

## Serviço Regional de Certificação de Óbito-BIG

Serviço Regional de Certificação de Óbito/Superintendência de Atenção à Saúde/ novembro/2023

As informações apresentadas correspondem aos atendimentos realizados no período  
(01/11/23 a 30/11/23).

### 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 novembro de 2023 à equipe do Serviço Regional de Certificação de Óbito – SRCO, realizou 23 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 concessão do auxílio-funeral.

Cabe salientar que à Equipe tem sido acionada para algumas ocorrências atípicas e pontuais. Sendo elas óbitos de estrangeiros e brasileiros sem documento de identificação, fazendo-se necessário acionar alguns órgãos pertinentes no caso de estrangeiros, tais como: Polícia Federal e Consulado de referência. Nestes casos quando ocorrido os procedimentos são o encaminhamento ao Instituto Médico Legal – IML para guarda de corpo. Desta forma, não sendo possível a emissão da DO pelo serviço no momento da ocorrência. Assim o fluxo segue somente após documentos encaminhados aos órgãos citados acima. Quanto às ocorrências de brasileiros sem identificação ou apenas com cópia de documentos com foto, também acionamos o IML para guarda de corpo e solicitação de identificação.

Segue abaixo os gráficos em relação aos indicadores elencados pelo serviço, tendo por referência o mês de novembro de 2023. 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 novembro.

## 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:

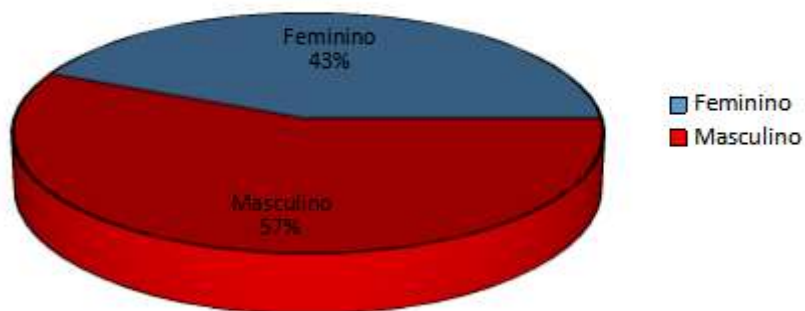
- Sexo;
- Faixa Etária;
- Raça;
- Relatório Circunstanciado; e
- Apêndice.

## 3. Indicadores

### Dados gráficos

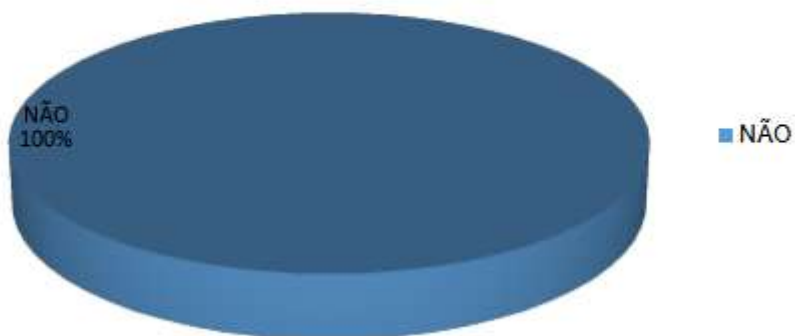
**Referência:** novembro de 2023

## SEXO



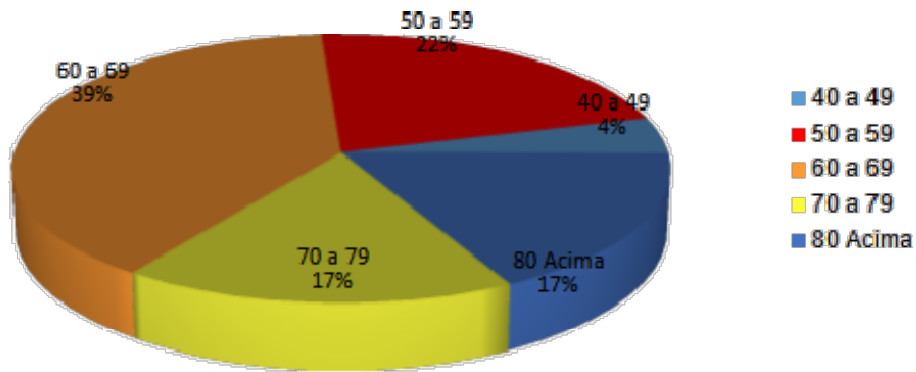
**Resultado:** 57% são do sexo masculino e 43% do sexo feminino.

## MULHER EM IDADE FÉRTIL



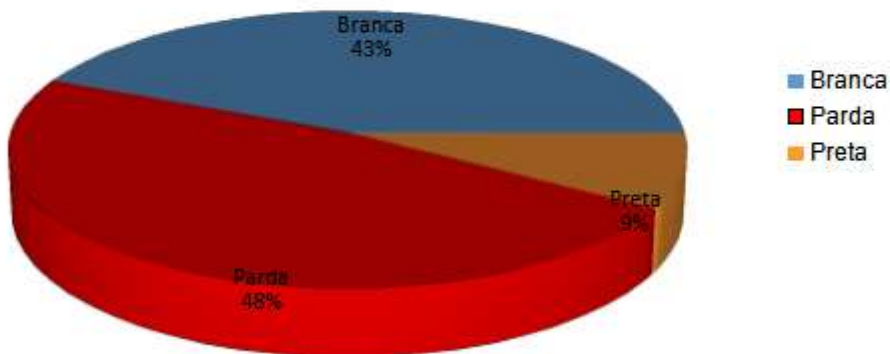
**Resultado:** 100% dos óbitos não ocorreram em idade fértil.

### Faixa etária



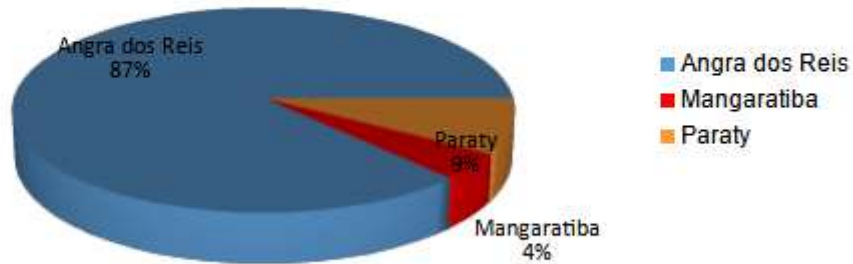
**Resultado:** Neste mês de novembro, predominantemente, a maior incidência de óbitos ocorreram na faixa etária entre 60 e 69 anos com 39%, seguidos de 22% de óbitos na faixa etária entre 50 e 59 anos.

### Raça/Cor



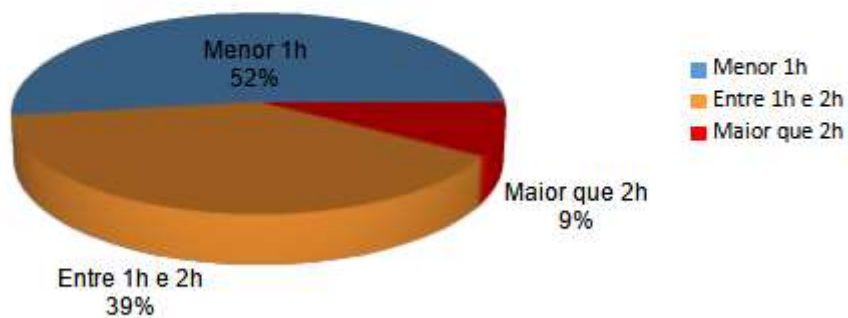
**Resultado:** 48% em pardos, 43% em brancos e 9% em pretos.

### Município



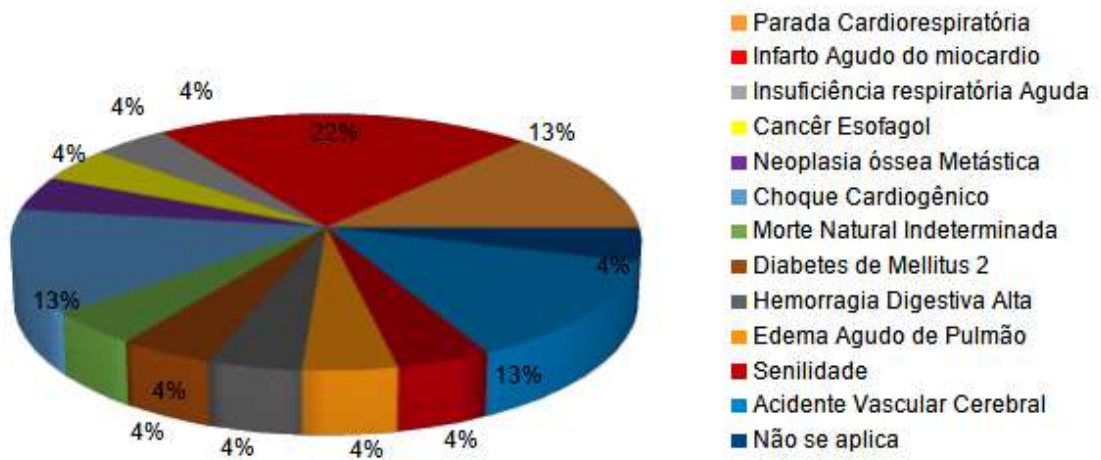
**Resultado:** 87% dos óbitos certificados pela equipe ocorreram no município de Angra dos Reis, 9% no município de Paraty e 4% no município de Mangaratiba.

### Tempo resposta



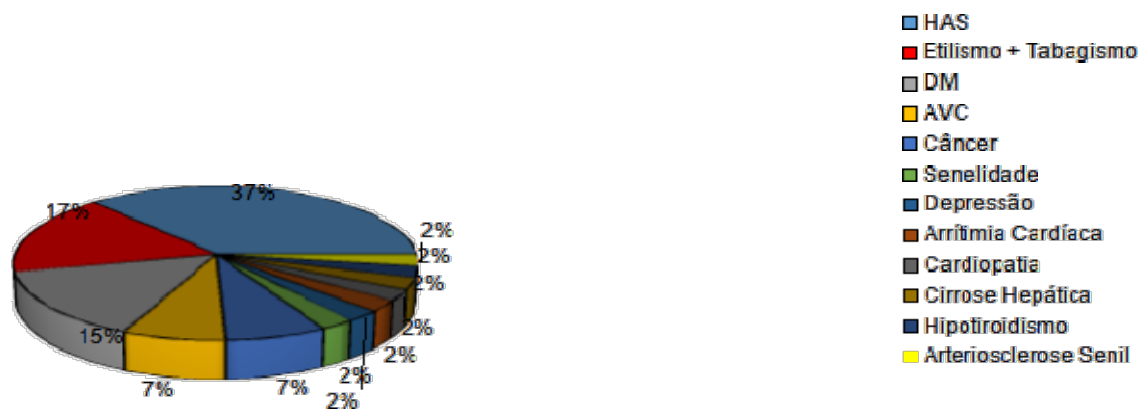
**Resultado:** 52% em menos de 1 hora, 39% entre 1h e 2h e 9% em tempo maior que 2h.

## Causa morte



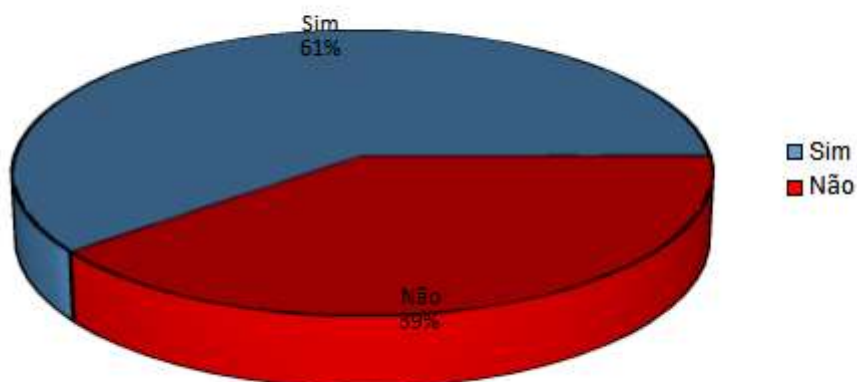
**Resultado:** Em relação a causa morte destacamos as maiores incidências em Infarto Agudo do Miocárdio 22%, seguidos de 13% foram choque Cardiogênico, Acidente Vascular Cerebral e Parada Cardiorrespiratória e 4% das outras causas evidenciadas no gráfico acima.

## Comorbidades



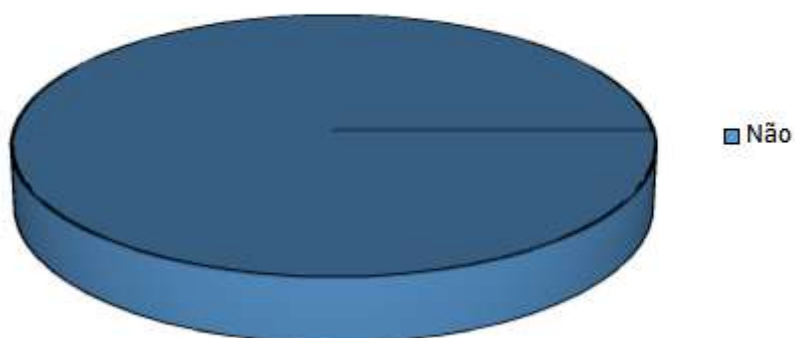
**Resultado:** Entre comorbidades, vistas de forma ampla, a mais frequente é a HAS 37% dos pacientes que vieram a óbito, desse percentual, 17% representam o etilismo e tabagismo, seguidos da DM com 15%, com histórico de AVC prévio 7% + Câncer também representando 7%, ambas se destacam diante das outras comorbidades associadas, que atingiram 2%.

### Unidade Básica de Saúde



**Resultado:** 61% dos pacientes em óbito eram acompanhados pela Atenção Primária, 39% não eram acompanhados.

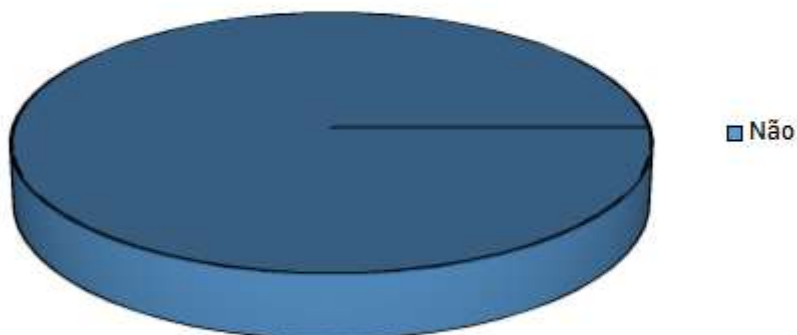
### Relatório Circunstanciado



**Resultado:** Não houve a necessidade do uso do relatório circunstanciado.



## Perda ou Extravios



**Resultado:** Não tivemos perdas e extravios durante o mês de novembro.

## 4. Considerações Finais

Em novembro de 2023, ocorreram 57% de óbitos do sexo masculino e 43% do sexo feminino.

Em relação a óbitos de mulher em idade fértil, não houve ocorrência nesse mês.

No que concerne a faixa etária, esse mês houve uma predominância com 39% de óbitos em pessoas com idade entre 60 e 69 anos.

No âmbito racial, tivemos maiores incidências de óbitos de pessoas pardas e brancas, respectivamente com 48% e 43%.

No que tange aos municípios, o município de Angra dos Reis com maior número de óbitos atendidos na região 87% no mês de novembro. Vale ressaltar que o município de Angra dos Reis tem um número de habitantes quatro vezes maior comparado a Mangaratiba e Paraty, o que explica tamanha diferença nos números de atendimentos prestados.

Relacionado ao tempo resposta, no mês supracitado, em 52% das ocorrências chegamos ao local em menos de 1 hora, 39% chegamos entre 1/2h e 9% o tempo ultrapassou 2h.

No que diz respeito a causa morte, em novembro destacamos as maiores incidências em Infarto Agudo do Miocárdio 22%, seguidos de 13% foram Choque Cardiogênico, Acidente Vascular Cerebral e Parada Cardiorrespiratória e 4% das outras causas evidenciadas

Entre comorbidades, vistas de forma ampla, a mais frequente é a HAS 37% dos pacientes que vieram a óbito, desse percentual, 17% representam o etilismo e tabagismo, seguidos da DM com 15%, com histórico de AVC prévio 7% e Câncer também representando 7%, ambas se destacam diante das outras comorbidades associadas, que atingiram 2%.

Destacamos neste mês de novembro entre as comorbidades, o Acidente Vascular Cerebral (AVC) que acontece quando vasos que levam sangue ao cérebro entopem ou se rompem, provocando a paralisia da área cerebral que ficou sem circulação sanguínea. É uma doença que acomete mais os homens e é uma das principais causas de morte, incapacitação e internações em todo o mundo. Quanto mais rápido for o diagnóstico e o tratamento do AVC, maiores serão as chances de recuperação completa. Desta forma, torna-se primordial ficar atento aos sinais e sintomas e procurar atendimento médico imediato.

Existem dois tipos de AVC, que ocorrem por motivos diferentes:

AVC hemorrágico: ocorre quando há rompimento de um vaso cerebral, provocando hemorragia. Esta hemorragia pode acontecer dentro do tecido cerebral ou na superfície entre o cérebro e a meninge. É responsável por 15% de todos os casos de AVC, mas pode causar a morte com mais frequência do que o AVC isquêmico.

AVC isquêmico: ocorre quando há obstrução de uma artéria, impedindo a passagem de oxigênio para células cerebrais, que acabam morrendo. Essa obstrução pode acontecer devido a um trombo (trombose) ou a um êmbolo (embolia). O AVC isquêmico é o mais comum e representa 85% de todos os casos.

Existem diversos fatores que aumente a probabilidade de ocorrência de um AVC, seja ele hemorrágico ou isquêmico.

Os principais fatores causais das doenças são:

\*Hipertensão;

\*Diabetes tipo 2;

\*Colesterol alto;

\*Sobrepeso;

\*Obesidade;

\*Tabagismo;

\*Uso excessivo de álcool;

\*Idade avançada;

\*Sedentarismo;

\*Uso de drogas ilícitas;

\*Histórico familiar;

\*Ser do sexo masculino.

O tratamento do AVC é feito nos Centros de Atendimento de Urgência, que são os estabelecimentos hospitalares que desempenham o papel de referência para atendimento aos pacientes com AVC. Essas unidades de saúde disponibilizam e realizam o procedimento com o uso de trombolítico, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) específico.

A reabilitação pode ser feita nos Centros Especializados em Reabilitação (CERS). A melhor forma de tratamento, atendimento e reabilitação, que podem contar inclusive com medicamentos, deve ser prescrito por médico profissional e especialista, conforme cada caso.

Nos casos atendidos, 61% dos pacientes em óbito eram acompanhados pela Atenção Primária, 39% não eram acompanhados.

No âmbito do relatório circunstanciado 100% dos óbitos foram de morte natural, descartando a necessidade do uso do mesmo.

Não houve perdas e extravios pela equipe no mês de novembro.

Assim, frisamos a importância dos dados de cada mês para fomentar políticas públicas e melhorias de demais serviços de saúde. Adicionalmente, para além dos dados acima informados, ressaltamos a importância do serviço humanizado prestado por toda a equipe SRCO, concedendo acolhimento, suporte e garantindo direitos e apoio aos familiares.

### **Bibliografia**

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

Amanda Cristina Cabral – Assistente Social do SRCO