

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

02

GOVERNO DA PARAÍBA | SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE | GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

AGOSTO 2025

Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar da Paraíba **RENAVEH-PB**



RENAVEH-PB

A Renaveh-PB foi instituída pela **Portaria N° 336/GS/SES/PB, 19 de abril de 2022.**

A rede é composta por **43 Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH)**, distribuídos em 25 municípios, e presentes nas 16 Regiões de Saúde do Estado.

A implantação dessa estrutura de vigilância tem como objetivo a detecção, o monitoramento e a resposta imediata às potenciais Emergências em Saúde Pública (ESP) identificadas no âmbito hospitalar, fornecendo informações estratégicas para a organização do sistema de saúde e subsidiando o planejamento da gestão local.

Para avaliação de desempenho das atividades dos NVEH, o Ministério da Saúde estabeleceu quatro indicadores para o monitoramento a nível nacional.

1. Aperfeiçoamento

Mede se os profissionais dos núcleos de vigilância epidemiológica hospitalar (NVEHs) da Renaveh estão em contínuo processo de qualificação.

Meta: No mínimo 1 profissional de cada NVEH capacitado por mês (100%).

2. Sensibilidade

Mede se os NVEH estão ativos e sensíveis mediante a comunicação imediata das Doenças, dos Agravos e dos Eventos de Saúde Pública (DAE) diretamente à Renaveh-PB.

Obs: O NVEH é considerado silencioso após 2 semanas epidemiológicas sem informar a Renaveh-PB da ocorrência ou ausência de DAE imediata.

Fonte: Sistemas de Informação

Meta: 100% dos NVEH ativos, comunicando a ocorrência de DAE imediata no ambiente hospitalar.

3. Oportunidade da digitação

Mede o tempo em que as DAE imediatas estão sendo registradas no sistema de informação.

Fonte: Sistema de Informações Oficiais do Ministério da Saúde - SINAN NET, SINAN Online, SIVEP Gripe.

Meta: 80% das DAE imediatas notificadas pelos NVEH da Renaveh em até 7 dias.

4. Representatividade*

Avalia a proporção de DAE que foram notificados pela Renaveh em determinada localidade.

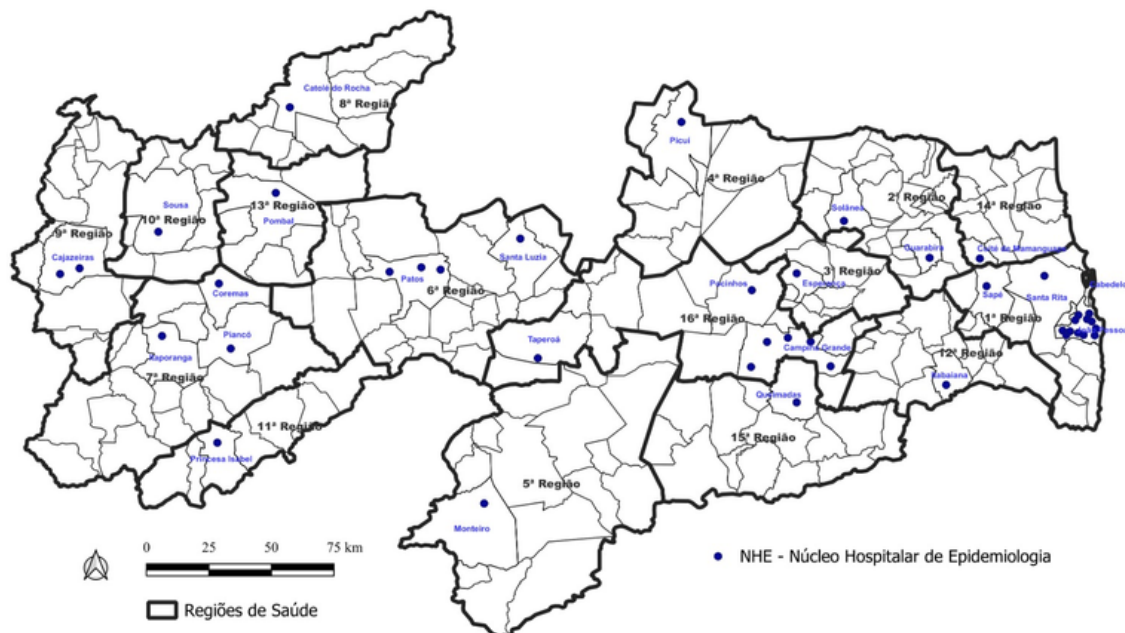
Fonte: Sistema de Informações Oficiais do Ministério da Saúde - SINAN NET, SINAN Online, SIVEP Gripe.

Meta: 20% das DAE notificadas pelos NVEH da Renaveh.

*A representatividade será influenciada pela evolução da gravidade dos casos, que podem ou não demandar atendimento de alta complexidade. Portanto, deve-se ter cautela ao interpretar esse indicador.

Atualmente, a Renaveh-PB conta com 43 NVEHs distribuídos em todas as Regiões de Saúde do estado.

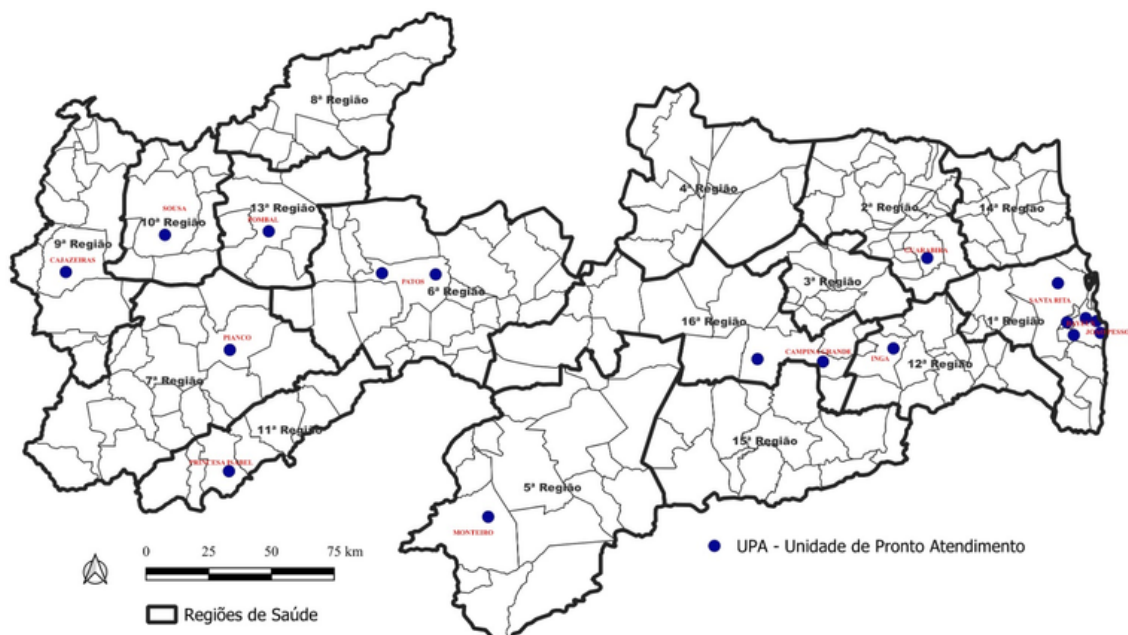
Figura 1. Distribuição dos NVEHs vinculados à Renaveh-PB por Região de Saúde, Paraíba - 2025 (N=43).



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde, 2025.

As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) são importantes portas de entrada e integram a rede de serviços pré-hospitalares fixos para o atendimento às urgências e emergências, sendo, portanto, componentes importantes no processo de detecção de Doenças, de Agravos e de Eventos em Saúde Pública (DAE). O estado da Paraíba conta com 18 UPAs distribuídas em 11 das 16 regiões de saúde, equivalendo a uma cobertura de 69%. Os municípios de João Pessoa, Campina Grande e Patos concentram o maior número de UPAs, totalizando oito estabelecimentos nessas localidades, o que representa 44,4% do total de unidades implantadas.

Figura 2. Distribuição das Unidades de Pronto Atendimento, por Região de Saúde, Paraíba - 2025 (N=18).



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde, 2025.

Monitoramento dos indicadores operacionais

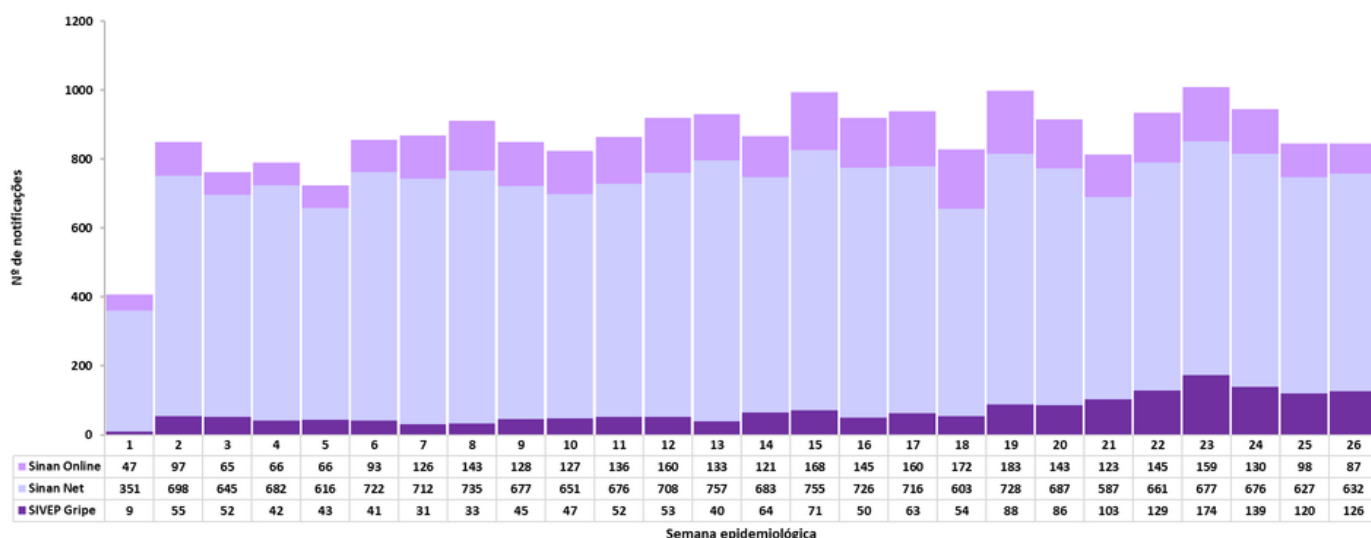
Entre janeiro e junho (SE 1 a 26 de 2025), foram realizadas no estado da Paraíba 48.317 notificações nos seguintes sistemas de informações: SINAN-Net, SINAN Online e SIVEP-Gripe, sendo que 22.419 (46,4%) foram realizadas pelos NVEHs vinculados à Renaveh-PB.

Do total de registros de notificação imediata (N=2.640) - em até 24h, 1.839 (69,6%) foram realizados pela Renaveh-PB.

Os NVEHs representam uma estratégia essencial de captação e notificação de DAE que evoluem com maior gravidade, principalmente quando se observa os registros de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) notificados no SIVEP Gripe (N=1.810/2.561; 70,7%).

De acordo com a Figura 3, observa-se que a frequência de registros nos sistemas de informação, por SE de notificação, manteve-se relativamente estável a partir da SE 2. No SIVEP Gripe, identifica-se um aumento no número de registros a partir da SE 19 de 2025, com pico na SE 23.

Figura 3. Frequência das notificações das DAE¹ segundo semana epidemiológica de notificação. Paraíba - SE 1 a 26 de 2025.



Fonte: SINAN-Net, SINAN Online e SIVEP-Gripe. Dados sujeitos a alterações.

¹Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública.

O Quadro 1 apresenta a frequência de notificações de DAE por NVEH, registradas nos Sistemas de Informação em Saúde. O Hospital Regional de Urgência e Emergência Dom Luiz Gonzaga Fernandes, em Campina Grande, concentrou o maior número de notificações no período (22,2%), seguido pelo Hospital Universitário Lauro Wanderley, em João Pessoa, com 9,9% do total registrado na Renaveh. Esses percentuais refletem a importância estratégica dessas unidades na detecção e registro dos casos em dois importantes centros urbanos do estado.

Monitoramento dos indicadores operacionais

Quadro 1. Frequência das notificações de DAE¹ por NVEH² vinculado à Renaveh-PB, por sistema de informação em saúde, Paraíba, SE 01 a 26 de 2025.

Estabelecimento de Saúde / NVEH ¹	Sinan NET	SIVEP Gripe	Sinan Online	Total	%
Hospital Regional de Urgência e Emergência Dom Luiz Gonzaga Fernandes	4841	115	21	4977	22,2%
Hospital Universitario Lauro Wanderley	2129	38	57	2224	9,9%
Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena	1150	4	1	1155	5,2%
Complexo Hospitalar Clementino Fraga	1020	27	29	1076	4,8%
Hospital Municipal Pedro I	147	263	641	1051	4,7%
Hospital Infantil Arlinda Marques	373	275	268	916	4,1%
Complexo de Saúde do Município de Guarabira	824	1	63	888	4,0%
Complexo Hospitalar Governador Tarcisio Burty	858	1	2	861	3,8%
Hospital Distrital Deputado Manoel Gonçalves de Abrantes	413	119	154	686	3,1%
Hospital Regional de Cajazeiras	640	23	0	663	3,0%
Hospital Regional Santa Filomena	273	30	356	659	2,9%
Hospital Regional Deputado Janduí Carneiro	648	5	0	653	2,9%
Hospital Geral de Queimadas	306	152	108	566	2,5%
Hospital e Maternidade Municipal Pe. Alfredo Barbosa	496	1	44	541	2,4%
Hospital Unimed	155	69	291	515	2,3%
Hospital Dr. Francisco de Assis Freitas	99	16	399	514	2,3%
Maternidade Cândida Vargas	383	1	12	396	1,8%
Hospital Municipal Valentina Figueiredo	163	76	101	340	1,5%
Hospital Municipal de Esperança Dr. Manuel Cabral de Andrade	278	0	61	339	1,5%
Hospital Edson Ramalho	116	96	100	312	1,4%
Hospital Wenceslau Lopes	216	14	45	275	1,2%
Hospital Geral de Mamanguape	35	234	2	271	1,2%
Hospital Regional Dr. Américo Maia de Vasconcelos	192	12	0	204	0,9%
Hospital Regional de Itabaiana	188	0	13	201	0,9%
Hospital Senador Ruy Carneiro	184	0	0	184	0,8%
Hospital Regional Dr. Sá Andrade	110	0	71	181	0,8%
Hospital Infantil Noaldo Leite	125	49	3	177	0,8%
Instituto de Saúde Elpidio Almeida	71	12	91	174	0,8%
Hospital Universitário Alcides Carneiro	122	8	40	170	0,8%
Hospital Regional de Princesa Isabel	108	0	61	169	0,8%
Hospital Regional de Picuí	131	0	33	164	0,7%
Hospital Distrital de Itaporanga	140	0	19	159	0,7%
Maternidade Frei Damião	128	14	5	147	0,7%
Hospital Stevam Marinho	25	0	107	132	0,6%
Hospital e Maternidade Sinhá Carneiro	110	2	2	114	0,5%
Hospital Universitario Júlio Maria Bandeira de Mello	8	81	3	92	0,4%
Maternidade Peregrino Filho	89	0	0	89	0,4%
Hospital Geral e do Câncer - Dr Stênio Holanda Filho - Prontovida	13	43	5	61	0,3%
Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires	33	2	0	35	0,2%
Hospital Distrital de Taperoá	19	0	11	30	0,1%
Hospital de Clínicas de Campina Grande	10	15	0	25	0,1%
Hospital Municipal Santa Isabel	17	6	1	24	0,1%
Hospital e Maternidade Dr. Antônio Luiz Coutinho	2	6	1	9	0,0%
Total	17388	1810	3221	22419	-

Fonte: SINAN-Net, SINAN Online, SIVEP-Gripe e e-SUS Sinan. Dados sujeitos a alterações. ¹NVEH: Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

Monitoramento dos indicadores operacionais

No Quadro 2 é possível observar que os NVEHs desempenham um papel importante na detecção e comunicação das DAE imediatas, uma vez que são responsáveis por 62,9% desses registros. Esse dado demonstra que os NVEHs contribuem para o monitoramento e a resposta imediata às possíveis Emergências em Saúde Pública, além de apoiar o planejamento e o fortalecimento da vigilância em saúde local.

No período analisado, as notificações de caráter imediato mais frequentes no Sinan NET realizados pelos NVEHs foram de Malária e Doença Exantemática, com nove registros cada.

Quadro 2. Perfil das DAEi por estabelecimento de saúde de notificação e oportunidade da digitação. Paraíba, SE 01 a 26 de 2025.

NVEH ¹	Tipo de DAEi ²	Oportuno	Inoportuno	Total	Oportunidade* (%)
Maternidade Cândida Vargas	Malária	1	0	1	100
Hospital Municipal de Esperança Dr. Manuel Cabral de Andrade	Doença exantemática	1	0	1	100
Hospital Municipal Pedro I	Malária	1	0	1	100
Hospital Unimed	Malária	1	0	1	100
Hospital Regional de Itabaiana	Febre Maculosa	1	0	1	100
Hospital Regional Santa Filomena	Doença exantemática	5	0	1	100
Hospital Municipal Valentina Figueiredo	Eventos Adversos Pós-Vacinação	0	1	2	0
	Raiva humana	0	1		
Hospital Infantil Arlinda Marques	Doença exantemática	3	0	2	100
	Paralisia Flácida Aguda (PFA) / Poliomielite	3	0		
Hospital Universitario Lauro Wanderley	Malária	6	0	2	100
	Paralisia Flácida Aguda (PFA) / Poliomielite	1	0		
Total	-	23	2	25	89

Fonte: SINAN-Net. Dados sujeitos a alterações. ¹NVEH: Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. ²Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública de notificação imediata (até 24h).

*Oportunidade da digitação: mede o tempo em que as DAE imediatas estão sendo registradas no sistema de informação | Meta: 80% das DAE imediatas notificadas pelos NVEH da Renaveh em até 7 dias.

A análise dos indicadores de Representatividade, Oportunidade, Aperfeiçoamento e Sensibilidade nos estabelecimentos de saúde avaliados evidencia desempenho heterogêneo entre as unidades (Quadro 3).

Observa-se que nove hospitais (21%) atingiram a meta nos quatro indicadores, demonstrando conformidade total com os parâmetros estabelecidos. Essas unidades, representadas na cor verde, evidenciam alto nível de eficiência e qualidade no processo de notificação.

O cenário mais crítico é identificado em unidades que alcançaram apenas um indicador, destacadas em vermelho. Esses resultados indicam necessidade de ações voltadas ao fortalecimento do fluxo de informação e aprimoramento dos processos internos.

De modo geral, a Sensibilidade foi o indicador com melhor desempenho, atingindo 100% da meta em todas as unidades.

Esses resultados reforçam a importância de estratégias direcionadas para nivelar o desempenho entre as unidades, priorizando aquelas com menores índices, a fim de garantir maior desempenho e qualidade na Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

Avaliação de desempenho dos NVEHs

Quadro 3. Indicadores de desempenho por NVEH² vinculado à Renaveh-PB, Paraíba, SE 01 a 26 de 2025.

Estabelecimento de Saúde NVEH ¹	Representatividade	Oportunidade	Aperfeiçoamento	Sensibilidade	Indicadores alcançados
	Meta: 20%	Meta: 80%	Meta: 100%	Meta: 100%	Meta: 4
Hospital Reg de Urg e Emerg Dom Luiz Gonzaga Fernandes	45%	96%	100%	100%	4
Hospital Distrital de Itaporanga	100%	97%	100%	100%	4
Hospital e Maternidade Municipal Pe. Alfredo Barbosa	78%	98%	100%	100%	4
Hospital e Maternidade Sinha Carneiro	75%	87%	100%	100%	4
Hospital Estevam Marinho	94%	99%	100%	100%	4
Hospital Regional de Picuí	72%	99%	100%	100%	4
Hospital Regional de Taperoá	53%	93%	100%	100%	4
Hospital Regional Dr. Americo Maia de Vasconcelos	58%	113%	100%	100%	4
Hospital Regional Santa Filomena	26%	97%	100%	100%	4
Complexo Hospitalar Clementino Fraga	7%	84%	100%	100%	3
Hospital Dr Francisco de Assis Freitas	104%	98%	67%	100%	3
Hospital e Maternidade Dr. Antônio Luiz Coutinho ²	12%	94%	100%	100%	3
Hospital Geral de Mamanguape	71%	95%	83%	100%	3
Hospital Geral de Queimadas	89%	85%	83%	100%	3
Hospital Infantil Arlinda Marques	6%	94%	100%	100%	3
Hospital Infantil Noaldo Leite	14%	93%	100%	100%	3
Maternidade Frei Damião	1%	97%	100%	100%	3
Hospital Municipal Santa Isabel	0%	89%	100%	100%	3
Hospital Regional de Cajazeiras	52%	96%	83%	100%	3
Hospital Regional de Princesa Isabel	53%	99%	83%	100%	3
Hospital Regional Dr. Sâ Andrade	304%	85%	83%	100%	3
Hospital Universitário Alcides Carneiro	2%	99%	100%	100%	3
Hospital Wenceslau Lopes	82%	81%	83%	100%	3
Complexo de Saúde do Município de Guarabira	96%	75%	83%	100%	2
Hospital de Clínicas de Campina Grande	0%	89%	50%	100%	2
Hospital Distrital Deputado Manoel Gonçalves de Abrantes	95%	69%	67%	100%	2
Hospital Geral de Câncer - Dr Stênio Holanda Filho (Prontovida)	0%	89%	83%	100%	2
Hospital Metropolitano Dom Jose Maria Pires	5%	100%	83%	100%	2
Hospital Municipal de Esperança Dr Manuel Cabral de Andrade	80%	73%	83%	100%	2
Hospital Municipal Pedro I	9%	99%	83%	100%	2
Hospital Municipal Valentina Figueiredo	2%	44%	100%	100%	2
Hospital Regional de Itabaiana	94%	76%	83%	100%	2
Hospital Regional Deputado Janduí Carneiro	16%	94%	83%	100%	2
Hospital Senador Ruy Carneiro	37%	50%	0%	100%	2
Hospital Universitário Julio Maria Bandeira de Mello	7%	90%	50%	100%	2
Hospital Universitário Lauro Wanderley	14%	85%	83%	100%	2
Instituto de Saúde Elpidio Almeida	2%	73%	100%	100%	2
Maternidade Cândida Vargas	2%	77%	100%	100%	2
Maternidade Peregrino Filho	7%	100%	50%	100%	2
Complexo Hospitalar Governador Tarcisio Burity	5%	68%	67%	100%	1
Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena	7%	6%	83%	100%	1
Hospital Edson Ramalho	2%	18%	83%	100%	1
Hospital Unimed	3%	75%	83%	100%	1

Fonte: SINAN-Net, SINAN Online, SIVEP-Gripe e e-SUS Sinan. Dados sujeitos a alterações. ¹NVEH: Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

¹ Para análise da oportunidade foram consideradas todas as notificações, não somente as imediatas.

² Para análise da representatividade considerou-se o município de notificação da DAE. Para avaliação desse indicador, foram consideradas todas as notificações, incluindo as imediatas.

Obs: a representatividade será influenciada pela evolução de gravidade dos casos, que podem ou não demandar atendimento de alta complexidade. Portanto, deve-se ter cautela ao interpretar esse indicador.

Monitoramento dos registros de óbitos com Causas pouco úteis ou Garbages

Os Códigos Garbage (CG), também denominados Causas Básicas Inespecíficas (CBI), são aqueles atribuídos a causas de morte que não podem ser consideradas como causa básica do óbito. Nessa categoria incluem-se diagnósticos intermediários, terminais, mal definidos ou pouco específicos, que, por sua natureza, apresentam baixa utilidade para a saúde pública, pois dificultam a análise adequada do perfil de mortalidade da população.

Nas Declarações de Óbito (DO) em que consta CBI, torna-se necessária a investigação complementar das causas para aprimorar a qualidade das informações no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Esse processo de qualificação é essencial para compreender de forma mais precisa os padrões de mortalidade, identificar tendências e apoiar a formulação de políticas públicas em saúde.

No 1º semestre de 2025, foram registrados 14.281 óbitos em todo o Estado da Paraíba, sendo 6.478 ocorridos em unidades hospitalares vinculadas à Renaveh. Dentre esses registros, 5.273 (37%) apresentaram causas inespecíficas (CI). Do total de óbitos por CI, 48,3% (2.547) foram notificados por unidades com NVEH e 51,7% (2.726) por outras unidades.

Entre as principais CI registradas, destacam-se as doenças respiratórias e infecciosas, sobretudo pneumonia não especificada, pneumonia bacteriana não especificada e septicemia não especificada, que lideram a lista de registros.

Além disso, observa-se que a maior parte dos registros de CI está concentrada em alguns estabelecimentos de saúde, especialmente o Hospital Regional de Urgência e Emergência de Campina Grande (35,6%), Hospital Regional Dep. Janduhy Carneiro (27,8%), Hospital de Emergência e Trauma Sen. Humberto Lucena (25,5%) e Complexo de Saúde do Município de Guarabira (25,2%), indicando a necessidade de fortalecer ações de investigação das causas de óbito nesses locais (Tabela 1).

Recomendações aos NVEHs:

- Intensificar a capacitação das equipes médicas responsáveis pelo preenchimento das Declarações de Óbito, com ênfase no preenchimento correto da causa básica.
- Ampliar e fortalecer as estratégias de investigação de óbitos por CG, especialmente nas unidades hospitalares que concentram maior número de registros.
- Integrar as ações da Renaveh com os serviços de vigilância epidemiológica municipais e estaduais, de modo a padronizar fluxos de investigação.
- Promover avaliações periódicas e análises de qualidade das informações do SIM, visando reduzir a proporção de causas inespecíficas.
- Incentivar a equipe médica a utilizar protocolos clínicos e diagnósticos complementares que apoiem a determinação mais precisa da causa básica de morte.

Monitoramento dos registros de óbitos com Causas pouco úteis ou Garbages

Tabela 1. Proporção de registro de óbitos com causa básica pouco útil ou Código Garbage (CG), segundo tipo de CG, por estabelecimento de saúde da Renaveh-PB, Paraíba, 2023.

Unidade Hospitalar	Tipo1	Tipo 2	Tipo 3	Tipo 4	Total CG	Total de óbitos	CG (%)
Hosp Reg Urgência e Emerga de Campina Grande	106	52	6	100	264	741	35,6
Hospital Regional Dep. Janduhi Carneiro	44	41	18	103	206	86	27,8
Hosp. de Emerg. e Trauma Sen. Humberto Lucena	54	19	7	109	189	82	25,5
Complexo de Saúde do Município de Guarabira	70	12	13	92	187	94	25,2
Hospital Municipal Pedro I	53	7	9	72	141	101	19,0
Hospital Edson Ramalho	62	15	22	37	136	420	18,4
Hospital Geral de Mamanguape	37	10	5	70	122	31	16,5
Hosp. Dist. Dep. Manoel Gonçalves de Abrantes	39	9	15	37	100	58	13,5
Complexo Hospitalar Gov. Tarcísio Burity	24	12	7	49	92	107	12,4
Hospital Unimed	25	10	10	41	86	8	11,6
Hospital Regional de Cajazeiras	26	11	7	40	84	585	11,3
Hospital Metropolitano Dom Jose Maria Pires	18	12	9	39	78	200	10,5
Hosp. Sen. Ruy Carneiro	20	10	5	36	71	113	9,6
Hospital Regional de Itabaiana	21	6	4	40	71	304	9,6
Hospital Prontovida	21	9	20	21	71	129	9,6
Hospital Wenceslau Lopes	21	7	7	24	59	124	8,0
Hospital Regional de Picuí	23	7	4	23	57	483	7,7
Hospital Regional Santa Filomena	17	9	6	22	54	61	7,3
Hospital e Matern. Munic. Pe. Alfredo Barbosa	23	6	1	17	47	16	6,3
Hospital Reg. Dr. Americo Maia de Vasconcelos	6	6	2	30	44	115	5,9
Hospital de Clínicas de Campina Grande	16	6	6	12	40	226	5,4
Hospital Universitário Lauro Wanderley	15	6	4	12	37	4	5,0
Hospital Municipal Santa Isabel	7	1	0	25	33	136	4,5
Hospital Distrital de Taperoá	8	4	6	11	29	226	3,9
Hosp Univ Alcides Carneiro-UN Fed Camp Grande	7	0	8	11	26	23	3,5
Hospital Geral de Queimadas	11	2	3	9	25	141	3,4
Hospital Regional Dr. Sá Andrade	8	3	3	9	23	93	3,1
Hospital Distrital de Itaporanga	10	4	0	8	22	90	3,0
Hospita Estevam Marinho	2	5	1	13	21	40	2,8
Hospital e Maternidade Sinhá Carneiro	4	5	0	10	19	228	2,6
Instituto de Saude Elpidio Almeida	3	0	12	1	16	54	2,2
Hospital DR Fco Assis de Freitas	3	5	2	6	16	54	2,2
Hosp. Munic. de Esperança Dr Manuel C Andrade	8	6	0	1	15	30	2,0
Hospital Regional de Pocinhos	2	1	1	9	13	35	1,8
Hospital Regional de Princesa Isabel	3	0	2	6	11	249	1,5
Hospital Infantil Arlinda Marques	4	0	1	3	8	265	1,1
Maternidade Peregrino Filho	5	0	1	2	8	162	1,1
Complexo Hospitalar Clementino Fraga	3	1	2	0	6	82	0,8
Hospital Infantil Noaldo Leite	4	0	1	1	6	283	0,8
Hospital da Mulher Dona Creusa Pires Mat. Frei Damião	0	0	4	1	5	42	0,7
Maternidade Cândida Vargas	0	1	2	2	5	65	0,7
Hospital Municipal Valentina Figueiredo	2	0	0	0	2	70	0,3

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba, 2025.

Tipos de causas: 1 - Implicações graves; 2- Implicações substanciais; 3- Implicações Importantes; 4- Implicações limitadas.

Resumo de desempenho da Renaveh-PB

A avaliação anual dos indicadores operacionais da Renaveh-PB evidencia que a representatividade das notificações dos NVEHs em relação ao total de notificações realizadas no Estado ultrapassou a meta em todos os meses analisados, assim como a oportunidade de digitação e a sensibilidade. No entanto, destaca-se aqui a importância de manter os NVEHs ativos e sensíveis à captação de casos, não deixando ultrapassar três semanas consecutivas sem registro de DAE nos sistemas de informação.

A meta do indicador de aperfeiçoamento não foi alcançada em nenhum dos meses do primeiro semestre do ano. Em 2025, até a SE 26, foram realizados 27 webinários de qualificação para os profissionais que compõem os NVEHs, sendo que 11 (40,7%) foram ofertados pela SES. Para alcançar a meta do indicador de aperfeiçoamento, cabe reafirmar a importância da participação ativa dos profissionais nas capacitações. Essa atividade apresenta grande relevância para o aprimoramento das ações de vigilância em saúde, especialmente na preparação para o enfrentamento às Emergências em Saúde Pública.

Quadro 4. Indicadores de operacionalização da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, por mês de avaliação, Paraíba, 2025.

Meses de Avaliação	Percentual (%)			
	Aperfeiçoamento Meta (100%)	Representatividade Meta (20%)	Oportunidade Meta (80%)	Sensibilidade Meta (100%)
Janeiro	98	54	100	100
Fevereiro	90	44	100	100
Março	93	51	98	100
Abril	90	51	92	100
Maiο	93	51	98	100
Junho	57	56	91	100

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde da Paraíba, 2025.



Expediente:

Arimatheus Silva Reis
Secretário de Estado da Saúde

Renata Valéria Nóbrega
Secretária Executiva de Saúde

Patrick Aureo Lacerda de Almeida Pinto
Secretário Executivo de Gestão de Rede e de Unidades de Saúde

Talita Tavares Alves de Almeida
Gerente Executiva de Vigilância em Saúde

Diana de Fátima Alves Pinto
Gerente Operacional de Análise em Saúde

Júlia Freitas Sousa de Azevedo
Coordenadora da Renaveh-PB

Rejane Barbosa Ciriaco Pinheiro
Apoiadora/MS - Renaveh-PB

Mirela Maisa Souza Ferreira
Técnica - Gerência Operacional de Análise em Saúde