do Fundo Nacional de Saúde, um repasse de recursos exclusivos para estruturar e viabilizar e implementar o núcleo de vigilância epidemiológica hospitalar - NHE, assim distribuídos no biênio 2005 e 2006: R\$ 42.000,00 e agosto/2007: R\$ 27.000,00, totalizando R\$ 63.000,00. Mesmo estando disponível o incentivo financeiro desde a sua implantação, o Coordenador do núcleo desconhece o quantitativo dos recursos recebidos e/ou utilizados nas atividades do núcleo e não existe um plano de trabalho para otimizar a sua utilização”.

**b) Parecer da SESA em Maio/2008:**

O núcleo foi transferido para uma nova sala reformada, que é compartilhada com a CCIH; foi adquirido mobiliário novo para o núcleo; a equipe do núcleo foi ampliada para 04 profissionais de nível superior (02 médicos e 02 enfermeiros), 01 administrativo e 02 estagiários; os estudantes de enfermagem passam no núcleo durante seu estágio no hospital; 02 profissionais do núcleo estão fazendo cursos de “Medicina Baseada em Evidências”. As atividades de vigilância epidemiológica do hospital são executadas pela equipe de plantão da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, nos finais de semana.

### 1.3 Hospital do Trabalhador (Curitiba) – Nível I

#### a) Relatório SVS/MS:

“Desempenho satisfatório, necessitando algumas adequações para o seu melhor desempenho e atendimento do que está previsto na Portaria MS/GM nº 2.529/2004”.

“**Aspectos positivos:** comprometimento da direção do hospital com o serviço; profissionais motivados e comprometidos; processo para aquisição de equipamentos e mobiliários novos; funcionamento do núcleo é de segunda as sextas feiras das 08:00 às 18:30h; busca ativa diária de casos suspeitos de doenças de notificação compulsória (DNC); investiga e identifica junto a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) os eventos de interesse sanitário; parceria com os serviços do hospital; participa de reuniões com a direção do Hospital; participa de congressos e outros eventos de interesse para o serviço”.

“**Dificuldades:** recursos humanos insuficientes, espaço físico limitado, não digita no sinan; deficiência na elaboração, divulgação das publicações do setor – necessita maior enfoque nas ações do núcleo hospitalar de epidemiologia; ações do núcleo em segundo plano”.

“**Recursos humanos:** segundo os dados fornecidos pelo coordenador do núcleo, encontram-se disponíveis para execução das ações no núcleo um total de dois servidores e assim distribuídos: um médico – 20 horas semanais, um enfermeiro, não há auxiliar administrativo”.

“**Resultados/recomendações:** acordado da necessidade de contratação de recursos humanos, que atenda a portaria; será realizada uma reforma na sala do núcleo, com recursos disponibilizados para este fim pelo Ministério da Saúde; será adquiridos mobiliários novos e equipamentos; recomendado capacitação para a equipe atual; recomendado melhor divulgação das ações do núcleo; recomendado que o núcleo seja um campo de estágio; será elaborado pela coordenadora do núcleo um plano de trabalho para acompanhamento na utilização dos recursos financeiros”.

“**Recursos financeiros:** o hospital recebe mensalmente por meio do Fundo Nacional de Saúde, um repasse de recursos exclusivos para estruturar e viabilizar e implementar o núcleo de vigilância epidemiológica hospitalar - NHE, assim distribuídos no biênio 2005 e 2006: R\$ 21.000,00 e agosto/2007: R\$ 12.000,00, totalizando R\$ 33.000,00. Mesmo estando disponível o incentivo financeiro desde a sua implantação, o Coordenador do núcleo desconhece o quantitativo dos recursos recebidos e/ou utilizados nas atividades do núcleo e não existe um plano de trabalho para otimizar a sua utilização”.

#### b) Parecer da SESA em Maio/2008:

A sala do núcleo é compartilhada com a CCIH e está sendo reformada; o quantitativo de recursos humanos do núcleo foi ampliado para 04 profissionais de nível superior (02 médicos e 02 enfermeiros) e 02 estagiários; foi realizada campanha de notificação de óbito de mulher em idade fértil, de prevenção à violência contra criança, adolescente e mulher (elaboração, confecção e distribuição de folder específico), de vacinação contra o tétano; está sendo organizada sala de imunobiológicos no hospital. As atividades de vigilância epidemiológica do hospital são executadas pela equipe de plantão da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, nos finais de semana.

### 1.4 Hospital Cajuru – Nível I

#### a) Relatório SVS/MS:

“Desempenho satisfatório, necessitando algumas adequações para o seu melhor desempenho e atendimento do que está previsto na Portaria MS/GM nº 2.529/2004”.

“**Aspectos positivos:** comprometimento da direção do hospital com o serviço; profissionais motivados e comprometidos; processo para aquisição de equipamentos e mobiliários novos; funcionamento do núcleo é de segunda as sextas feiras das 08:00 às 18:30h; hospital passa pelo processo de acreditação; plano de trabalho para otimizar a utilização dos recursos financeiros; busca ativa diária de casos suspeitos de doenças de notificação compulsória (DNC); investiga e identifica os eventos de interesse sanitário; parceria com os serviços do hospital; rotinas estabelecidas para cada serviço; fluxo padronizado com o laboratório; treinamento continuado de sensibilização para todos os funcionários; campo de estágio extracurricular; participa de reuniões com a direção do hospital; participa de congressos e outros eventos

de interesse para o serviço”.

“**Dificuldades:** espaço físico limitado e de difícil acesso; não digita no sinan; deficiência na elaboração, publicação e divulgação das atividades desenvolvidas pelo núcleo”.

“**Recursos humanos:** Segundo os dados fornecidos pelo coordenador do núcleo, encontram-se disponíveis para a execução das ações do núcleo um total de três servidores assim distribuídos: um médico – 20 horas semanais, um enfermeiro, um auxiliar administrativo”.

“**Recursos financeiros:** o hospital recebe mensalmente por meio do Fundo Nacional de Saúde, um repasse de recursos exclusivos para estruturar e viabilizar e implementar o núcleo de vigilância epidemiológica hospitalar - NHE, assim distribuídos no biênio 2005 e 2006: R\$ 21.000,00 e 2007/agosto: 12.000,00, totalizando R\$ 33.000,00. O núcleo tem um plano de trabalho e executa os recursos na sua totalidade”.

#### b) Parecer da SESA em Maio/2008:

O NHE utiliza sala compartilhada com a CCIH. A equipe técnica do núcleo realiza reuniões trimestrais, onde são apresentados relatórios com as informações geradas pelo setor e as atividades realizadas; quanto à questão de recursos humanos, além da equipe já citada acima, o núcleo conta com 01 estagiário de enfermagem. As atividades de vigilância epidemiológica do hospital são executadas pela equipe de plantão da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, nos finais de semana.

### 1.5 Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (Londrina) – Nível III

#### a) Relatório SVS/MS:

“Desempenho **insatisfatório** não cumpre as exigências e competências estabelecidas Portaria MS/GM nº 2.529/2004”.

“... necessitam muitas adequações, contratação de pessoal e maior comprometimento institucional.”.

“Apesar de o hospital fazer parte da rede de referência desde dezembro de 2005, o núcleo não desenvolvia as atividades estabelecidas pela portaria”.

“Em fevereiro de 2007, foi solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde e Diretora Superintendente do hospital o não cancelamento dos recursos financeiros e reafirmando o propósito de implantação do referido núcleo. Após análise desta gerência e por considerar que o hospital atende um número representativo nas doenças de notificação compulsória, a Secretaria de Vigilância em Saúde autorizou a efetivação do núcleo”.

“Na visita realizada em 12/09/2007, foi verificado que apesar do comprometimento e entusiasmo da nova coordenadora e da enfermeira, o serviço não atende as exigências e competências estabelecidas para um hospital de nível III”.

“**Aspectos positivos:** profissionais motivados e comprometidos; funcionamento do núcleo é de segunda a sexta-feira das 08:00 às 18:30h; busca ativa diária de casos suspeitos de doenças de notificação compulsória (DNC); parceria com os serviços do hospital; participa de congressos e outros eventos de interesse para o serviço”.

“**Dificuldades:** recursos humanos insuficientes, não existe campo de estágio; não realizam treinamentos, seminários para os profissionais de saúde do hospital e outras instituições; não digita no SINAN; não elabora nem publica as informações geradas pelo núcleo; não existe um plano de trabalho para otimizar a utilização dos recursos financeiros”.

“**Recursos humanos:** segundo os dados fornecidos pelo coordenador do núcleo, encontram-se disponíveis para execução das ações no núcleo um total de dois servidores assim distribuídos: um médico, um enfermeiro, nenhum auxiliar administrativo”.

“**Resultados/recomendações:** acordado com a direção a necessidade de contratação de recursos humanos para compor a equipe mínima estabelecida na portaria; recomendado a elaboração e divulgação das DNC identificadas pelo núcleo; recomendado capacitação para os técnicos atuais do núcleo; está sendo elaborado pela direção do hospital um plano de trabalho para otimizar a utilização dos recursos financeiros, uma parcela já disponibilizado na conta bancária do hospital, e outra em processo de

liberação pela secretaria municipal de saúde”.

“**Recursos financeiros:** o hospital recebe mensalmente por meio do Fundo Nacional de Saúde, um repasse de recursos exclusivos para estruturar e viabilizar e implementar o núcleo de vigilância epidemiológica hospitalar - NHE, assim distribuídos no biênio 2005 e 2006: R\$ 70.000,00 e 2007/agosto: 40.000,00, totalizando R\$ 110.000,00. O recurso não foi utilizado mesmo estando disponível desde a sua implantação e não existe um plano de trabalho para otimizar sua utilização”.

**b) Parecer da SESA em Maio/2008:**

O NHE foi implantado no hospital em sala própria, sendo que os recursos humanos continuam os mesmos. Foi elaborado plano de aplicação dos recursos financeiros e rotina de trabalho do núcleo; a parceria com serviços do hospital foi ampliada (farmácia e anatomia-patológica); a equipe técnica do núcleo checkou os laudos de anatomia patológica do hospital dos anos de 2006 e 2007, com o objetivo de resgate de casos de DNC; está participando da Comissão de Óbitos, ajudando na organização do serviço; participa de reuniões do corpo clínico do hospital, com a presença de residentes e doutorandos, sendo que escolhe casos de interesse epidemiológico para discussão; foi incluído como rotina no hospital que a aula inaugural dos residentes é sobre a importância da epidemiologia, e é ministrada por profissional do núcleo; foi incluído no Manual do Residente do hospital, pela equipe técnica do núcleo, o tema “Declaração de Óbito”.

A médica coordenadora do núcleo concluiu a pós-graduação em Epidemiologia Hospitalar em São Paulo, na vaga ofertada a SESA/Paraná.

## 1.6 Hospital Angelina Caron (Campina Grande do Sul) – Nível I

### a) Relatório SVS/MS:

“Desempenho **insatisfatório** não cumpre as exigências e competências estabelecidas Portaria MS/GM nº 2.529/2004”.

“... necessitam muitas adequações, contratação de pessoal e maior comprometimento institucional.”.

“Na visita realizada em 11/09/2007, foi observado que apesar da busca ativa ser realizada diariamente, as informações não são utilizadas e/ou repassadas para fins de prevenção e controle das doenças no hospital. Na reunião, os dados de 2007 foram mostrados e foi detectado pela técnica da SES que um grande número de casos não tinham sido notificados com surtos (4)”.

“**Aspectos positivos:** aquisição de equipamentos e mobiliários novos; funcionamento do núcleo é de segunda à sexta-feira das 08:00 às 14:00h; busca ativa diária de casos suspeitos de doenças de notificação compulsória (DNC); parceria com os serviços do hospital”.

“**Dificuldades:** recursos humanos insuficientes; espaço físico limitado; não digita no sinan; não elabora nem divulga as informações do núcleo; não recebe o repasse dos recursos financeiros pela SMS desde janeiro de 2007”.

“**Recursos humanos:** segundo os dados fornecidos pelo coordenador do núcleo, encontram-se disponíveis para execução das ações no núcleo um total de dois servidores assim distribuídos: um médico, um enfermeiro, nenhum auxiliar administrativo”.

“**Resultados/recomendações:** acordado da necessidade de contratação de recursos humanos; será disponibilizada uma sala maior para o núcleo; serão adquiridos mobiliários novos e equipamentos; recomendado capacitação para a equipe atual; recomendado o uso adequado dos dados recolhidos na busca ativa; e melhor divulgação das informações e atividades do núcleo; recomendado que o núcleo seja um campo de estágio”.

“**Recursos financeiros:** o hospital recebe mensalmente por meio do Fundo Nacional de Saúde, um repasse de recursos exclusivos para estruturar e viabilizar e implementar o núcleo de vigilância epidemiológica hospitalar - NHE, assim distribuídos no biênio 2005 e 2006: R\$ 21.000,00 e 2007/agosto: 12.000,00, totalizando R\$ 33.000,00. O hospital utilizou os recursos transferidos em 2006 e segundo informação do diretor, o recurso de 2007, até o momento, não foi disponibilizado pelo Fundo Municipal de Saúde”.

**b) Parecer da SESA em Maio/2008:**

O núcleo conta com uma nova sala própria; os recursos humanos foram ampliados para 03 profissionais de nível superior (01 bioquímico e 02 enfermeiros); confecciona relatório bimestral, com os dados apresentados à direção do hospital, ao corpo clínico e aos residentes; residentes visitam o núcleo para conhecimento das atividades desenvolvidas; foram adquiridos equipamentos e mobiliário; o repasse de recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde foi regularizado.

**1.7 Hospital Universitário Regional de Maringá – Nível I**

**a) Relatório SVS/MS:**

“Desempenho **insatisfatório** não cumpre as exigências e competências estabelecidas Portaria MS/GM nº 2.529/2004”.

“... necessitam muitas adequações, contratação de pessoal e maior comprometimento institucional.”.

“Na visita realizada em 13/09/2007, foi colocado pela Coordenadora oficial do núcleo Maria Rocha, que não existe uma equipe técnica no núcleo e somente uma médica responde pelas atividades do setor, que não está reconhecida oficialmente como coordenadora do núcleo pela direção do hospital”.

“A busca ativa, atualmente, está sendo realizada por duas voluntárias e não existe retroalimentação das informações para outros profissionais do hospital e/ou secretaria municipal de saúde, para fins de prevenção e controle das doenças no hospital ou município”.

“O serviço não é institucionalizado pela direção do hospital e a sala onde funciona o núcleo tem espaço insuficiente para os técnicos desenvolverem as atividades”.

“Dra. Noriko, Coordenadora Regional da Vigilância Epidemiológica de Maringá, agendará uma reunião com a direção do hospital para definir a situação do serviço, e após enviará um relatório para a SES e SVS”.

“**Recursos financeiros:** o hospital recebe mensalmente por meio do Fundo Nacional de Saúde, um repasse de recursos exclusivos para estruturar e viabilizar e implementar o núcleo de vigilância epidemiológica hospitalar - NHE, assim distribuídos no biênio 2005 e 2006: R\$ 21.000,00 e 2007/agosto: 12.000,00, totalizando R\$ 33.000,00. O recurso está sendo utilizado, porém a coordenadora não sabia como e quanto foi gasto até aquele momento”.

**b) Parecer da SESA em Maio/2008:**

Dra. Norico, da 15ª Regional de Saúde, realizou reunião com os profissionais do núcleo juntamente com técnicos da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá, para discutir os problemas detectados e propostas de solução. Considerando a modalidade de gestão da saúde no município, repassou para a Secretaria Municipal de Saúde a responsabilidade pelo acompanhamento das ações do núcleo.

**1.8 Hospital Universitário Evangélico de Curitiba – Nível II**

**a) Relatório SVS/MS:**

“Serviço **desativado**”.

“A vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória é realizada pelos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde e o hospital recebe mensalmente por meio do FNS, um repasse de recursos exclusivos para estruturar e viabilizar e implementar o núcleo de vigilância epidemiológica hospitalar - NHE, assim distribuídos no biênio 2005 e 2006: R\$ 42.000,00 e 2007/agosto: 21.000,00, totalizando R\$ 63.000,00”.

“Na reunião realizada em 11/09/2007, o Dr. Constantino Miguel Neto – Diretor Geral, assumiu o compromisso de reativar o núcleo hospitalar de epidemiologia, no prazo de dois meses a partir desta reunião. Como o hospital atende um número representativo nas doenças de notificação compulsória no município de Curitiba, as representantes das secretarias municipal, estadual e secretaria de vigilância em saúde, concordaram e acordaram com o Diretor Geral na efetivação do núcleo no prazo estabelecido”.

**b) Parecer da SESA em Maio/2008:**

O núcleo encontra-se em funcionamento de segunda à sexta-feira das 08:00 às 16:00h, em sala própria (8º andar), com equipe técnica composta por 02 profissionais de nível superior (01 médico – 10h/sem e 01 enfermeiro – 40h/sem), 01 auxiliar administrativo (44 h/sem) e 01 estagiário (25 h/sem); realiza busca ativa diária em todos os setores do hospital, acompanha a Rede de Proteção da Criança e de Adolescente, auxilia na avaliação do óbito infantil e de mulheres em idade fértil e tem notificação passiva das DNC. O computador cedido pelo hospital não é compatível com o SINANNET; recebeu da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba uma impressora. As atividades de vigilância epidemiológica do hospital são executadas pela equipe de plantão da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, nos finais de semana.

**1.9 Hospital Universitário do Oeste do Paraná (Cascavel) – Nível I**

**a) Relatório SVS/MS:**

“Serviço **desativado**”.

“Na reunião realizada em 14/09/2007, foi colocado pelo Diretor que o núcleo foi desativado devido à exoneração em grande número de profissionais no início do ano e que gradativamente a direção está recompondo o quadro de funcionários”.

“Os recursos financeiros, até janeiro de 2007, foram repassados pela SMS direto para a conta do hospital. Como o serviço foi desativado, a SMS fez um bloqueio dos recursos, aguardando uma posição da direção do hospital, para reiniciar o repasse”.

“Dr Sérgio Fabríz assumiu o compromisso de reativar o núcleo com a equipe e estrutura estabelecida na portaria. Ficou definido que as servidoras – Inês Maciak e Derci Malberg de Moraes iniciariam as atividades do núcleo imediatamente após a reunião e que no prazo de 90 dias será publicada em portaria interna a nova equipe que irá compor o núcleo. Após a reunião, fomos conhecer a nova sala que será colocada à disposição para o núcleo hospitalar de epidemiologia. O Prazo estimado para entrega da sala será de 30 dias”.

“**Recursos financeiros:** o hospital recebe mensalmente por meio do Fundo Nacional de Saúde, um repasse de recursos exclusivos para estruturar e viabilizar e implementar o NHE, assim distribuídos no biênio 2005 e 2006: R\$ 21.000,00 e 2007/agosto: 12.000,00, totalizando R\$ 33.000,00”.

**b) Parecer da SESA em Maio/2008:**

O núcleo encontra-se em funcionamento de segunda à sexta-feira das 08:00 às 17:00h e sábados das 7:00 às 13:00h, em sala própria, com móveis, computador e acesso à internet, sendo estes últimos em caráter provisório, devido ao processo de licitação para aquisição de equipamentos e mobiliário; a equipe do núcleo, atualmente é composta por um profissional de nível superior, a qual coordena o núcleo, um profissional de nível médio e um administrativo (estagiário contratado); realiza busca ativa diária e notificação das doenças de notificação compulsória à Divisão de Vigilância Epidemiológica Municipal, a qual encaminha, mensalmente, ao NHVE, um relatório de conferência das notificações recebidas.

**c) Parecer da SMS de Cascavel:**

“O repasse de recursos financeiros pela SMS de Cascavel permanece bloqueado desde o início de 2007, aguardando a prestação de contas do valor anteriormente repassado, para que o convênio seja restabelecido. Embora várias ações ainda precisem ser desenvolvidas para o pleno funcionamento deste núcleo, podemos observar avanços em relação ao ano anterior. Sabemos que a morosidade e a burocracia do sistema público dificultam também este funcionamento, especialmente na aquisição e aplicação de recursos financeiros”.

“Acreditamos na importância do Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica e esperamos que estes avanços continuem a acontecer, visando uma vigilância ágil e competente no controle dos agravos à saúde, tanto para a própria instituição quanto para a população dos municípios atendidos”.

## 1.10 Hospital Ministro Costa Cavalcanti (foz do Iguaçu) – Nível I

### a) Relatório SVS/MS:

“Serviço **desativado**”.

“O hospital está situado no município de Foz do Iguaçu, fronteira internacional com a Argentina, referência para a vigilância da influenza”.

“Preocupadas com a introdução e rápida circulação das doenças emergentes e reemergentes a SVS, SES e SMS, desde 2005, vem tentando efetivar o núcleo de epidemiologia do hospital, contudo, apesar de todos os esforços, não se consegue efetivar o serviço”.

“Em reunião com o diretor e o coordenador da CCIH, também designado como coordenador do núcleo de epidemiologia, explicou que a vigilância epidemiológica é realizada pela equipe da CCIH. Porém foi verificado que não existia boletim e/ou informações das DNC atendidas no hospital, somente informações de interesse para a CCIH. Foi colocado pela técnica da SVS que devido a grande demanda do núcleo, as atribuições deveriam ser executadas por uma equipe específica para este fim, conforme consta na portaria do ministério”.

“Após a exposição da necessidade e do importante papel do núcleo de epidemiologia, Dr. Sandro Scarpetta, concorda com todas as colocações feitas na reunião, e pede um prazo para agendar uma reunião com os outros diretores do hospital, para definir se efetiva o núcleo como estabelece a Portaria MS/GM nº

2.529/2004. Caso não seja de interesse da direção manter o núcleo de epidemiologia, o incentivo será devolvido ao FNS, com o pedido oficial de não mais compor o subsistema de vigilância epidemiológica hospitalar. Ao sairmos da reunião, encontramos o Dr. Hamilton José Beal – Dir. Geral, que confirmou a última colocação feita pelo Dr. Sandro Scarpetta – Diretor Técnico”.

“*Recursos financeiros*: o hospital recebe mensalmente por meio do Fundo Nacional de Saúde, um repasse de recursos exclusivos para estruturar e viabilizar e implementar o NHE, assim distribuídos no biênio 2005 e 2006: R\$ 21.000,00 e 2007/agosto: 12.000,00, totalizando R\$ 33.000,00”.

### b) Parecer da SESA em Maio/2008:

Após a visita da técnica da SVS, o Diretor Superintendente considerou que o hospital encontra-se impossibilitado de cumprir as exigências do Ministério da Saúde, e solicitou o cancelamento do credenciamento, conforme documento anexo (CE/FSI/2376/2007).

## 2. Avaliação da SESA quanto à implantação dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia Hospitalar no Paraná, em maio/2008

À exceção do NHE dos Hospitais Ministro Costa Cavalcante, que solicitou o cancelamento do credenciamento e do Hospital Universitário Regional de Maringá, do qual não se têm informações, os demais núcleos melhoraram seu desempenho, fato demonstrado através dos relatórios semestrais encaminhados a SESA em abril do corrente ano, também anexos.

Os NHE, em sua grande maioria, compartilham o espaço físico com as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH, com mobiliário e equipamentos próprios. A parceria dos NHE com as CCIH, com o estabelecimento de áreas de ação, tem sido um aspecto positivo, agilizando os processos de detecção das DNC.

Os núcleos do estado têm coordenador, sendo que alguns serviços já contam em suas equipes com profissionais capacitados, com formação em saúde pública, saúde coletiva e/ou epidemiologia, e equipe técnica com experiência na área, CBVE e/ou treinamento para realização de análise de dados, embora nem sempre seja respeitado o quantitativo necessário definido na legislação. Em relação à existência de recursos humanos para desenvolvimento das atividades preconizadas, existe déficit em todos os níveis, com inexistência de profissionais de nível médio e administrativo em alguns serviços.

Quanto ao desenvolvimento de recursos humanos na área de epidemiologia, com ênfase na epidemiologia hospitalar e saúde coletiva, alguns NHE já implantaram programas específicos voltados

aos profissionais do próprio hospital e ao treinamento de estudantes (medicina, enfermagem e outros), aprimoramento profissional e pós-graduação (residência).

Os profissionais dos NHE têm detectado, notificado e investigado agravos e doenças de notificação compulsória (DNC). Os núcleos realizam coleta de dados através de busca ativa, complementada por notificação passiva de alguns setores hospitalares, provenientes de parcerias com equipes técnicas de locais estratégicos dos hospitais, como pronto socorro, unidades de internação, ambulatórios, laboratórios clínicos e de anatomia-patológica e farmácia. Salienta-se que, a busca ativa é realizada com dificuldades devido à insuficiência de recursos humanos. Os instrumentos utilizados na busca ativa são os prontuários e as fichas de notificação e investigação.

Nem todos os serviços contam com uma rotina regular de consolidação e/ou processamento de dados. Em relação à utilização do sistema de informação epidemiológica de base nacional, apenas um serviço realiza digitação dos casos no SINAN.

Por iniciativa da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, é realizada reunião mensal com objetivo de discussão geral e técnica específica, incluindo temas de interesse geral. A equipe técnica do Hospital Angelina Caron (Campina Grande do Sul) participa regularmente das reuniões.

A decisão e a intermediação acerca do cancelamento do credenciamento do Hospital Ministro Costa Cavalcanti, bem como definição de novo serviço a ser credenciado no estado, encontra-se em andamento através do gestor da SESA.

## CONCLUSÃO

A vigilância epidemiologia é uma das mais antigas atividades de monitoramento na área da saúde. A Epidemiologia, com seu conjunto de métodos e técnicas, é um instrumento básico que vincula o sistema de informações ao planejamento e à gestão de serviços, com seu papel de diagnóstico de saúde e de avaliação da qualidade do impacto das diversas intervenções que são realizadas sobre a saúde. Nesse sentido, os núcleos de epidemiologia representam um grande avanço institucional para a qualidade e organização dos serviços, considerando sua capacidade potencial de vigilância e por proporcionarem a apropriação de informações suficientes e necessárias à decisão pelo gestor, repercutindo na execução de procedimentos assistenciais e das ações de promoção, prevenção e controle, para os sistemas de vigilância municipal, estadual e nacional, podendo também funcionar como unidades-sentinela para doenças emergentes.

Esses núcleos são ainda importantes para o ensino e a pesquisa das doenças infecciosas e parasitárias, enfermidades crônicas e degenerativas e outros agravos à saúde, conforme o perfil do hospital. Enfim, são fundamentais para melhoria da assistência hospitalar prestada à população.

A constituição dos núcleos e sua regulamentação, foi um grande avanço institucional, porém sua operacionalização vem encontrando muitas dificuldades. O atual estágio de implantação da maioria dos núcleos não é homogêneo, existindo diferenças marcantes em relação ao grau de implantação entre os hospitais. No processo de implantação dos NHE, registram-se momentos de avanços e retrocessos, influenciados por fatores contextuais. Na maioria deles, constata-se deficiência na estrutura física e material, comprometendo sua operacionalização. Os principais entraves relacionam-se a não contratação de recursos humanos, falta de capacitação, insuficiente investimento na estrutura física e material e pouca visibilidade por parte dos gestores em relação ao papel dos núcleos.

Os hospitais que participam do sistema de saúde vêm atendendo um grande volume de casos, envolvendo enormes recursos e desafios, entre eles o acúmulo de dados nem sempre transformados em informação que possa subsidiar a tomada de decisão. A criação de núcleos hospitalares de epidemiologia tem incorporado técnicas epidemiológicas aplicadas aos serviços de saúde na investigação e na análise sistemática da situação de saúde da população atendida, viabilizando um maior e melhor uso dos dados hospitalares, permitindo a identificação de prioridades nos serviços e possibilitando a avaliação da qualidade da assistência prestada. Possibilita ainda uma mais rápida operacionalização da vigilância, entendida como informação para ação, e ação ágil desde o primeiro nível da sua demanda. Outra

atividade de grande importância é a divulgação dos dados hospitalares e das informações para todos os profissionais e para a direção do hospital, de forma a permitir tanto sua utilização na gestão hospitalar, como objetivando a sensibilização das equipes por meio da retroalimentação, levando todos a participarem de forma ativa na notificação.

Contudo, ainda que alguns núcleos de epidemiologia se encontrem em fase incipiente de operacionalização, pode-se verificar um avanço, pois, além da promoção de cursos, alguns núcleos começam a desenvolver a produção científica dos serviços, o que poderá contribuir para melhorar, a médio e longo prazo, a notificação das doenças e agravos de notificação compulsória, o controle das infecções hospitalares e constituir-se em campo de pesquisa para outros agravos. Além disso, o estímulo à participação e a contribuição de estagiários no trabalho do núcleo sugere uma nova alternativa para melhorar a coleta e análise dos dados, podendo repercutir de forma favorável na formação profissional dos mesmos.

Embora os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia estejam contribuindo para um maior reconhecimento da importância da Epidemiologia no contexto hospitalar, ainda há um longo caminho a ser percorrido, no sentido de viabilizar melhores condições físicas, materiais e políticas que garantam o funcionamento adequado destes núcleos.

## RECOMENDAÇÕES

Assim sendo, indica-se a manutenção dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia - NHE - como estratégia para viabilizar o resgate sistemático de dados em tempo oportuno e garantir o treinamento do corpo clínico inicial da cadeia de informações sobre os eventos vitais, de forma a contribuir para o aperfeiçoamento dos sistemas de informação, com as seguintes recomendações:

1. Sensibilizar Gestores Estaduais e Municipais e diretores de hospitais sobre a importância da implantação dos NHE;
2. Sensibilizar Gestores Municipais para apoiar tecnicamente os NHE, tanto no planejamento como na execução das ações (preenchimento das fichas epidemiológicas, fluxo de notificação, digitação no SINAN e ações a serem adotadas quando da captação de casos); prestar assessoria técnica e realizar supervisão do funcionamento e das ações de vigilância epidemiológica no âmbito hospitalar; realizar monitoramento e avaliação do desempenho dos núcleos;
3. Sensibilizar as direções dos hospitais para estabelecerem tecnicamente os responsáveis pela gestão do subsistema de vigilância epidemiológica hospitalar nos municípios;
4. Estimular as direções dos hospitais a comporem as equipes profissionais para os NHE em conformidade com o previsto na Portaria nº 2529/2004;
5. Garantir o planejamento das ações nos NHE de forma integrada com a direção do respectivo hospital, harmonizando-o às metas do mesmo, assim como às normas propostas pelo Ministério da Saúde;
6. Aumentar a sensibilização dos profissionais para realizarem notificações e investigações das doenças de notificação compulsória nos ambulatórios, prontos socorros, internação, e outras áreas hospitalares, tanto em quantidade como em qualidade, visando a interrupção da cadeia de transmissão dos casos detectados no âmbito hospitalar;
7. Capacitar os funcionários das instituições em Vigilância Epidemiológica;
8. Estimular e capacitar as equipes para utilização dos Sistemas de Informação de Base Nacional;
9. Elaborar normatização técnica complementar ao nível federal para o estado, procurando contemplar lacunas existentes na legislação e atender demandas municipais e estaduais;
10. Garantir consolidação, análise e divulgação das informações referentes às DNC notificadas e investigadas pelos núcleos no âmbito hospitalar;
11. Estimular a elaboração e publicação de estudos e trabalhos referentes perfil de morbi-

mortalidade hospitalar;

12. Sensibilizar as direções dos hospitais para utilização dos estudos e das análises dos núcleos no planejamento hospitalar, subsidiando a aplicação do Fator de Incentivo para os Hospitais de Referência do Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em âmbito Hospitalar - FIVEH, e assessorando a instituição na ampliação, implantação e/ou implementação dos serviços necessários ao hospital;
13. Apoiar os hospitais na execução dos recursos financeiros correspondentes aos NHE, garantindo seu planejamento a partir de critérios tecnicamente estabelecidos;
14. Assegurar que os coordenadores dos núcleos acompanhem o recebimento e a utilização dos recursos financeiros disponibilizados pelo Ministério da Saúde;
15. Estimular os NHE a proporcionarem campo de estágio em vigilância epidemiológica no ambiente hospitalar para treinamento de estudantes (medicina, enfermagem e outros), aprimoramento profissional e pós-graduação (residência).
16. Sensibilizar as direções dos hospitais e os NHE para implementarem, gradativamente e de acordo com o nível do hospital, as outras ações previstas na portaria n.º 2529/2004:
  - a) notificação de agravos inusitados, de relevância local;
  - b) investigação de surtos;
  - c) monitoramento do perfil de morbi-mortalidade hospitalar;
  - d) monitoramento e avaliação dos óbitos infantis e maternos;
  - e) avaliação das atividades da VE no ambiente hospitalar através de indicadores;
  - f) realização de ações de imunização;
  - g) participação nas atividades de treinamento em biossegurança com os profissionais de saúde;
  - h) participação na elaboração e na avaliação de protocolos clínicos das DNC no ambiente hospitalar;
  - i) assessorar tecnicamente, na unidade, os projetos de pesquisa desenvolvidos que utilizem o método epidemiológico;
  - j) realizar estudos epidemiológicos complementares de DNC no ambiente hospitalar.
17. Solicitar ao MS o estabelecimento de critérios para o cancelamento dos credenciamentos de NHE, uma vez que, para o critério de escolha o Estado se empenhou, sendo crítico na seleção dos serviços que comporiam o subsistema, face ao interesse geral dos hospitais em participarem da rede.