

# Boletim Epidemiológico Trimestral

Número 3º | 01|04|2024

## Perfil de morbimortalidade do Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz, janeiro a março de 2024

Luzia dos Santos Oliveira<sup>1</sup>, Gabryella Teixeira dos Santos<sup>2</sup>, Merentina Gonçalves Santos Andrade, Vanis Correia da Silva, Deuzelina Oliveira dos Santos Araújo<sup>3</sup>, Rafael Enrique Nascimento Nunes<sup>4</sup>, Plínio Ribeiro Borges<sup>5</sup>

1 Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva, Especialista em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS, Especialista em Qualidade e Segurança do cuidado em Saúde, Especialista em Gestão em Enfermagem, Especialista em Gestão das Políticas de DST, aids e tuberculose. Hospital de Urgências de Goiás, Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Goiânia, Goiás, Brasil. <https://lattes.cnpq.br/3687947583064088>

2 Enfermeira, Especialista em Qualidade e Segurança do Paciente. Hospital de Urgências de Goiás, Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Goiânia, Goiás, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/8003118778076059>

3 Técnico de Enfermagem. Hospital de Urgências de Goiás, Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Goiânia, Goiás, Brasil.

4 Técnico Administrativo. Hospital de Urgências de Goiás, Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Goiânia, Goiás, Brasil.

5 Médico. Hospital de Urgências de Goiás, Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Goiânia, Goiás, Brasil.

### RESUMO

Este boletim é um estudo epidemiológico descritivo dos principais indicadores de desempenho, perfil de morbidade relacionadas às doenças e agravos de notificação compulsória, perfil de mortalidade, investigações e revisões de óbitos ocorridos no Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz, no período de janeiro a março de 2024, que foram consolidados e analisados pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Os indicadores de morbimortalidade são importantes ferramentas para que os serviços de saúde possam identificar, monitorar, avaliar ações, bem como serve para subsidiar as decisões dos gestores no âmbito de sua competência. Portanto, é fundamental que os Núcleos Hospitalar de Epidemiologia fortaleçam o processo de detecção, notificação, investigação de doenças

e agravos de notificação compulsória no âmbito hospitalar, sendo estes, considerado uma porta de entrada importante para detectar doenças e promover medidas de controle e interrupção da cadeia de transmissão destas doenças.

**Palavras - Chaves:** Núcleo Hospitalar de Epidemiologia; Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

## INTRODUÇÃO

O Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz é uma unidade de saúde da Rede Estadual, referência em ortopedia e traumatologia, que tem como missão oferecer assistência ao usuário do Sistema Único de Saúde com excelência no atendimento de urgência e emergência, com foco no trauma, de forma sustentável e humanizada, qualificando profissionais na área da saúde e fomentando o ensino e pesquisa. Funciona todos os dias da semana, 24 horas, e conta com unidades assistências como Pronto Atendimento com leitos de observação e isolamento, Unidades de Terapia Intensiva, Unidade de Ortopedia e Traumatologia, Unidade de Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Centro Cirúrgico e Ambulatório. E ainda com os serviços de apoio à assistência: diagnóstico e imagem, Serviço de Controle de Infecção relacionadas à Saúde, e Núcleo Hospitalar de Epidemiologia.

O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) é uma unidade intra-hospitalar de vigilância que tem como objetivo oferecer informações estratégicas para a organização, preparação e resposta do serviço hospitalar no manejo de eventos e doenças de interesse à saúde, pautado no conhecimento e na detecção de doenças e agravos de notificação compulsória.

As doenças e agravos de notificação compulsória nacional são estabelecidas através de portarias pelo Ministério da Saúde, as quais definem a periodicidade de notificação, e a quem deve ser notificado segundo nível de comunicação (Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais da Saúde, Secretarias Municipais de Saúde). Sendo assim, a ocorrência de notificações compulsória tem sido a principal fonte de informação da vigilância epidemiológica para subsidiar o processo de informação, decisão e ação.

O âmbito hospitalar é considerado um importante espaço para detecção e notificação de doenças e agravos de interesse para a saúde pública, portanto, é fundamental que o hospital possua um Núcleo Hospitalar de Epidemiologia ativo, desenvolvendo atividades de prevenção de doenças transmissíveis, definição de processos de trabalho e fluxos para detecção, notificação e monitoramento das doenças, agravos e surtos.

Importante salientar também sobre a importância da comunicação e integração com todos os profissionais da assistência e setores estratégicos (laboratório, farmácia, SCIRAS, SAME, NIR) com o objetivo de identificar casos que atendem os critérios de notificação compulsória e assim tomar as providências necessárias quanto a notificação oportuna e implementação das medidas de controle no âmbito do hospital.

Além das atividades relacionadas às doenças, agravos e eventos de notificação compulsória, o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital de Urgências de Goiás realiza o monitoramento de óbitos ocorridos na instituição, investigações de doenças transmissíveis e de surtos, investigações de óbitos e encaminhamento diário das declarações de óbitos à Vigilância Epidemiológica Municipal e consolidação e análise dos indicadores mensalmente.

Os indicadores de morbimortalidade são usados como uma importante ferramenta para identificar, monitorar, avaliar ações, bem como subsidiar as decisões dos gestores no âmbito de sua competência. Assim sendo, este boletim traz informações quanto ao perfil epidemiológico de morbimortalidade do Hospital de Urgências de Goiás no período de janeiro a março de 2024, bem como ações realizadas pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia neste período.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir do registro das doenças, agravos e eventos notificados e de óbitos. Os dados foram extraídos das planilhas do Microsoft® Office Excel onde são registrados os dados das notificações, investigações e óbitos ocorridos na instituição. Os dados foram analisados a partir de medidas de frequência absoluta e relativa e elaborados gráficos e tabelas para demonstrar as informações obtidas para que o leitor tenha uma melhor compreensão dos dados analisados.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

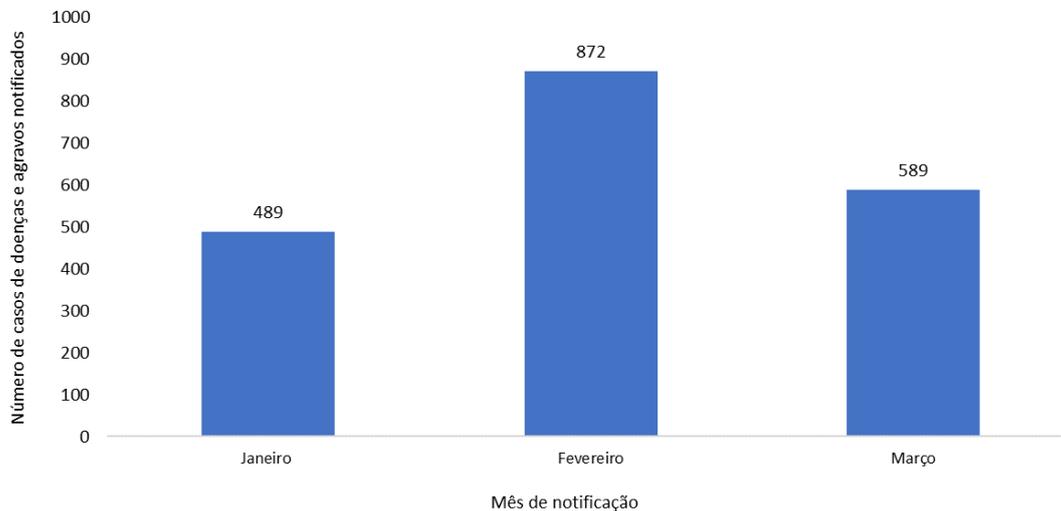
No período de janeiro a março de 2024 foram notificados 1.950 casos de doenças e agravos de notificação compulsória. Esse número apresentou maior distribuição de casos no mês de fevereiro (872), em decorrência da implementação de medidas de controle para surto da covid-19. A média de



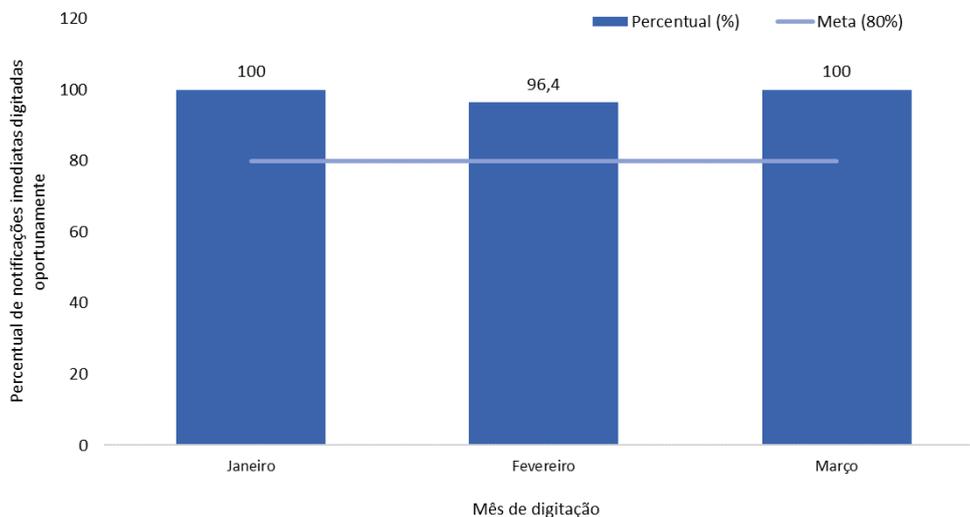
**RENAVEH**

Rede Nacional  
de Vigilância  
Epidemiológica  
Hospitalar

notificações dos três meses foi de 650 notificações/mês (Figura 1). Na figura 2 consta a distribuição da oportunidade de digitação das doenças e agravos imediatos, a qual se observa que durante o período da análise o NHE alcançou a meta acima do que que é preconizado pelo Ministério da Saúde que é de 80%.

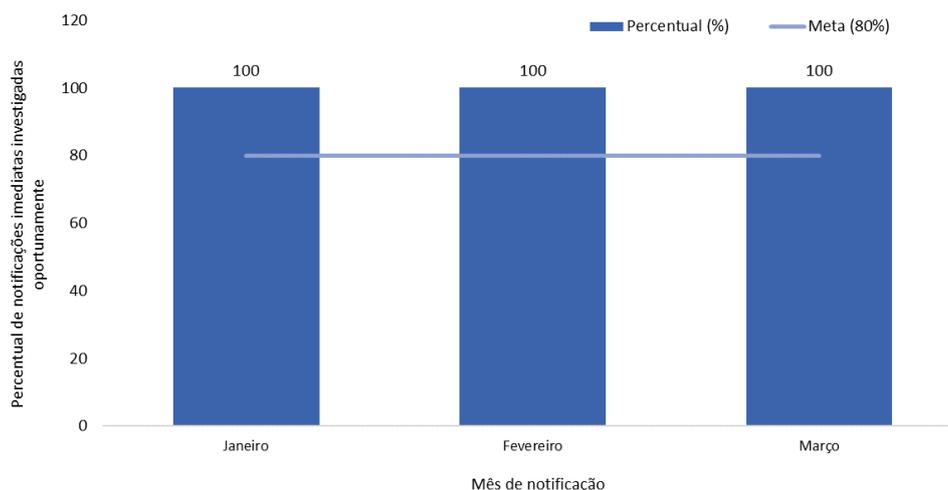


**Figura 1. Número de doenças e agravos notificados segundo mês, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**



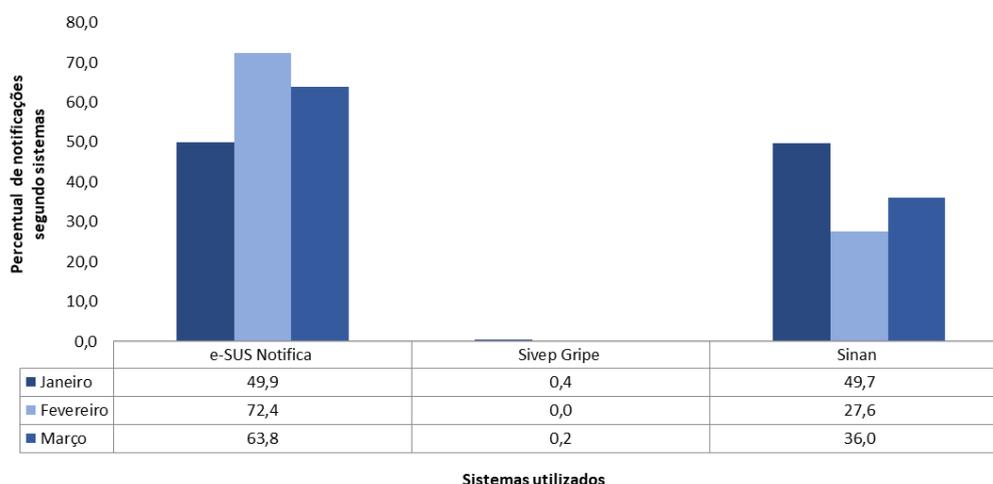
**Figura 2. Percentual de notificações de doenças e agravos imediatas digitadas oportunamente, segundo mês, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

Quanto a oportunidade de investigação das doenças e agravos imediatos, observou-se que todos os meses a meta foi acima do que é preconizado pelo MS que é de 80%, indicando alta sensibilidade da vigilância local quanto ao processo de investigação das doenças de notificação imediatas (Figura 3).



**Figura 3. Percentual de casos de doenças e agravos imediatos investigados oportunamente, segundo mês, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

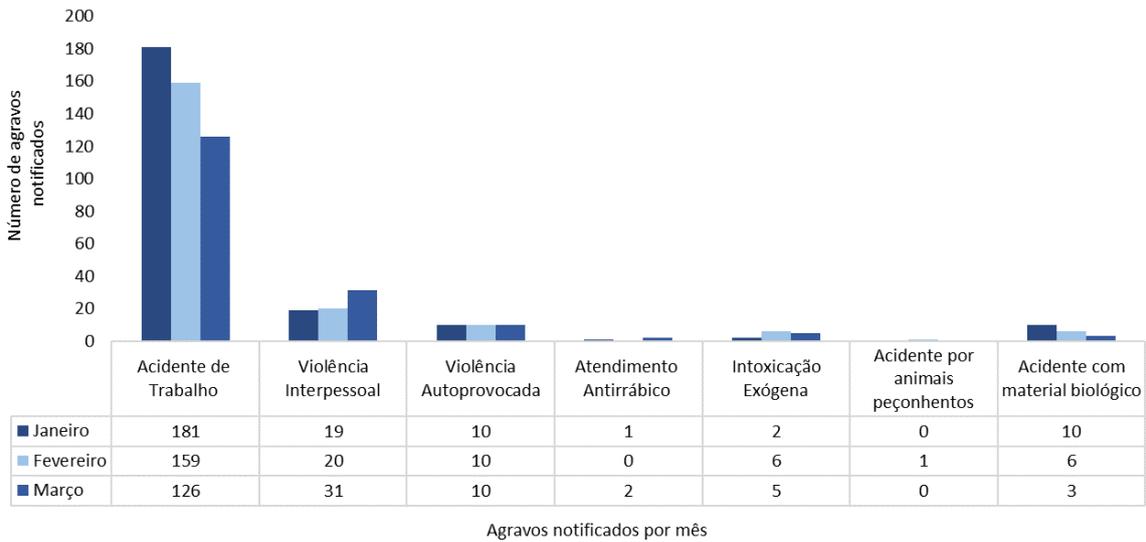
Na figura 4 foram distribuídos os casos notificados segundo sistemas de notificação, sendo os mais utilizados pelo NHE o e-sus notifica e sinan. A maior frequência do e-SUS notifica ocorre em virtude do protocolo institucional de testagem antes da admissão para as UTIs e centro cirúrgico de assintomáticos, além da rotina de testagens de sintomáticos.



**Figura 4. Distribuição de doenças e agravos notificados, segundo sistemas de informação, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

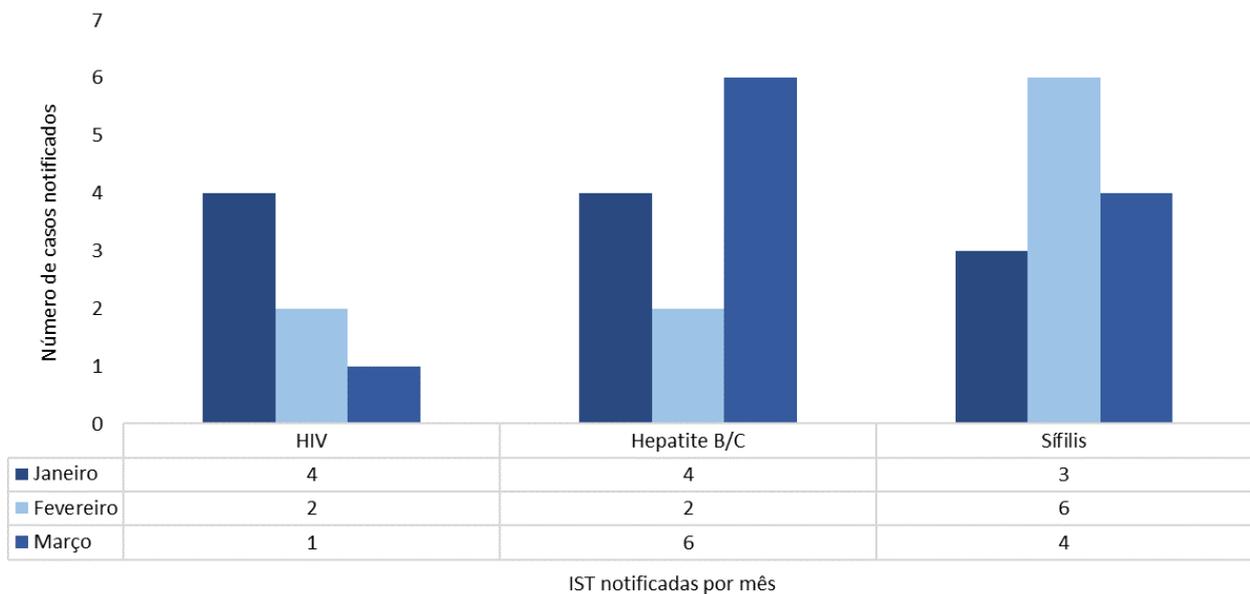
A frequência das notificações, foram distribuídas em agravos (602), infecções sexualmente transmissíveis (32) e doenças transmissíveis (62), com exceção da covid-19. Os dados por mês foram distribuídos nas figuras 5, 6 e 7. Quanto as notificações dos agravos, observou-se que 77% delas

foram referentes a acidente de trabalho, seguido de 16,6% de notificações de violência interpessoal/autoprovocadas (Figura 5).



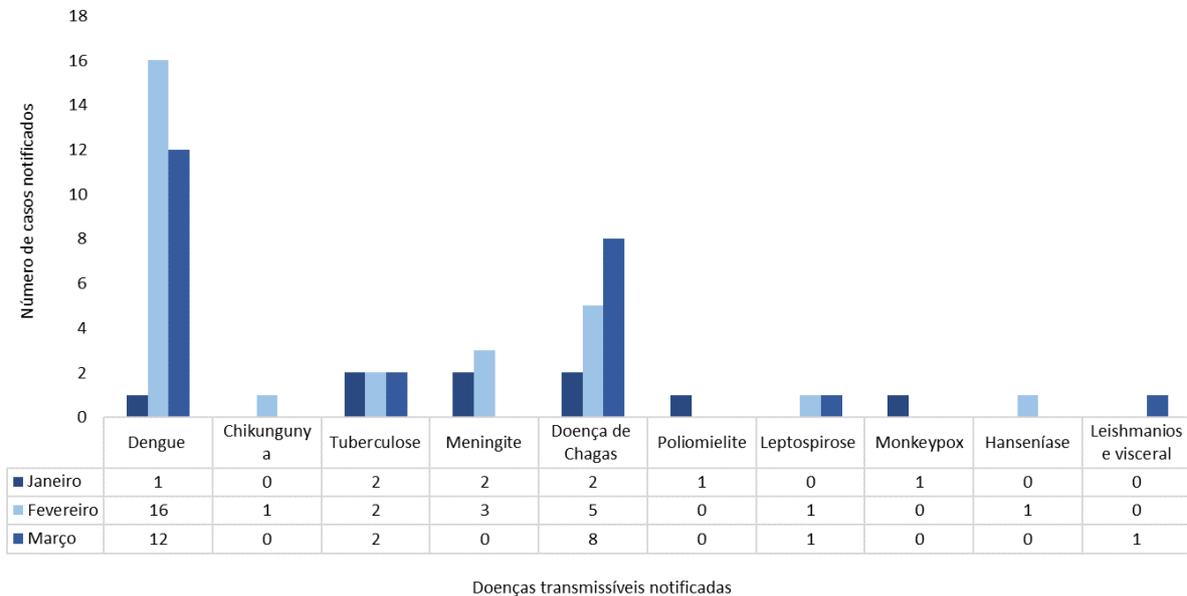
**Figura 5. Distribuição de agravos notificados, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

Quanto as notificações de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), notificou-se 32 casos, apresentando maior frequência os casos de sífilis (40,6%); média mensal das IST foi de 10,6 casos/mês (Figura 6).



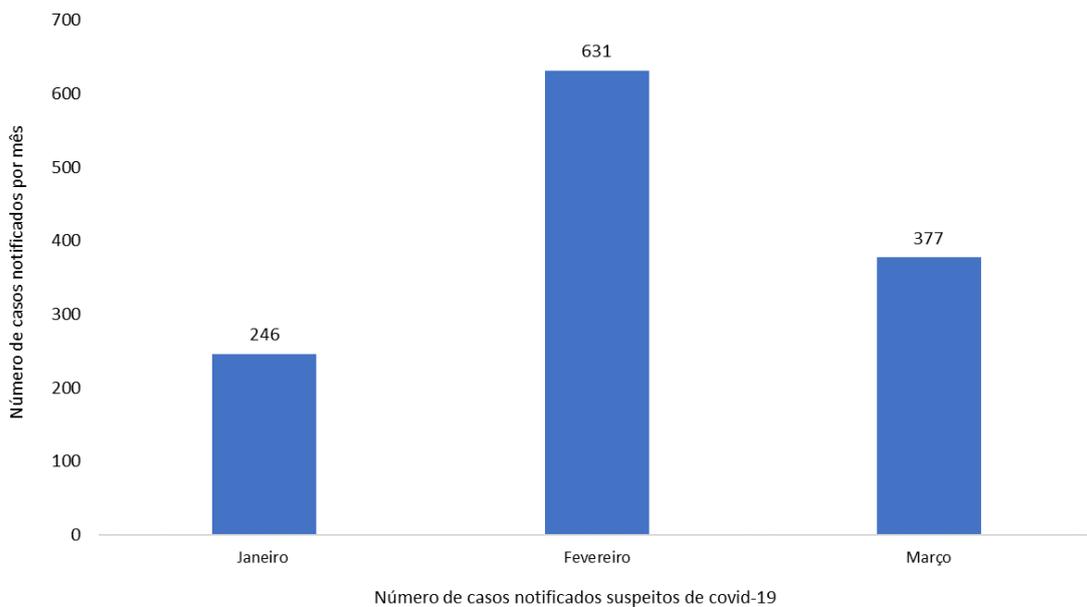
**Figura 6. Infecções sexualmente transmissíveis notificadas, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

Já referente as doenças transmissíveis, foram notificadas 62. Destas, 46,8% foram casos suspeitos de dengue, seguido de 24,2% doença de chagas crônica e tuberculose (9,7%).



**Figura 7. Distribuição de doenças transmissíveis (exceto covid-19) notificadas, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

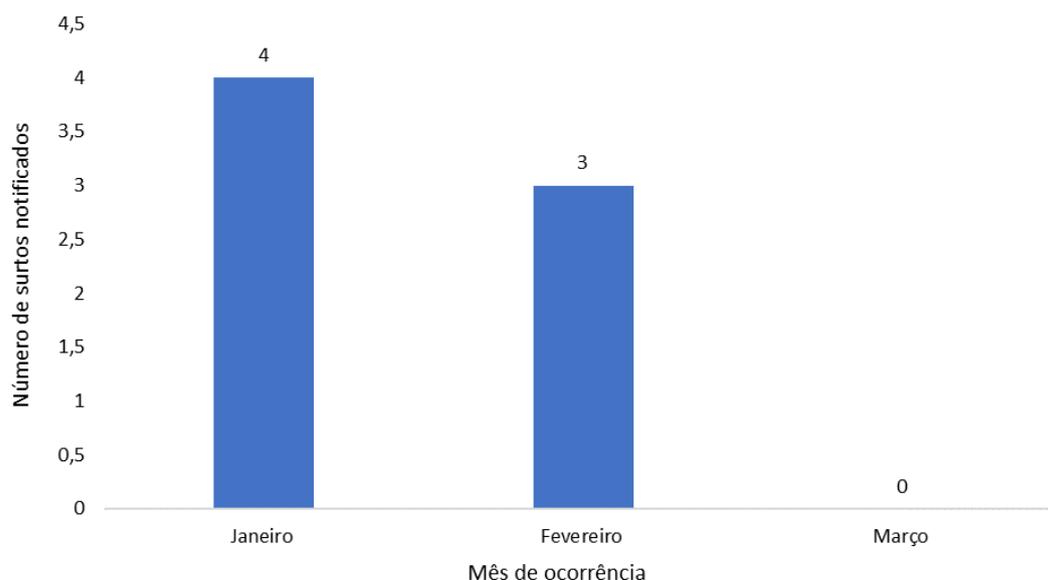
Referente às notificações de casos suspeitos da covid-19, a distribuição dos casos fora disposta na figura 8. Ao total foram notificados 1.254 casos suspeitos, sendo na sua maioria casos assintomáticos. A maior ocorrência de casos notificados foi no mês de fevereiro.



**Figura 8. Casos suspeitos de covid-19 notificados, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

A testagem de assintomáticos foi preconizada no hospital desde julho de 2022, principalmente para a admissão de pacientes que irão para a UTI e centro cirúrgico quando admitidos na emergência, justificando assim a alta frequência de notificações de casos assintomáticos.

Relativo às notificações de surtos, foram realizadas 07 notificações de surto de síndrome gripal por covid-19 nos meses de janeiro e fevereiro (período em que ocorreu aumento de casos da doença em todo o Estado) (Figura 9).



**Figura 9. Número de surtos notificados, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

Em virtude do número de diagnóstico para HIV e hepatites virais no hospital, buscou-se implantar o serviço de coleta de amostras para realizar carga viral para hepatite B/C e HIV, além de CD4 no hospital, tornando a uma unidade como coletadora para estes exames e envio ao Lacen em abril de 2023. Com isso a unidade amplia o diagnóstico destas doenças, assim como o paciente já pode receber alta do hospital com início do tratamento para HIV em alguns casos (processo realizado dentro do período de internação).

No período de janeiro a março de 2024, o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia recebeu 13 solicitações de carga viral e 03 de CD4. 61,5% (08) foram carga viral para hepatite C e 30,8% carga viral para HIV. A distribuição por mês consta na figura 10.

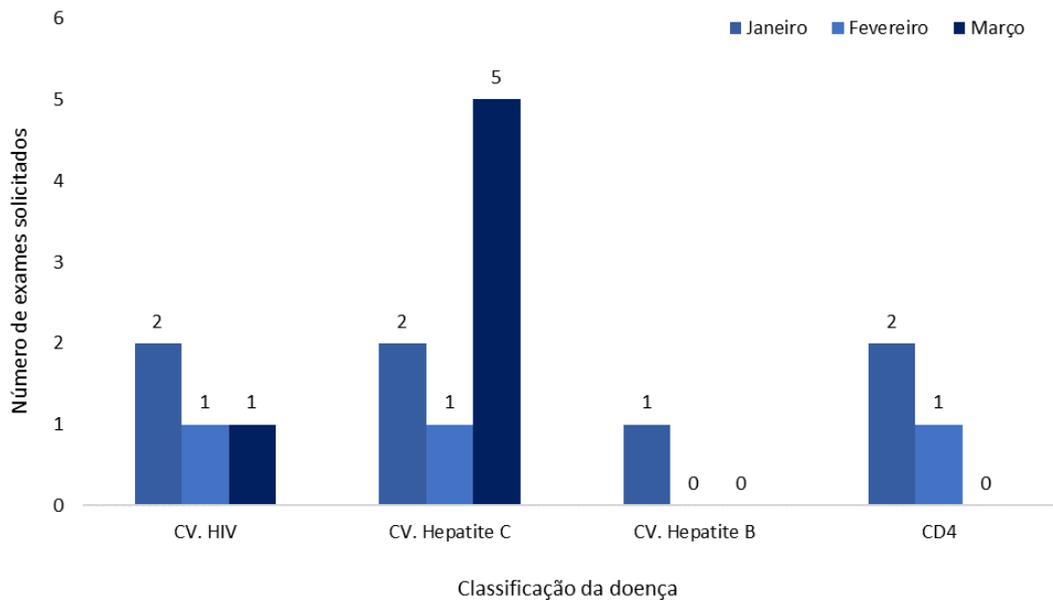


Figura 10. Número de solicitações de carga viral e cd4, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.

## BUSCA ATIVA DE DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

A busca ativa é uma atividade realizada pelos Núcleos Hospitalar de Epidemiologia que visa buscar, identificar doenças e/ou agravos de notificação compulsória através dos diversos tipos de busca. No Hospital de Urgências de Goiás o NHE realiza este tipo de busca em prontuários (físico e eletrônico), fichas de atendimento da urgência, resultados de exames laboratoriais, a beira leito e fonada.

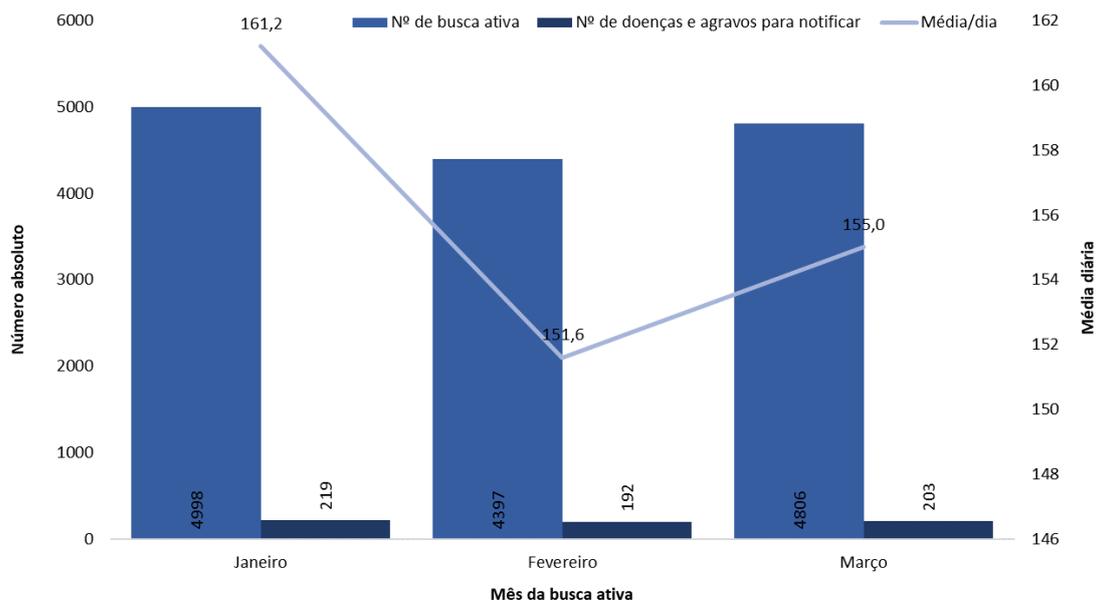
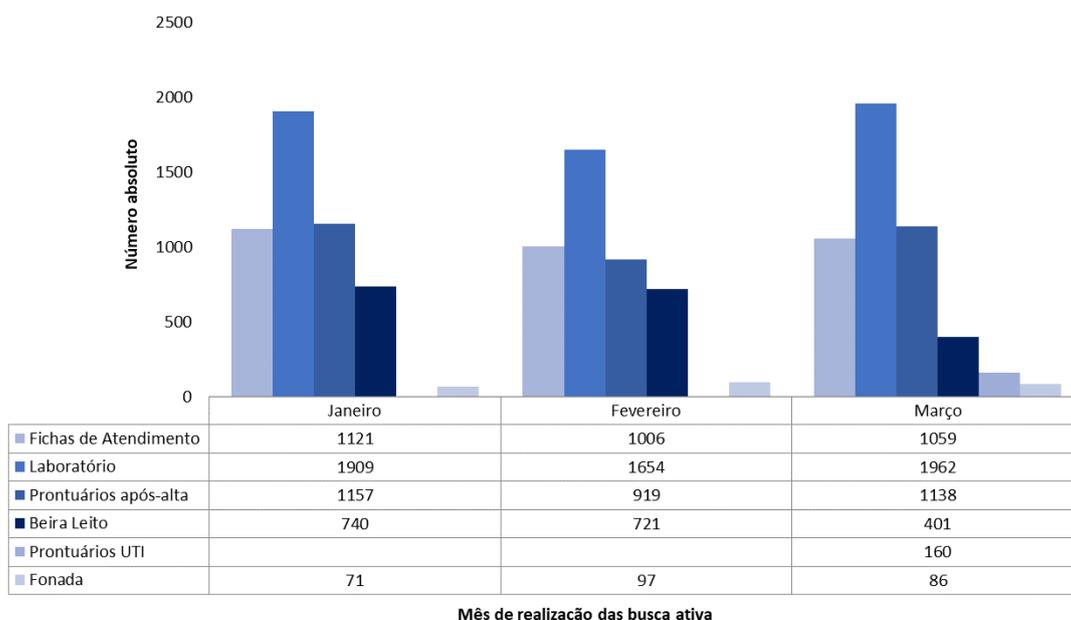


Figura 11. Número absoluto e média diária de buscas ativas realizadas, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.

Durante os meses de janeiro a março de 2024, foram realizadas 14.201 buscas ativas. Destas, 614 doenças e agravos de notificação compulsória foram identificados. Ao avaliar a distribuição por tipo de instrumentos de buscas, 5.525/38,9% se deram por meio de busca ativa em resultados de exames laboratoriais; 3.214/22,6% em prontuários revisados após a alta; 3.186/22,4% foram buscas em fichas de atendimento (Figuras 11 e 12).



**Figura 12. Distribuição de buscas ativas realizadas segundo instrumentos de busca ativa, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

## PERFIL DOS NOTIFICADORES

Considerando que notificar doenças e agravos de notificação compulsória é obrigatoriedade de todos os profissionais de saúde atuantes na instituição, e considerando o fluxo de notificações estabelecido no hospital, traremos dados demonstrando quais são os setores e categoria profissional que estão mais sensíveis a este processo de notificação compulsória.

Neste período de análise identificou-se melhora no processo de notificação realizada diretamente com o paciente ou familiar, no qual 71,5% das notificações de agravos e doenças (exceto covid-19) foram realizadas durante o período de internação, contudo ainda é necessário melhorias neste processo para se ter informações mais fidedignas quanto aos dados dos eventos notificados. Nas tabelas 1 e 2 demonstram que 76,2% das notificações foram realizadas por técnico de enfermagem e 74,1% pelo setor NHE.

**Tabela 1. Doenças e agravos notificados segundo profissional notificador, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

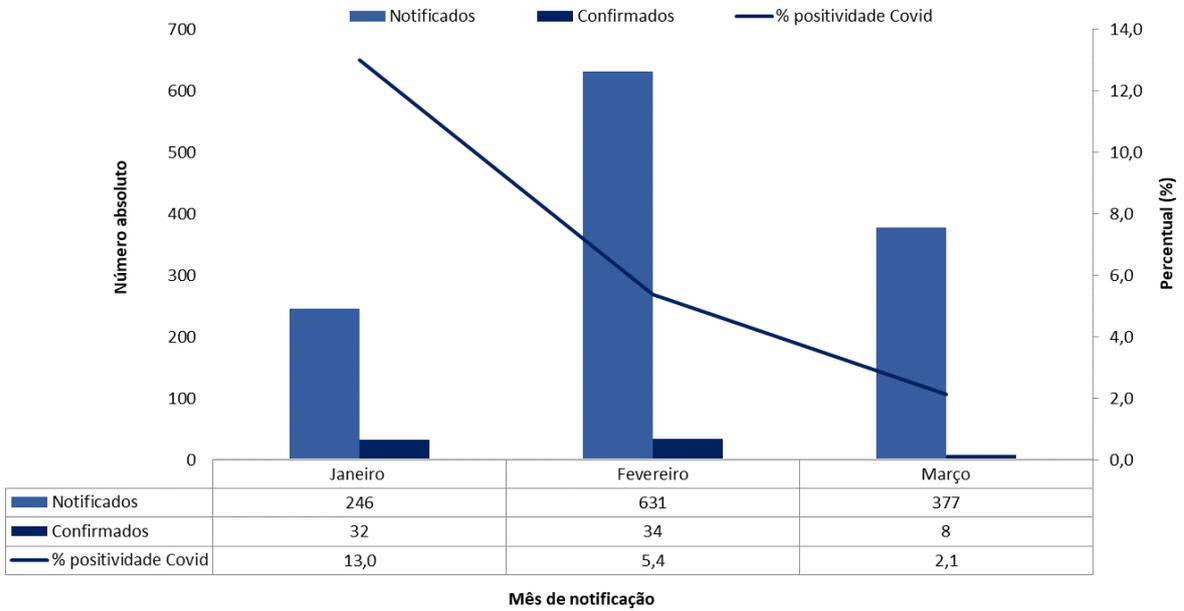
Doenças e Agravos	Profissional notificador						Total
	Enfermeiro	Técnico de Enfermagem	Psicologia	Assistente Social	Médico	Residentes Multi	
Acidente de Trabalho	13	448	0	3	0	2	466
Violência Interpessoal	23	49	21	4	3	0	100
Atendimento Antirrábico	0	3	0	0	0	0	3
Intoxicação Exógena	9	4	0	0	0	0	13
Acidente por animais peçonhentos	0	1	0	0	0	0	1
HIV	3	0	0	0	4	0	7
Hepatite B/C	7	0	0	0	5	0	12
Sífilis	12	0	0	0	1	0	13
Dengue	26	0	0	0	2	1	29
Meningite	4	0	0	0	0	1	5
Doença de Chagas	11	4	0	0	0	0	15
Hanseníase	1	0	0	0	0	0	1
Leptospirose	1	1	0	0	0	0	2
Poliomielite	1	0	0	0	0	0	1
Leishmaniose	1	0	0	0	0	0	1
Chikungunya	1	0	0	0	0	0	1
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>510</b>	<b>21</b>	<b>7</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>669</b>
<b>Percentual (%)</b>	<b>16,7</b>	<b>76,2</b>	<b>3,1</b>	<b>1,0</b>	<b>2,2</b>	<b>0,6</b>	<b>100</b>

**Tabela 2. Doenças e agravos notificados segundo setor notificador, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

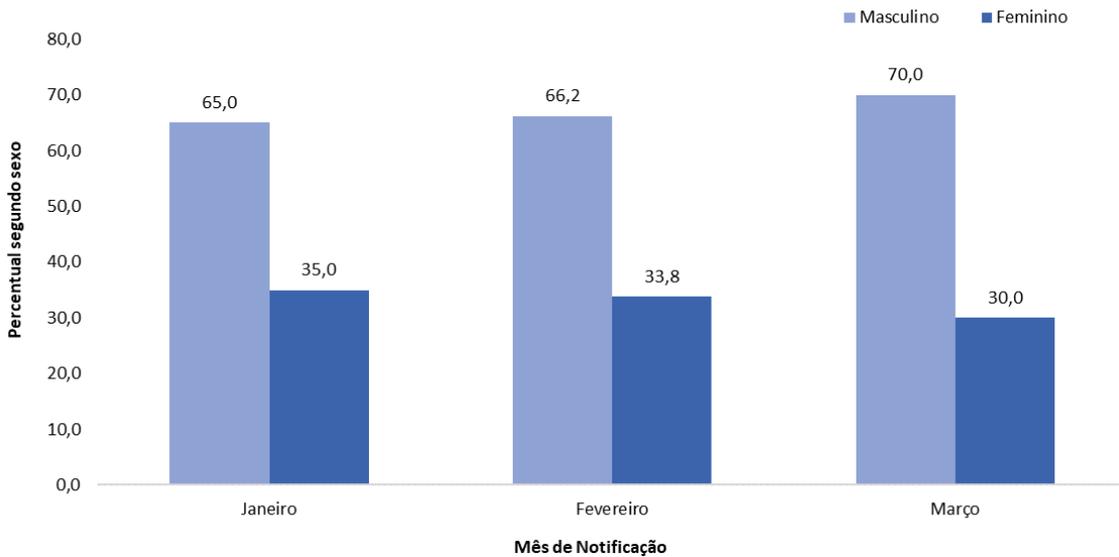
Doenças e Agravos	Setor de Internação													Total	
	NHE	Classificação de risco	Emergência	Ortopedia	Clínica cirúrgica	Clínica médica	UTI I	UTI II	UTI III	UTI IV	Ambulatório	SCRAS	Observação		Residência Multi
Acidente de Trabalho	430	28	2	2	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	466
Violência Interpessoal	51	7	31	2	2	3	1	0	3	0	0	0	0	0	100
Atendimento Antirrábico	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Intoxicação Exógena	5	2	4	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	13
Acidente por animais peçonhentos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
HIV	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	0	0	7
Hepatite B/C	0	0	2	2	1	6	0	0	1	0	0	0	0	0	12
Sífilis	0	0	4	0	0	2	0	2	2	1	0	0	2	0	13
Dengue	1	0	7	5	3	5	1	1	5	0	1	0	0	0	29
Meningite	0	0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Doença de Chagas	4	0	1	0	2	4	0	1	0	0	3	0	0	0	15
Hanseníase	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Leptospirose	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Poliomielite	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Leishmaniose	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Chikungunya	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
<b>Total</b>	<b>496</b>	<b>37</b>	<b>57</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>24</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>669</b>
<b>%</b>	<b>74,1</b>	<b>5,5</b>	<b>8,5</b>	<b>1,6</b>	<b>1,3</b>	<b>3,6</b>	<b>0,4</b>	<b>1,2</b>	<b>1,9</b>	<b>0,1</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,3</b>	<b>0,0</b>	<b>100</b>

**PERFIL DA COVID-19**

No período de janeiro a março de 2024 foram notificados 1.254 casos suspeitos de covid-19 em decorrência de síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave e/ou assintomáticos. Destes, 74 casos foram confirmados. A positividade deste período foi de 5,9% (Figura 13).



**Figura 13. Casos notificados, confirmados e positividade de covid-19 por SRAG ou SG, segundo mês de notificação, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**



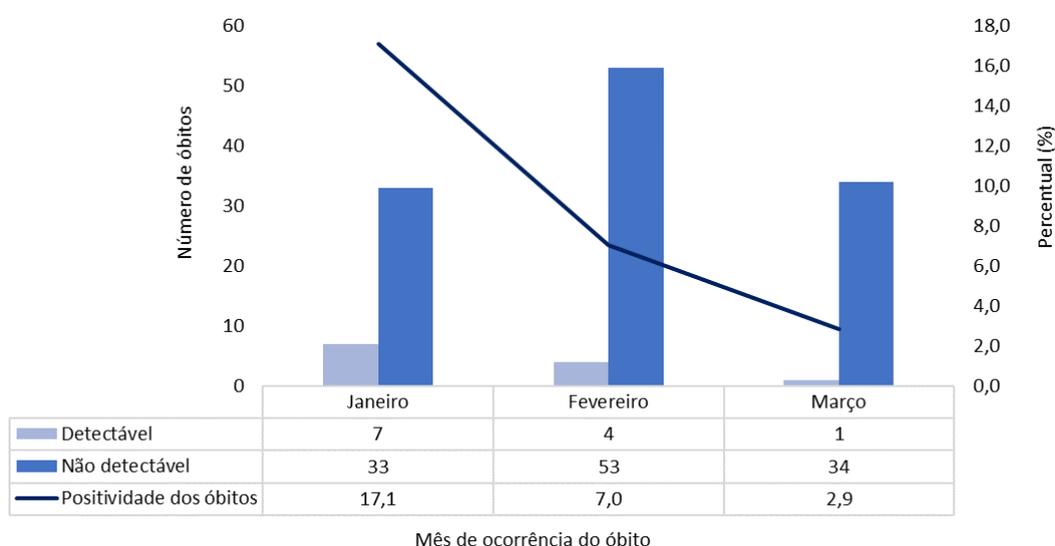
**Figura 14. Percentual de casos suspeitos de SG|SRAG notificados segundo sexo, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

Ao avaliar o perfil dos pacientes notificados neste período, 67,1%/842 eram pacientes do sexo masculino, e 32,9%/412 do sexo feminino. Na figura 14 consta a distribuição segundo mês. Quanto a faixa etária, a idade com maior frequência foi de 40 a 49 anos (Tabela 3).

**Tabela 3. Distribuição de casos suspeitos de SRAG|SG, segundo faixa etária, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

Faixa Etária	Sexo		Total	Percentual (%)
	Masculino	Feminino		
10 a 19 anos	38	18	56	4,5
20 a 29 anos	168	47	215	17,1
30 a 39 anos	146	52	198	15,8
40 a 49 anos	163	67	230	18,3
50 a 59 anos	116	45	161	12,8
60 a 69 anos	112	69	181	14,4
70 a 79 anos	66	65	131	10,4
80 e mais	33	49	82	6,5
<b>Total</b>	<b>842</b>	<b>412</b>	<b>1254</b>	<b>100,0</b>

Dos pacientes notificados suspeitos de covid-19, ou assintomáticos que foram testados, 132 evoluíram a óbito. Destes, 12 foram positivos para covid-19 e os demais (120) tiveram resultado negativo. Observou-se uma positividade maior no mês de setembro (Figura 14).



**Figura 15. Distribuição de óbitos de casos suspeitos e confirmados de SG|SRAG e positividade para covid-19, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

## PERFIL DOS ACIDENTES DE TRABALHO

No Hospital de Urgências de Goiás, esse agravo possui alta representatividade no número de notificações de agravos realizadas na unidade em decorrência do perfil da unidade e dos pacientes atendidos nesta, visto que muitos são vítimas de acidentes traumáticos (carro, moto, quedas, etc).

De janeiro a março de 2024 foram notificados 466 casos de acidente de trabalho, destes, a maior frequência ocorreu no mês de janeiro (181); apresentou uma média de 155,3 casos/mês (Figura 16).

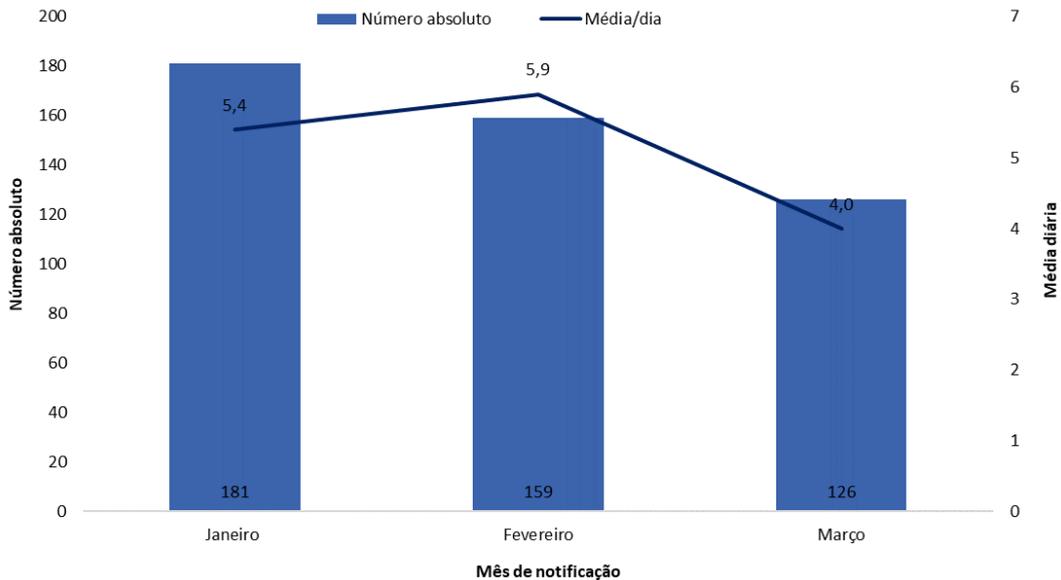


Figura 16. Número e média de acidentes de trabalho notificados, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.

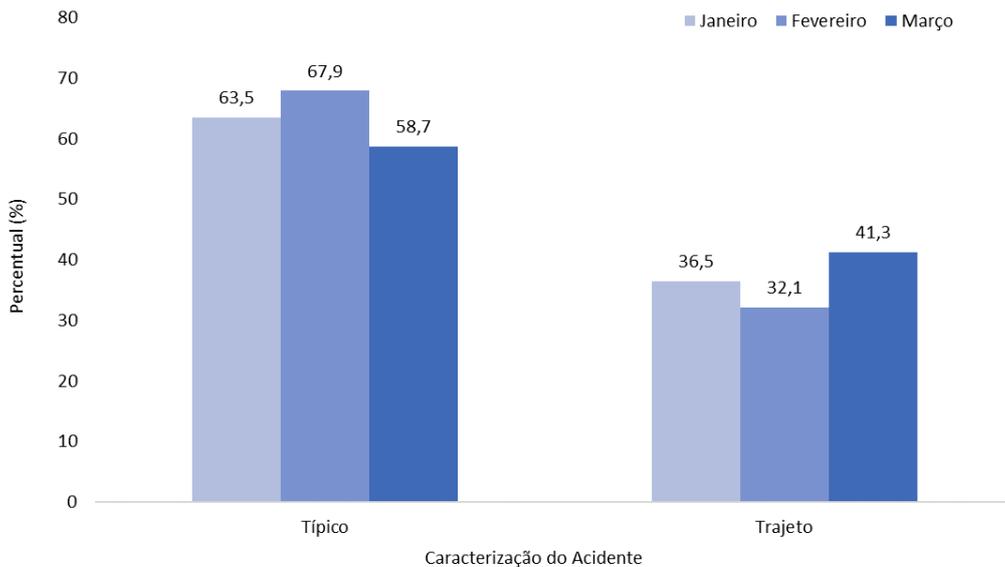
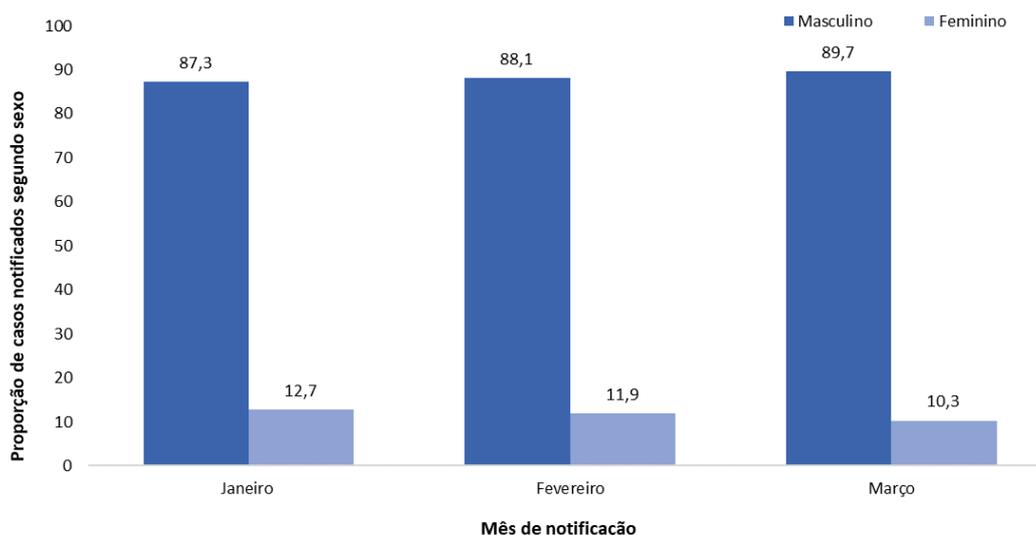


Figura 17. Caracterização dos acidentes de trabalho, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.

A caracterização dos acidentes neste período, mostrou que 63,7%/297 foram acidentes de trabalho classificados como típico, seguidos de 36,3%/169 como acidente de trajeto. Na figura 17 consta a distribuição por mês desta caracterização. Quando se avaliou o perfil dos trabalhadores vítimas de acidente de trabalho, identificou-se que 88,2%/411 destes eram do sexo masculino, e a faixa etária mais acometida foi de 30 a 39 anos de idade. A figura 18 e a tabela 4 tem demonstrado estes dados por mês.



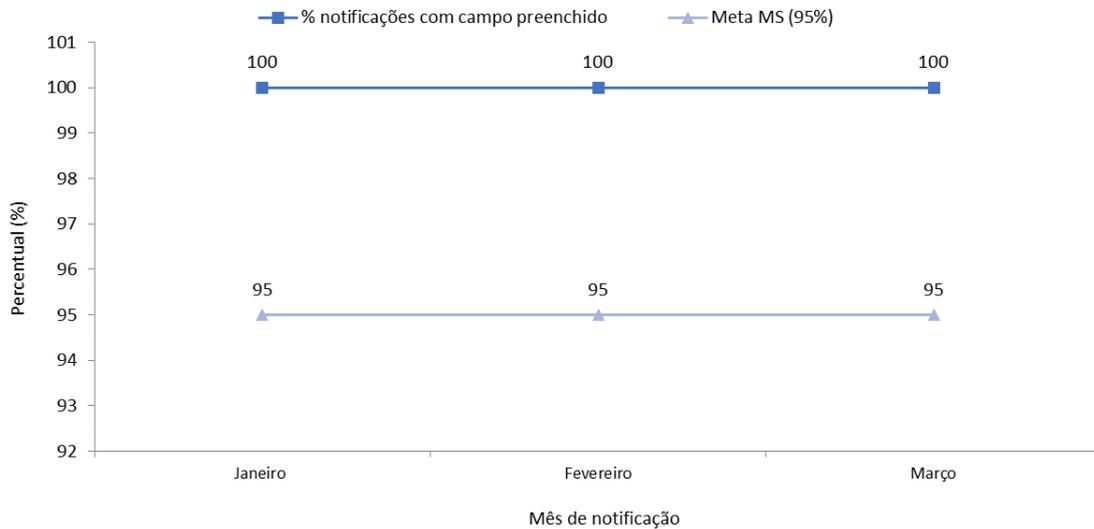
**Figura 18. Proporção de casos de acidentes de trabalho notificados segundo sexo, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

**Tabela 4. Percentual de casos de acidentes de trabalho notificados segundo faixa etária e sexo, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

Faixa Etária	Sexo		Total	Percentual (%)
	Masculino	Feminino		
14 a 19 anos	19	1	20	4,3
20 a 29 anos	98	13	111	23,8
30 a 39 anos	111	14	125	26,8
40 a 49 anos	84	13	97	20,8
50 a 59 anos	61	11	72	15,5
60 a 69 anos	31	3	34	7,3
70 e mais	7	0	7	1,5
<b>Total</b>	<b>411</b>	<b>55</b>	<b>466</b>	<b>100,0</b>

Conforme preconizado pelo Ministério da Saúde 95% das notificações deste agravo devem ter o campo ocupação preenchido. De acordo com os dados de janeiro a março de 2024, 100% das notificações tiveram este campo preenchido, mostrando uma boa completude dos dados das

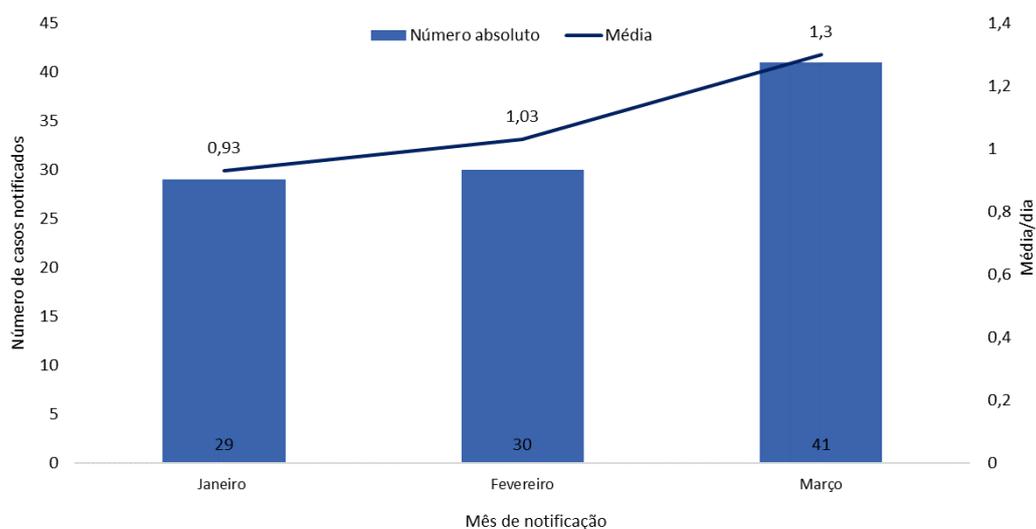
notificações de acidente de trabalho realizadas nesta instituição (Figura 19). Os pedreiros, entregador, vendedor, mecânico e serviços gerais foram as ocupações com maior ocorrência de acidente de trabalho neste período de janeiro a março de 2024.



**Figura 19.** Proporção do campo ocupação preenchido nas notificações relacionadas ao trabalho, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.

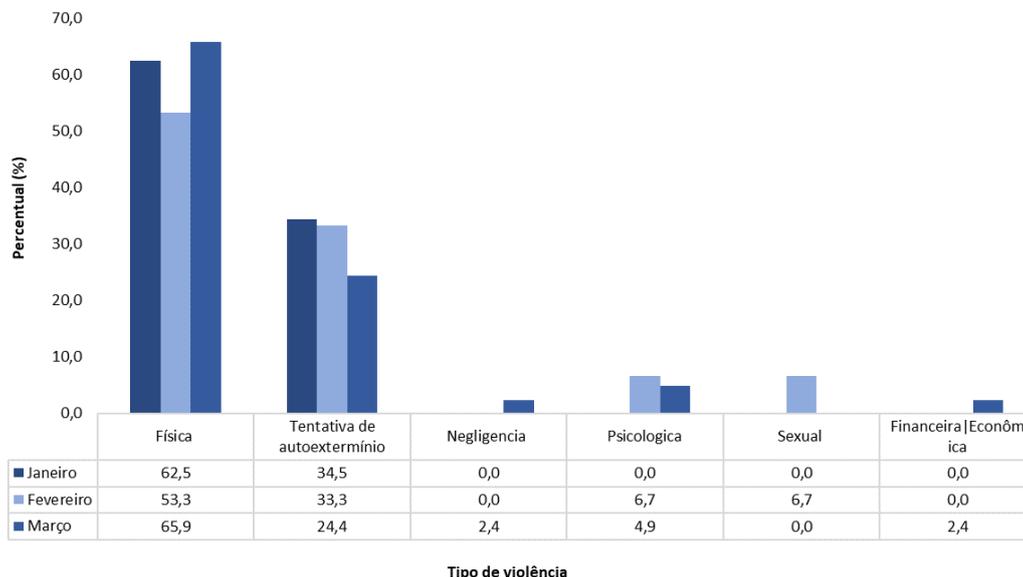
## PERFIL DAS VIOLÊNCIAS INTERPESSOAIS |AUTOPROVOCADAS

Dentre as principais violências notificadas ao sistema de saúde estão as físicas e tentativa de autoextermínio. No período de janeiro a março foram notificados 100 casos de violências interpessoal/autoprovocada. Teve uma média de 33,3 casos/mês e maior frequência de casos no mês de março.



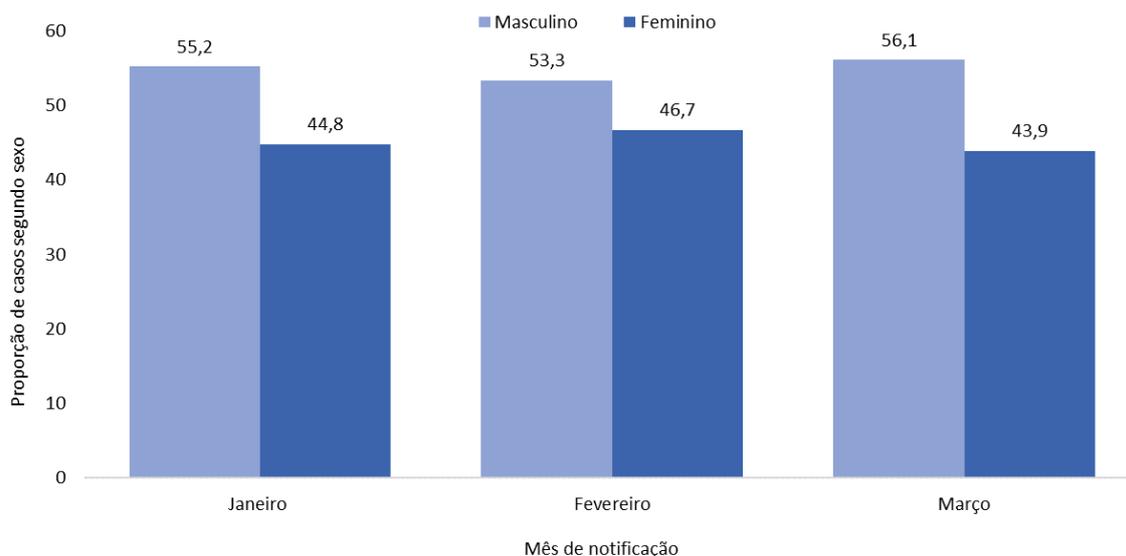
**Figura 20.** Número e média de violências interpessoal/autoprovocadas notificadas, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.

Ao avaliar o tipo de violência mais frequente notificada, observou-se que 62% das violências foram violência física, seguidas de 30% de tentativa de autoextermínio (TAE). No período da análise foi possível verificar a constância de 10 casos de TAE em todos os meses (Figura 21).



**Figura 21. Proporção de casos de violências interpessoal/autoprovocada notificadas segundo tipo de violência, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

O perfil das vítimas de violência interpessoal/autoprovocadas neste período mostrou que 58,7% foram pessoas do sexo masculino, seguidos de 41,3% do sexo feminino (Figura 22). A faixa etária mais acometida foi de 20 a 29 anos de idade (Tabela 5).

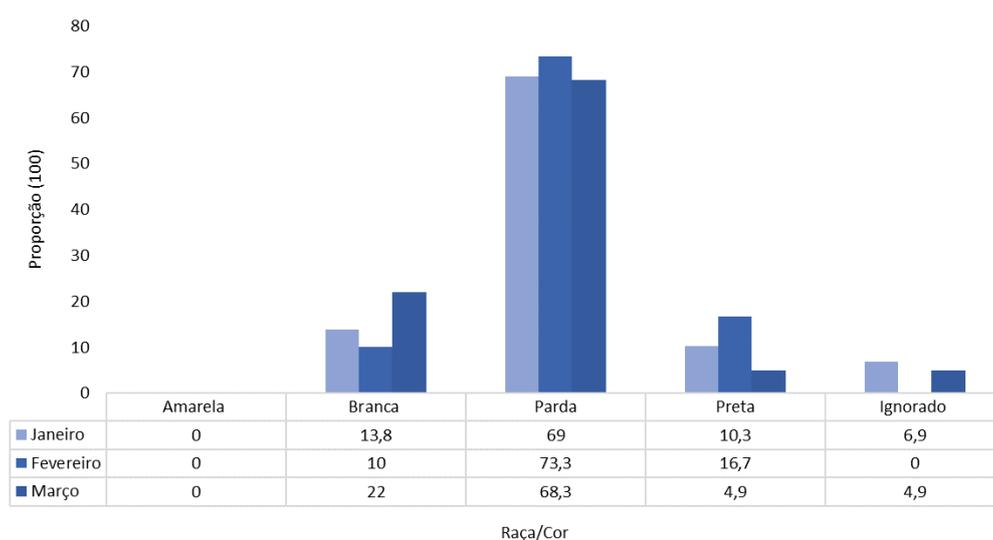


**Figura 22. Proporção de casos de violências interpessoal/autoprovocada notificadas segundo sexo, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

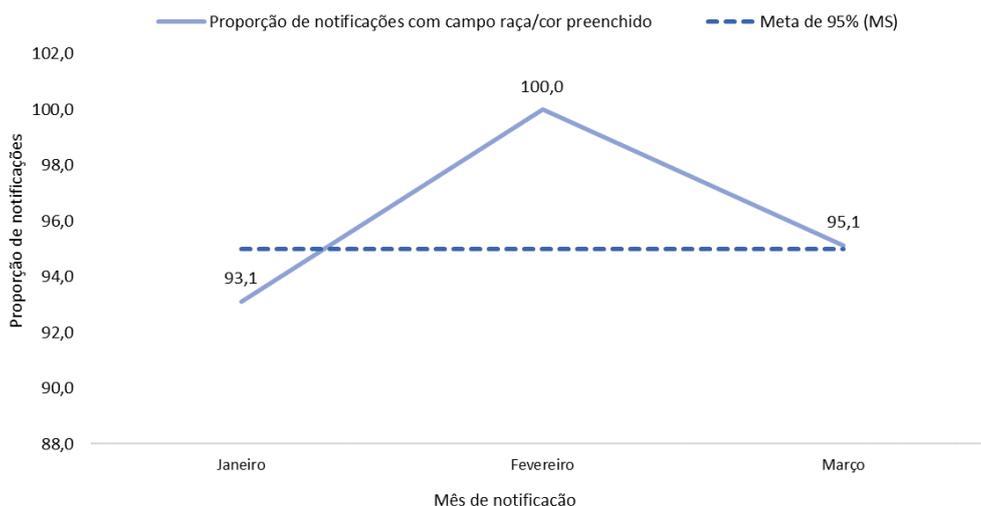
**Tabela 5. Percentual de casos de violências interpessoal/autoprovoçadas notificadas, segundo faixa etária e sexo, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

Faixa Etária	Sexo		Total	Percentual (%)
	Masculino	Feminino		
10 a 19 anos	16	3	19	19,0
20 a 29 anos	13	17	30	30,0
30 a 39 anos	7	7	14	14,0
40 a 49 anos	8	11	19	19,0
50 a 59 anos	4	4	8	8,0
60 a 69 anos	7	3	10	10,0
70 anos e mais	0	0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>45</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Quanto raça/cor, 70% referem ser pardos, e 4% tiveram esse campo preenchido como ignorado (Figura 23). Esse indicador faz parte dos indicadores do Programa de Qualificação das ações de Vigilância em Saúde, portanto, é fundamental que as notificações sejam realizadas direta com o paciente, garantindo o preenchimento na sua totalidade. A meta de preenchimento deste campo nas notificações de violência é de 95%, e pôde-se verificar que não foi alcançada no mês de janeiro de 2024 (Figura 24). Identificou-se melhora na oportunidade das notificações de violências interpessoal/autoprovoçadas, dos quais 63% foram realizadas com o paciente e/ou familiar, seguidos de 37% realizadas pela busca ativa em prontuários e fichas de atendimento.



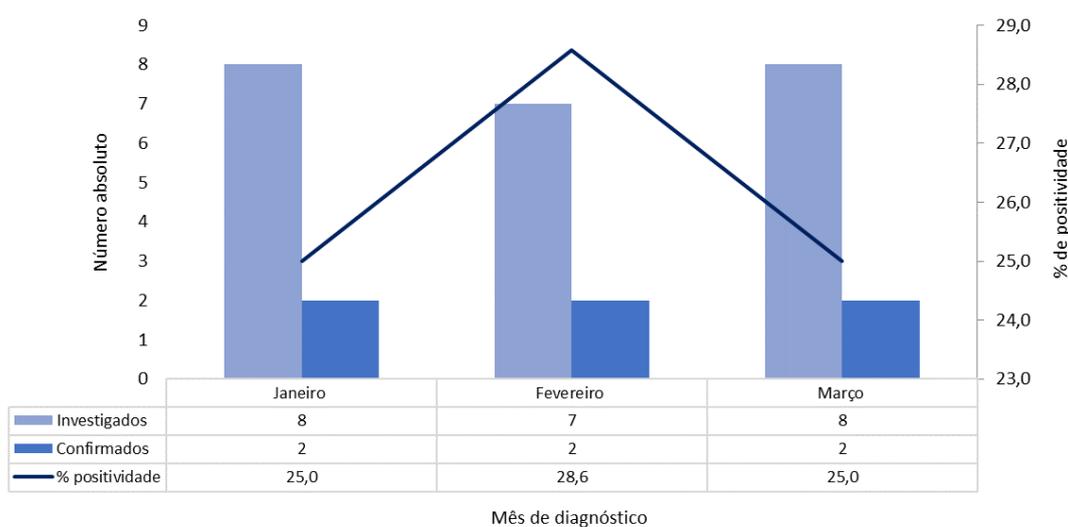
**Figura 23. Proporção de casos de violências interpessoal/autoprovoçada notificadas segundo raça/cor, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**



**Figura 24. Proporção de notificações de violência interpessoal/autoprovocada com campo raça/cor preenchidos, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

## PERFIL DA TUBERCULOSE

A tuberculose é uma doença transmissível, com diagnóstico e tratamento realizado pelas unidades básicas de saúde em todo o país. No Hospital de Urgências de Goiás, o diagnóstico da tuberculose é realizado utilizando o método de baciloscopia e Teste Rápido Molecular (TRM), sendo o último com maior frequência. No período de janeiro a março de 2024 foram realizadas 23 investigações de tuberculose por TRM, dos quais 06 tiveram resultado detectável para tuberculose. Na figura 25 consta a distribuição dos casos segundo mês de diagnóstico.



**Figura 25. Distribuição de casos suspeitos de tuberculose investigados por TRM, janeiro a março de 2024 Hospital de Urgências de Goiás.**

Quanto às características sociodemográficas observou-se que 60,9% dos casos investigados eram pacientes do sexo masculino. A faixa etária com maior frequência de casos investigados foi de 60 anos e mais (Tabela 6). Na tabela 7 foram distribuídas as informações quanto as características clínicas e de internação dos pacientes investigados para tuberculose.

**Tabela 6. Perfil dos pacientes suspeitos de tuberculose segundo sexo e faixa etária, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

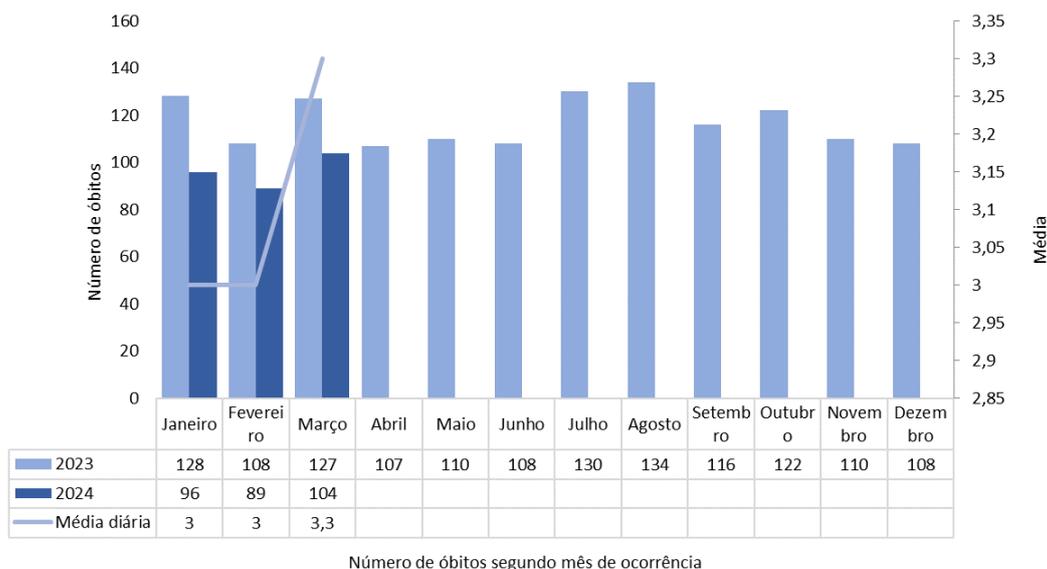
Variáveis	Nº absoluto	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	14	60,9
Feminino	9	39,1
<b>Faixa Etária</b>		
15 a 19 anos	1	4,3
20 a 29 anos	0	0,0
30 a 39 anos	5	21,7
40 a 49 anos	3	13,0
50 a 59 anos	1	4,3
60 a 69 anos	6	26,1
70 a 79 anos e +	7	30,4

**Tabela 7. Características clínicas e de internação de pacientes suspeitos de tuberculose, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

Dados clínicos e internação	Nº absoluto	%	Dados clínicos e internação	Nº absoluto	%
<b>Sector de Internação</b>			<b>Resultado TRM</b>		
Clínica Médica	7	30,4	Detectável	5	21,7
Clínica Cirúrgica	2	8,7	Detectável traços	1	4,3
Ortopedia	1	4,3	Não detectável	17	73,9
Emergência	4	17,4	<b>Classificação</b>		
UTI I	5	21,7	Confirmado	6	26,1
UTI II	2	8,7	Descartado	17	73,9
UTI III	2	8,7	<b>Cultura</b>		
UTI IV	0	0,0	Positiva	3	13,0
Ambulatório	0	0,0	Negativa	3	13,0
<b>Situação Clínica</b>			Em andamento	2	8,7
Caso novo	23	100,0	Não realizada	15	65,2
Retratamento	0	0,0	<b>Tratamento</b>		
Transferência	0	0,0	Sim	5	83,3
<b>Tipo de amostra</b>			Não	1	16,7
Escarro	8	34,8	<b>Evolução</b>		
Aspirado traqueal	5	21,7	Alta	12	52,2
Líquido pleural	1	4,3	Internado	4	17,4
Líquido ascítico	1	4,3	Óbito (positivo)	1	4,3
Lavado brônquico alveolar	8	34,8	Óbito (negativo)	6	26,1

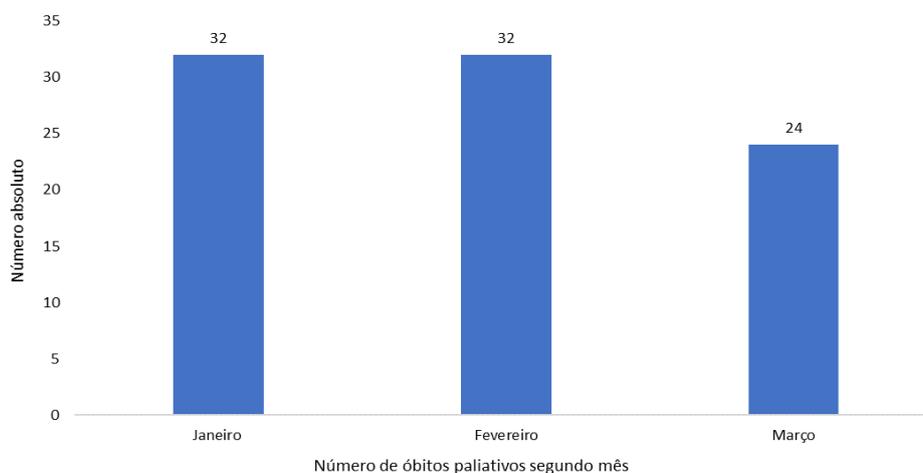
## PERFIL DE MORTALIDADE

A mortalidade é um indicador de desempenho tradicional, expresso por taxas e que podem subsidiar ações diretas e indiretas por parte dos gestores dos serviços de saúde. No Hospital de Urgências de Goiás, de janeiro a março de 2024 foram registrados a ocorrência de 289 óbitos, observando-se uma maior frequência no mês de março. A média apresentada neste período foi de 96 óbitos/mês, média inferior ao mesmo período do ano anterior (121 óbitos/mês) (Figura 26).

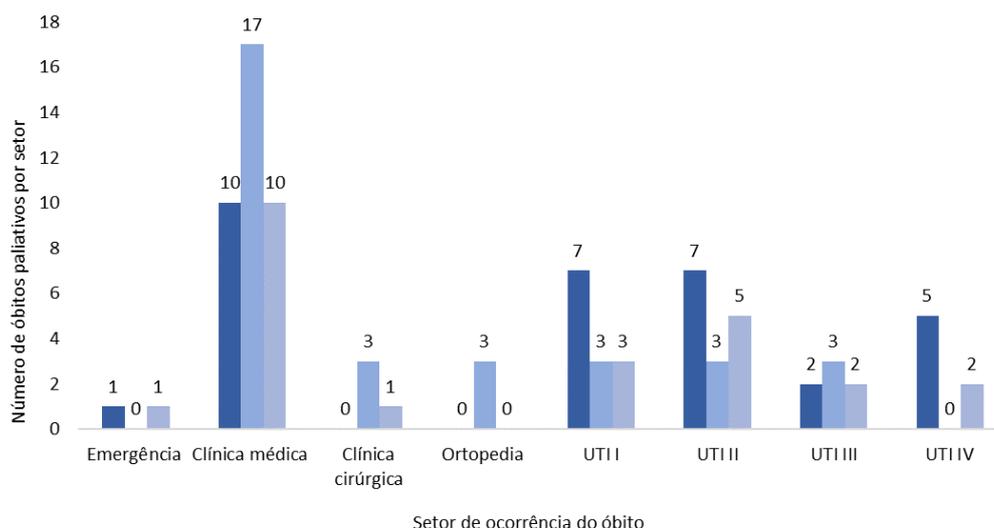


**Figura 26. Comparativo da ocorrência de óbitos do ano de 2023 e 2024 (janeiro a março), distribuídos segundo mês de ocorrência, Hospital de Urgências de Goiás.**

Do total de 289 óbitos, 88 (30,4%) foram paliativos. Referente ao número de óbitos de pacientes paliativos por unidade de ocorrência, observou-se que 37 (42%) dos óbitos eram da clínica médica e 15 (17%) da UTI II (Figuras 27 e 28).

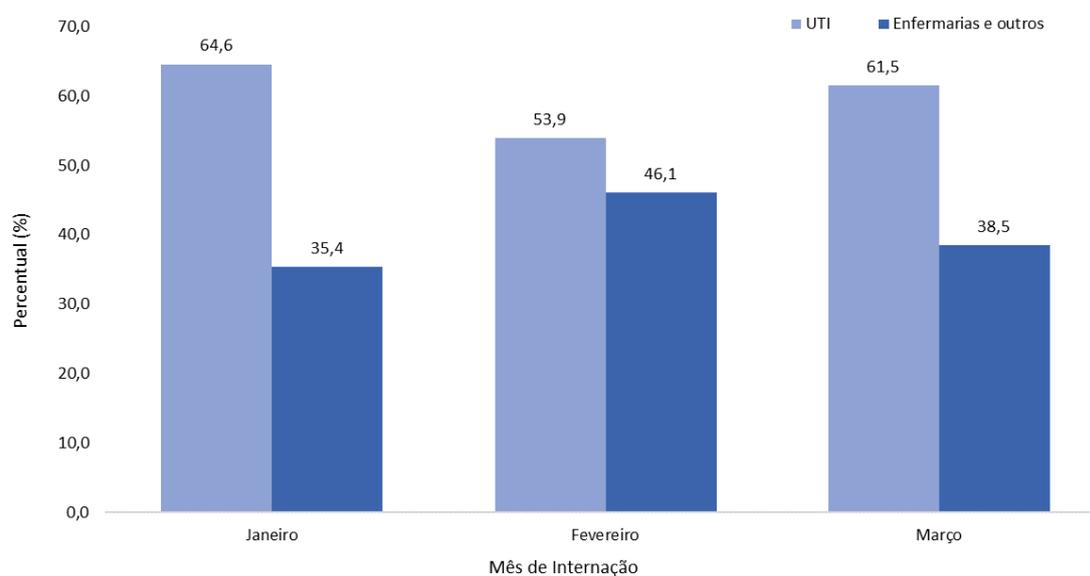


**Figura 27. Número de óbitos paliativos, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

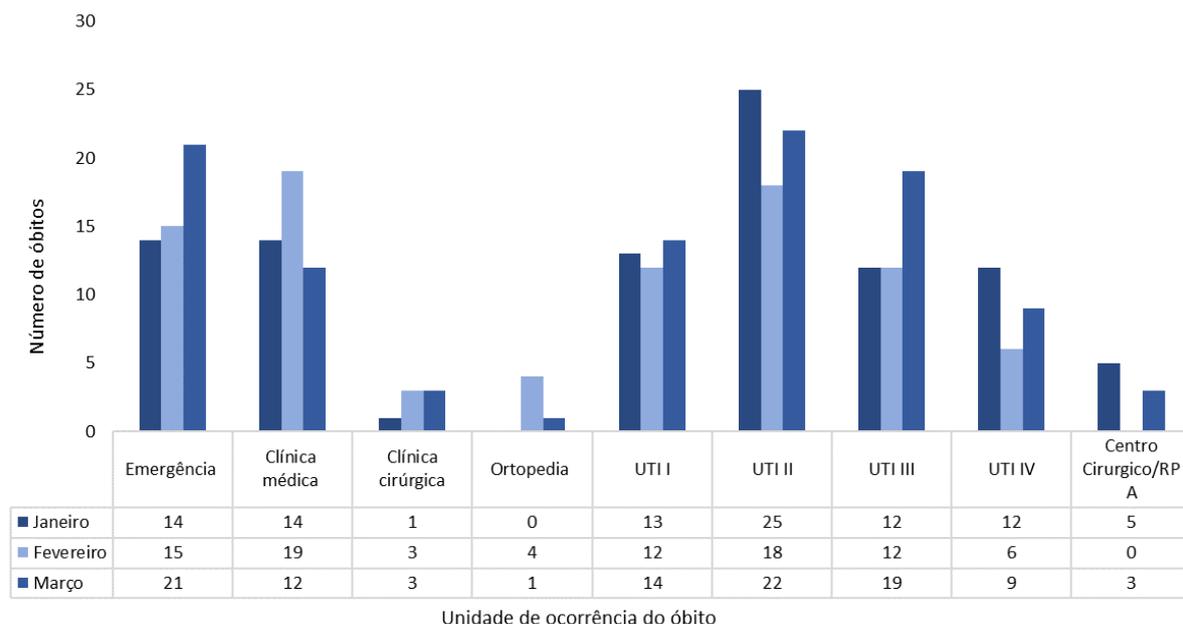


**Figura 28. Número de óbitos paliativos, segundo setor de ocorrência do óbito, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

Referente ao número de óbitos segundo local de ocorrência observou-se 60,2% (174) dos óbitos ocorrerem nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), seguidos de 39,8% (115) em enfermarias, emergência e centro cirúrgico. Já os óbitos segundo unidade de ocorrência, observou-se uma maior frequência na UTI II (22,5%) seguidos de 17,3% na emergência. Nas figuras 29 e 30 consta esta distribuição segundo unidade e mês.

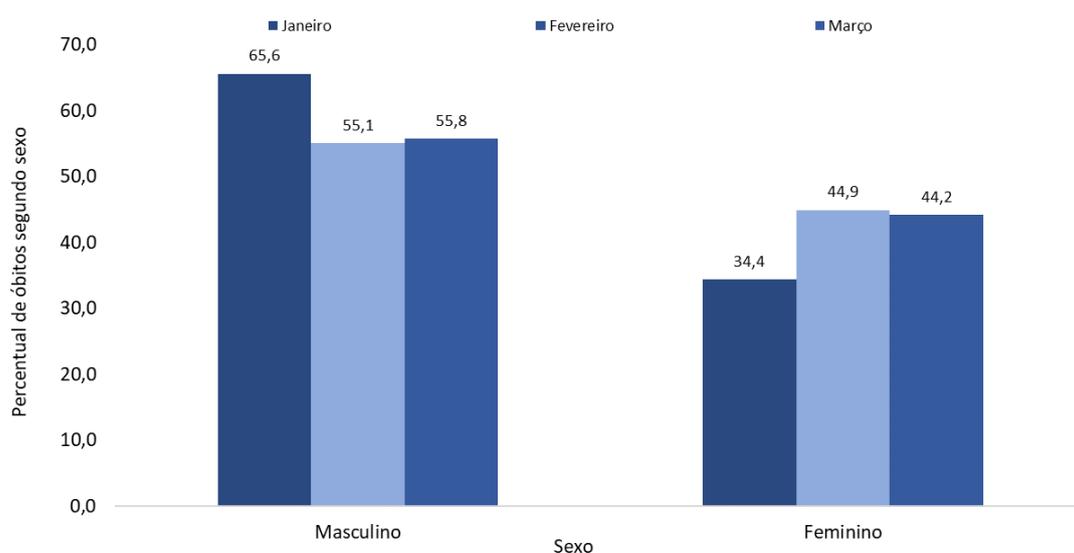


**Figura 29. Proporção de óbitos segundo local de ocorrência, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**



**Figura 30. Distribuição de óbitos por unidade de ocorrência, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

Quanto às características sociodemográficas observou-se que 58,8% (170) dos óbitos ocorreram em pacientes do sexo masculino, seguidos de 41,2% (119) de pacientes do sexo feminino. A faixa etária com maior ocorrência de óbitos foi de 60 anos e mais com 61,9% (179) dos óbitos, 38,1% (110) foram óbitos de adolescentes/adultos jovens (15 a 59 anos). Nas figuras 06 e 07 estão demonstradas estas características segundo mês de ocorrência do óbito.



**Figura 31. Proporção de óbitos segundo sexo, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

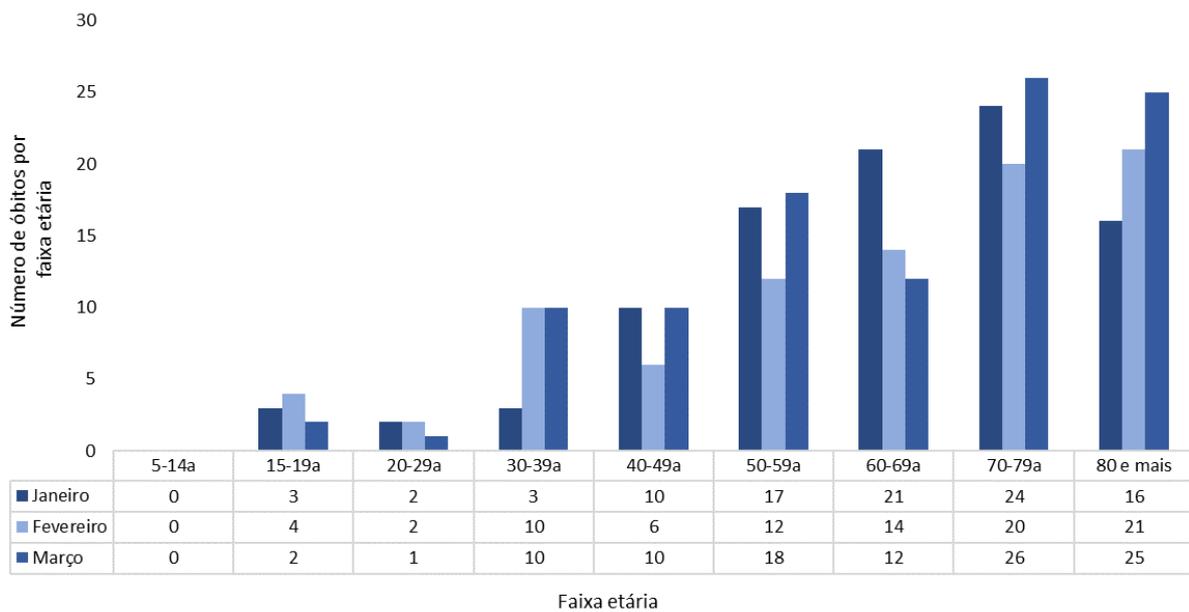


Figura 32. Proporção de óbitos segundo faixa etária, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.

Em relação a proporção de óbitos ocorridos segundo dia da semana, observou-se que os dias com maior frequência de óbitos foi aos domingos e quintas-feiras (17% e 16,6%), respectivamente (Figura 33). Quanto ao período de ocorrência de óbitos, identificou-se que 61,2% (177) ocorreram no período diurno, destes, 33,9% (98) dos óbitos ocorreram no período vespertino. Nas figuras 33 e 34 consta esta distribuição por mês e período.

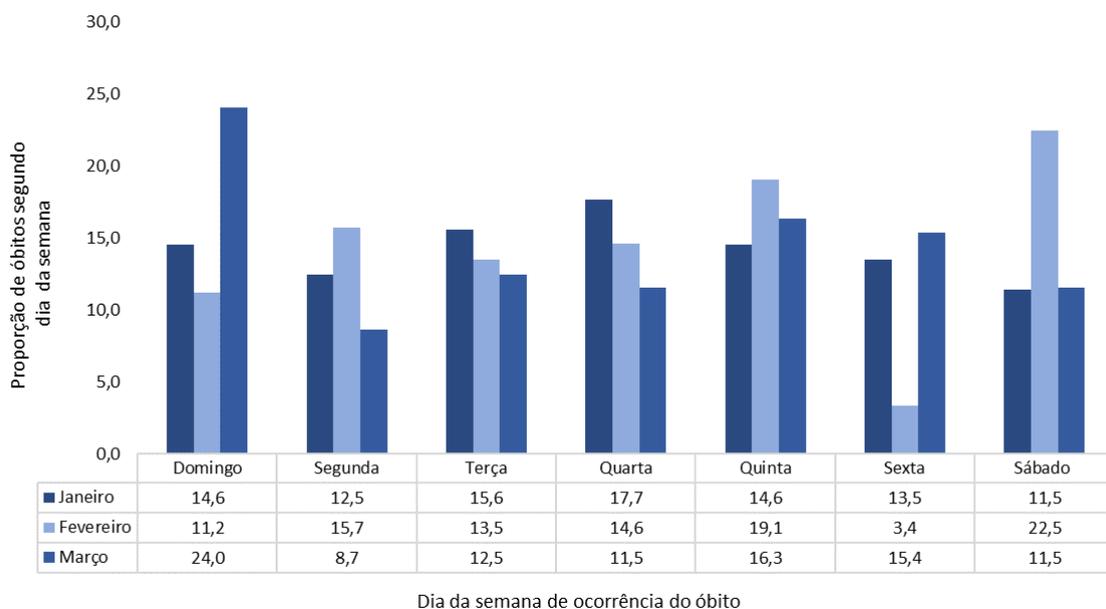
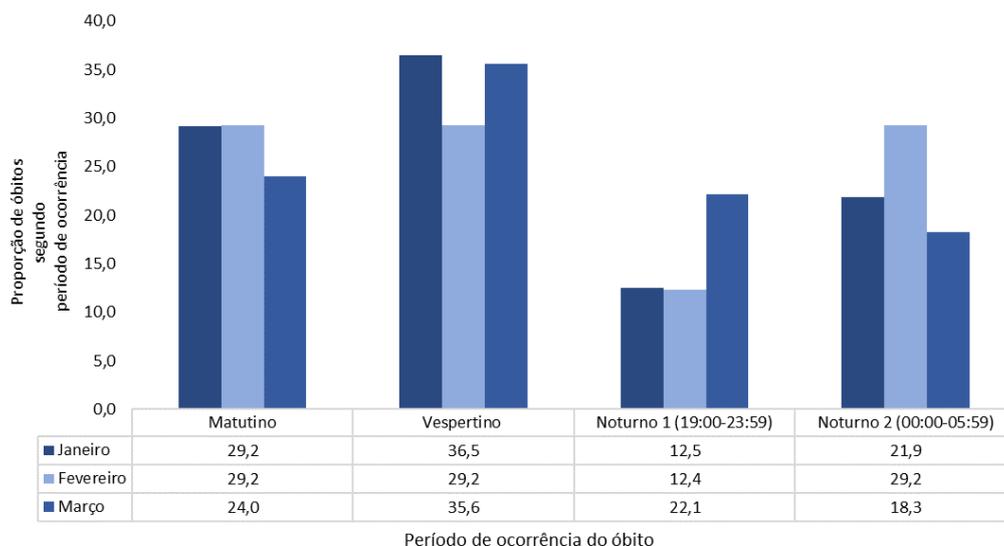
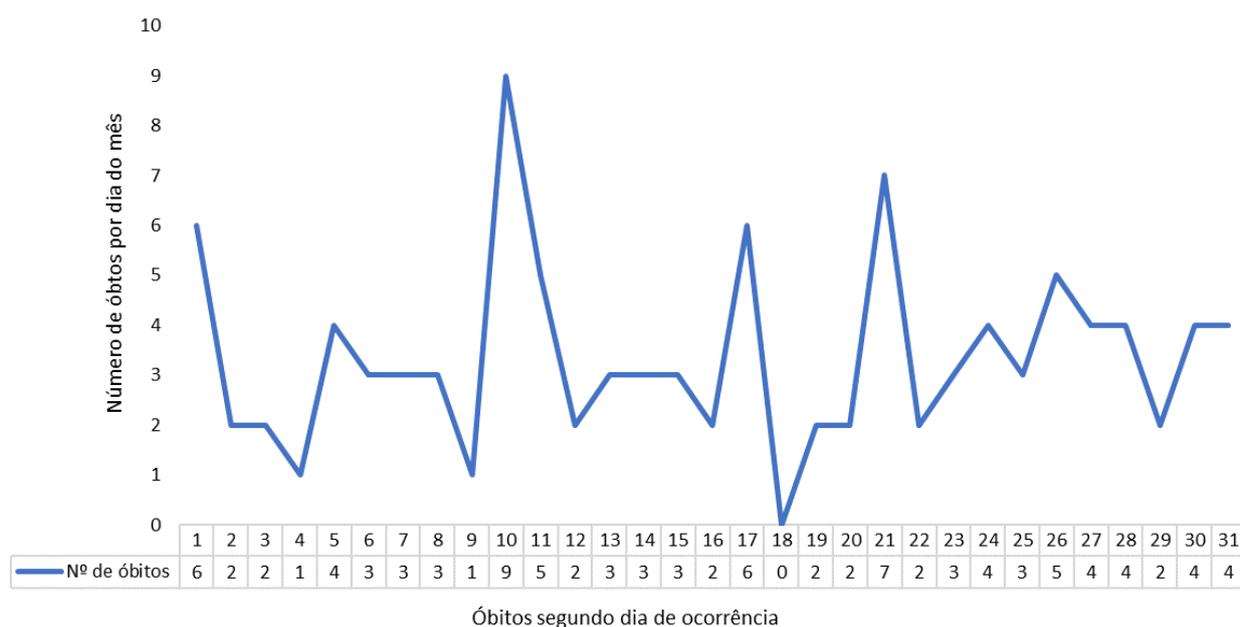


Figura 33. Proporção de óbitos segundo dia da semana, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.



**Figura 34. Proporção de óbitos segundo turno, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

Referente ao número de óbitos ocorridos por dia de ocorrência do mês, na figura 35 mostra esta distribuição do mês de março. Pode-se verificar que a maior ocorrência de óbitos aconteceu no dia 10 com 09 óbitos/dia e dia 21 com 07 óbitos/dia. No dia 18 não ocorreu óbito na unidade.



**Figura 35. Distribuição de óbitos segundo dia de ocorrência, março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

Relacionado ao número de óbitos segundo município de residência, na figura 36 mostra a distribuição dos óbitos por município de residência. Dos 246 municípios do estado, foram identificados óbitos de residentes de 62 municípios, no qual identificou-se que 45,3% (131) eram residentes de Goiânia,

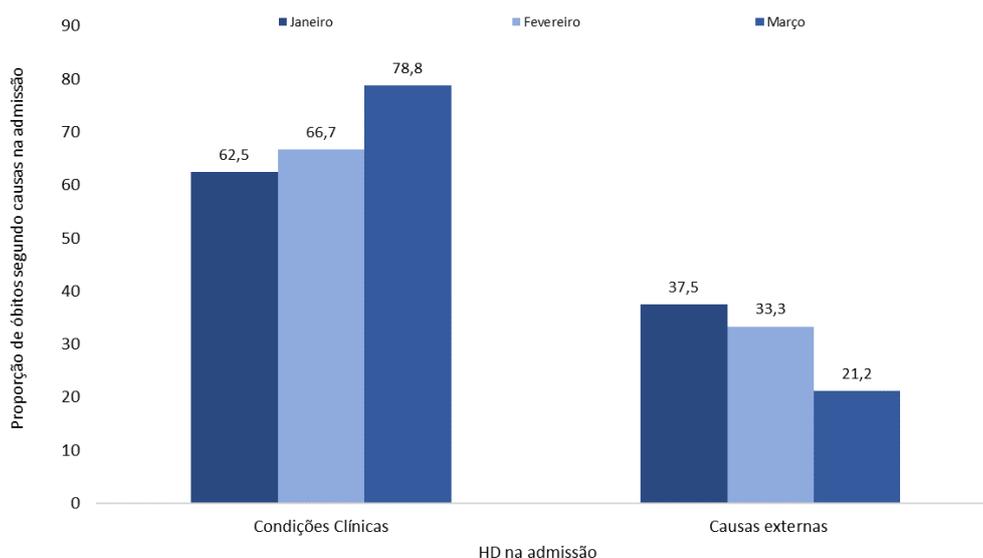
seguidos de 38,4% (111) foram de outros municípios do estado e 16,3% (47) eram de Aparecida de Goiânia.

**Tabela 8. Distribuição de óbitos segundo município de residência, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

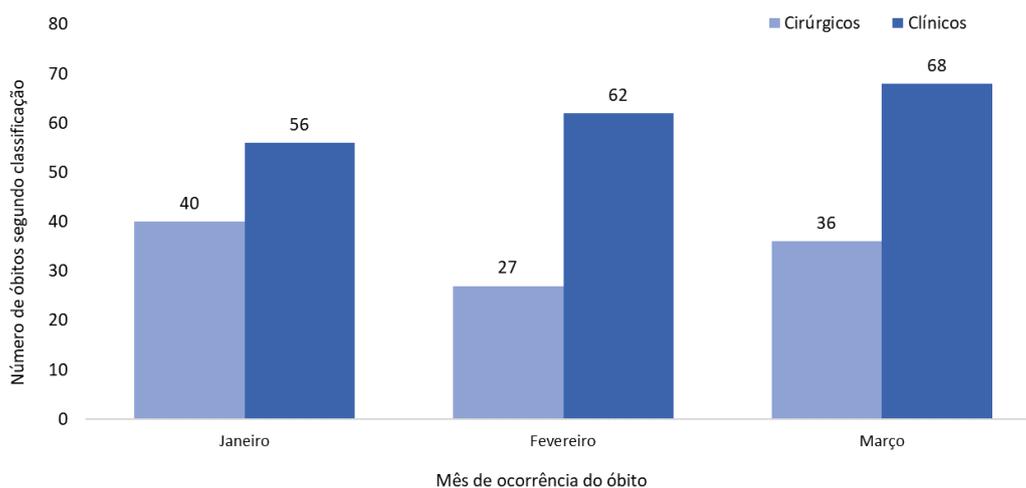
Nº	Município	Qtd	%
1	Águas Lindas	1	0,3
2	Anápolis	6	2,1
3	Acreúna	1	0,3
4	Aloândia	1	0,3
5	Alvorada do Norte	1	0,3
6	Aparecida de Goiânia	47	16,3
7	Bela Vista de Goiás	2	0,7
8	Bom Jesus de Goiás	1	0,3
9	Bom Jardim de Goiás	1	0,3
10	Cachoeira Dourada	1	0,3
11	Caçu	1	0,3
12	Caldas Novas	4	1,4
13	Campos Belos	2	0,7
14	Cezarina	1	0,3
15	Catalão	3	1,0
16	Ceres	1	0,3
17	Cristalina	1	0,3
18	Cristianópolis	2	0,7
19	Cromínia	1	0,3
20	Doverlândia	1	0,3
21	Edeia	1	0,3
22	Goianápolis	1	0,3
23	Goiânia	131	45,3
24	Goianira	1	0,3
25	Guapó	1	0,3
26	Goiatuba	2	0,7
27	Indiara	1	0,3
28	Inhumas	2	0,7
29	Ipameri	2	0,7
30	Iporá	1	0,3
31	Jovânia	1	0,3
32	Jaupaci	1	0,3
33	Jussara	1	0,3
34	Leopoldo de Bulhões	1	0,3
35	Luziânia	2	0,7

36	Montes Claros de Goiás	1	0,3
37	Maurilândia	1	0,3
38	Mineiros	1	0,3
39	Morrinhos	3	1,0
40	Mozarlândia	1	0,3
41	Mossamedes	1	0,3
42	Novo Gama	2	0,7
43	Niquelândia	2	0,7
44	Orizona	2	0,7
45	Palmeiras de Goiás	1	0,3
46	Palmelo	2	0,7
47	Paraúna	1	0,3
48	Piracanjuba	1	0,3
49	Pires do Rio	6	2,1
50	Planaltina	1	0,3
51	Posse	1	0,3
52	Pontalina	8	2,8
53	Rio Verde	2	0,7
54	Santa Helena de Goiás	3	1,0
55	Santa Cruz de Goiás	1	0,3
56	São Miguel do Araguaia	1	0,3
57	Silvania	2	0,7
58	Senador Canedo	8	2,8
59	Trindade	2	0,7
60	Vianópolis	2	0,7
61	Vicentinópolis	1	0,3
62	Outros estados	4	1,4
<b>Total</b>		<b>289</b>	<b>100,0</b>

Concernente ao número de óbitos segundo hipótese diagnóstica descrita na admissão do paciente no HUGO, observou-se 67,5% (195) dos óbitos de janeiro a março foram decorrentes de admissões por situações clínicas. Quanto à classificação dos óbitos 103 foram referentes a classificação cirúrgica. Nas figuras 36 e 37 mostram esta distribuição por mês.

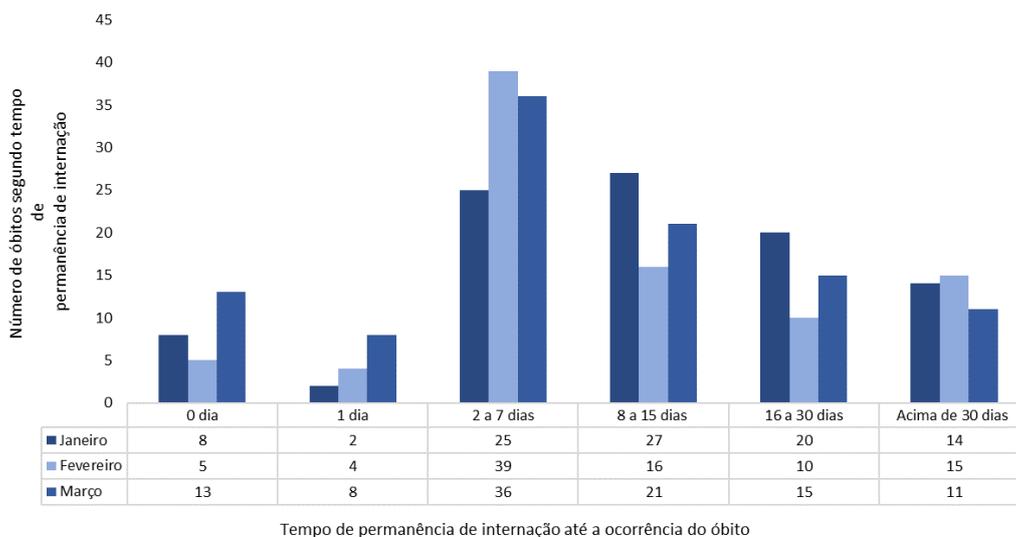


**Figura 36. Proporção de óbitos segundo hipótese diagnóstica registrada na admissão, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

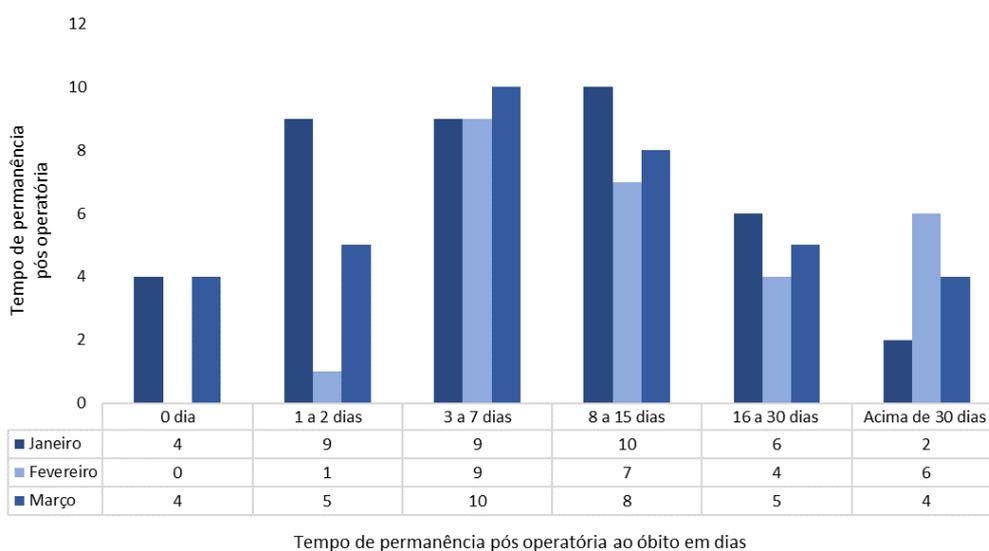


**Figura 37. Número de óbitos segundo classificação, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

Relativo ao tempo de permanência da internação ao óbito, pode-se identificar que 48,4% dos óbitos ocorridos de janeiro a março ocorreram de 0 a 7 dias após internação. Quando se avalia a permanência pós operatória, o tempo de permanência de 0 a 7 dias também apareceu com maior frequência (49,5%). Nas figuras 38 e 39 foram dispostos estes dados segundo mês de ocorrência.

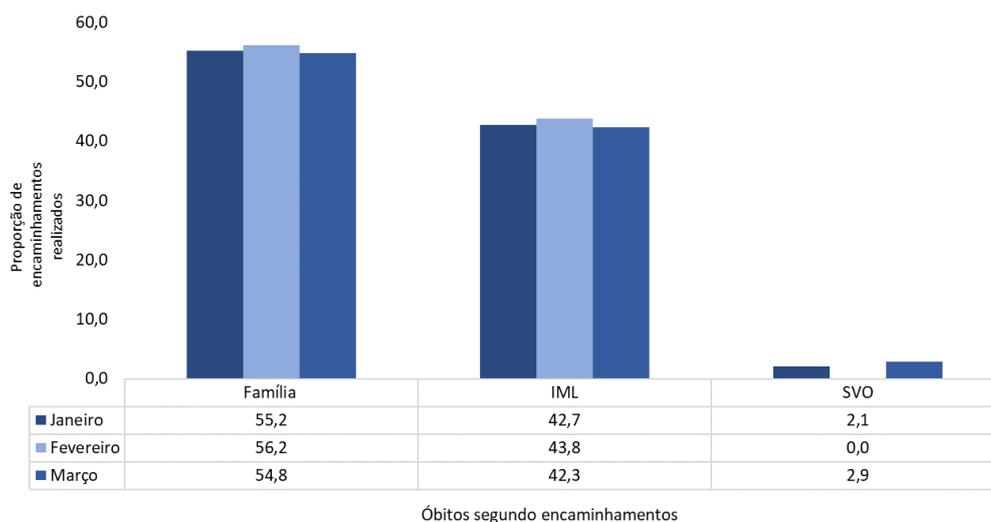


**Figura 38. Distribuição de óbitos segundo tempo de permanência de internação, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

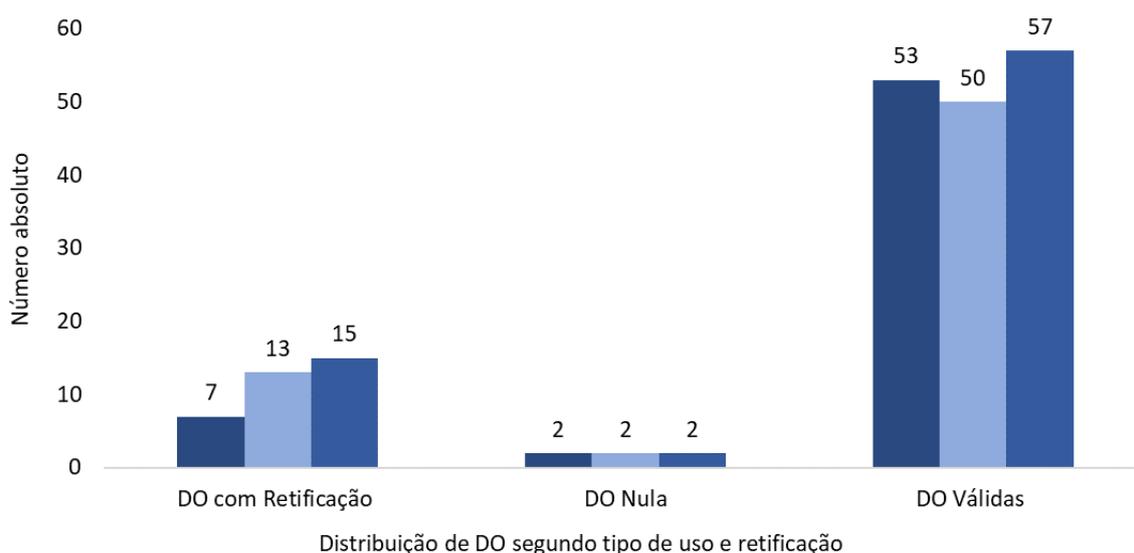


**Figura 39. Distribuição de óbitos segundo tempo de permanência pós-operatória, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

Referente os encaminhamentos pós-óbito, 55,4% (160) foram encaminhados à família, com emissão de declaração de óbito, seguidos de 42,9% (124) que foram encaminhados ao IML; 1,7% (05) foram encaminhados ao SVO. Quanto ao uso de DO 06 (3,8%) foram nulas e 35 (21,9%) foram retificadas. As figuras 40 e 41 demonstram estes dados por mês de ocorrência do óbito. Quanto à emissão de declarações de óbito de pacientes admitidos em decorrência de causas externas, foram emitidas 04 neste período.



**Figura 40. Proporção de óbitos segundo tipo de encaminhamento pós-óbito, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

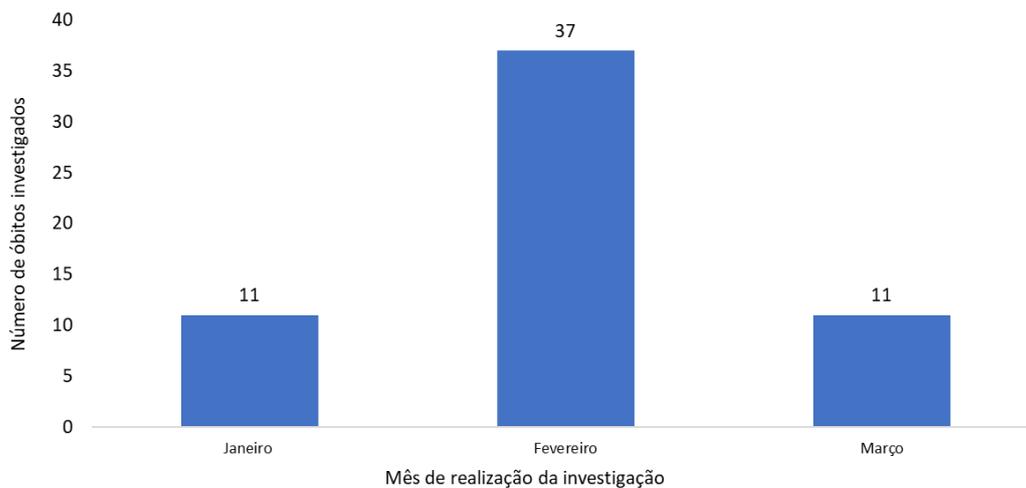


**Figura 41. Distribuição de declaração de óbitos segundo tipo de uso, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

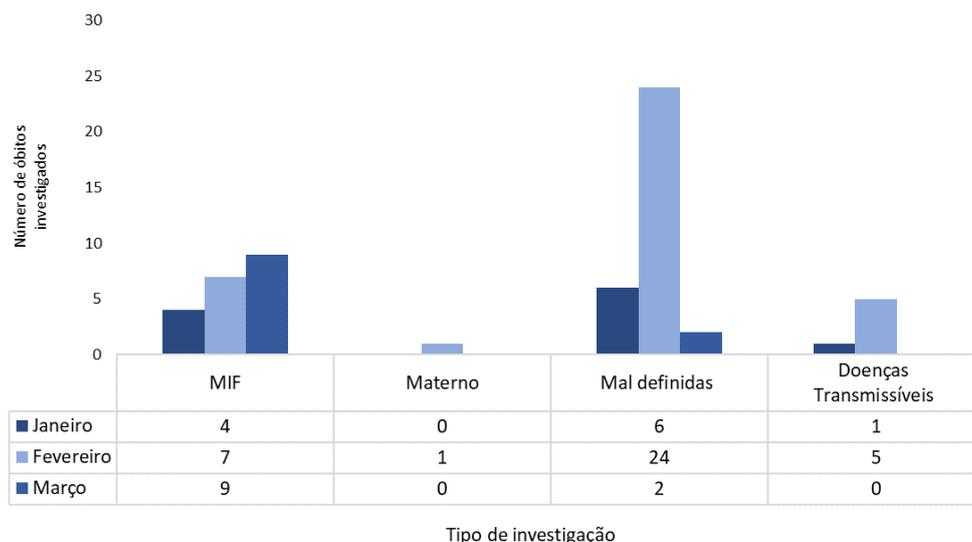
A Declaração de Óbito com retificação ocorre em decorrência de erros, rasuras ou de campos deixados em branco no ato do preenchimento de uma declaração de óbito. Ressalta-se sobre a importância da gestão melhorar o processo de admissão de pacientes para que os registros dos dados pessoais e endereço sejam mais fidedignos, reduzindo assim falhas no preenchimento das DO.

## INVESTIGAÇÕES DE ÓBITOS

Investigar óbitos faz parte das atribuições do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Óbitos que ocorreram em pacientes portadores de doenças transmissíveis, mulher em idade fértil (MIF), óbito materno, causas mal definidas são alguns dos óbitos que são elegíveis para investigação. Nos meses de janeiro a março foram realizadas 48 investigações de óbitos. Destes, 54,2% (32) foram investigações de óbitos por causas mal definidas, seguidas de 33,9% (20) de óbitos de MIF e 10,2% (06) de doenças transmissíveis (dengue e tuberculose). (Figuras 42 e 43).

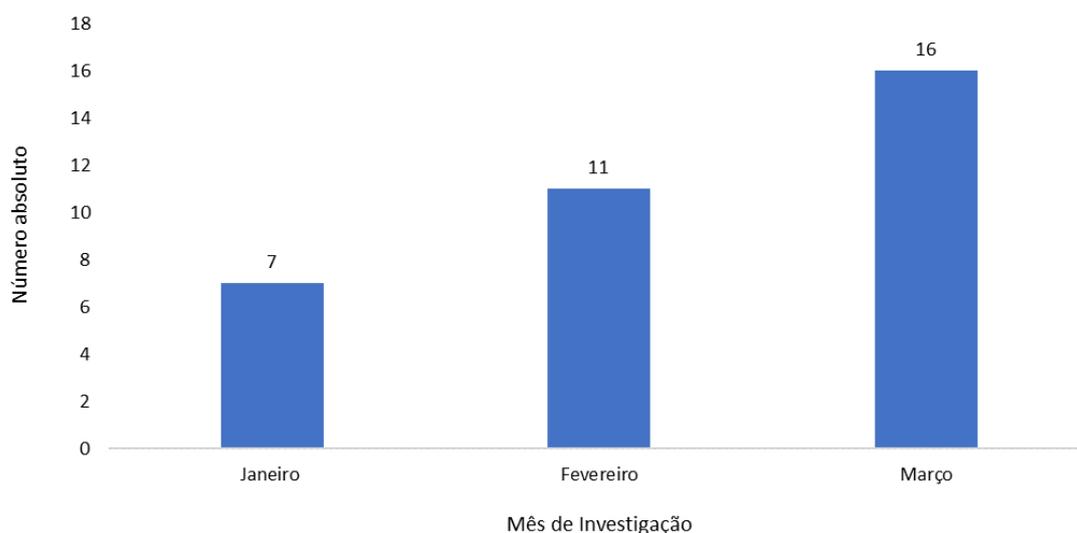


**Figura 42. Número de investigações de óbitos realizadas segundo mês, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

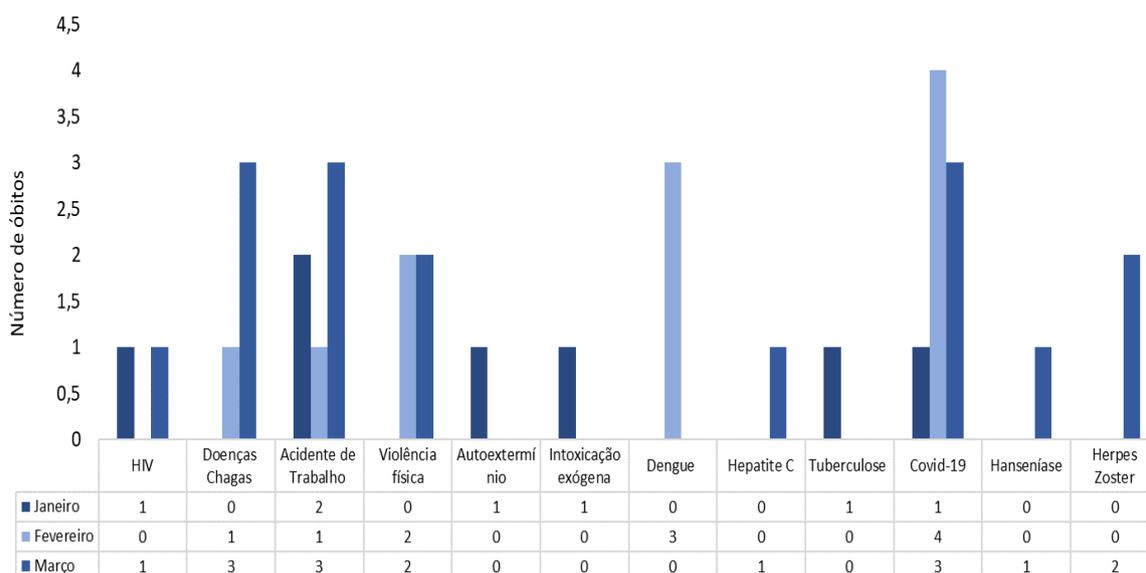


**Figura 43. Número de investigações de óbitos realizadas segundo tipo de investigação, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

Referente ao número de óbitos relacionados a doenças de notificação compulsória, identificou-se 34 óbitos no período de janeiro a março. Foram identificados óbitos relacionados a acidente de trabalho (17,6%), HIV (5,9%), autoextermínio, intoxicação exógena, tuberculose, dengue, doença de chagas crônica (11,8%), violência física (11,8%), hepatite C, hanseníase e covid-19 (23,5%) (Figuras 44 e 45).



**Figura 44. Número de óbitos relacionados a doenças de notificação compulsória segundo mês, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

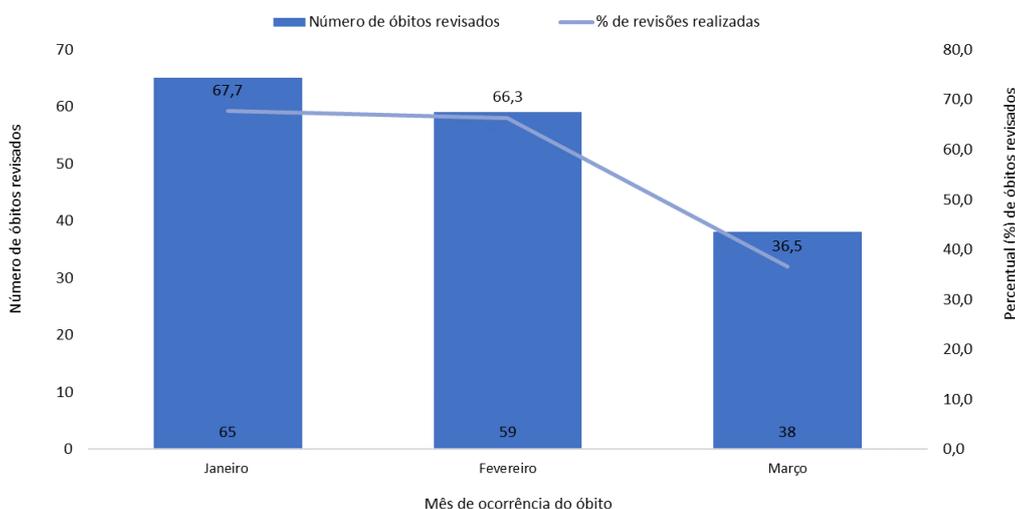


Óbito relacionado a doença ou agravo de notificação compulsória

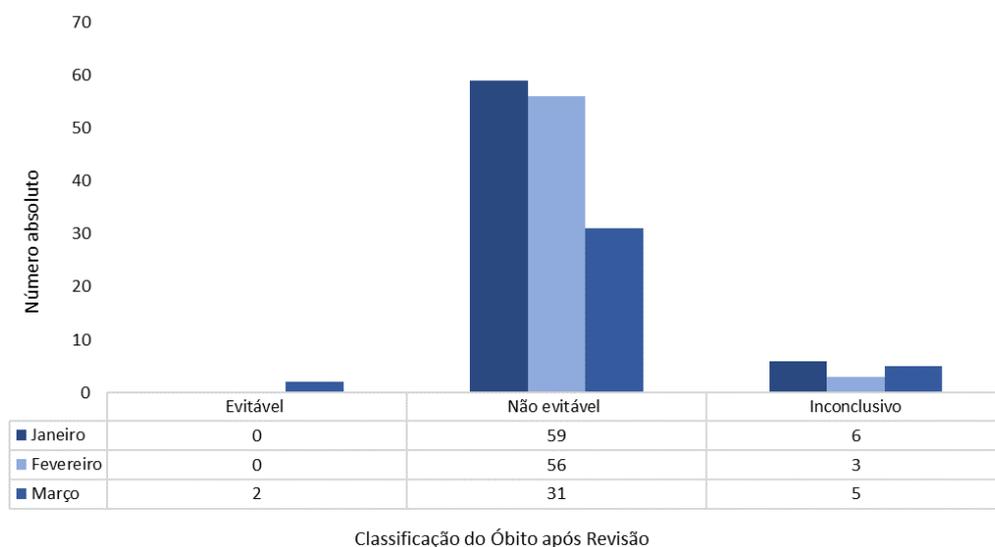
**Figura 45. Número de óbitos relacionados a doenças de notificação compulsória, segundo tipo de doenças e agravos, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

## REVISÃO DE ÓBITOS

A revisão de óbito é realizada após a ocorrência deste evento, e conforme normativas do Conselho Federal de Medicina e MS todo óbito deve ser revisado. Esta revisão é realizada por profissionais nomeados para atuar na Comissão de Revisão de Óbitos, atentando-se para identificar possíveis não conformidades durante à assistência ao paciente. No período de janeiro a março foram registrados a ocorrência de 289 óbitos, destes, 56,1% (162) foram revisados. Destes, 1,2% (02) foram classificados como evitáveis e 8,6% (14) como inconclusivos (Figuras 46 e 47). Ressalta-se que os indicadores referentes às revisões de óbitos são dados preliminares, podendo ser alterados no mês seguinte em virtude da entrega de novas revisões.



**Figura 46. Percentual de revisões de óbitos realizadas segundo mês, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**



**Figura 47. Distribuição de óbitos revisados segundo classificação, janeiro a março de 2024, Hospital de Urgências de Goiás.**

## AÇÕES REALIZADAS

### FEVEREIRO

- **Prevenção:** O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia contribui com insumos de prevenção (preservativos e gel lubrificantes) e folders para alguns setores realizar ação educativa com os colaboradores voltada à prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis no período do carnaval.



### MARÇO

- **Educação permanente:** O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia contribui com o Acolhimento dos residentes realizando palestra com apresentação do setor, destacando as atribuições do mesmo, assim como os fluxos instituídos no hospital para notificação de doenças e agravos de notificação compulsória, realização de exames pelo Lacen e preenchimento de declarações de óbitos.

- **Monitoramento:** Com o objetivo de monitorar os casos que são investigados para diagnóstico da sífilis adquirida no hospital, foi elaborada e instituída Planilha para monitoramento de tratamento da sífilis adquirida e Cartão de acompanhamento de aplicação de penicilina benzatina. O objetivo do cartão é de registrar as datas da aplicação da medicação e aprazamento das próximas doses, no qual é entregue ao paciente para que o mesmo possa tomar as doses subsequentes do tratamento nas datas corretas, caso o esquema não tenha sido realizado completo durante o período de internação, e para os que completarem o esquema servirá como comprovação de tratamento da sífilis.

**CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DE APLICAÇÃO DE PENICILINA BENZATINA -SA**

NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA

Nome do paciente: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_  
 N° da notificação: \_\_\_\_\_ Data de notificação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Unidade Notificadora: Hospital de Urgências de Goiás-HUGO

**RESULTADOS DE EXAMES LABORATORIAIS**

EXAME	DATA	RESULTADO	TÍTULO
Teste não treponêmico (VDRL)			
Teste treponêmico (FTA-ABS/TR)			

**ESQUEMA DE TRATAMENTO PRESCRITO**

( ) Esquema 1: Benzilpenicilina benzatina 2.4 milhões UI, IM, dose única (1.2 milhão UI em cada glúteo).  
 Data de aplicação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Internação: \_\_\_\_\_

( ) Esquema 2: Benzilpenicilina benzatina 2.4 milhões UI, IM, 1x/semana (1.2 milhão UI em cada glúteo) por 3 semanas. Dose total: 7.2 Milhões UI, IM.  
 Data de aplicação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 1ª dose (2.400.000 UI): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Unidade de Internação: \_\_\_\_\_  
 2ª dose (2.400.000 UI): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Unidade de Internação: \_\_\_\_\_  
 3ª dose (2.400.000 UI): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Unidade de Internação: \_\_\_\_\_

Observações: \_\_\_\_\_

Resposta imunológica adequada ao tratamento de sífilis: ocorrência da diminuição da titulação em 2 diluições dos testes não treponêmicos em 3 meses ou de 4 diluições em 6 meses após a conclusão do tratamento (1:8, 1:16, 1:32 e 1:64 meses).  
 Casos de sífilis: tratamento apenas documentado com queda da titulação em pelo menos duas diluições.  
 Monitoramento pós tratamento a cada 3 meses com teste não treponêmico: 3, 6 e 12 meses.

**CÓPIA NÃO CONTROLADA**

- **Elaboração de material:** Foi concluído a elaboração e revisado Guia Orientador: Treinamento admissional do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. O mesmo será encaminhado para impressão e encadernação.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos indicadores produzidos pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia através da consolidação dos dados captados através das notificações compulsória e investigações de óbitos traz a importância desta análise de forma contínua por estes serviços. Conhecer o perfil de morbimortalidade da instituição é uma estratégia importante para a gestão, possibilitando a adequação ou instituição de ações necessárias para proporcionar uma melhor assistência aos usuários da unidade, assim como melhorar os processos de estruturação de fluxos e serviços ofertados com o objetivo de reduzir morbimortalidade.

Reforça-se sobre a necessidade de melhorar o registro de entrada dos pacientes na instituição, considerando que a falta de dados sócio demográficos completos no prontuário dos pacientes interfere na qualidade e consistências de informações utilizadas para o preenchimento adequado das declarações de óbitos e notificações compulsória de doenças e agravos.

## REFERÊNCIAS

Brasil. Portaria GM/MS Nº 1.694, de 23 de julho de 2021. Institui a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh).

Brasil. Portaria GM/MS Nº 1.693, de 23 de julho de 2021. Institui a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH).

Oliveira, LO. Planilha de registros de doenças transmissíveis diversas. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital de Urgências de Goiás. Google drive, janeiro a março, 2024.

Oliveira, LO. Planilha de registros de notificações de acidente de trabalho. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital de Urgências de Goiás. Google drive, janeiro a março, 2024.

Oliveira, LO. Planilha de registros de notificações de violência interpessoal/autoprovocada. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Hospital de Urgências de Goiás. Google drive, janeiro a março, 2024.

Oliveira, LO. Planilha de registros de casos suspeitos de tuberculose. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Hospital de Urgências de Goiás. Google drive, janeiro a março, 2024.

Oliveira, LO. Planilha de registros de casos notificados suspeitos de covid-19. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Hospital de Urgências de Goiás. Google drive, janeiro a março, 2024.

Oliveira, LO. Planilha de registros de busca ativa. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Hospital de Urgências de Goiás. Google drive, janeiro a março, 2024.

Oliveira, LO. Planilha de registros de carga viral e cd4. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Hospital de Urgências de Goiás. Google drive, janeiro a março, 2024.

Oliveira, LO. Planilha de registros de investigação de surtos. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Hospital de Urgências de Goiás. Google drive, janeiro a março, 2024.

Oliveira, LO. Planilha de registros de investigações de óbitos. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Hospital de Urgências de Goiás. Google drive, janeiro a março, 2024.

Oliveira, LO. Planilha de registros de óbitos. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Hospital de Urgências de Goiás. Google drive, janeiro a março, 2024.

Oliveira, LO. Planilha de registros de revisões de óbitos. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Hospital de Urgências de Goiás. Google drive, janeiro a março, 2024.