

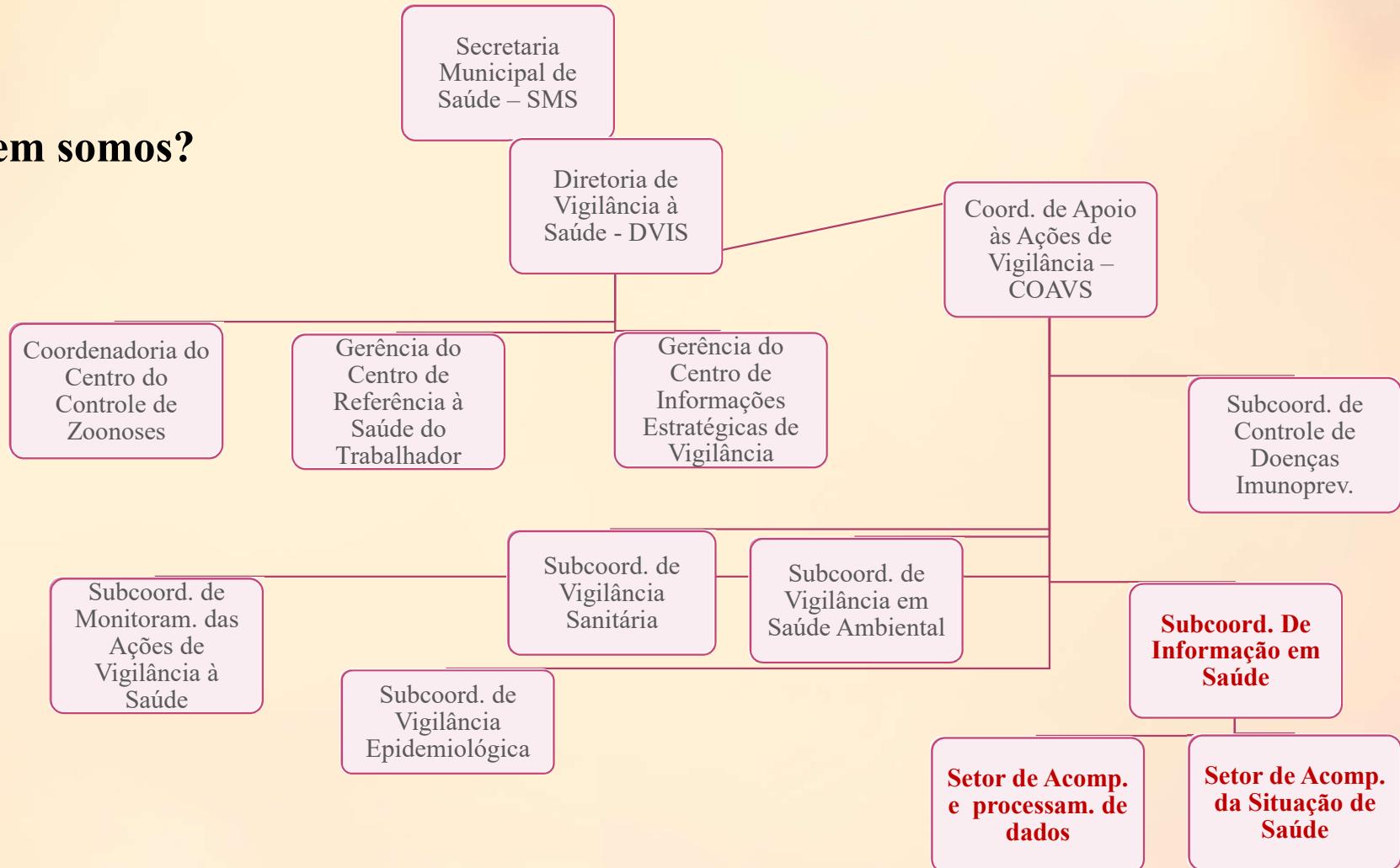


“É uma morte que não é ‘morte’,
é mal definida!”*

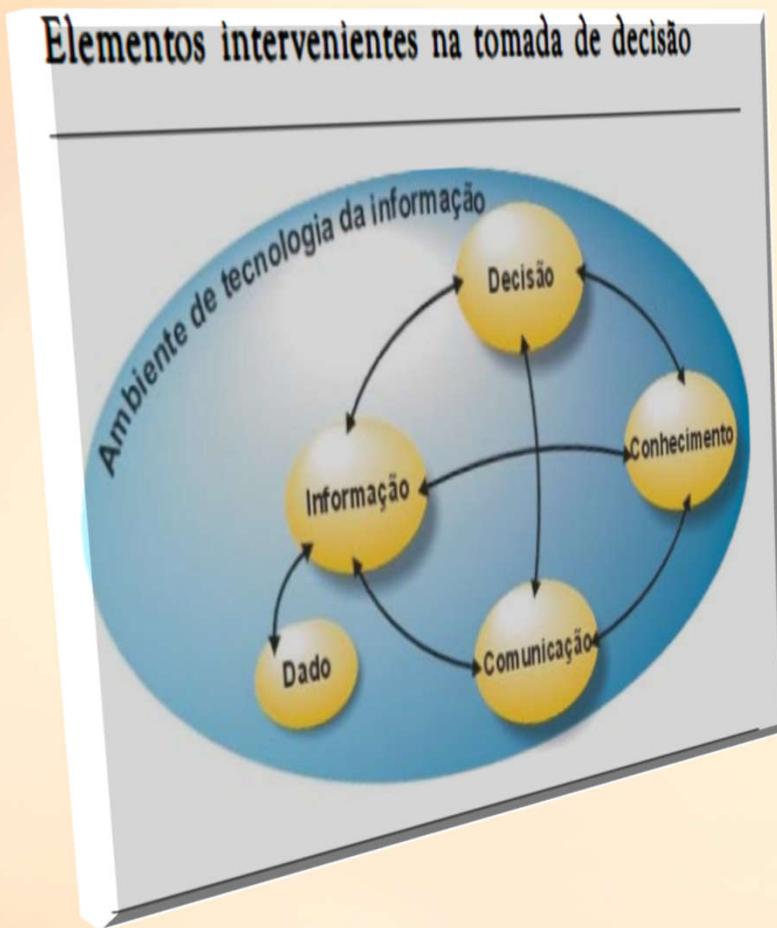
BATISTA, 2004

* Grifo nosso

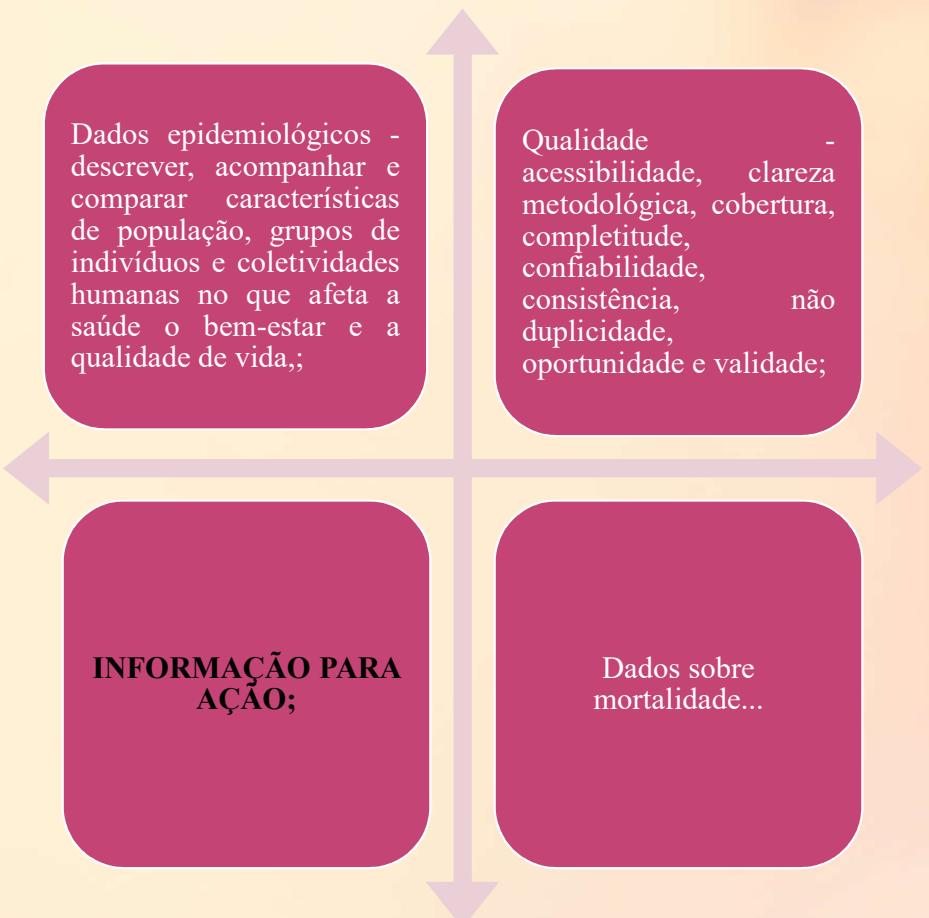
Quem somos?



A importância e a qualidade dos dados



(MOTA et al, 2013), (LIMA et al, 2009), BRASIL, 2009



PORTRARIA N 3.992, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2017

Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde.

“Art. 3º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento [...]”;

- Art. 4º O repasse dos recursos de que trata o artigo 3º ao Estado, ao Distrito Federal e ao Município fica condicionado à:

V - alimentação e atualização regular dos sistemas de informações que compõem a base nacional de informações do SUS, consoante previsto em ato específico do Ministério da Saúde.”



Qualidade dos dados...

- **Portaria nº 116 MS/SVS de 11/02/2009**, que no Capítulo II (das competências), no Art. 5º, estabelece que as Secretarias Municipais de Saúde, gestoras do SIM e do SINASC no âmbito municipal, em consonância com normas e diretrizes nacionais e estaduais, têm a atribuição de (item III) [...] desenvolver ações para o **aprimoramento da qualidade da informação**;
- **Portaria nº 1378, de 09 de julho de 2013**, na Seção III (dos Municípios), item V, a) [...] **avaliação da qualidade dos dados** provenientes das unidades notificadoras dos sistemas de base nacional, de interesse da vigilância, de acordo com normalização técnica;
- **A Resolução CIT nº 08, de 24 de novembro de 2016**, que dispõe sobre o processo de pontuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021 (SISPACTO), relacionados a prioridades nacionais em saúde e inclui o indicador nº 03 - **Proporção de registro de óbitos com causa básica definida**;
- **Plano Municipal de Saúde, 2018-2021**, como Linha de Ação da Informação e informatização da saúde, que tem como objetivo específico, aprimorar os processos de gestão dos sistemas de informação em saúde e da informatização no SUS municipal;
- **Protocolo de investigação de óbitos com causas classificadas como Códigos “Garbage”- Sessenta Cidades do Brasil**, que faz parte do Projeto “Melhoria do Diagnóstico de Causa de Morte no Brasil”, em parceria com instituições internacionais.

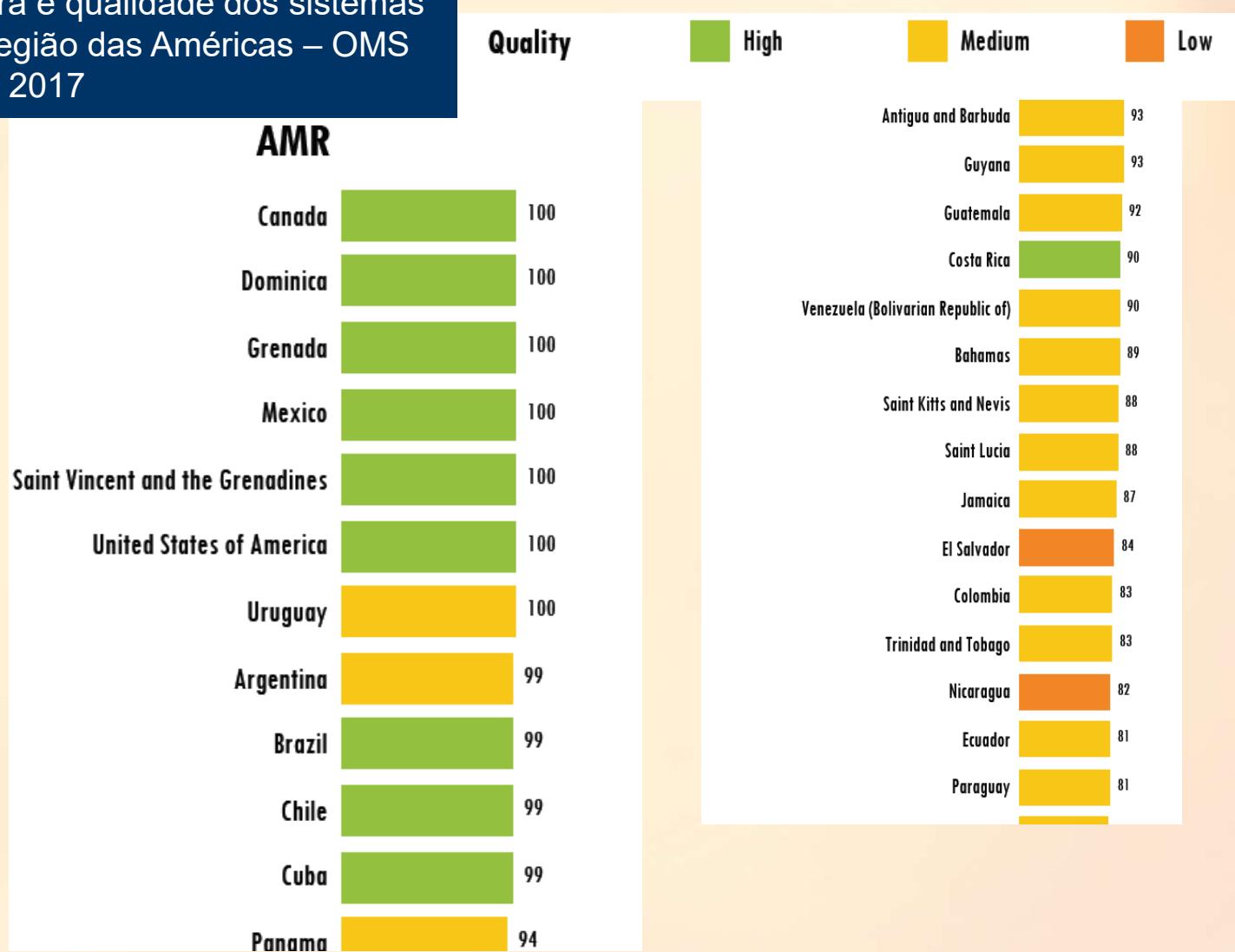
Sistema de informação em saúde e a mortalidade

- Estatísticas de mortalidade - principal fonte de dados para se conhecer o perfil epidemiológico de uma área, analisar tendências, indicar prioridades, avaliar programas, entre outras finalidades;
- Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) - monitorar a mortalidade – Causa (Básica) de Morte;

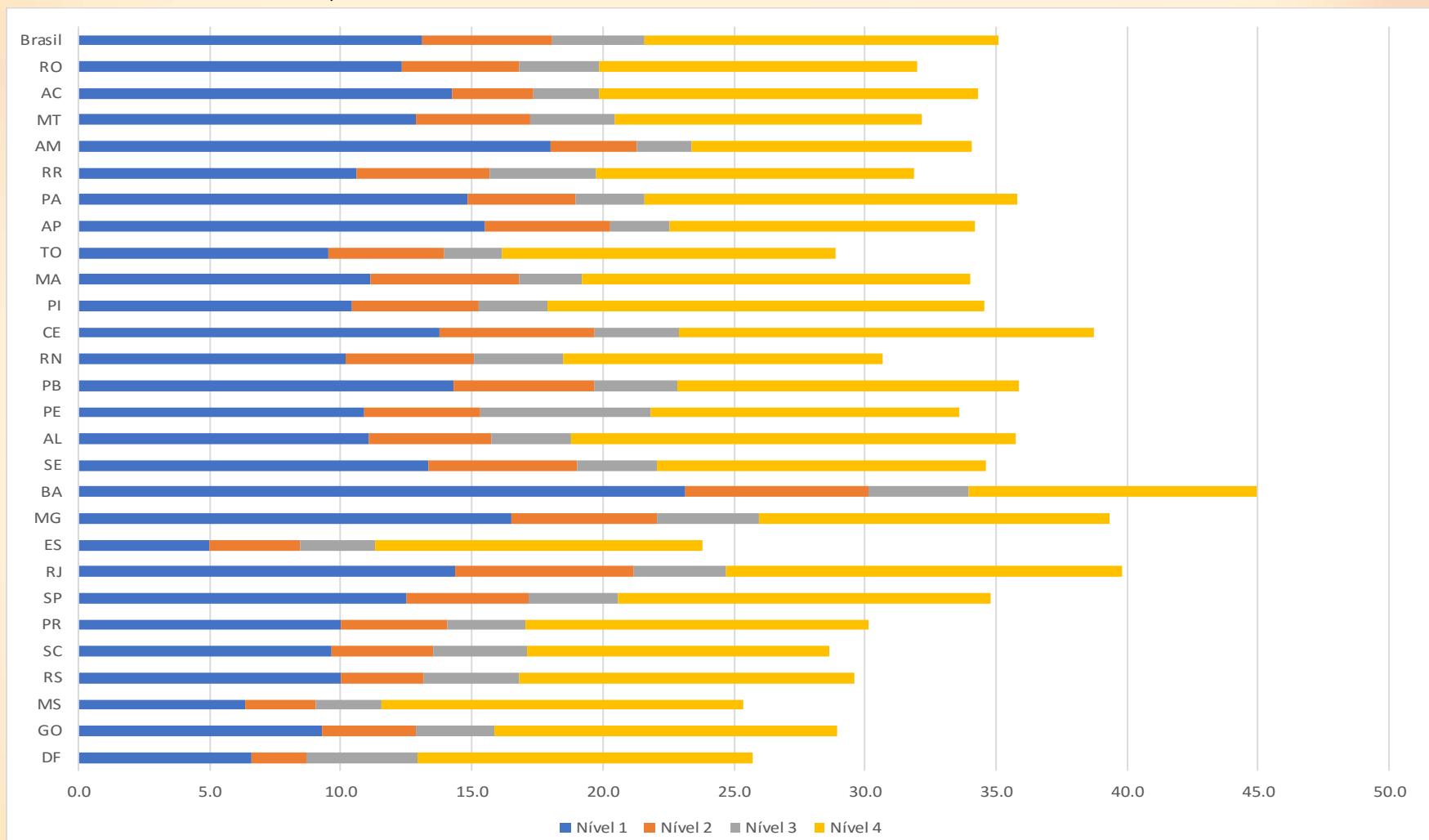


(LAURENTI; MELLO JORGE; GOTLIEB, 2004); (RIPSA, 2008) ;(DRUMOND et al., 2009)

Classificação cobertura e qualidade dos sistemas
de mortalidade na Região das Américas – OMS
2017



Percentual de códigos *pouco úteis* segundo nível (GBD 2016) nos estados. Brasil, 2015



Projeto Sessenta Cidades - 2017

- Estratégia do MS em parceria com organismos internacionais e outros órgãos, visando reduzir a proporção de óbitos com causas básicas pouco úteis registradas no SIM;

- Além de identificar os fatores que favorecem a manutenção de altas proporções de Códigos Pouco Úteis Prioritários (CPUP) e possibilitar a elaboração de material normativo e informativo sobre o tema;

Códigos de causa básica de morte pouco úteis prioritários – “CPUP”

- São causas inespecíficas de morte; mortes por ferimentos quando a intenção não é determinada, categorias de doenças cardiovesselares sem significado, diagnósticos, como parada cardíaca e insuficiência cardíaca e mortes por câncer codificadas em categorias para locais secundários ou não especificados, sintomas, sinais e condições mal definidas (códigos R00 – R99), dentre outros; e definidos pelo Ministério da Saúde (MS) para investigação a partir do GBD;
- Permite ser um indicador de apoio à gestão para se avaliar a qualidade dos serviços de saúde prestados à população;

(MATHERS C., MA FAT D., INOUE M., RAO C., 2005); (ISHITANI et al., 2017)

Códigos pouco úteis Prioritários - CPUP (CID-10)

Tipo 1 - Causas mal definidas (R00-R99, exceto R95);

Tipo 2 - Acidente vascular cerebral (AVC) não especificada como hemorrágico ou isquêmico (códigos CID-10 I64, I67.4, I67.9, I69.4, I69.8;

Tipo 3 - Septicemia (A40-A41);

Tipo 4 - Insuficiência cardíaca e cardiopatias não especificadas (I50, I51);

Tipo 5 - Hipertensão essencial (I10);

Tipo 6 - Neoplasia não especificada (C26, C55, C76, C78, C79, C80);

Tipo 7 - Embolia pulmonar (I26);

Tipo 8 - Pneumonia (J15.9, J18);

Tipo 9 - Insuficiência respiratória (J96) e outros transtornos respiratórios (J98);

Tipo 10 - Insuficiência renal (N17, N19);

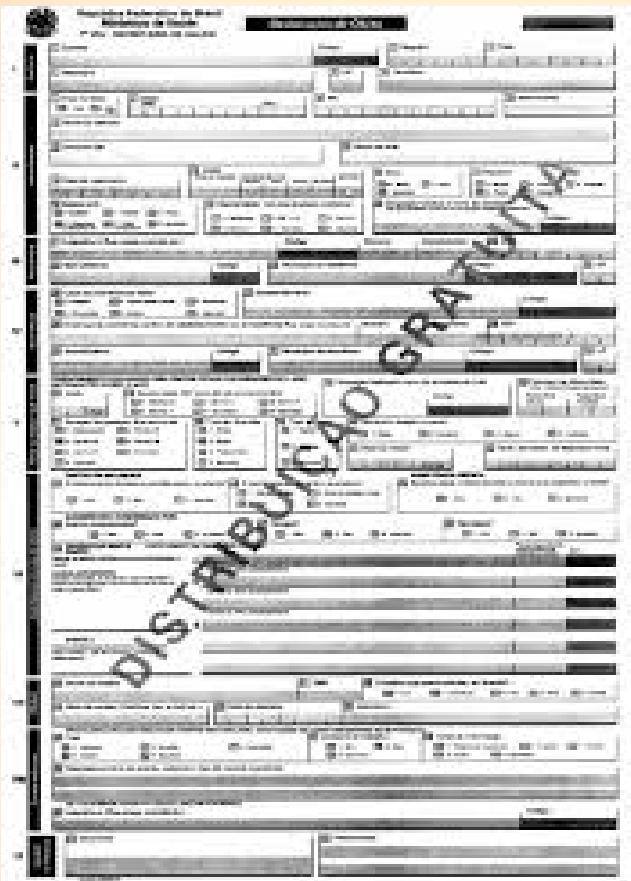
Tipo 11 - Causas externas com intenção indeterminada (Y10-Y34) e acidentes NE (X59);

Tipo 12 - Acidentes de transporte não especificados (V89) e homicídios não especificado (Y09);

O que é possível se vê?



A Declaração de Óbito (DO)

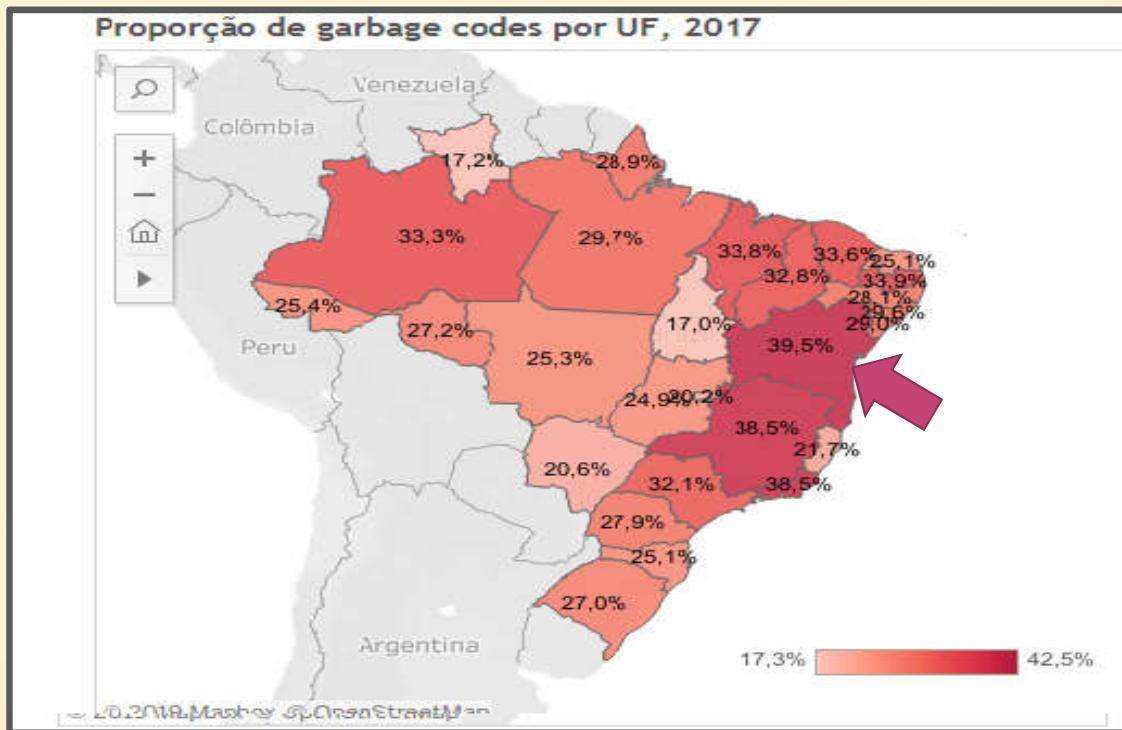


O instrumento de coleta ou formulário padrão, do SIM, é a DO que tem, atualmente, dois objetivos principais:

- (1) Documento padrão para coleta de informação sobre mortalidade subsidiando as estatísticas vitais e epidemiológicas no Brasil - Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009 e
- (2) Atender ao artigo 77 da Lei Nº 6.216, de 30 de junho de 1975 - Cartórios de Registro Civil a Certidão de Óbito para efeito de liberação de sepultamento e de outras medidas legais, seja lavrada mediante a Declaração de óbito;

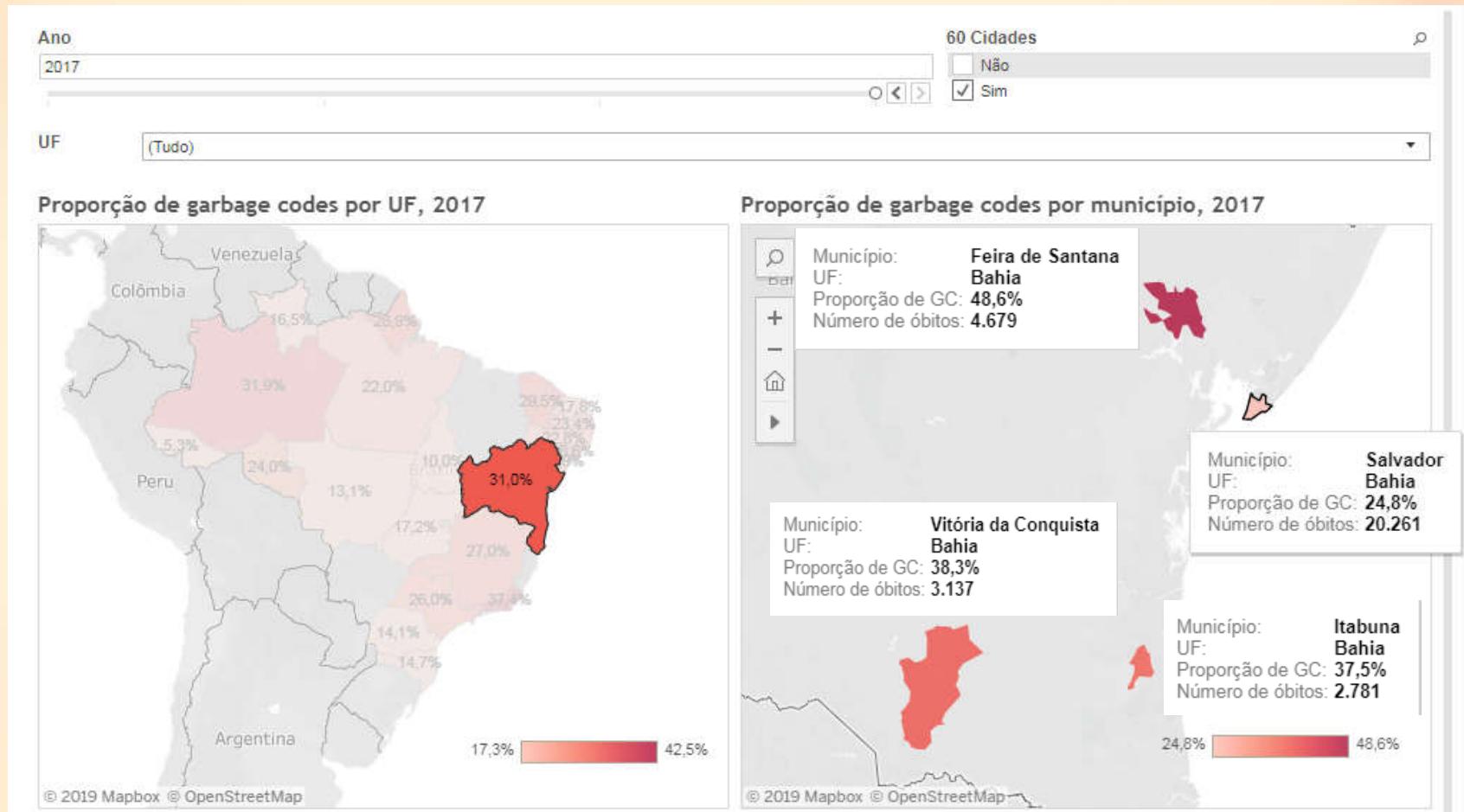
(BRASIL, 2011);

Proporção de óbitos Códigos Pouco Úteis Prioritários, Bahia, segundo os estados brasileiros, 2017



https://public.tableau.com/profile/bruno.zoca#/vizhome/Projeto_Garbage_Codes/Story1

Proporção de óbitos com Códigos Pouco Úteis Prioritários, Bahia e Salvador, segundo o Projeto Sessenta Cidades, 2017



https://public.tableau.com/profile/bruno.zoca#/vizhome/Projeto_Garbage_Codes/Story1

Códigos Pouco Úteis Prioritários Antes e Depois da investigação e Variação, Salvador, Bahia, 2017

Código Pouco Útil Prioritários	Anterior	Recodificada	Variação
Tipo 12 - Septicemia	423	36	-91,5
Tipo 10 - Causas Extern com Intenção indet e acidN	291	45	-84,5
Tipo 11 - Acidente de transporte NE e Homicídios	75	18	-76,0
Tipo 9 - Insuficiência Renal	101	32	-68,3
Tipo 7 - Pneumonia	837	267	-68,1
Tipo 8 - Insuficiência Respiratória e Tanstornos	544	183	-66,4
Tipo 1 - Causas Mal-Definidas	1.887	718	-62,0
Tipo 2 - AVC não especificado e sequelas	687	283	-58,8
Tipo 5 - Neoplasia não especificada	312	137	-56,1
Tipo 6 - Embolia pulmonar	97	56	-42,3
Tipo 4 - Hipertensão essencial	136	101	-25,7
Tipo 3 - Insuficiência cardíaca e Cardiopatia	306	261	-14,7
Total	5.696	2.137	-62,5

Fonte: SMS/SUIS/SIM

Óbito geral (Nº absoluto e proporção) segundo sexo, raça/cor da pele, escolaridade (anos), e faixa etária (anos), ocorrência em Salvador, Bahia, 2018

Variáveis	Óbitos Geral	Proporção
Sexo	N (20.682)	%
Masculino	11.051	53,4
Feminino	9.565	46,2
Ignorado	66	0,3
Raça/Cor da Pele¹		
Negros	14.251	68,9
Não negros	4.337	21,0
Não informado	2.094	10,1
Escolaridade (em anos)		
Não informado	1.864	9,0
Nenhuma	1.635	7,9
01 a 03	4.658	22,5
04 a 07	3.636	17,6
08 a 11	3.746	18,1
12 e+	1.322	6,4
Ign	3.821	18,5
Faixa Etária (em anos)		
< 01a – 14a	1.182	5,7
15-19a	460	2,2
20-29a	1.156	5,6
30-39a	1.124	5,4
40-49a	1.534	7,4
50-59a	2.550	12,3
60-69a	3.669	17,7
70-79a	3.690	17,8
80 e+	4.582	22,2
Ign	735	3,6

Fonte: SMS/SUIS/SIM
 Negros: Pretos + pardos
 Não negros: Branco + amarelo + indígena

Códigos Pouco Úteis Prioritários segundo Ocupação, Salvador, Bahia, 2017*

Códigos Pouco Úteis Prioritários	Aposentado/Pensionista	Dona de Casa	Não informada	Ign.	Representante comercial autônomo	Pedreiro	Empregado doméstico nos serviços gerais	Comerciante varejista	Trabalhador volante da agricultura	Motorista de ônibus urbano	Empregado doméstico diarista	Professor da educação de jovens e adultos do ensino	Estudante	Caseiro (agricultura)	Demais Ocupações	Total
Causas Mal Definidas	564	203	104	104	95	78	49	32	13	22	28	15	34	10	536	1.887
Pneumonia	251	132	68	55	20	13	22	24	16	10	13	8	3	10	192	837
AVC não especificado e sequelas	184	105	75	61	11	11	16	14	11	11	10	5	0	6	167	687
Insuficiência Respiratória e Transtornos	139	90	48	52	9	8	9	4	8	3	5	12	1	7	149	544
Septicemia	76	47	72	42	15	5	11	5	6	11	5	14	4	4	106	423
Neoplasia não especificada	46	52	23	31	8	11	7	12	5	2	3	7	1	9	95	312
Insuficiência cardíaca e Cardiopatia	90	47	33	21	3	7	10	6	6	5	3	2	2	1	70	306
Causas Externas com Intenção indeter e acid. NE	81	10	17	15	14	16	6	4	9	5	1	1	9	6	97	291
Hipertensão essencial	55	28	9	6	0	1	4	2	5	1	1	1	0	2	21	136
Insuficiência Renal	24	17	14	9	1	2	1	5	0	2	2	0	0	0	24	101
Embolia pulmonar	24	14	3	10	4	2	3	3	2	0	2	1	1	1	27	97
Acidente de transporte NE e Homicídios	4	2	5	9	9	5	0	1	2	3	0	1	7	1	26	75
Total	1.538	747	471	415	189	159	138	112	83	75	73	67	62	57	1.510	5.696

Fonte: SMS/SUIS/SIM

55,7%

Número de óbitos por causas (CID-10 CAP), ocorrência em Salvador, Bahia, 2017 e 2018

Causas de morte (CID-10 CAP)	2017	2018
II. Neoplasias (tumores)	4.941	4.875
IX. Doenças do aparelho circulatório	4.370	3.689
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3.030	2.587
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.344	934
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.279	1.176
X. Doenças do aparelho respiratório	1.230	1.637
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1.156	1.128
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	935	1.003
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	797	1.567
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	662	600
VI. Doenças do sistema nervoso	626	560
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	363	390
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	180	177
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	163	131
V. Transtornos mentais e comportamentais	133	108
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	111	86
XV. Gravidez parto e puerpério	45	30
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	1
Total	21.365	20.679

Fonte: SMS/SUIS/SIM



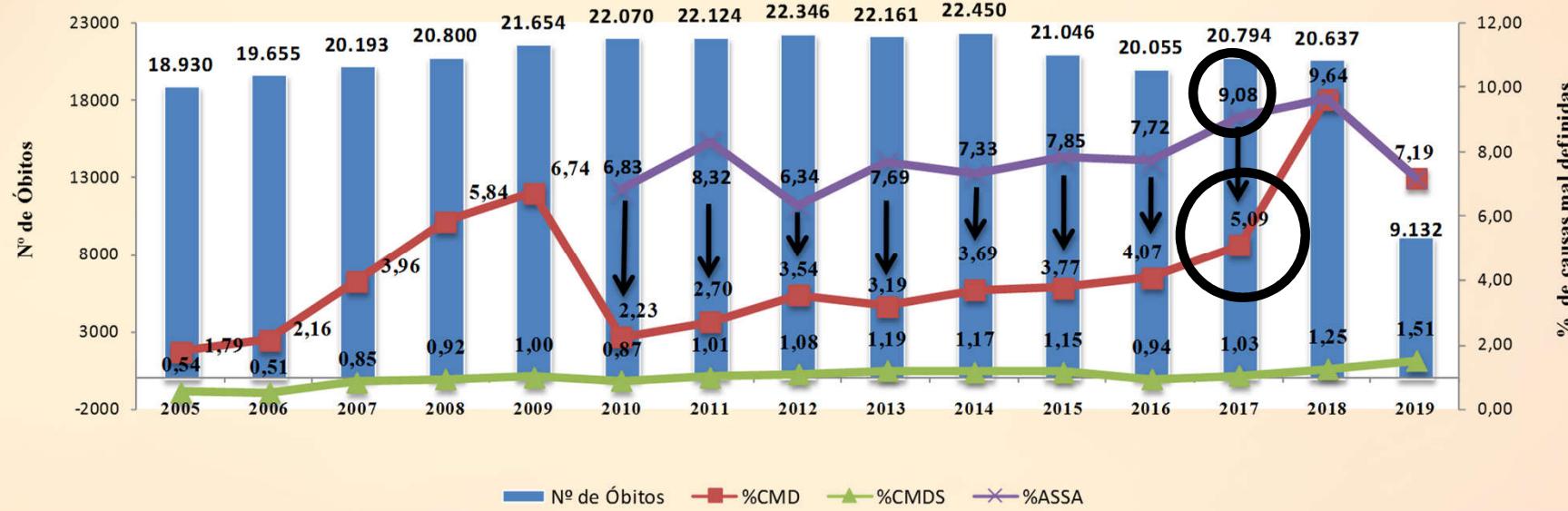
SALVADOR
PREFEITURA

PRIMEIRA CAPITAL DO BRASIL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUBCOORDENADORIA DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE



NÚMERO DE ÓBITOS E PROPORÇÃO DE ÓBITOS POR CAUSAS MAL DEFINIDAS - SALVADOR, 2005 A 2019



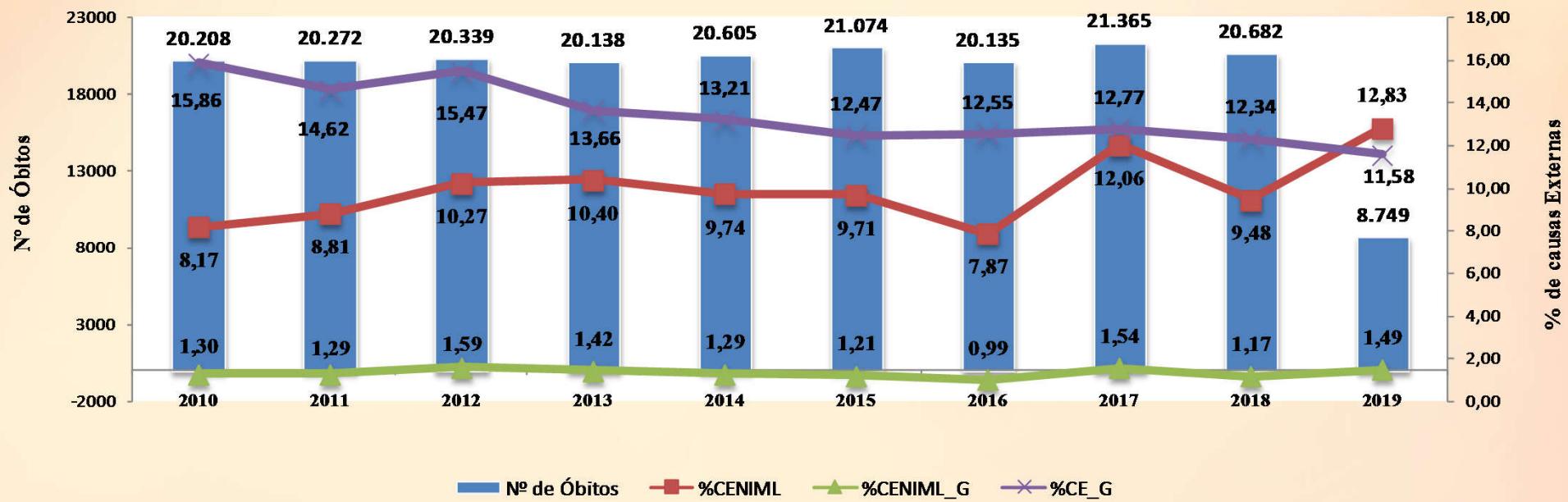
Fonte: SMS/SUIS – Salvador, 2019.

%CMD = Percentual de Óbitos por Causas Mal Definidas

%CMDS= Percentual de Óbitos por Causas Mal Definidas, apenas de Salvador. (Retirando-se o efeito quantitativo do IML).

%ASSA = Percentual de Óbitos por Causas Mal Definidas antes da ação SUIS/DIS e IML

NÚMERO DE ÓBITOS E PROPORÇÃO DE ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS - SALVADOR, 2010 A 2019



Fonte:SMS/SUIS – Salvador, 2019.

%CENIML = Percentual de Óbitos por Causas Externas **não advindas do IML** em relação ao total de causas externas

%CENIML_G = Percentual de Óbitos por Causas Externas **não advindas do IML** em relação ao total de óbitos

CE_G= Percentual de Óbitos por Causas Externas em relação ao total de óbitos

**Nº absoluto e proporção de Códigos Pouco Úteis Prioritários (CPUP) segundo local de ocorrência e IMLNR,
Salvador, Bahia, 2018**

Códigos Pouco Úteis Prioritários	Hospital	Out est saúde	Domicílio	Via pública	Outros	IMLNR	Total
Tipo 1 - Causas Mal-Definidas	109	62	50	1	5	1.340	1.567
Tipo 2 - AVC não especificado e sequelas	460	59	52	1	3	1	576
Tipo 3 - Insuficiência cardíaca e Cardiopatia	181	40	19	1	0	68	309
Tipo 4 - Hipertensão essencial	51	21	23	2	0	2	99
Tipo 5 - Neoplasia não especificada	227	11	13	0	0	4	255
Tipo 6 - Embolia pulmonar	42	9	5	0	0	44	100
Tipo 7 - Pneumonia	494	70	21	0	1	43	629
Tipo 8 - Insuficiência Respiratória e Transtornos	245	45	42	0	3	49	384
Tipo 9 - Insuficiência Renal	53	9	2	0	0	1	65
Tipo 10 - Causas Extern com Intenção indet e acid N	21	5	2	0	1	272	301
Tipo 11 - Acidente de transporte NE e Homicídios	0	0	0	0	0	45	45
Tipo 12 - Septicemia	200	27	4	0	1	0	232
Total	2.083 (46%)	358 (8%)	233 (5%)	5	14	1.869 (41%)	4.562

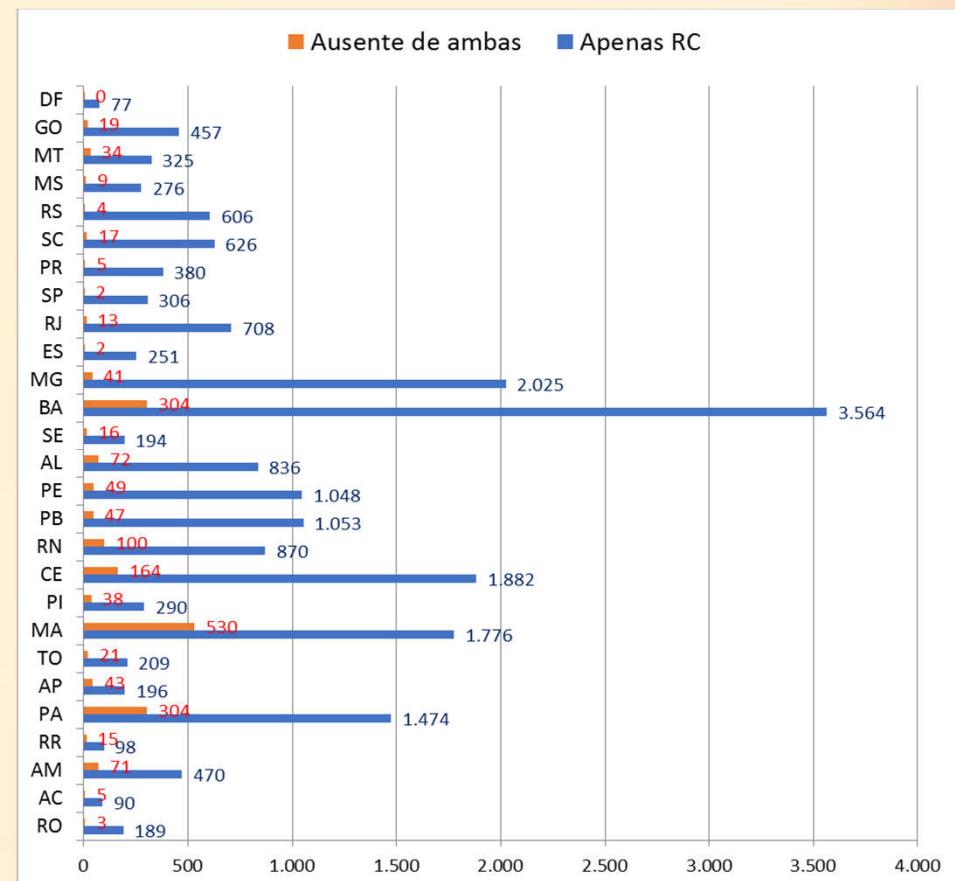
Fonte: SMS/SUIS/SIM

Óbitos ausentes do SIM a serem resgatados, por busca direcionada ou busca ativa

Número de registros presentes nos Cartórios, e ausentes no **SIM**, e óbitos ausentes de ambas as bases, segundo Unidades Federadas, 2016

Total de DO só IBGE = 20.697

Total óbitos ausente de ambas = 1.929



Fonte: IBGE/COPIS e MS/SVS/CGIAE

Alguns casos...

Declaração de óbito original

A photograph of a Brazilian death certificate form (Certidão de Óbito) filled out by hand. The form includes sections for birth details, death cause, and medical history. Handwritten notes in blue ink provide additional information.

Key handwritten entries:

- ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA**
- INCERÇÃO DO TATO VAGINAL**
- ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL**
- TC de Crâneo - presença de material hemático depositado no corno posterior dos ventrículos laterais, relacionado à HSA.**

Other visible text on the form includes: CRM, Óbito atestado por Médico, Município e UF do S, Assistente Substituto, SVO, Outro.

Descrição da investigação

M.J.S, 88 anos, Fem., parda, situação conjugal ignorada, sem escolaridade, do lar.

TCE secundário à sincope à mudança de decúbito. Moradora de abrigo. Queda da cama, apresentando trauma em face.

TC de Crânio - presença de material hemático depositado no corno posterior dos ventrículos laterais, relacionado à HSA.

Declaração de óbito original

FO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE

(última série concluída)

Nº de gravidez: 3 (Médio (antigo 2º grau))
Nº de semanas de gestação: 1 (Única)
Último da gestação: 8 (Não ocorreu nestes períodos)

Série: Ignorado (9)

Ocupação habitual (informar anterior, se aposentada / desempregada): Ignorado (9)

Morte em relação ao parto: 1 (Antes) Ignorado (9)

Peso ao nacer: Ignorado (9)

Número da Declaração de Nascido Vivo: Ignorado (9)

ASSISTÊNCIA MÉDICA

Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 (Sim) Ignorado (9)

DIAGNÓSTICO CAUSAL

Necrópsia? 1 (Sim) 2 (Não) Ignorado (9)

ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

a | *Questa desse meciada*

b | Devido ou como consequência de:

c | Devido ou como consequência de:

d | Devido ou como consequência de:

Tempo entre o início da doença e a morte:

Descrição da investigação

R. F. S., 69 anos, masc., raça/cor branca, separado judicialmente, ensino fundamental, soldador.

Trazido pelo SAMU, em PCR, após ser removido em via pública, desacordado, após choque elétrico. Admitido nesta unidade em PCR, com ritmo FV. Iniciadas manobras de RCP, com sucesso, entretanto, evoluiu com mais 02 PCRs.

Declaração de óbito original

The image shows a scanned copy of a death certificate from São Paulo, Brazil. The document is in Portuguese and includes the following key information:

- Header:** "ÓBITO FETAL E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE" (Information about the mother).
- Personal Information:** Name of the deceased, date of birth, gender, race, and marital status.
- Gestational History:** Number of pregnancies, type of delivery (vaginal or cesarean), and weight at birth.
- Mother's Health:** Type of gravity, parity, and any complications during pregnancy.
- Assistance:** Medical assistance received during the last pregnancy.
- Death Circumstances:** Cause of death (Fratura de fêmur - Fracture of the femur) and time between onset and death.
- Signature:** Signature of the physician who attested the death.
- Footer:** CRM number, physician's name, and SSO/IM number.

Descrição da investigação

E. J. S., 84 anos, masc., branca, situação conjugal (CB), escolaridade (CB), ocupação habitual (CB).

Fratura de fêmur – Membro inferior esquerdo. Mucosas homocrônicas/palidez cutânea.

Declaração de óbito original

an II (5 ^a a 8 ^a Série)	<input type="checkbox"/> Superior completo	9
Nº de semanas de gestação	<input type="checkbox"/> Unica	13
	<input type="checkbox"/> Dupla	14
	<input type="checkbox"/> Tripla e mais	15
	<input type="checkbox"/> Ignorada	16
E FÉRIL		
10	<input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação	Ignorado
a término da gestação	<input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos	9
ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		
a	CHOQUE SEPTICO REFRATÁRIO	
Devido ou como consequência de:		
b	SEPSIS DE POLO PULMONAR	
Devido ou como consequência de:		
c	DISFUNÇÃO DE MÚLTIPLOS ORGÃOS E SISTEMAS	
Devido ou como consequência de:		
d	HEMORRAGIA PULMONAR MAUCA	
CRM	43 Óbito atestado por Médico	44 Município e U
	<input type="checkbox"/> Assistente	45 SVO
	<input type="checkbox"/> Substituto	54 Outro

Descrição da investigação

L.P.P, 2 a 6m, masc., pardo, solteiro, sem escolaridade, sem ocupação.

Vomito borráceo há 18h, obstrução abdominal, dejeções ausentes há 24h. Desnutrido, distensão e dor abdominal, gemente, parto prematuro, rins policísticos, nefrocalcinoze, hipertensão arterial, acidose metabólica, distúrbio hidroeletrolítico. Pneumonia. Hemocultura com K. pneumoniae. Laparatomia exploratória por edema de alças intestinais e volvo intestinal. Ressecção de 1,4 - intestino (íleo, ceco e apêndice); enteroanastomose (?); evisceração em 19/12 com ressutura da parede abdominal. Registro de alergia a leite de vaca.

Mais casos...

BA | 25|Município de ocorrência
SALVADOR | Código | 26|UF

O PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE

Série | 28|Ocupação Habitual
(informar anterior, se aposentada / desempregada)

Código CBO 2002

ade
(1^a a 4^a Série) 3Médio (antigo 2^o grau)
4Superior incompleta
5Superior completo | Ignorado | 9

(5^a a 8^a Série)

Nº de semanas de gestação | 32|Tipo de gravidez
1Única
2Dupla
3Triplo e mais
9Ignorada | 33|Tipo de parto
1Vaginal
2Cesáreo
9Ignorado | 34|Morte em relação ao parto
1Antes
2Durante
3Depois
9Ignorado | 35|Peso ao nascer
Gramas | 36|Número da Declaração de Nascido Vivo

FÉRIL | 37|De 43 dias a 1 ano após o término da gestação | Ignorado | 38|Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?
1Sim
2Não
9Ignorado | 39|Necropsia?
1Sim
2Não
9Ignorado | 40|Termo aproximado entre o início da doença e a morte CID
15678 | M838

ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

a | Morte de causa indeterminada.
Devido ou como consequência de:

b | Paciente 79 anos, masculino, em tratamento misto
Devido ou como consequência de:

c | Unidade Hospitalar desde Jan/2018 após AVCI submetido
Devido ou como consequência de:

d | Febre com intermamonto recente para angioplastia da carótida direita com dito dia 16/03/18.
Devido ou como consequência de:

e | Admitido hoje em PCP, num retorno de cirurgião de apontado
CRM-BA | CRM-BA | 42|Óbito atestado por Médico | 43|Óbito atestado por Médico | 44|Município e UF do SVO ou IML
Assidência | 45|SVO | 46|morte por causa ex tempore

CO | Horário | Data: 13/08/18

ON IDADE FÉRIL

Dortamento | 5De 43 dias a 1 ano após o término da gestação
8Mais de 1 ano
10Mais de 10 anos

depois do término da gestação | 6Não ocorreu nestes períodos

ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

a | Síndrome de gota aguda
Devido ou como consequência de:

b | Fractura de fêmur
Devido ou como consequência de:

c | Queda do próprio cônuso
Devido ou como consequência de:

d | AVC

e | FA

f | HAS

MUNICÍPIO DA OCORRÊNCIA		SALVADOR	CÓDIGO	UF
CLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE				
Idade (última série concluída)				
escolaridade	<input type="checkbox"/> Médio (antigo 2º grau) <input type="checkbox"/> Superior Incompleto <input type="checkbox"/> Superior completo			
imental I (1 ^a a 4 ^a Série)	<input type="checkbox"/> Ignorado			
imental II (5 ^a a 8 ^a Série)	<input type="checkbox"/> Ignorado			
31 N^a de semanas de gestação	<input type="checkbox"/> 1 Unica <input type="checkbox"/> Duplicia <input type="checkbox"/> Tripla e mais			
etois/ as	<input type="checkbox"/> 2 Vaginal <input type="checkbox"/> Cesárea <input type="checkbox"/> Ignorado			
edo	<input type="checkbox"/> 3 Antes <input type="checkbox"/> Durante <input type="checkbox"/> Depois <input type="checkbox"/> Ignorado			
99 <input type="checkbox"/> Ignorado	35 Peso ao nascer			
DIÁDEA FÉRTIL	Gramas			
sortamento	36 Número da Declaração do Nascido Vivo			
dias após o término da gestação	<input type="checkbox"/> De 43 dias à 1 ano após o término da gestação <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos			
ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA				
esou diretamente a	a CAUSA OBSCON HACIDA DE MORTE			
produziram a o-se em último	Devido ou como consequência de:			
b	HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTEMICA			
c	DOENÇA DE CHAGAS			
d	DISLIPIDEMIA			
atribuíram em, na	EPILEPSIA			
	DEPRESSAO			
43 Óbito atestado por Médico 44 Municipio e UF de SVO ou IML				

As letras...

1ª VIA - SECRETARIA DE SAÚDE

Identificação	Residência	Ocorrência	
<input type="checkbox"/> Tipo de óbito 1 Fetal 2 Não Fetal <input type="checkbox"/> Nome do Falecido <input type="checkbox"/> Nome do Pai <input type="checkbox"/> Data de nascimento 23/11/1927 91	<input type="checkbox"/> Data do óbito 09/06/2019 10:10 <input type="checkbox"/> Hora <input type="checkbox"/> Cartão SUS <input type="checkbox"/> Nome da Mãe JOANA ANGELINA D. JESUS FORTINAM, MARIA GOMES SOAREZ	<input type="checkbox"/> Nacionalidade Vila Reganhos Município / UF (se estrangeiro informar País)	
<input type="checkbox"/> Idade Meses: 9 Anos: 0 Meses: 0 Dias: 0 Horas: 0 Minutos: 0 Ignorado	<input type="checkbox"/> Sexo 1 M - Masc. 2 F - Fem. 3 I - Ignorado	<input type="checkbox"/> Raça/Cor 4 Branca 5 Preta 6 Amarela	<input type="checkbox"/> Situação conjugal 7 Solteiro 8 Separado judicialmente 9 Revestido 10 Casado 11 União estável 12 Viúvo 13 Ignoto
<input type="checkbox"/> Escolaridade (última série concluída) Nível 1 Sem escolaridade 2 Fundamental I (1 ^a a 4 ^a Série) 3 Fundamental II (5 ^a a 8 ^a Série)	<input type="checkbox"/> Idade 4 Médio (antigo 2º grau) 5 Superior incompleto 6 Superior completo	<input type="checkbox"/> Ocupação habitual (informar anterior, se aposentado / desempregado)	Código CBO 2002 APOSENTADA
<input type="checkbox"/> Endereço (rua, praça, avenida, etc) AV. JOANA ANGELINA NAZARE	<input type="checkbox"/> Número 1254 <input type="checkbox"/> Complemento SALVADOR	<input type="checkbox"/> CEP 40.050.002 <input type="checkbox"/> Código CNES DOM ELIJO	<input type="checkbox"/> UF BA
<input type="checkbox"/> Local de ocorrência do óbito 1 Hospital 2 Outros 3 Outro inst. saude 4 Via pública 5 Aldeia 6 Igarapé	<input type="checkbox"/> Estabelecimento 6	<input type="checkbox"/> Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc) AV. JOANA ANGELINA NAZARE	<input type="checkbox"/> Número 1254 <input type="checkbox"/> Complemento SALVADOR
<input type="checkbox"/> Barro/Distrito NAZARE	<input type="checkbox"/> Código 1254	<input type="checkbox"/> Municipio de ocorrência SALVADOR	<input type="checkbox"/> Código 40.050.002
<input type="checkbox"/> PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE	<input type="checkbox"/> Ocupação habitual (informar anterior, se aposentada / desempregada)		
<input type="checkbox"/> Idade (anos) 1 Ignorado	<input type="checkbox"/> Escolaridade (última série concluída) Nível 1 Sem escolaridade 2 Fundamental I (1 ^a a 4 ^a Série) 3 Fundamental II (5 ^a a 8 ^a Série)	<input type="checkbox"/> Número de filhos tidos Nascidos vivos 1 Ignorado	<input type="checkbox"/> Série 9 Ignorado
<input type="checkbox"/> Nº de semanas de gestação 1 Ignorado	<input type="checkbox"/> Tipo de gravidez 1 Única 2 Dupla 3 Tripla e mais 4 Ignorada	<input type="checkbox"/> Tipo de parto 1 Vaginal 2 Cesárea 3 Ignorada	<input type="checkbox"/> Morte em relação ao parto 1 Antes 2 Durante 3 Depois 4 Ignorado
<input type="checkbox"/> Perdas fetais/abortos 1 Ignorado	<input type="checkbox"/> Peso ao nascer 1 Ignorado	<input type="checkbox"/> Número da Declaração de Nascido Vivo 1 Gramas	
ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉTIL			

Agradecimentos

À toda equipe da Subcoordenação de Informação em Saúde por acreditar na possibilidade da execução desse projeto, à Diretoria de Vigilância à Saúde pelo apoio logístico. À todos os profissionais dos estabelecimentos de saúde que colaboraram na disponibilização dos prontuários e no cafezinho, bem como aos profissionais médicos e técnicos que nos ouviram, ensinaram e aprenderam conosco nesse processo. Ao Ministério da Saúde pela iniciativa e oportunidade em qualificar os dados de mortalidade e aos nossos Deuses baianos pela permissão a esse resgate.



“Que os dados sobre a morte, sirvam para fornecer “informações vivas” sobre as causas de óbito e que seja “bem definido” o encerramento desse ciclo.”

Eliene de Jesus, 2018



O Dia da Morte; pintura de William-Adolphe Bouguereau (1825-1905)

Subcoordenação de Informação em Saúde - SUIS

Av. Vasco da Gama, 4.209 - Brotas, Salvador - BA, 40240-090 – 2º andar
E-mail: suis.saude@gmail.com Tel. 3202-1816/1817/1818/1819/1820

