

FHEMIG[®]
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO
ESTADO DE MINAS GERAIS

Políticas Institucionais

**Política de Vigilância Epidemiológica
Hospitalar**



Plano 2016-2017
**Planejamento
Estratégico**



Expediente

Presidente da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais Renata Ferreira Leles Dias

Vice Presidente Patricia Albergaria

Chefe de Gabinete Carolina Santos Lages

Diretora Assistencial Lucinéia Maria de Queiroz Carvalhais

Diretoria de Contratualização, Faturamento e Parcerias Júlia Mara Sousa Oliveira

Diretor de Planejamento, Gestão e Finanças Henrique Breguez Gonçalves Gomes Pinto Coelho

Diretor de Gestão de Pessoas Marina Emediato Lara Carvalho Mohl

Procurador Chefe João Viana da Costa

Auditora Seccional Marcela Oliveira Ferreira Dias

Assessora Estratégica Bárbara Campos de Andrade

Assessora de Comunicação Social Janaína de Oliveira

Código POL DIRASS 003

Controle histórico

Versão do documento:

00

Data da elaboração:

19/05/2025

Data da revisão:

NA

Elaborado por:

Fernanda Bitarães de Aguiar/Isabella Manetta de Moraes/ Verônica Mello de Paiva

Revisado por:

Desirée Mainart Braga

Aprovado por:

Ana Carolina de Amaral de Castro Hadad/ Lucineia Maria Carvalhais Ramos

Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

Administração Central

Cidade Administrativa de Minas Gerais | Edifício Gerais – 13º andar

Rodovia Papa João Paulo II, 4.001 - Serra Verde.

Belo Horizonte - Minas Gerais - CEP 31.630-901

www.fhemig.mg.gov.br | acs.jornalismo@fhemig.mg.gov.br

twitter.com/redefhemig | facebook.com/comunicafhemig

1. INTRODUÇÃO

I - Fica instituída a Política de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (PVEH) da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais-Fhemig.

II - As unidades assistenciais da Fhemig deverão implementar a Política de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, a fim de promover detecção precoce, notificação ágil e resposta rápida para prevenir a disseminação de doenças.

III - Compreende-se como Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH) o conjunto de ações sistemáticas realizadas no ambiente hospitalar para identificar, monitorar e analisar mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de identificar precocemente doenças, tanto transmissíveis quanto não-transmissíveis, além de agravos à saúde.

IV - A governança desta Política é composta pela área técnica da Diretoria Assistencial - Dirass da Fhemig, diretores (as) e referências técnicas dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica (NUVEH) das unidades assistenciais.

1.1 PRINCÍPIOS

I - Cultura de segurança;

II - Monitoramento e análise de dados;

III - Interdisciplinaridade;

IV - Confidencialidade das informações;

V - Gestão de riscos;

VI - Saúde baseada em evidências científicas.

1.2 DIRETRIZES

I - Estabelecer rotina para a coleta de dados epidemiológicos;

II - Estratégias para prevenção e controle de infecções e surtos hospitalares;

III - Fomentar a notificação de casos de infecções e surtos;

IV - Analisar e monitorar os padrões e tendências da ocorrência de agravos e doenças no ambiente hospitalar;

V - Fomentar estratégias de educação continuada e permanente em práticas de VEH;

VI - Estimular a colaboração entre equipes de saúde para uma vigilância epidemiológica integrada;

VII - Avaliar regularmente as práticas de vigilância epidemiológica.

2. OBJETIVO

O objetivo desta Política é estabelecer diretrizes para a monitorização contínua de eventos de saúde, promovendo a detecção precoce, a notificação oportuna e a implementação de respostas rápidas para a prevenção da disseminação de doenças nas unidades assistenciais.

3. ABRANGÊNCIA

Aplica-se a todos os servidores e setores/servidores da Instituição Fhemig

4. DEFINIÇÕES

I - Agravo: dano à integridade física ou mental provocado por circunstâncias nocivas;

II - Agravos de interesse nacional, estadual e municipal: agravos sobre os quais os níveis federal, estadual e municipal têm interesse em monitorar devido à sua magnitude, transcendência e vulnerabilidade;

III - Autoridades de saúde: órgão responsável pela vigilância em saúde em cada esfera de gestão do Sistema Único de Saúde (Ministério da Saúde e Secretarias do Saúde do Estado de Minas Gerais e dos seus municípios)

IV - Caso: pessoa ou animal infectado ou doente com características clínicas, laboratoriais e/ou epidemiológicas específicas;

V - Doença: enfermidade ou estado clínico, independente de origem ou fonte, que represente ou possa representar dano significativo para os seres humanos;

VI - Emergência de Saúde Pública de Importância Estadual (ESPIE): evento que apresenta risco de propagação de doenças para mais de um município;

VII - Endemia: presença contínua de enfermidade ou de agente infeccioso em zona geográfica determinada;

VIII - Epidemia: denominação utilizada em situações em que a doença envolve grande número de pessoas e atinge uma larga área geográfica;

IX - Evento: manifestação de alguma patologia ou ocorrência que apresente potencial para causar doença;

X - Evento de Saúde Pública (ESP): situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, considerando o potencial de disseminação e gravidade;

XI - Notificação compulsória: comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada por profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública;

XII - Notificação Compulsória Imediata (NCI): notificação compulsória realizada em até 24 (vinte e quatro) horas, a partir do conhecimento da ocorrência de doença, agravo ou evento de saúde pública;

XIII - Notificação Compulsória Negativa (NCN): notificação da não ocorrência de doenças de notificação compulsória, na unidade de saúde;

XIV - Notificação Compulsória Semanal (NCS): notificação compulsória realizada em até 07 (sete) dias, a partir do conhecimento da ocorrência de doença ou agravo;

XV - Vigilância sentinela: vigilância realizada a partir de estabelecimento de saúde estratégico para o acompanhamento de morbidade, mortalidade ou agentes etiológicos de interesse de saúde pública com participação facultativa.

5. RESPONSABILIDADES

5.1 RESPONSABILIDADES DA ÁREA TÉCNICA DA DIRASS

I - Elaborar e manter atualizadas diretrizes institucionais de VEH;

II - Identificar e analisar o perfil epidemiológico das unidades assistenciais;

III - Elaborar e divulgar boletins epidemiológicos periódicos;

IV - Acompanhar e disseminar alertas epidemiológicos divulgados por autoridades sanitárias;

V - Monitorar as DNC reportadas aos órgãos de vigilância pelos NUVEH;

VI - Desenvolver ações para a integração e articulação entre os NUVEH, o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) municipais e o CIEVS-Minas;

VII - Padronizar e monitorar indicadores de VEH estabelecendo metas alinhadas à estratégia institucional;

VIII - Participar de programas de educação continuada e permanente.

Parágrafo único: A área técnica da Dirass deverá elaborar o Manual de Diretrizes de VHE em até 120 dias da data de publicação desta Política e os diretores (as) das unidades instituir ações para sua implantação.

5.2 RESPONSABILIDADES DOS (AS) DIRETORES DAS UNIDADES ASSISTENCIAIS

- I - Sistematizar o NUVEH em consonância com as diretrizes estabelecidas pela área técnica da Dirass;
- II - Incorporar a política de vigilância epidemiológica aos processos de gestão;
- III - Monitorar o resultado de indicadores e metas, e intervir quando necessário;
- IV - Analisar os relatórios elaborados pelo NUVEH e determinar ações estratégicas em resposta a surtos e emergências de saúde pública;
- V - Assegurar a alocação de recursos qualificados para a implementação das ações relacionadas à VEH.

Parágrafo único: Os diretores (as) das unidades assistenciais deverão fomentar a elaboração do Regimento Interno e do Plano de Trabalho do NUVEH em até 60 dias da data de publicação da Política.

5.3 RESPONSABILIDADES DOS NUVEH DAS UNIDADES

- I - Identificar o perfil epidemiológico da unidade assistencial;
- II - Elaborar e manter atualizado o Regimento Interno do NUVEH;
- III - Elaborar e implantar o Plano de Trabalho de VHE anual;
- IV - Integrar a VEH aos diversos setores da instituição, garantindo acesso a informações para detectar, monitorar e encerrar casos ou surtos;
- V - Desenvolver metodologia de busca ativa para a detecção e investigação precoce das DNC;
- VI - Notificar, de forma obrigatória e tempestiva, as Doenças, Agravos ou Eventos de Saúde Pública (DAE) identificados;
- VII - Garantir resposta rápida a surtos e emergências de saúde pública;
- VIII - Assegurar a disseminação de informações epidemiológicas de forma clara e tempestiva aos setores da unidade assistencial;
- IX - Apoiar a Comissão de Óbito na investigação dos óbitos notificados;
- X - Instituir medidas para interrupção da cadeia de transmissão de casos e surtos;

- XI - Apoiar a vigilância em saúde do trabalhador na investigação epidemiológica das doenças e agravos de notificação compulsória relacionados ao trabalho;
- XII - Mitigar fatores que contribuem para infecções, agravos, doenças e riscos à segurança do paciente;
- XIII - Monitorar e divulgar os indicadores de vigilância epidemiológica hospitalar;
- XIV - Manter comunicação ativa com o CIEVS municipal e o CIEVS-Minas;
- XV - Acompanhar e disseminar alertas sanitários epidemiológicos divulgados pela área técnica da Dirass e por autoridades sanitárias;
- XVI - Realizar investigação complementar dos casos já notificados por outros estabelecimentos de saúde;
- XVII - Implementar e monitorar os indicadores e as metas definidas pela área técnica da Dirass;
- XVIII - Elaborar e disseminar o boletim epidemiológico hospitalar;
- XIX - Estimular a cultura de segurança e vigilância ativa;
- XX - Fomentar ações de educação continuada e permanente referente a VEH;
- XXI - Promover e incentivar a notificação compulsória das DNC por meio da implementação de fluxos ágeis e eficientes;
- XXII - Participar de comissões e comitês institucionais voltados para a segurança do paciente.

6. O PAPEL DO PACIENTE

O paciente é corresponsável por sua segurança, devendo seguir as orientações da equipe, relatar eventuais falhas e adotar práticas preventivas durante o cuidado.

7. METAS E INDICADORES

I - Os indicadores e metas desta Política serão definidos com base no perfil epidemiológico de cada unidade assistencial, considerando riscos locais, as necessidades prioritárias de saúde, a capacidade instalada de resposta e as diretrizes estabelecidas pelos programas nacionais de vigilância em saúde.

II - Os indicadores serão utilizados para avaliar o cumprimento das metas e a efetividade das ações propostas, promovendo melhorias no cuidado e ajustes estratégicos.

7.1 DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

I - O monitoramento e avaliação da VEH serão realizados com base na análise de indicadores, metas e auditorias. Na existência de não conformidades os (as) diretores (as) das unidades deverão adotar medidas corretivas, por meio de ferramentas de gestão de qualidade, visando melhoria contínua.

II - A periodicidade para análise dos indicadores se dará por meio de desdobramentos dos acordos internos da Fhemig.

8. SIGLAS

CIEVS: Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

DIRASS: Diretoria Assistencial

ESPIE: Emergência de Saúde Pública de Importância Estadual

ESP: Evento de Saúde Pública

PVEH: Política de Vigilância Epidemiológica Hospitalar

VEH: Vigilância Epidemiológica Hospitalar

NUVEH: Núcleo de Vigilância Epidemiológica

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.693**, de 23 de julho de 2021. Institui a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, seção 1, p. 93, 26 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.694**, de 23 de julho de 2021. Institui a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, seção 1, p. 94, 26 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação GM/MS nº 4**, de 28 de setembro de 2017. Aprova a consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, seção 1, suplemento, p. 360, 3 out. 2017.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Deliberação **CIB-SUS/MG nº 3.896**, de 20 de julho de 2022. Dispõe sobre as normas de regulamentação da Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH) no âmbito do Sistema Único de Saúde do estado de Minas Gerais e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado de Minas Gerais*, Belo Horizonte, 21 jul. 2022.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Resolução SES/MG nº 8.846**, de 20 de junho de 2023. Aprova a atualização das Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública de Interesse Estadual à Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória (DNC) e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado de Minas Gerais*, Belo Horizonte, 21 jun. 2023.

10. ANEXOS

NA



Planejamento
Estratégico



SUS

Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

FHEMIG | Cidade Administrativa de Minas Gerais
Edifício Gerais – 13º andar
Rodovia Papa João Paulo II, 4.001 - Serra Verde.
Belo Horizonte - Minas Gerais - CEP 31.630-901

Telefone (31) 3915-9500

 www.fhemig.mg.gov.br
 [@redefhemig](https://www.instagram.com/redefhemig)
 [facebook.com/comunicafhemig](https://www.facebook.com/comunicafhemig)
 twitter.com/redefhemig