

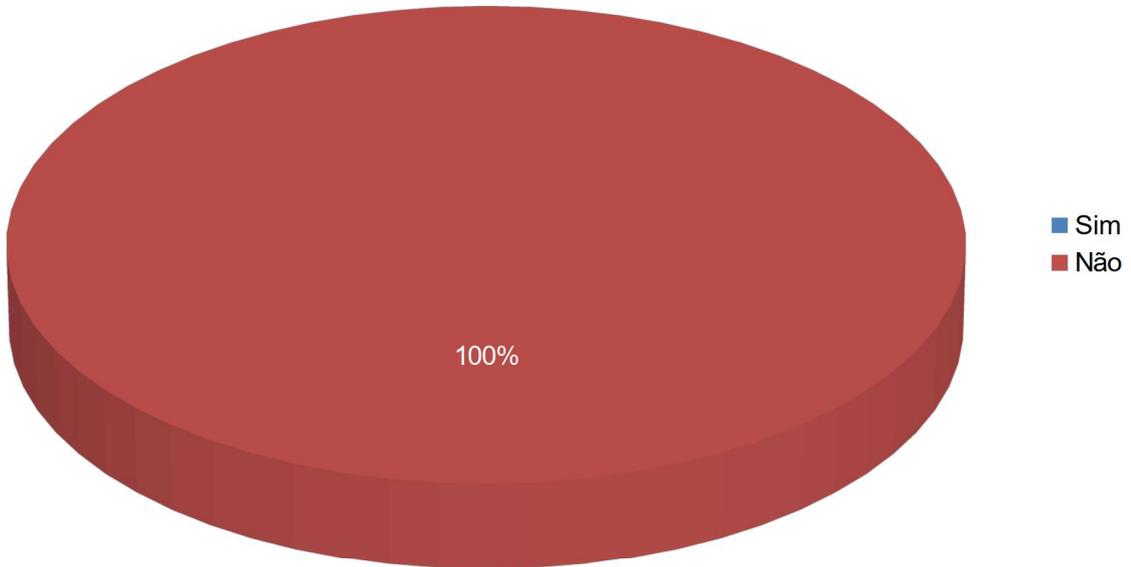
Serviço Regional de Certificação de Óbito-BIG

Trata-se da apresentação dos atendimentos realizados pelo Serviço Regional de Certificação de Óbito da Baía da Ilha Grande (SRCO- BIG) do mês de outubro, que corresponde ao período de 01 a 31/10/24.

No período, à equipe do Serviço Regional de Certificação de Óbito – SRCO, realizou um total de 13 ocorrências, ao qual foi prestado atendimento humanizado e acolhimento, fornecendo Declarações de Óbito e prestando orientações referentes aos trâmites sobre o 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 viabilidade de concessão do auxílio-funeral.

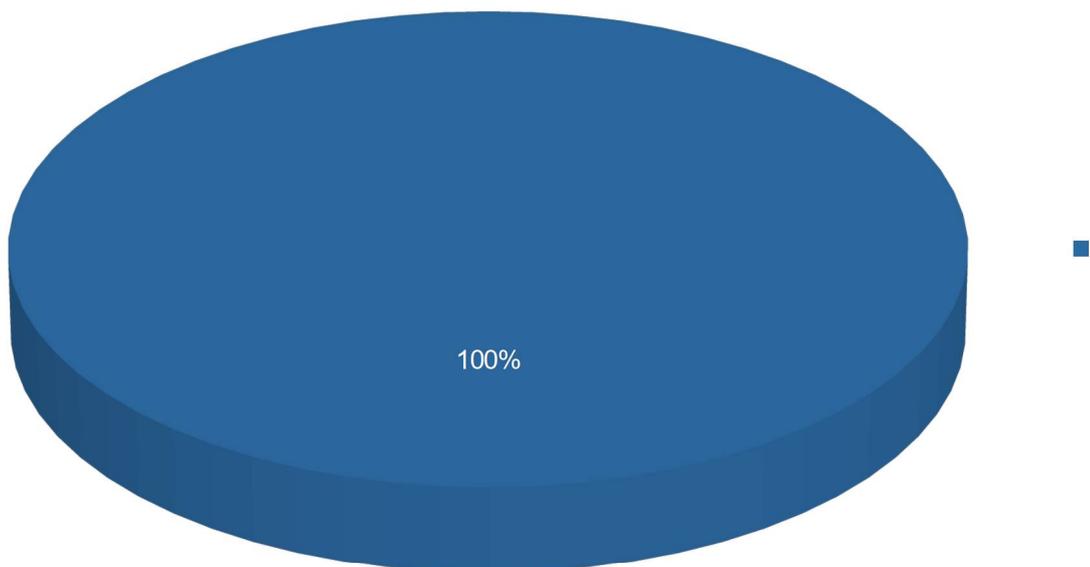
Segue abaixo os gráficos em relação aos indicadores elencados pelo serviço, tendo por referência o mês de outubro de 2024. São eles: mulher em idade fértil, município, tempo resposta, causa morte, comorbidades, unidade básica de saúde, perdas e extravios; e para além desses, também serão apresentados dados referentes a: relatório circunstanciado, sexo, faixa etária e raça, relativo ao mês de outubro.

MULHER EM IDADE FÉRTIL



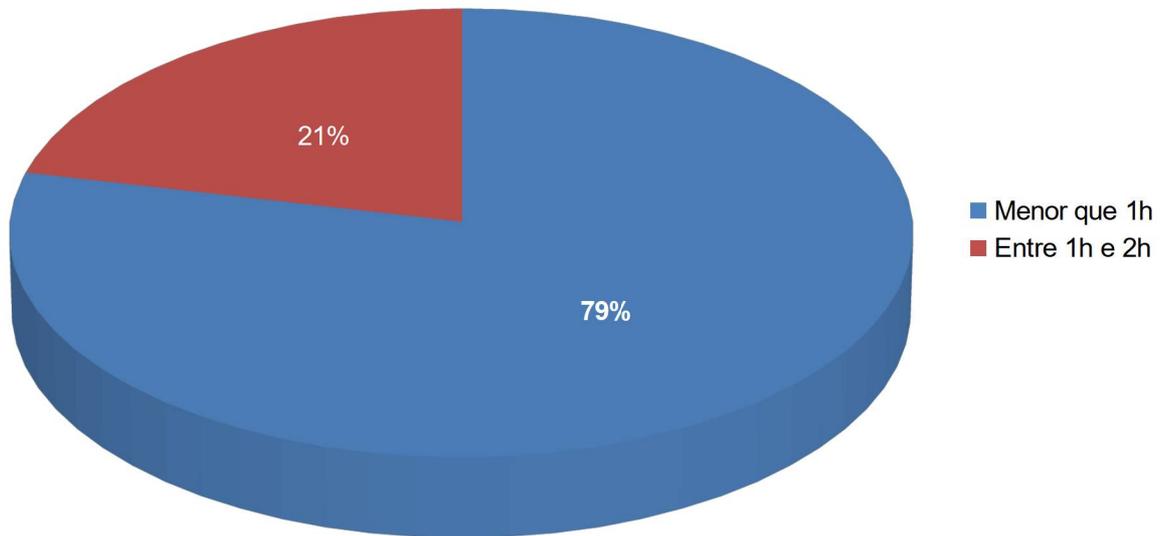
Resultado: Não houve ocorrência com mulher em idade fértil no mês de outubro.

MUNICÍPIO



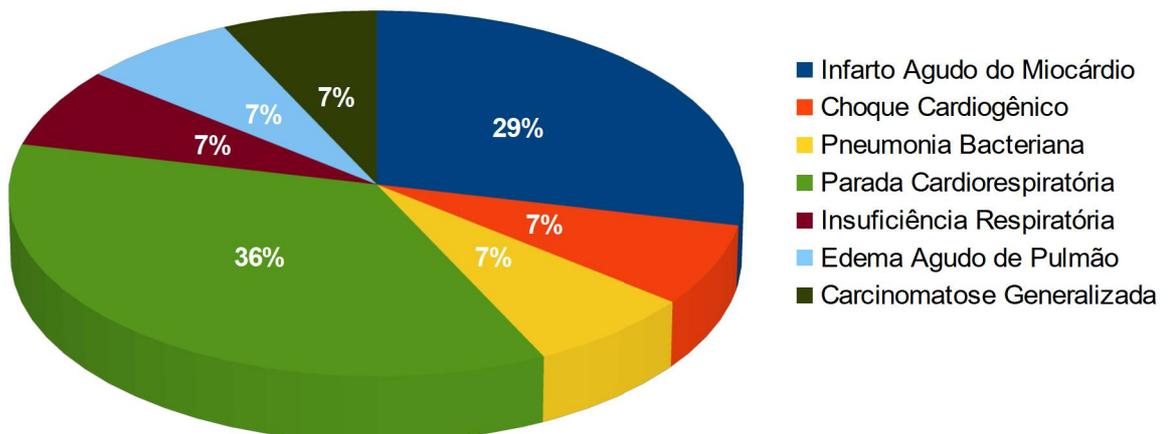
Resultado: 100% das ocorrências foram provenientes do município de Angra dos Reis.

TEMPO RESPOSTA



Resposta: Dos acionamentos deste mês, 79% tiveram tempo resposta de atendimento menor que 1h, 21% entre 1h e 2h e não obtivemos maior que 2h.

CAUSA MORTE



Resultado: Em relação a causa morte, a mais frequente foi por Parada Cardiorrespiratória, correspondendo a 36% dos casos, seguidos de 29% de Infarto Agudo do Miocárdio e 7% de outras

causas como Edema Agudo de Pulmão, Insuficiência Respiratória, Pneumonia Bacteriana, choque Cardiogênico e carcinomatose Generalizada.

De acordo com definição – Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica Pneumonia bacteriana é a inflamação dos pulmões causada por bactérias, o que causa sintomas como tosse com catarro, febre e dificuldade para respirar, que surge após uma gripe ou resfriado que não passa ou que piora ao longo do tempo.

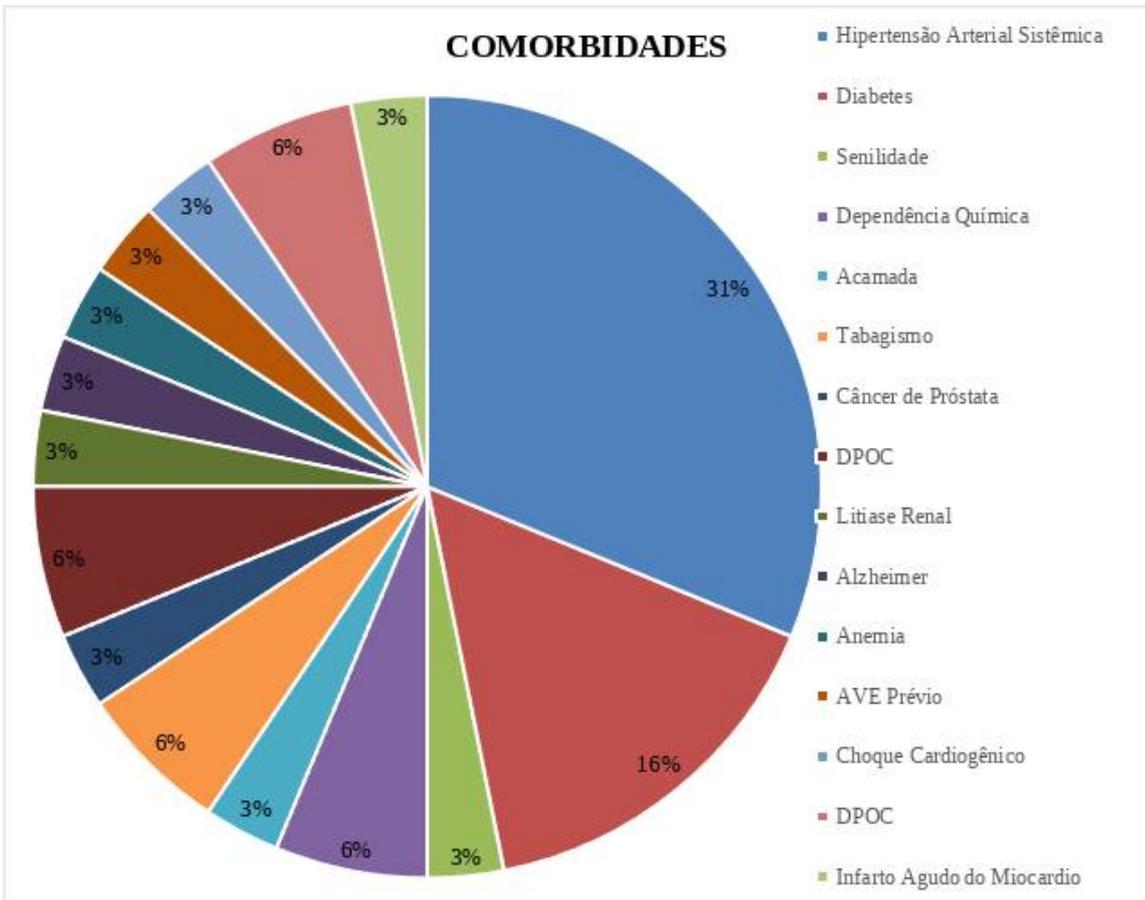
A principal bactéria responsável por esse tipo de pneumonia é *Streptococcus pneumoniae*, no entanto outras bactérias podem também levar ao desenvolvimento dessa infecção, sendo importante que seja identificada para que o melhor tratamento seja indicado pelo médico.

A pneumonia bacteriana pode ser transmitida por meio de espirros e tosse até dois dias após o início do tratamento, que pode ser realizado em casa com o uso de medicamentos antibióticos receitados pelo médico. No entanto, em alguns casos, pode ser indicado pelo pneumologista ou clínico geral que o tratamento seja feito no hospital, principalmente no caso de bebês, crianças e pessoas mais velhas.

A diminuição da imunidade por causa da idade avançada, doenças crônicas ou uso de medicamentos, facilita que as bactérias presentes nas vias respiratórias proliferem e causem infecção e inflamação dos pulmões, resultando na pneumonia.

Além disso, algumas bactérias, como *Streptococcus pneumoniae* e *Mycoplasma pneumoniae* e podem ser transmitidas através das gotículas respiratórias liberadas no ambiente ao tossir, espirrar ou falar. No entanto, o risco de contágio varia de acordo com o tipo de bactéria, sendo menos comum que em comparação à pneumonia viral.

Esse tipo de pneumonia é mais comum de acontecer em crianças e idosos, já que possuem sistema imunológico mais frágil, e pessoas que possuem doenças pulmonares, como asma, enfisema e DPOC, por exemplo. Com isso, deve-se ir a um serviço de pronto atendimento imediatamente para confirmar o diagnóstico e iniciar o tratamento adequado o mais rápido possível.



Resultado: Entre comorbidades apresentadas neste período, não diferente dos meses anteriores, a mais frequente é a hipertensão arterial que acometeu 32% dos pacientes que vieram a óbito, seguido de diabetes presente em 16% dos casos.

Dentre as comorbidades abordadas neste mês, podemos evidenciar a Litíase Renal. Litíase renal é uma doença frequente que acomete mais homens que mulheres (atualmente em proporção inferior a 2:1) e pode estar localizada nos rins, ureter, bexiga e uretra. A recorrência da litíase renal é comum e aproximadamente 50% dos pacientes apresentarão um segundo episódio de litíase, após 5 a 10 anos do primeiro, se não forem submetidos a nenhum tipo de tratamento. Tipos de Cálculo Aproximadamente 75-80% dos pacientes com urolitíase apresentam cálculos de cálcio, sendo que a maioria destes são compostos primariamente de oxalato de cálcio e, com menor frequência, fosfato de cálcio. Os outros tipos principais incluem cálculos de ácido úrico, estruvita (fosfato de amônio magnésiano) e cistina. O mesmo paciente pode ter um cálculo misto. A formação dos cálculos urinários é o resultado de um processo complexo e multifatorial. Os principais mecanismos fisiopatogênicos responsáveis pela sua formação são distúrbios metabólicos, infecções urinárias, anormalidades anatômicas e causas idiopáticas. Outros fatores envolvidos na litogênese são o pH urinário, o volume urinário e a dieta.

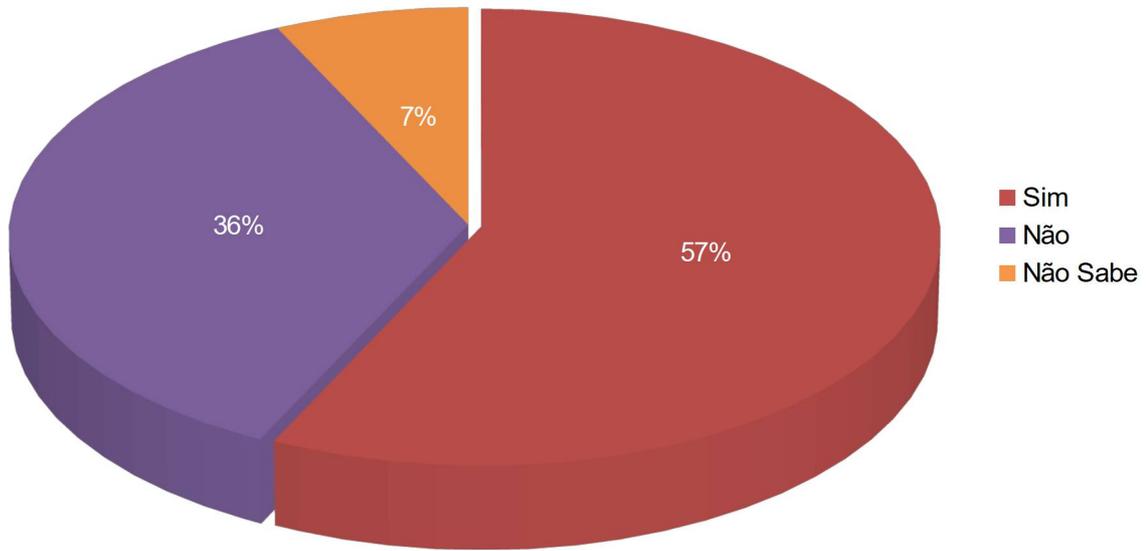
Os principais fatores de risco conhecidos são:

- ⌚ questões dietéticas (baixa ingestão hídrica, dieta pobre em cálcio e rica em proteína animal e sódio);
- ⌚ história prévia pessoal ou familiar de nefrolitíase;
- ⌚ infecção urinária de repetição;
- ⌚ uso de medicamentos (aciclovir, sulfadiazina e indinavir);
- ⌚ hipertensão, diabetes e obesidade.

Pacientes podem apresentar sintomas clássicos como cólica renal e hematúria, porém outros podem ser assintomáticos ou ter sintomas atípicos como dor abdominal, náusea, alteração de jato urinário, dor no pênis ou testículo. Classicamente quando o cálculo está no cálice renal e apresenta pequeno volume, costuma ser assintomático, causando somente hematúria microscópica. Quando dispostos na pelve renal, podem causar abrasão na movimentação, levando a dor lombar. A dor em cólica em maior intensidade, caracterizada pela cólica renal, ocorre após obstrução do fluxo urinário e, conseqüentemente, hidronefrose. A dor pode irradiar-se da região lombar para flanco ou também para testículos/grande lábio homolateral. É acompanhada de náusea, vômito e plenitude abdominal, podendo ocorrer hematúria macroscópica no episódio de dor.

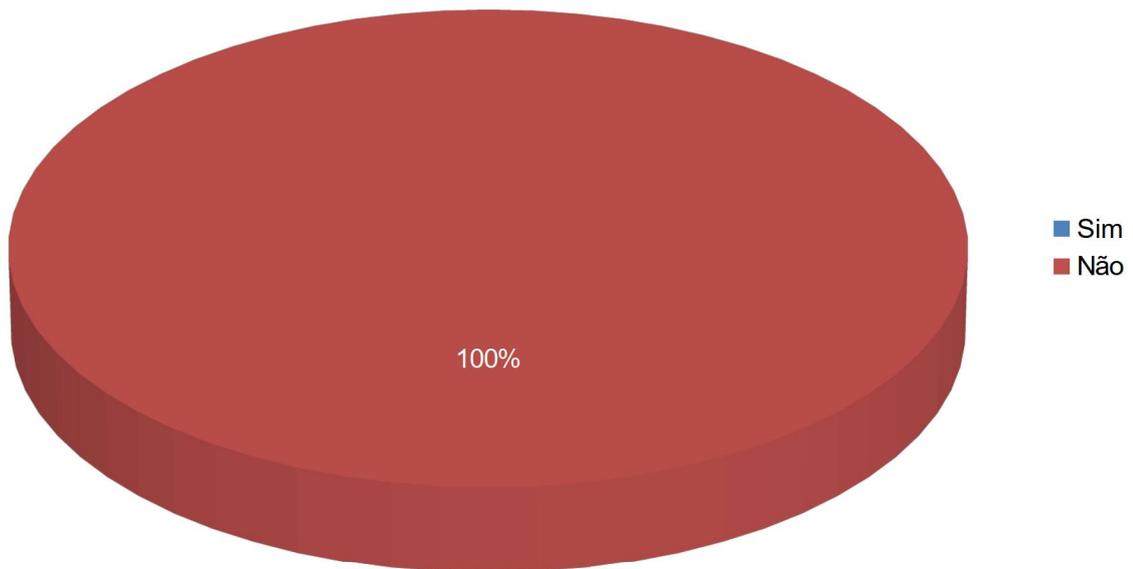
O diagnóstico é feito mais comumente pelo raio-x de abdômen ou pela ecografia de vias urinárias. Se um dos exames for negativo (raio-x ou ecografia), sugere-se solicitar o outro exame caso a dúvida diagnóstica persista. O exame de maior probabilidade de identificar o cálculo é a tomografia computadorizada helicoidal sem contraste, porém tem a desvantagem de exposição à irradiação e acesso restrito na Atenção Primária a Saúde. Em resumo, apesar de a tomografia computadorizada ter mais sensibilidade e especificidade que a urografia excretora ou a ultrassonografia, a ultrassonografia é capaz de detectar praticamente todas as pessoas que não eliminaram o cálculo urinário espontaneamente. O diagnóstico é feito mais comumente pelo raio-x de abdômen ou pela ecografia de vias urinárias. Se um dos exames for negativo (raio-x ou ecografia), sugere-se solicitar o outro exame caso a dúvida diagnóstica persista. O exame de maior probabilidade de identificar o cálculo é a tomografia computadorizada helicoidal sem contraste, porém tem a desvantagem de exposição à irradiação e acesso restrito na Atenção Primária a Saúde. Em resumo, apesar de a tomografia computadorizada ter mais sensibilidade e especificidade que a urografia excretora ou a ultrassonografia, a ultrassonografia é capaz de detectar praticamente todas as pessoas que não eliminaram o cálculo urinário espontaneamente.

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE



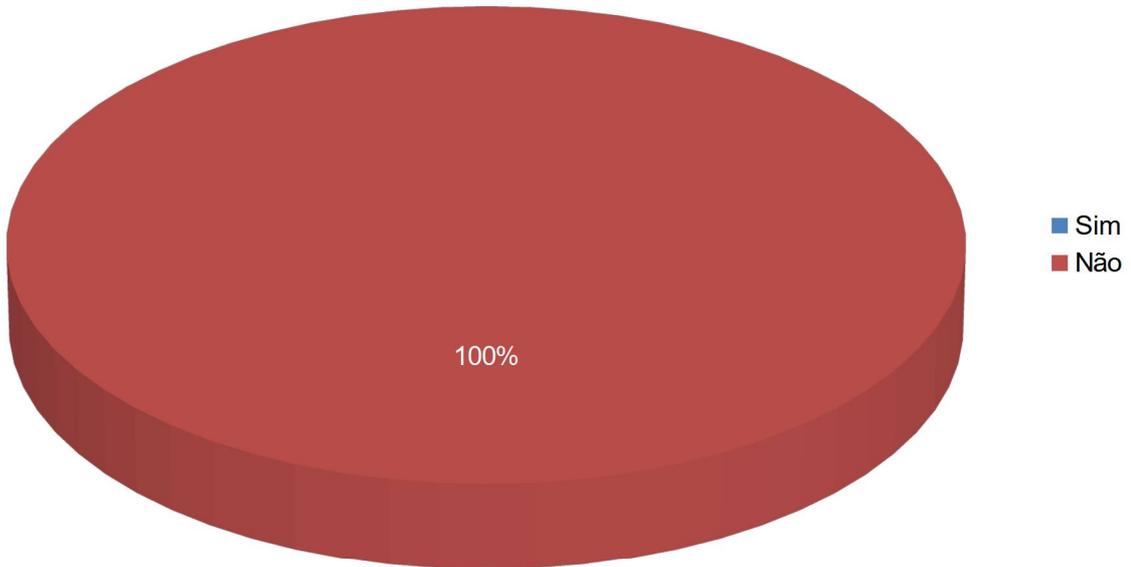
Resultado: Entre os avaliados observa-se que 57% dos pacientes em óbito eram acompanhados pela Atenção Primária ao contrário de 36% e 7% não sabiam responder.

PERDAS E EXTRAVIOS



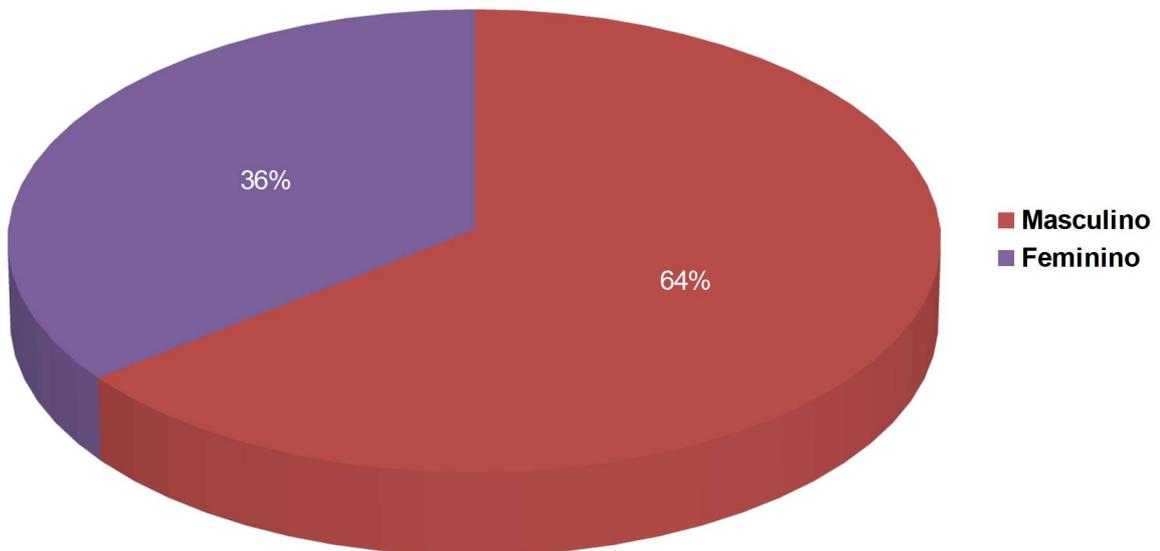
resultado: Sem perdas e extravios no mês de Outubro de 2024.

RELATÓRIO CIRCUNSTÂNCIADO



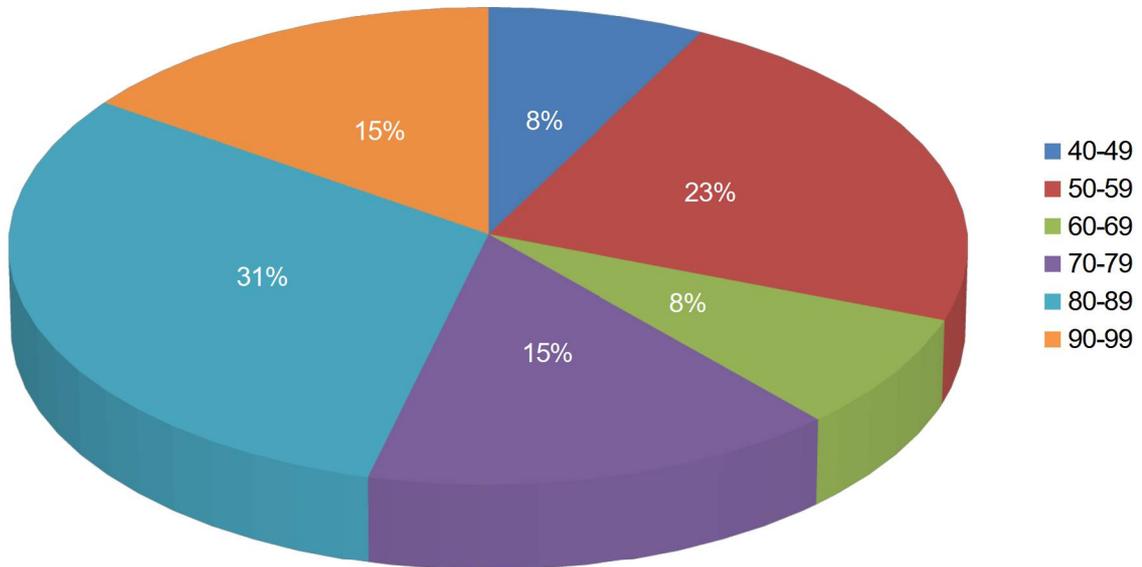
Resultado: Não houve encaminhamento de caso para o IML.

SEXO



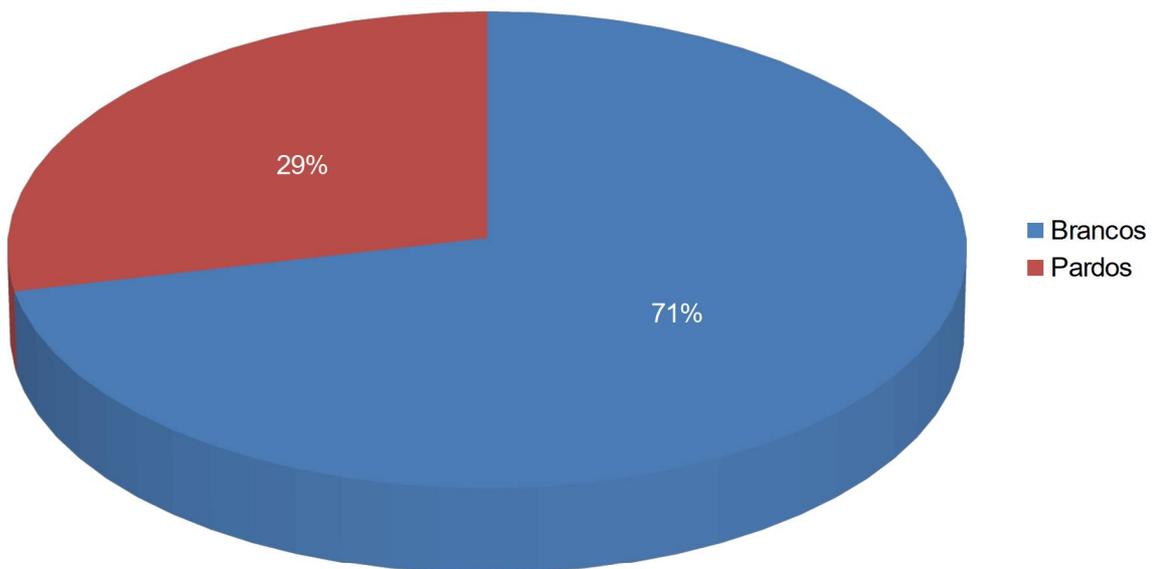
Resultado: Quanto ao gênero, houve a prevalência do sexo masculino com 64% dos óbitos e apenas 36% do sexo feminino.

FAIXA ETÁRIA



Resultado: Quanto a faixa etária observamos a predominância dos óbitos em indivíduos na faixa etária de 80 a 89, com índice de 31% dos casos, já em segundo lugar a faixa etária entre 50-59 anos com 23%, seguido da 70-79 e 90-99 com 15% e 60-69 com 8%.

COR/ RAÇA



Resultado: Referente a cor/raça 71% era brancos e 29% pardos.

Considerações

Salientamos, que o Serviço Regional de Certificação de Óbito (SRCO), e toda sua equipe estão empenhados em oferecer um atendimento, especializado e humanizado, proporcionado acolhimento, escuta e apoio necessários às famílias atendidas pelo Serviço.

Destacamos a importância dos dados gerados mensalmente pelo serviço que subsidiam a identificação das principais causas de mortalidade no município, contribuindo para o fomento e implementação de novas políticas públicas, aprimoramento da qualidade, oferta dos serviços de saúde disponibilizados e informação para população.

Referências Bibliográficas:

1-Community-Acquired Pneumonia. New Guidelines of the Spanish Society of Pulmonology and Thoracic Surgery (SEPAR) – Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR).

2- GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. (Org.). Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre: Artmed, 2012.

3- Proposta de Organização do Serviço Regional de Certificação de óbito- Realizado por: Grupo Condutor 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 do SRCO - Matrícula: 3404

Amanda Cristina Cabral – Assistente Social do SRCO – Matrícula:14994