

## Serviço Regional de Certificação de Óbito-BIG

As informações apresentadas correspondem aos atendimentos realizados no período  
(01/08/23 a 31/08/23).

### 1. Apresentação do período

A Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbito e Esclarecimento da Causa Mortis (RNSVO), foi instituída por meio da Portaria GM/MS Nº 1.764, de 29 de Julho de 2021, com a finalidade de promover a qualificação e a melhoria dos dados e informações, sobre o esclarecimento da causa mortis de todos os óbitos sem elucidação diagnóstica, inclusive nos casos de morte natural com ou sem assistência médica; fortalecer a integração e a qualificação dos dados e integrar SVOs.

No mês de Agosto a equipe do Serviço de Certificação de Óbito – SRCO, obteve um total de 20 ocorrências e realizou 19 atendimentos com certificação de óbito, acolhimento e orientações referentes trâmites do registro do óbito e sepultamento. Nos casos de famílias que se encontravam em situação de vulnerabilidade social foi realizado a articulação com a Secretaria de Desenvolvimento Social e Promoção da Cidadania para a oferta do auxílio-funeral.

Cabe salientar que houve dois acionamentos com ocorrências atípicas no referido mês, um no município de Angra dos Reis, o qual a equipe realizou uma busca ativa pelo familiar do falecido, pois o mesmo não tinha parentes residentes no município. Desta forma, foi feito uma articulação junto ao IML para a guarda de corpo, até o aparecimento de algum familiar para seguir os trâmites no cartório e funerário. Outra ocorrência atípica segue no município de Mangaratiba, cuja a equipe foi acionada mais não houve a emissão da declaração de óbito, pois chegando ao local do atendimento verificou-se que o corpo se encontrava há mais ou menos 3 dias no local e estava em estado de putrefação. Assim se avaliou a necessidade de uma autópsia a ser feita pelo IML para verificar a causa morte. Por conseguinte, a equipe gerou o relatório circunstanciado, pelo qual foi explicitado as condições do corpo e o porquê de que não foi gerado a declaração de óbito e em seguida encaminhado para a Delegacia, conforme o protocolo para ocorrências suspeitas.

## 2. Indicadores estabelecidos pelo projeto

- Mulher em idade Fértil;
- Causa Morte;
- Tempo de Resposta;
- Cidade;
- Comorbidades;
- Unidade Básica de Saúde; e
- Perdas e Extravios.

### 2.1 Para além desses indicadores, apresentaremos:

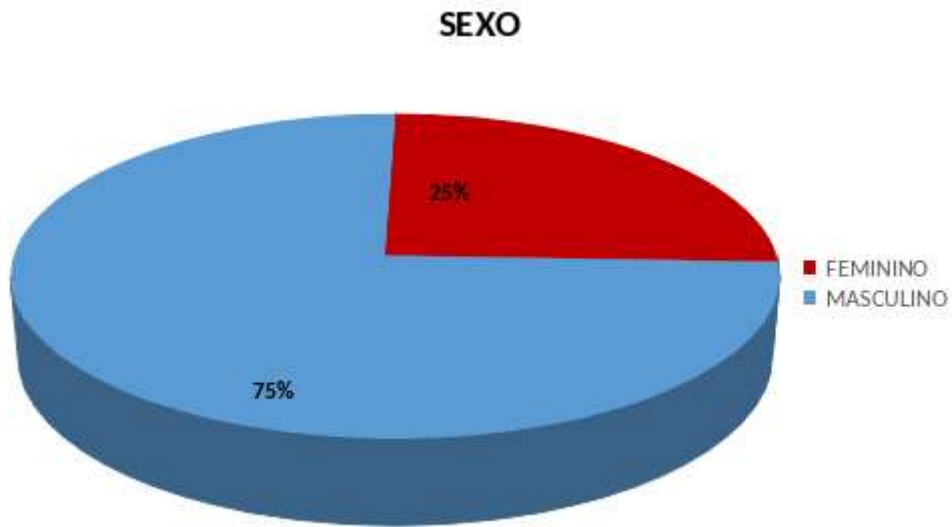
- Sexo;
- Faixa Etária;
- Raça;
- Relatório Circunstanciado; e
- Apêndice.

## 3. Indicadores

### Dados gráficos

**Referência:** agosto de 2023

## Sexo



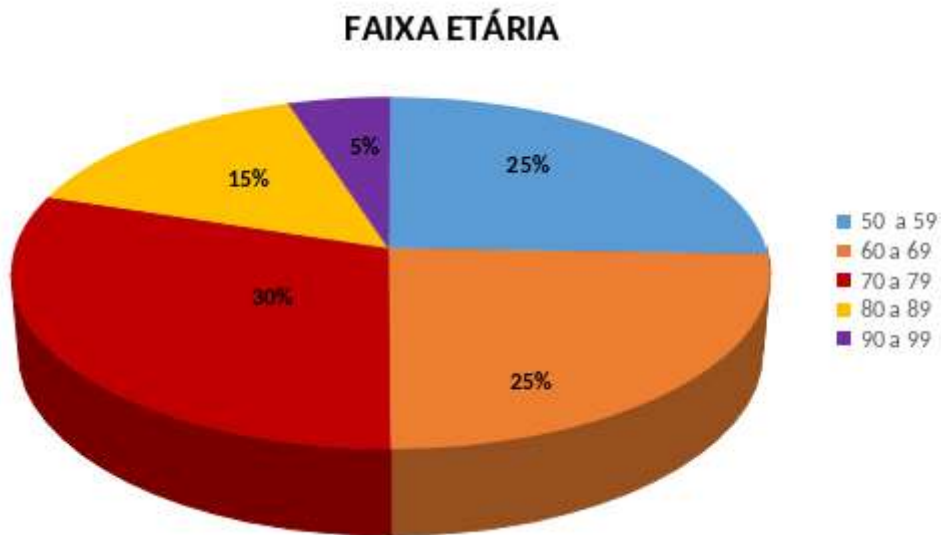
**Resultados dos dados:** Neste mês, predominantemente, 75% dos óbitos são masculinos e 25% Feminino.

## Mulher em Idade Fértil



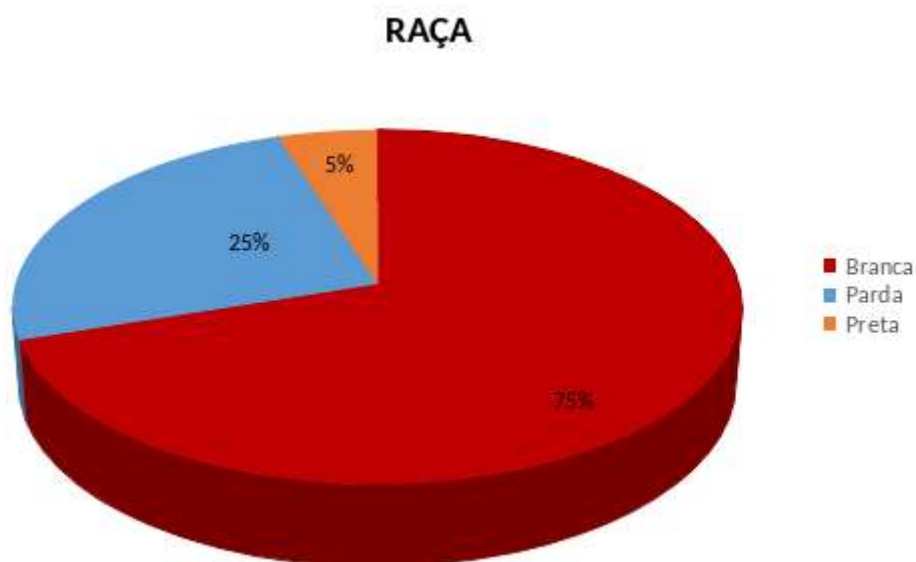
**Resultados dos dados:** 100% dos óbitos não ocorreram em idade fértil.

## Faixa Etária



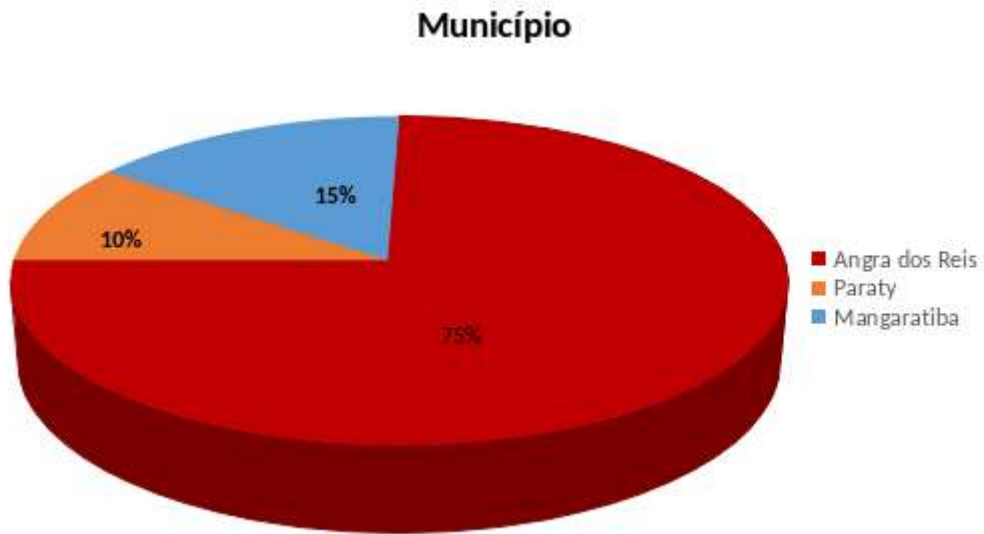
**Resultados dos dados:** Observa-se em 30% as maiores incidências de óbitos ocorridas no mês de agosto foram na faixa etária de 70 a 79 anos, seguidos de 25% que foram de 60 a 69 e de 50 a 59 anos.

## Raça



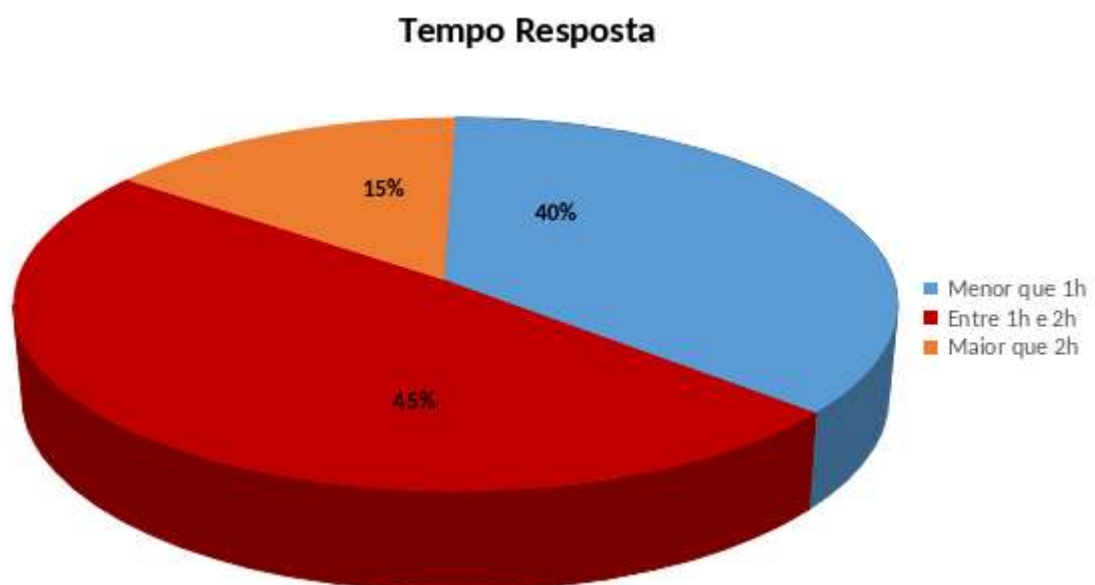
**Resultados dos dados:** 75% em brancos, 25% pardos e 5% em pretos.

## Município



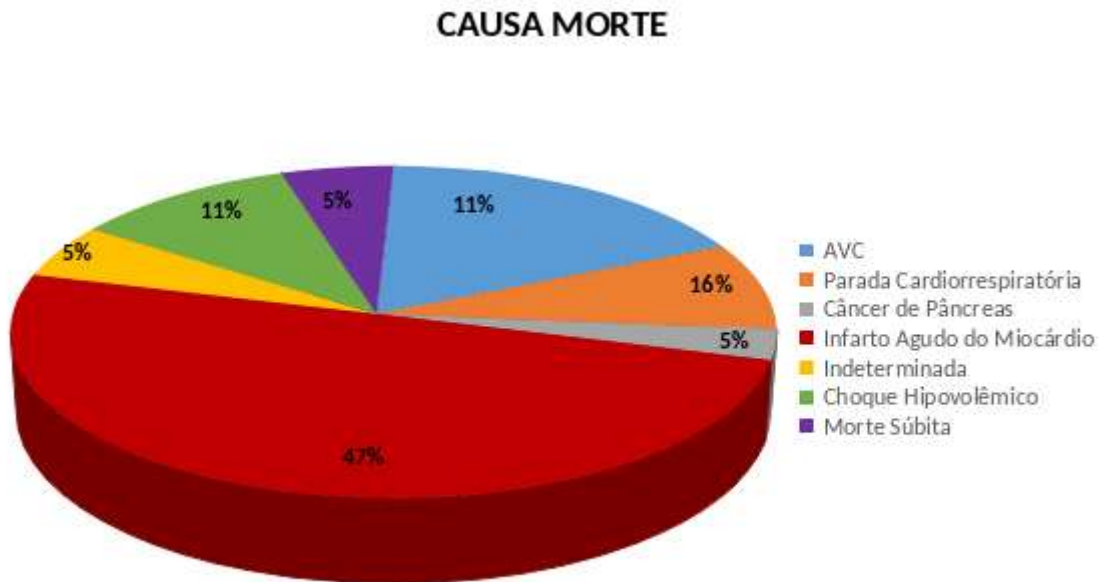
**Resultados dos dados:** 75% das ocorrências aconteceram no município de Angra dos Reis, 15% em Mangaratiba e 10% em Paraty.

## Tempo Resposta



**Resultados dos dados:** 45% entre 1 e 2 horas, seguidos de 40% menor que 1 hora e 15% maior que 2 horas.

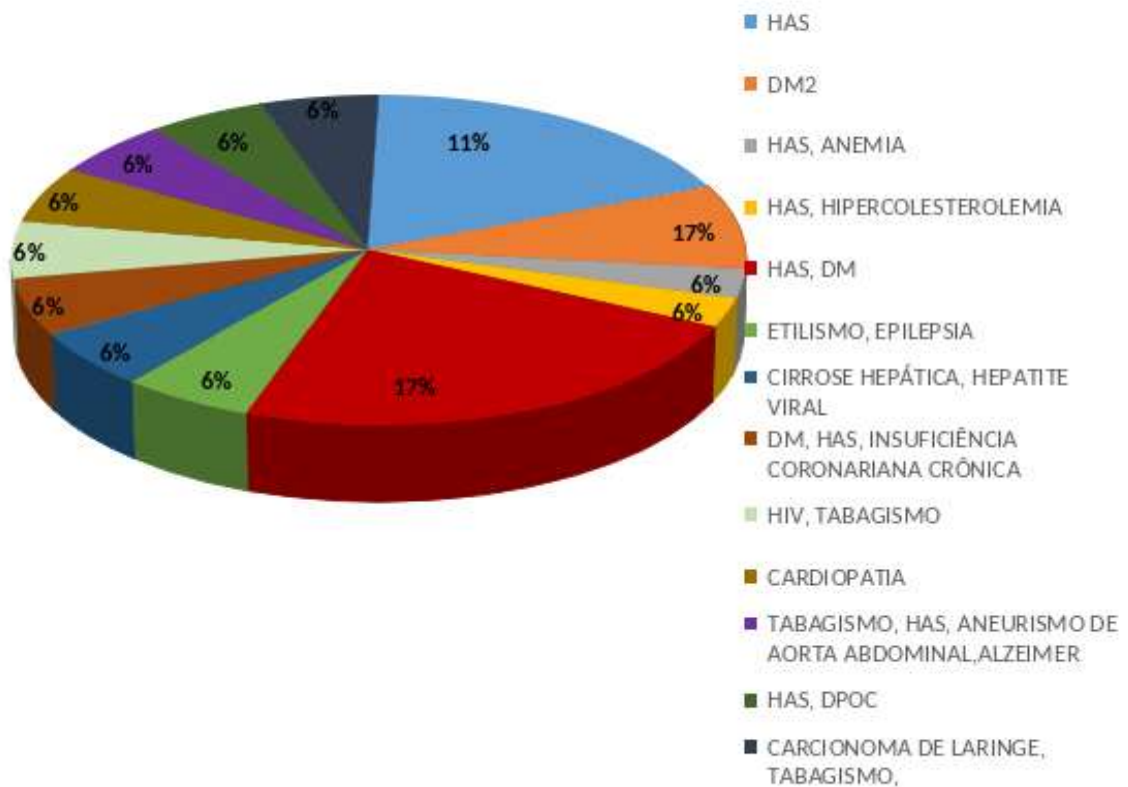
## Causa Morte



**Resultados dos dados:** No que se refere a causa morte destacamos as maiores incidências de Infarto Agudo do miocárdio com 47%, seguidas de 16% de Parada Cardiorrespiratória, 11% de AVC e Choque Hipovolêmico; e outras 5% de causas mencionadas no gráfico acima.

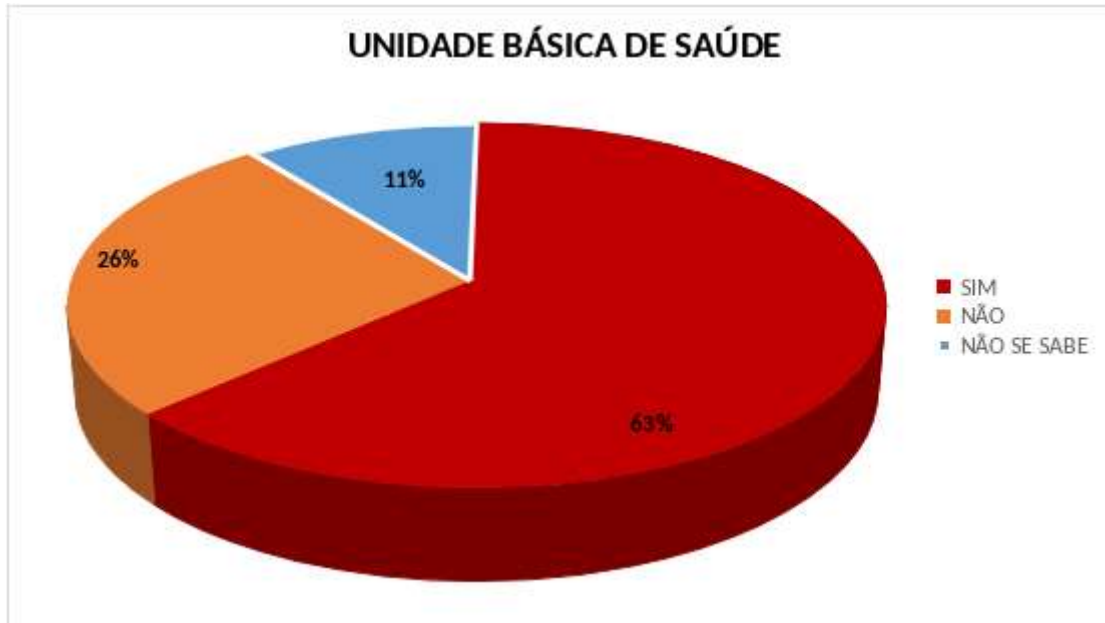
## Comorbidades

### COMORBIDADES



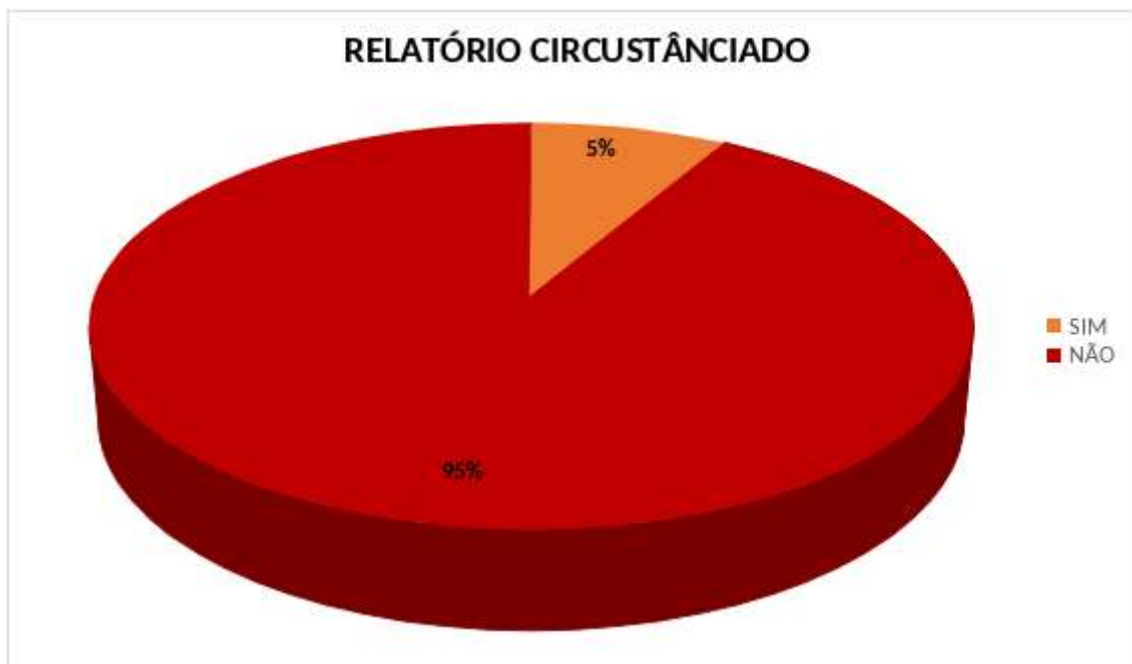
**Resultados dos dados:** Em relação as comorbidades destacamos as maiores frequências de HAS e DM com 17%; como também 17% em DM; seguidos de 11% de HAS; consecutivo de 6% e 5% de outras comorbidades.

## Unidade Básica de Saúde



**Resultados dos dados :** 63% dos pacientes em óbitos eram acompanhados pela Atenção Primária; 26% não faziam acompanhamentos e 11% não obteve-se informações a respeito.

## Relatório Circunstanciado



**Resultados dos dados:** 95% dos casos de óbitos foram gerados a DO, e 5% dos óbitos gerou a necessidade do preenchimento do relatório circunstanciado.



## Perda ou Extravios



**Resultados dos dados:** Não houve perdas e extravios.

## 4. Considerações Finais

A partir da análise dos dados, referente ao mês de agosto, notamos uma predominância do sexo masculino em relação ao número de óbitos com 75% dos óbitos em comparação com 25% do sexo feminino.

Em relação a óbitos de mulheres em idade fértil, não houve percentual, dentro desse período.

No que diz respeito a faixa etária, as maiores incidências de óbitos ocorreram na faixa entre 70 a 79 anos com 30% de óbitos ocorridos; seguidos de 25% que foram de 60 a 69 e de 50 a 59 anos; 15% de 80 a 89 e 5% de 90 a 99 anos.

No que se refere a raça houve uma predominância de 75% de óbitos em pessoas brancas; 25% pardos e 5% em pretos.

No âmbito dos municípios 75% das ocorrências aconteceram no município de Angra dos Reis, 15% em Mangaratiba e 10% em Paraty.

E relação ao tempo resposta temos 45% de ocorrências atendidas entre 1 e 2 horas, seguidos de

40% menor que 1 hora e 15% maior que 2 horas. Assim a equipe tem conseguido alcançar o tempo resposta estabelecido pelo projeto e vem realizando os atendimentos em menos de 2h. Algumas exceções ocorridas como a última porcentagem explicitada a cima, a qual o horário excedeu um pouco do tempo resposta esperado, ocorreu por interferência de causas externas como trânsito na pista por causa de obras na forma do sistema siga e pare nos municípios atendidos pelo serviço.

No que se refere a causa morte destacamos as maiores incidências de Infarto Agudo do miocárdio com 47%, seguidas de 16% de Parada Cardiorrespiratória, 11% de AVC e Choque Hipovolêmico; e outras 5% de causas como Câncer de pâncreas, Morte súbita e causa Indeterminada.

Cabe ressaltar a predominância de HAS e DM no que se refere a comorbidades, em destaque com 17%; seguidos de 11% de pacientes só com HAS; e consecutivo de 6% e 5% de outras comorbidades relatadas acima no gráfico. Enfatizando o alto índice de pacientes que tinha HAS juntamente com outras comorbidades, totalizando 50% dos casos. Ressalta-se também que cerca de 35% de pacientes atendidos pelo serviço obtinha DM juntamente com outras doenças e 15% dos pacientes eram tabagistas e também possuíam outras comorbidades.

Quanto ao acompanhamento desses pacientes pela Atenção Primária foram analisados que 63% dos pacientes eram acompanhados; 26% não faziam acompanhamentos e 11% dos casos não se obteve informações a respeito.

No âmbito do relatório circunstanciado 95% dos casos de óbitos foram gerados a DO, e 5% dos óbitos - correspondente a um atendimento - gerou a necessidade do preenchimento do relatório circunstanciado, o qual foi encaminhado para a Delegacia a fim de solicitar o encaminhamento do corpo para o IML, para a realização de autópsia.

Não houve perdas e extravios.

Dessa maneira, ressaltamos a importância dos dados gerados a cada mês pela Equipe de Certificação de óbito, a partir desses dados qualitativos e quantitativos poder contribuir para melhoria na qualidade dos serviços ofertados. Assim como, primamos pelo acolhimento e a humanização nos atendimentos concedidos as famílias atendidas pelo Serviço.

## **Bibliografia**

1- Proposta de Organização do Serviço Regional de Certificação de óbito- Realizado por: Grupo Conductor do Serviço Regional de Certificação de óbito da Baía da Ilha Grande- Comissão Intergestora Regional da Baía da Ilha Grande – 2022.

## **Elaboração:**

Ana Paula de Matos Firmino – Coordenadora SRCO

Daiane Silva da Cruz – Assistente Social do SRCO