

Serviço Regional de Certificação de Óbito-BIG

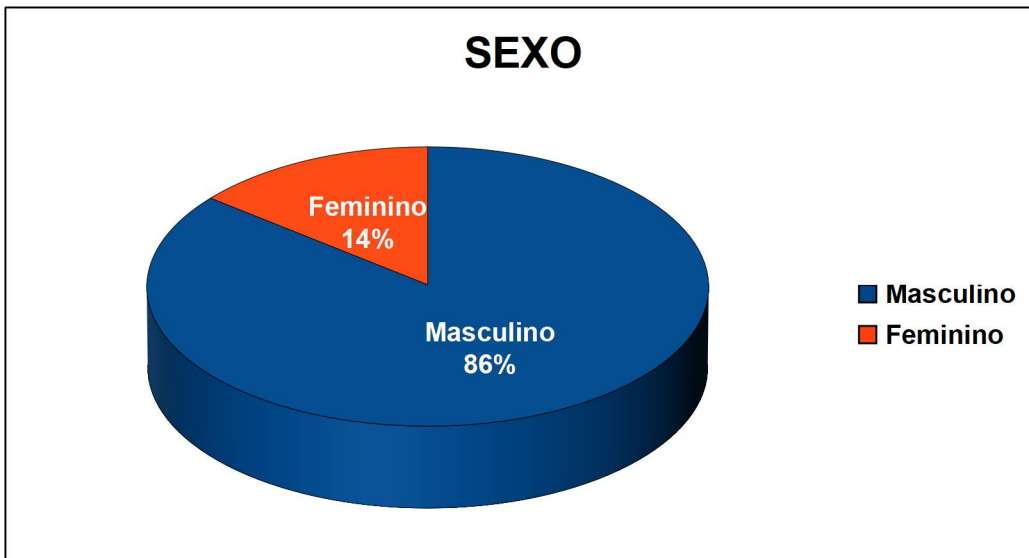
Serviço Regional de Certificação de Óbito/Superintendência de Atenção à Saúde /Abril/2024

Trata-se da apresentação dos atendimentos realizados pelo Serviço Regional de Certificação de Óbito (SRCO) do mês de abril que corresponde ao período de 01 a 30/04/24.

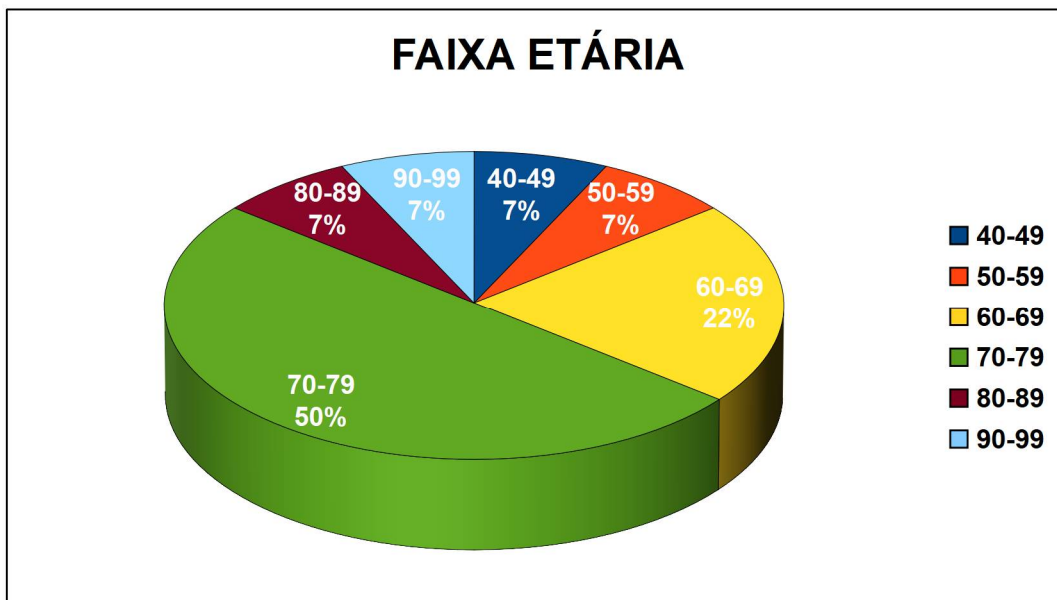
No período, à equipe do Serviço Regional de Certificação de Óbito – SRCO, teve um total 14 ocorrências, no qual prestou atendimento e acolhimento, sendo emitidas 14 Declarações de Óbito e dada orientações referentes trâmites do registro do óbito e sepultamento. Nos casos de famílias que se encontravam 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.

Neste mês, destaca-se como habitual maior número de ocorrências no município de Angra dos Reis, sem acionamento realizadas pelo município de Mangaratiba, e 02 ocorrências no município de Paraty. Importante ressaltar que o Serviço Regional de Certificação de Óbito (SRCO) passou a atender somente o Município sede (Angra dos Reis).

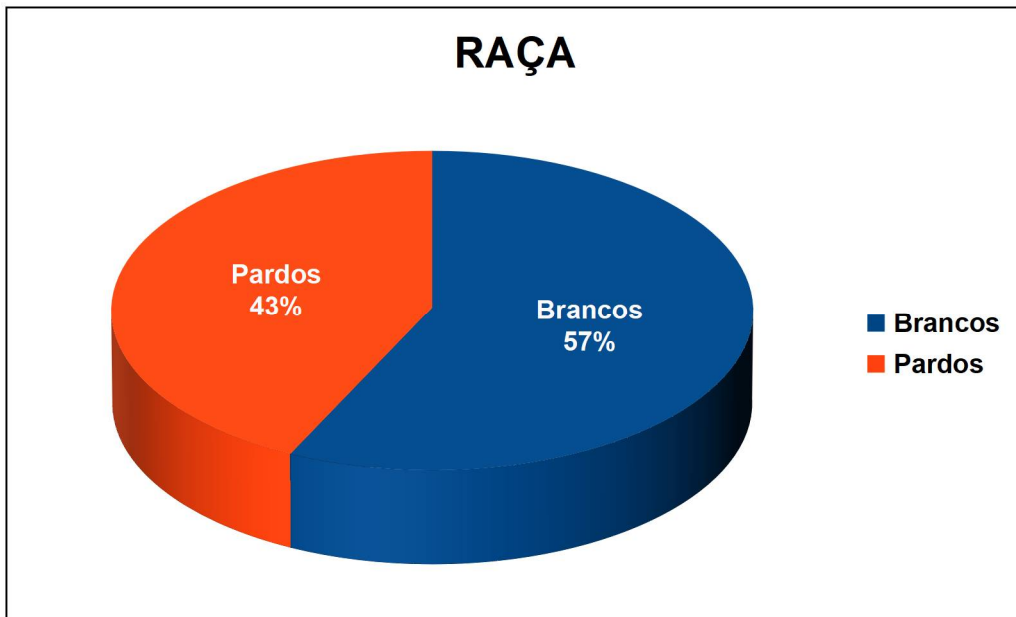
Segue abaixo os gráficos em relação aos indicadores elencados pelo serviço, tendo por referência o mês de abril de 2024. São eles: município, tempo resposta, causa morte, comorbidades, unidade básica de saúde, perdas e extravios; e para além desses, também serão apresentados dados referentes a: relatório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



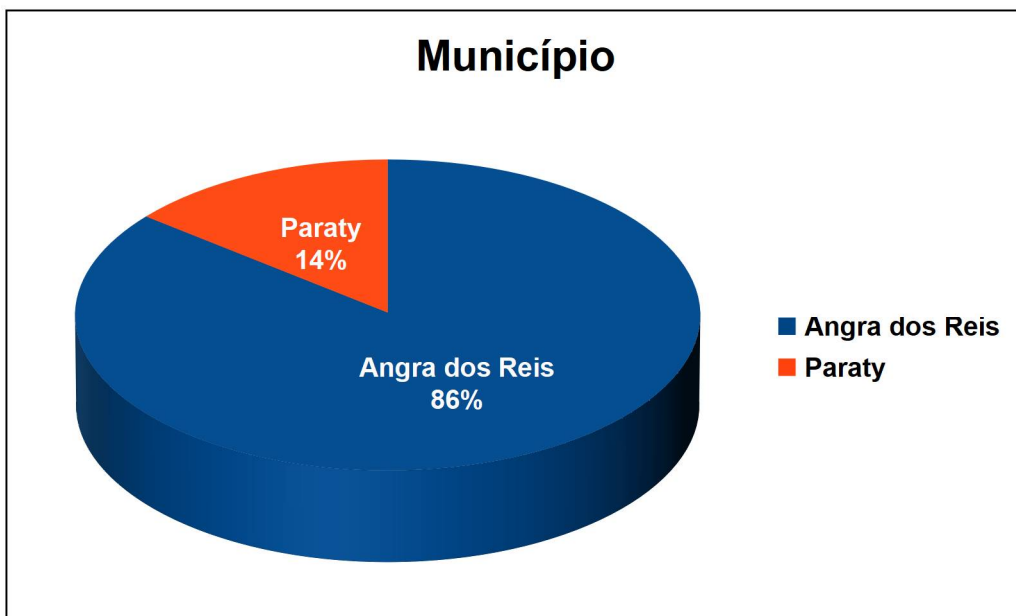
Quanto ao gênero 86% das ocorrências se deram no sexo masculino e 14% no sexo feminino.



Quanto a faixa etária houve 50% das ocorrências em pessoas com idade entre 70-79 anos e 21% na faixa de 60-69 anos, conforme gráfico acima.



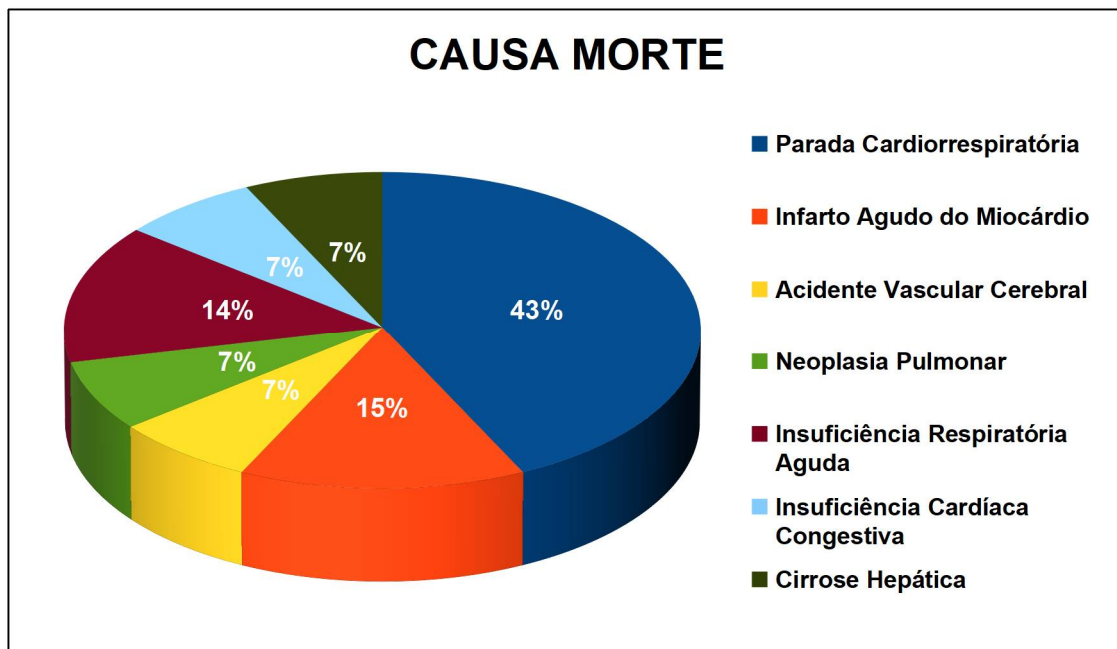
Em relação a raça 57% eram brancos e 43% em pardos.



A maior frequência de acionamento continua sendo proveniente do município sede (Angra dos Reis). Das **ocorrências** 61% foram em Angra dos Reis, 28% em Paraty.

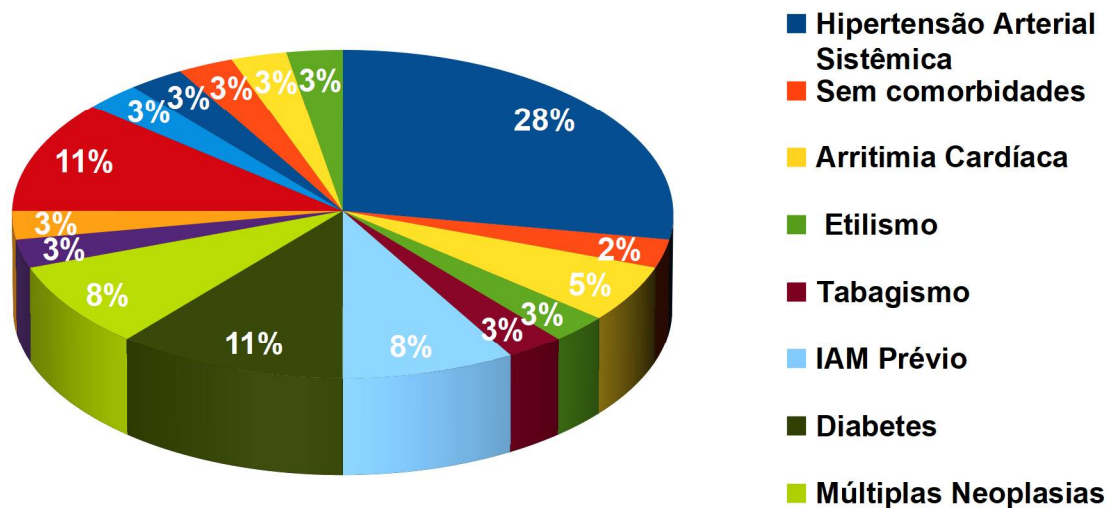


A média dos tempos resposta são em 71% em menor que 1 hora. O maior tempo resposta ocorreu nos atendimentos de 21% devido à distância e 7% ficou entre 1h e 2h.



Resultado: Em relação a causa morte destaca-se a maior incidência em Parada Cardiorrespiratória totalizando 43%, seguido de Infarto Agudo do Miocárdio e Insuficiência Respiratória Aguda com 14% das causas de óbitos.

COMORBIDADES



O tabagismo tem apresentado frequência entre e as comorbidades e tem relação com vários tipos de câncer. O tabagismo é reconhecido como uma doença crônica causada pela dependência à nicotina presente nos produtos à base de tabaco. De acordo com a Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde [CID-11], ele integra o grupo de "transtornos mentais, comportamentais ou do neurodesenvolvimento" em razão do uso da substância psicoativa (WHO, 2022). Ele também é considerado a maior causa evitável isolada de adoecimento e mortes precoces em todo o mundo (Drope et al, 2018).

A Organização Mundial da Saúde aponta que o tabaco mata mais de 8 milhões de pessoas por ano. Mais de 7 milhões dessas mortes resultam do uso direto desse produto, enquanto cerca de 1,2 milhão é o resultado de não-fumantes expostos ao fumo passivo. A OMS afirma ainda que cerca de 80% dos mais de um bilhão de fumantes do mundo vivem em países de baixa e média renda onde o peso das doenças e mortes relacionadas ao tabaco é maior (WHO, 2020).

O tabaco é uma planta (*Nicotiana tabacum*) cujas folhas são utilizadas na confecção de diferentes produtos que têm como princípio ativo a nicotina, que causa dependência (Brasil, 2016). Há diversos produtos derivados de tabaco: cigarro, charuto, cachimbo, cigarro de palha, cigarrilha, bidi, tabaco para narguilé, rapé, fumo-de-rolo, dispositivos eletrônicos para fumar e outros. No Brasil, a Resolução da Diretoria Colegiada n.º 855 de 23 de abril de 2024, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), proíbe a fabricação, a importação, a comercialização, a distribuição, o armazenamento, o transporte e a propaganda de dispositivos eletrônicos (ANVISA, 2024).

Cabe ressaltar que a disseminação da nicotina se dá para todos os tecidos do corpo, tais como pulmão, cérebro e outros. Ela também é encontrada na saliva, no suco gástrico, leite materno, músculo esquelético e no líquido amniótico (MARTINS, 2022).

O tabagismo é uma doença que contribui para o desenvolvimento dos seguintes tipos de câncer: leucemia mielóide aguda; câncer de bexiga; câncer de pâncreas; câncer de fígado; câncer do colo do útero; câncer de esôfago; câncer de rim e uréter; câncer de laringe (cordas vocais); câncer na cavidade oral (boca); câncer de faringe (pescoço); câncer de estômago; câncer de cólon e reto; câncer de traqueia, brônquios e pulmão (WHO, 2022).

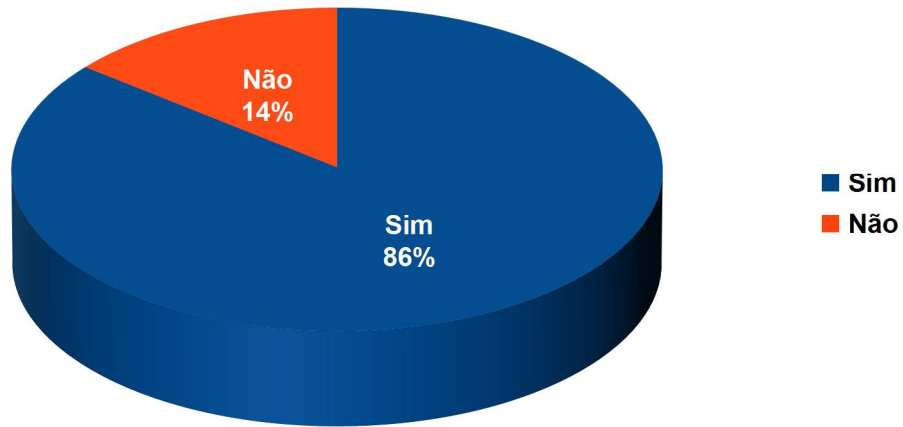
Além de estar associado às doenças crônicas não transmissíveis, o tabagismo também contribui para o desenvolvimento de outras enfermidades, tais como tuberculose, infecções respiratórias, úlcera gastrintestinal, impotência sexual, infertilidade em mulheres e homens, osteoporose, catarata, entre outras.

O tabaco fumado em qualquer uma de suas formas causa a maior parte de todos os cânceres de pulmão e contribui de forma significativa para acidentes cerebrovasculares e ataques cardíacos mortais. Os produtos de tabaco que não produzem fumaça também estão associados ou são fator de risco para o desenvolvimento de câncer de cabeça, pescoço, esôfago e pâncreas, assim como para muitas patologias buco-dentais (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2020).

No Brasil, 443 pessoas morrem a cada dia por causa do tabagismo. R\$125.148 bilhões são os custos dos danos produzidos pelo cigarro no sistema de saúde e na economia e 161.853 mortes anuais poderiam ser evitadas. Quanto às mortes anuais atribuíveis ao tabagismo: 37.686 correspondem à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), 33.170 à doenças cardíacas, 25.683 a outros cânceres, 24.443 ao câncer de pulmão, 18.620 ao tabagismo passivo e outras causas, 12.201 à pneumonia e 10.041 ao acidente vascular cerebral (AVC) (INSTITUTO DE EFETIVIDADE CLÍNICA E SANITÁRIA, 2020).

Para saber mais: **Tratamento do tabagismo no SUS, Programa Nacional de Controle do Tabagismo e Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco.**

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE



Em relação aos pacientes em óbito, 86% eram acompanhados pela Atenção Primária e 14% não.

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO



Resultado: Não foi necessário o uso do relatório circunstanciado.



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

Considerações

Salientamos 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, concedendo acolhimento, suporte e garantindo direitos e apoio aos familiares. Por fim, a equipe busca a cada dia melhorar e atingir as demandas solicitadas pelo Projeto.

Referências Bibliográfias:

- 1) - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n.º 855, de 24 de abril de 2024. Proíbe a fabricação, a importação, a comercialização, a distribuição, o armazenamento, o transporte e a propaganda de dispositivos eletrônicos. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-855-de-23-de-abril-de-2024-555721206> Acesso em: 30 abr. 2024.
- 2) - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático: fatores de proteção e de risco de câncer.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Health Effects of Cigarette Smoking.** Available at: http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/health_effects/ef... Access in: 27 Feb. 2020.
- 3) - DROPE, J. et al. **The Tobacco Atlas.** Atlanta: American Cancer Society and Vital Strategies, 2018. Disponível em: <<https://tobaccoatlas.org/topic/deaths/>>. Acesso em: 6 jun. 2018.
- 4) - INSTITUTO DE EFETIVIDADE CLÍNICA E SANITÁRIA. **A importância de aumentar os impostos do tabaco no Brasil.** PALACIOS, A.; PINTO, M.; BARROS, L.; BARDACH, A.; CASARINI, A.; RODRÍGUEZ CAIROLI, F.; ESPINOLA, N.; BALAN, D.; PERELLI, L.; COMOLLI, M.; AUGUSTOVSKI, F.; ALCARAZ, A.; PICHON-RIVIERE, A. Dez. 2020, Buenos Aires, Argentina. Disponível em: www.iecs.org.ar/tabaco. Acesso em: 14 mai. 2021.
- 5) - MARTINS, S. R. **Nicotina: o que sabemos?** Nota técnica sobre a nicotina. ACT Promoção da Saúde. Rio de Janeiro: 2022. 48p. Disponível em: <<https://actbr.org.br/uploads/arquivos/ACT-Nicotina-NotaTecnica-%284%29.pdf>> Acesso em: 26 Mai. 2022.
- 6) - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Tobacco.** Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>. Access in: 25 Abr. 2022.

7) - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International Classification of Diseases 11th Revision.** The global standard for diagnostic health information. Available at: <https://icd.who.int/en> Access in: 11 Mar. 2022.

8) - 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 Inter - gestora 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