

Serviço Regional de Certificação de Óbito-BIG

As informações apresentadas correspondem aos atendimentos realizados no período (01/01/24 a 31/01/24).

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 janeiro à Equipe do Serviço de Certificação de Óbito – SRCO, obteve um total de 20 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.

Importante evidenciar que o Serviço tem sido acionado para algumas ocorrências atípicas. Sendo elas óbitos, no qual o corpo foi encontrado depois alguns dias, em fase esquelética e óbito suspeito por intoxicação exógena, fazendo-se necessário acionar alguns órgãos pertinentes ao fluxo, tais como a polícia, seguindo assim os procedimentos de encaminhando ao Instituto Médico Legal – IML para exame de necrópsia. Desta forma, não sendo possível a emissão da DO pelo serviço.

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

2. Indicadores estabelecidos pelo projeto

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

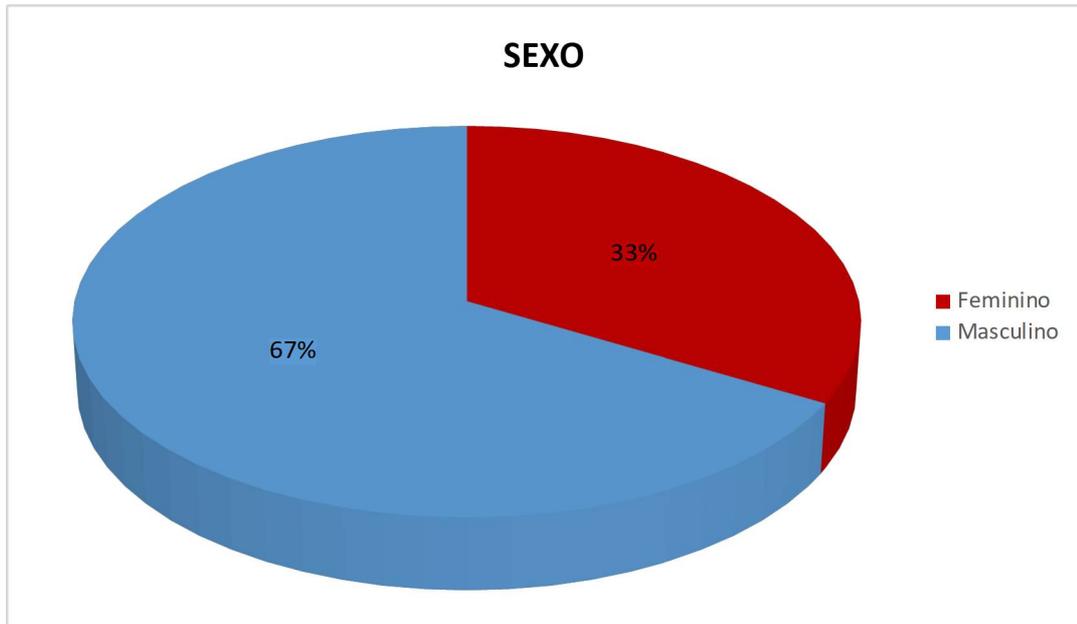
2.1 Para além desses indicadores, apresentaremos:

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

3. Indicadores

Dados gráficos

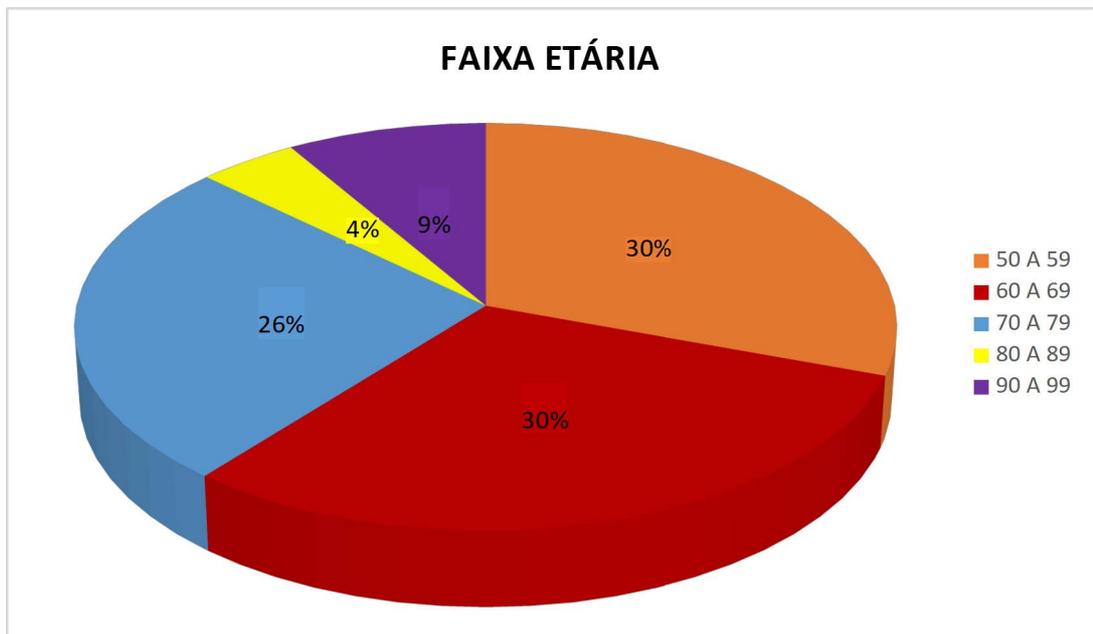
Referência: janeiro de 2024



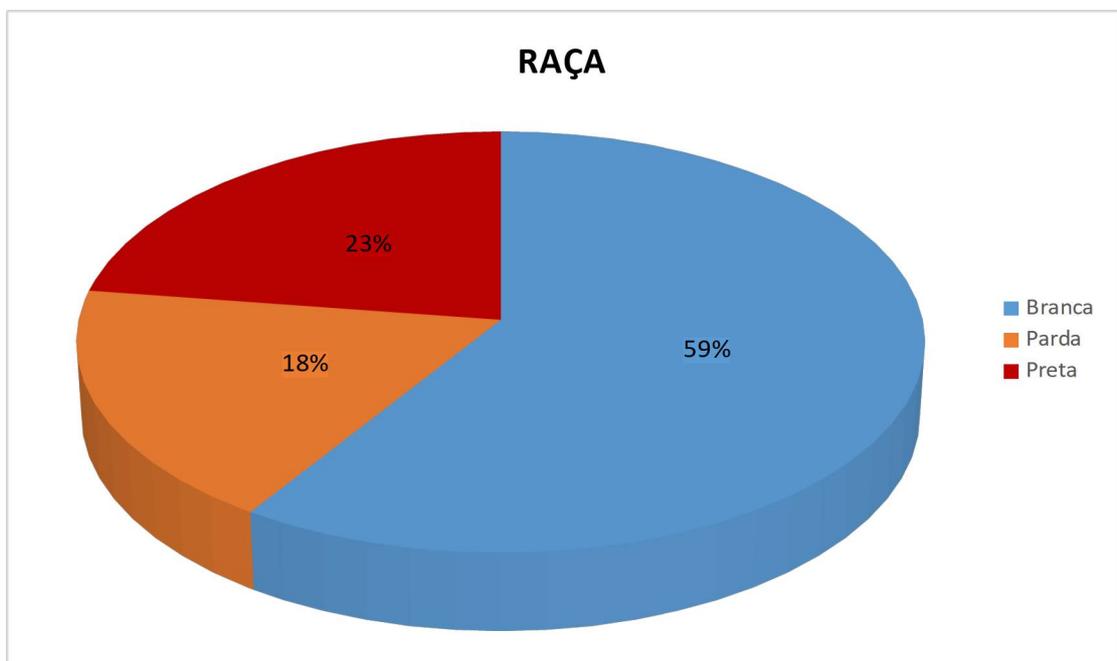
Resultado: 67% dos óbitos ocorreram no sexo masculino e 33% no feminino.



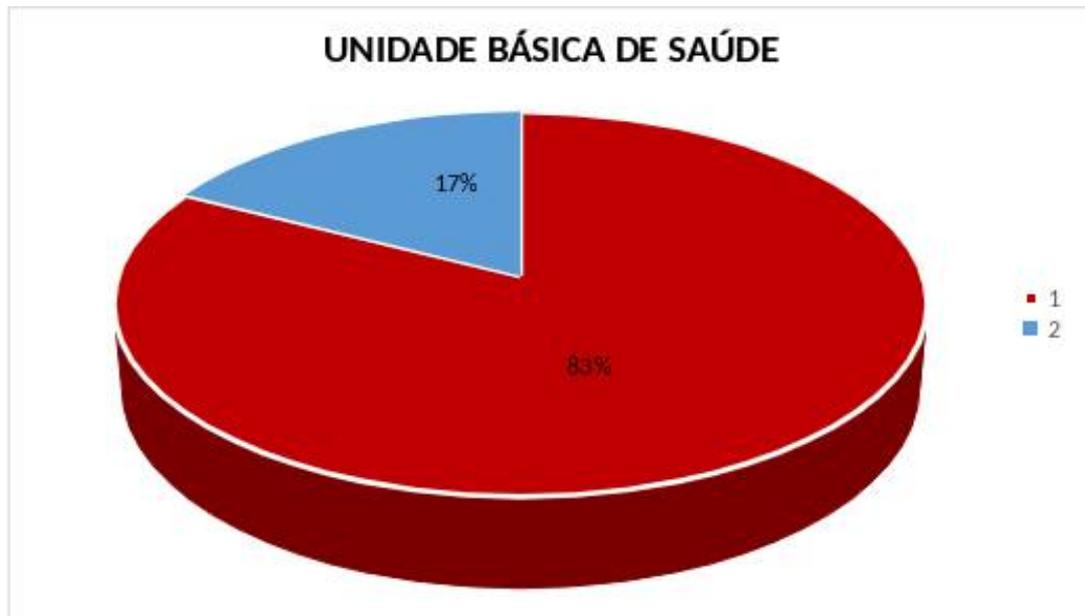
Resultado: 100% dos óbitos ocorreram fora da idade considerada fértil.



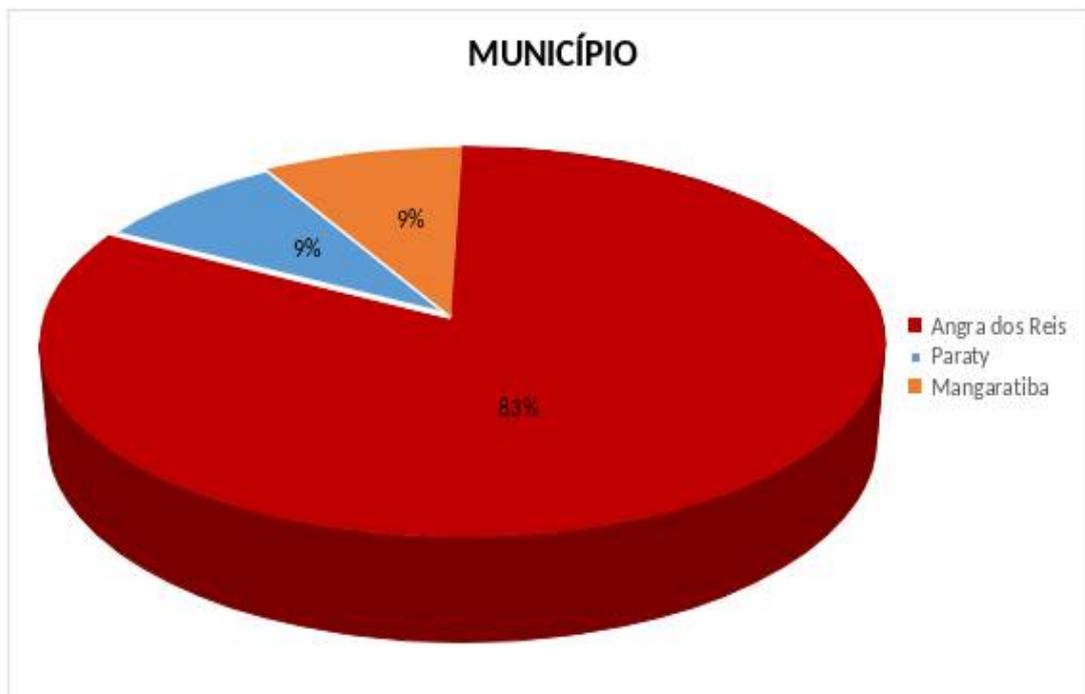
Resultado: Neste mês verifica-se que as maiores incidências de óbitos ocorreram entre as faixas etárias de 60 a 69 e 50 a 59 com 30%. Seguidos de 26% entre 70 a 79 anos.



Resultado: 59% Brancos, 23% Pardos e 18% pretos.



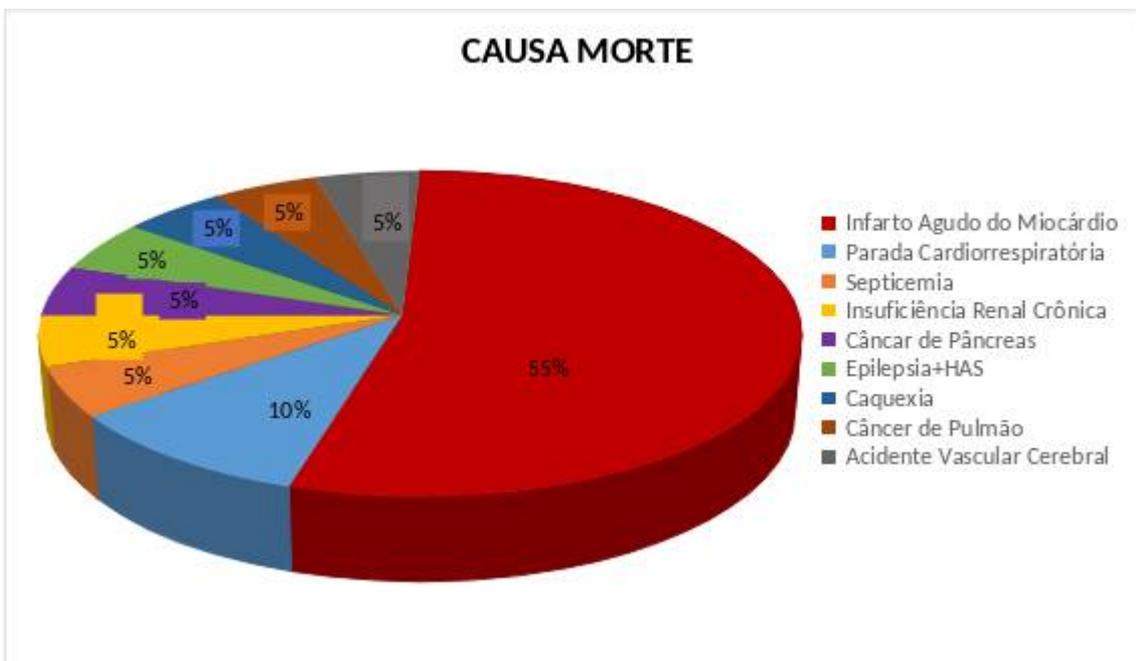
Resultado: 83% dos pacientes em óbito eram acompanhados pela Atenção Primária e 17% não eram acompanhados.



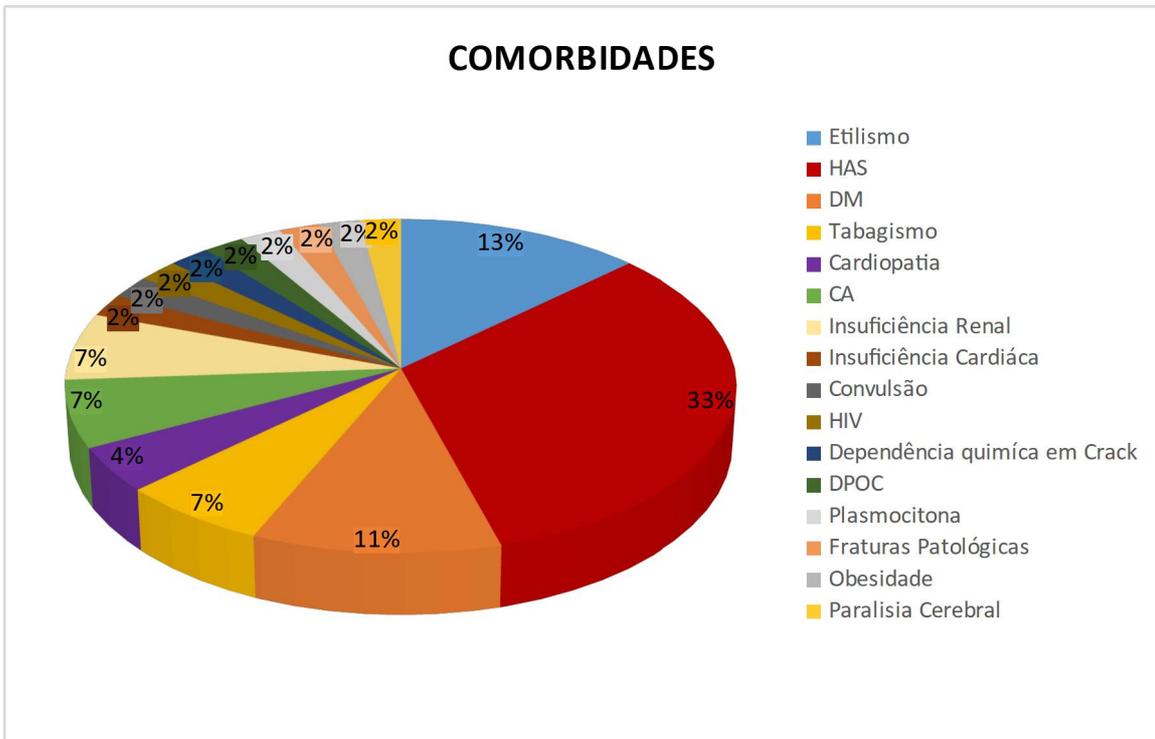
Resultado: 83% das ocorrências aconteceram no município de Angra dos Reis, 9% em Mangaratiba e 9% em Paraty.



Resultado: 60% menor que 1 hora, seguidos de 34% entre 1 e 2 horas e 6% em tempo maior que 2 horas.



Resultado: No que se refere a causa morte destacamos as maiores incidências de Infarto Agudo do Miocárdio com 55%, seguidos de 10% de Parada Cardiorrespiratória e outros 5% de causas mencionadas no gráfico.



Resultado: Em janeiro no quesito comorbidades destacamos as maiores frequências de HAS, sendo esta com 33%; como também 13% em etilismo; seguidos de 11% de DM.



Resultado dos dados: 8% dos óbitos gerou a necessidade do preenchimento do relatório circunstanciado e os outros 92% foram óbitos com causas naturais.



Resultado: Não houve perdas e extravios no mês de janeiro.

4. Considerações Finais

A partir da análise dos dados referentes aos óbitos no mês de janeiro, notamos uma predominância do sexo masculino com 67% dos óbitos em comparação com 33% 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 de 60 a 69 e 50 a 59, com 30%. Seguidos de 26% entre 70 a 79 anos.

No âmbito racial tivemos as maiores incidências em brancos com 59% Brancos, 23% Pardos e 18% pretos.

No que tange aos municípios, o de Angra dos Reis obtém o maior número de atendimentos do serviço na costa verde com a predominância de 82% no mês de janeiro. 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.

Em relação ao tempo resposta chegamos ao local em menos de 1 hora com 60% de predominância neste período de janeiro, seguidos de 34% entre 1 e 2 horas e 6% em tempo maior que 2 horas.

No que se refere a causa morte destacamos as maiores incidências de Infarto Agudo do Miocárdio com 55%, seguidos de 10% de Parada Cardiorrespiratória e outros 5% de causas mencionadas no gráfico.

Entre as comorbidades destacamos as maiores frequências de HAS, sendo esta com 33%; como também 13% em etilismo; seguidos de 11% de DM.

Nos casos atendidos, 83% dos pacientes em óbito eram acompanhados pela Atenção Primária, 17% não eram acompanhados.

No âmbito do relatório circunstanciado 92% dos óbitos foram de morte natural e 8% gerou a necessidade do uso do mesmo.

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

Destacamos neste mês de janeiro entre as comorbidades o tabagismo, que é a dependência do tabaco. A substância está presente em produtos como cigarros, narguilés e charutos. O consumo regular de tabaco é responsável por mais de 50 doenças, entre elas pelo menos 12 tipos de câncer.

É considerado dependente do tabaco quem fuma regularmente, não consegue ficar sem a substância e, se fica, experimenta diversos sintomas relacionados a uma crise de abstinência.

Por isso, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID 10), o tabagismo é "*uma desordem mental e de comportamento, decorrente da síndrome de abstinência à nicotina*". É encontrado sob o código F17.2.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, no mundo, 1 bilhão de pessoas fumam. O Brasil, por sua vez, conta com 24,6 milhões de fumantes - isso contabilizando apenas as pessoas com mais de 15 anos de idade.

O tabagismo é considerado a principal causa de morte evitável no mundo, matando 6 milhões de pessoas anualmente - o equivalente a uma morte a cada 6 segundos. Entre brasileiros, são 200 mil mortes por ano, em média, creditadas ao uso regular do cigarro.

Os derivados do tabaco podem causar dependência por conter nicotina, que afeta o corpo em pelo menos três esferas:

1. **Fisiológica:** por estimular o cérebro de maneira análoga à cocaína e à heroína, ativando neurotransmissores, como a dopamina, que provocam uma forte sensação de prazer e euforia;
2. **Psicológica:** por aliviar temporariamente sensações de angústia, ansiedade, tristeza, medo e estresse;
3. **Comportamental:** por servir como distração em situações corriqueiras do cotidiano, como tomar café, comer, assistir à televisão, falar ao telefone, ingerir bebidas alcoólicas, dirigir ou mesmo relaxar.

Com a ingestão contínua dessa substância, o cérebro se adapta e passa a precisar de doses cada vez maiores para manter o mesmo nível de satisfação que tinha no início - um efeito conhecido como tolerância à droga.

Segundo o Manual Estatístico e Diagnóstico (DSM-IV) da Associação de Psiquiatria Americana (APA), os critérios para diagnósticos de [dependência química](#) se aplicam também ao tabagismo. Por isso, o quadro é confirmado quando há:

- O uso contínuo da nicotina, apesar da consciência de ter um problema físico ou psicológico causado ou exacerbado por ela;
- Esforços para manter o uso diário da substância;
- Tolerância, definida por uma necessidade de quantidades progressivamente maiores dos produtos para adquirir o efeito desejado;
- Esforços malsucedidos para reduzir ou controlar o consumo da substância;
- Sintomas de crise de abstinência.

Sintomas de abstinência

Ao parar de fumar, é natural que o corpo reaja à falta da nicotina a partir das crises de abstinência - o que leva à manifestação de diversos sintomas, incluindo:

- Dor de cabeça;
- Tontura;
- Irritabilidade;

- Agressividade;
- Alteração do sono;
- Dificuldade de concentração;
- Tosse;
- Indisposição gástrica;

- Fissura.

Nem sempre os fumantes em tratamento serão afetados por esses sintomas e, quando forem, a situação tende a se normalizar entre uma e duas semanas (alguns casos podem chegar a quatro).

Tratamento

Para parar de fumar, é necessário seguir um tratamento multidisciplinar que vai além do uso de adesivos, chicletes ou medicamentos anti-nicotina, promovendo mudanças nas crenças e a quebra de vínculos comportamentais com o cigarro. E isso pode acontecer de duas formas:

- **Imediata:** quando a pessoa marca uma data para deixar de fumar e, a partir dela, não consome mais nenhum derivado do tabaco. O ideal é não ter cigarros por perto nesse momento para reduzir as chances de ceder à vontade;
- **Gradual:** em que é reduzido progressivamente o número de cigarros fumados por dia. Por exemplo: uma pessoa que fuma 30 cigarros por dia, no primeiro dia fuma os 30 cigarros usuais e depois diminui cinco unidades por cada dia até chegar a zero. Os especialistas recomendam que o processo não dure mais de duas semanas, senão ele pode se tornar uma forma de adiar a interrupção do tabagismo.

Ter uma orientação médica pode facilitar. Na consulta, serão feitas perguntas sobre quando

você começou a fumar, quantos cigarros consome por dia, quantas vezes já tentou parar e quais métodos foram usados na época. É a partir dessas informações que o profissional definirá o tratamento mais adequado, avaliando, inclusive, a necessidade de tomar remédios e fazer exames para investigar a existência de doenças relacionadas ao tabaco.

Dessa maneira, ressaltamos a importância dos dados gerados a cada mês pelo Serviço, para o aprimoramento das informações e melhoria na qualidade do serviço ofertados. Primamos pelo acolhimento e a humanização nos atendimentos concedidos as famílias acompanhadas pelo serviço e assim buscamos prestar um atendimento de qualidade como também buscar atingir as demandas propostas pelo Projeto.

Referências Bibliográfias:

1-Disponível em: <https://www.minhavidacom.br/saude/temas/tabagismo>. Acesso em 15 de fevereiro de 2024.

2-Disponível em: <https://minutosaudavel.com.br/tabagismo/>. Acesso em de fevereiro de 2024.

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

Daiane da Silva Cruz – Assistente Social do SRCO