

MORTALIDADE EM CAMPINAS

INFORME TRIMESTRAL DO PROJETO
DE MONITORIZAÇÃO DOS ÓBITOS NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS

BOLETIM Nº 24 - JULHO A DEZEMBRO DE 1998
QUALIDADE DA INFORMAÇÃO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS LABORATÓRIO
DE APLICAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA / DMPS / FCM / UNICAMP

Qualidade da Informação da Declaração de Óbito.

O monitoramento do perfil de causas de óbito permite acompanhar o impacto de mudanças das condições de vida e dos comportamentos relativos à saúde da população bem como da efetividade dos serviços e políticas de saúde. No mundo todo, os dados de mortalidade têm sido essenciais para ampliar o conhecimento sobre a saúde e a doença. Têm possibilitado detectar o impacto de epidemias, reconhecer declínios de certos grupos de doenças bem como o crescimento de outros, entender como as doenças na população se alteram com as mudanças sociais e quanto os serviços de saúde têm interferido nas tendências da morbimortalidade.

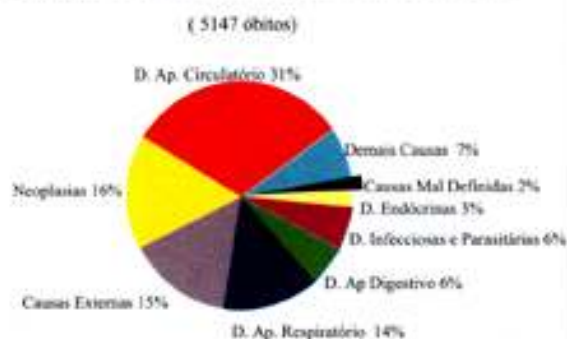
As informações de mortalidade são obtidas da Declaração de óbito (DO), em todos os países que têm sistemas de informação organizados. Campinas, assim como outras cidades brasileiras, conta com o privilégio de ter, desde 1989, um sistema municipal de informações de mortalidade que permite acesso rápido, amplo e flexível aos dados de óbitos. Para que essas informações sejam úteis elas precisam ser válidas, verdadeiras. É preciso que se aprimore a qualidade das informações que são registradas nas declarações de óbitos. O banco de óbitos de Campinas tem feito contato com médicos que atestam os óbitos, com o Instituto Médico Legal e mesmo checado notícias da imprensa com o objetivo de melhorar a qualidade das informações.

É necessário que o médico, que é o responsável legal pelo preenchimento de todos os itens da Declaração de Óbito instrua às pessoas que colaboram com ele no preenchimento da DO sobre a necessidade do registro integral e fidedigno. É importante que os médicos tenham esta tarefa valorizada e compreendam a importância social da informação que ajudam a obter.

Este número do boletim do projeto de monitoramento dos óbitos de Campinas, dedica-se a avaliar aspectos da qualidade do preenchimento das declarações de óbito de residentes do município de Campinas.

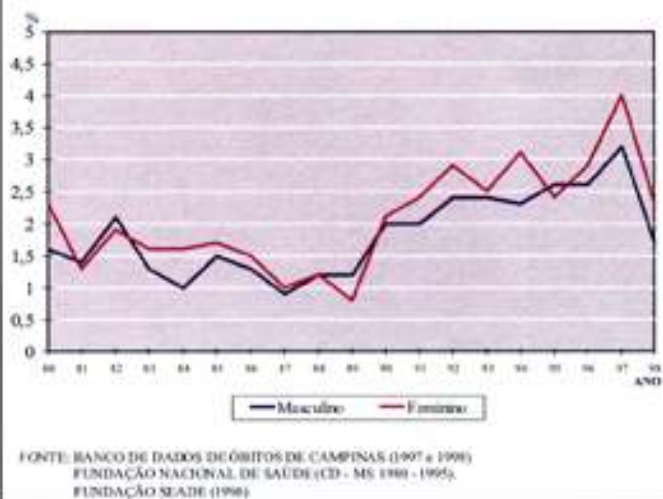
Um dos indicadores da qualidade das informações da DO é a porcentagem de atestados cuja "causa básica de óbito" é codificada no grupo das "doenças e estados mórbidos mal definidos". São casos de morte sem assistência médica ou com diagnósticos não elucidados ou mal registrados no atestado. Observamos que este percentual é pequeno em Campinas, atingindo cerca de 2% das mortes (figura 1).

Figura 01 - PRINCIPAIS GRUPOS DE CAUSAS DE ÓBITOS, CAMPINAS, 1998.



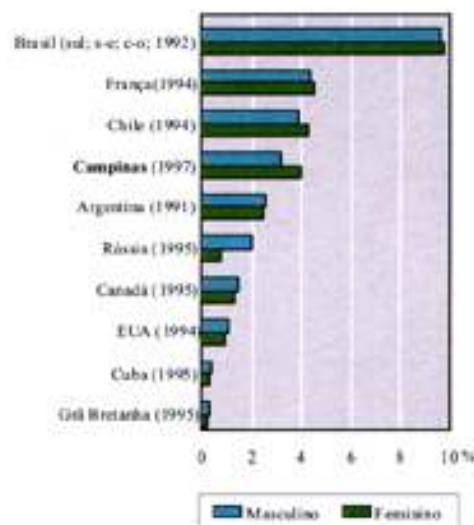
FONTE: BANCO DE DADOS DE ÓBITOS DE CAMPINAS.

Figura 02 - TENDÊNCIA DA MORTALIDADE PROPORCIONAL POR CAUSAS MAL DEFINIDAS SEGUNDO SEXO, CAMPINAS, 1980 A 1998.



Este percentual tem sido baixo desde 1980, tendo inclusive aumentado um pouco a partir de 1990 (figura 2). Mesmo os valores mais elevados dos anos mais recentes, quando chega a atingir 3 e 4%, ainda é bem inferior aos verificados no Brasil e em alguns países como França e Chile (figura 3). Certamente, o valor observado em Campinas é ainda muito maior que o observado em países como Estados Unidos, Grã Bretanha e outros.

Figura 03 - MORTALIDADE PROPORCIONAL POR CAUSAS MAL DEFINIDAS, EM CAMPINAS E EM ALGUNS PAÍSES.



O percentual de causas mal definidas varia com a idade. É maior nas faixas de 1 a 14 anos nos dois sexos e na faixa de 15 a 24 anos nas mulheres (figura 4). As causas mal definidas são mais frequentes nas mortes ocorridas no domicílio, em ambos os sexos, e nos homens, também nas mortes ocorridas na via pública. (figura 5).

Figura 04 - ÓBITOS POR CAUSAS MAL DEFINIDAS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO, EM DOIS PERÍODOS (1980-1982 E 1996-1998) CAMPINAS.

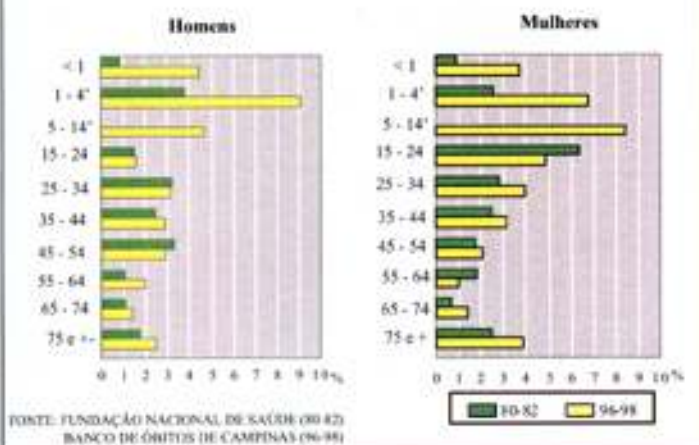


Figura 05 - MORTALIDADE PROPORCIONAL POR CAUSAS MAL DEFINIDAS POR SEXO SEGUNDO LOCAL DE ÓBITO, EM 2 PERÍODOS, 1980 A 1982 E 1996 A 1998, CAMPINAS.

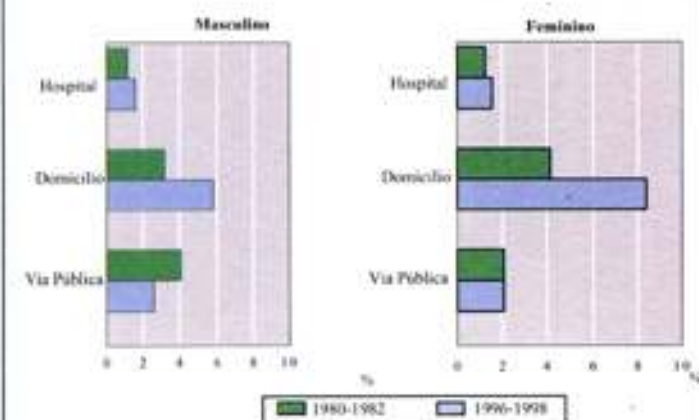
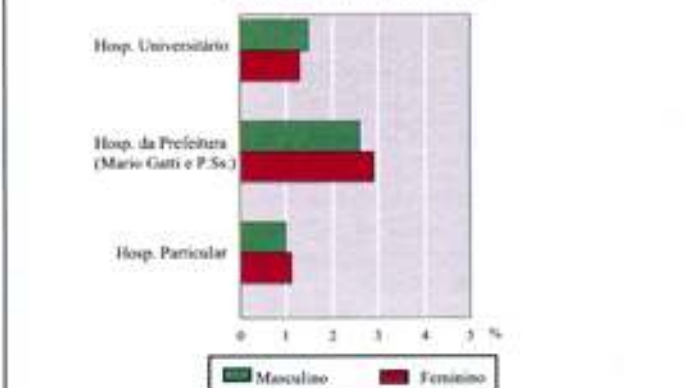
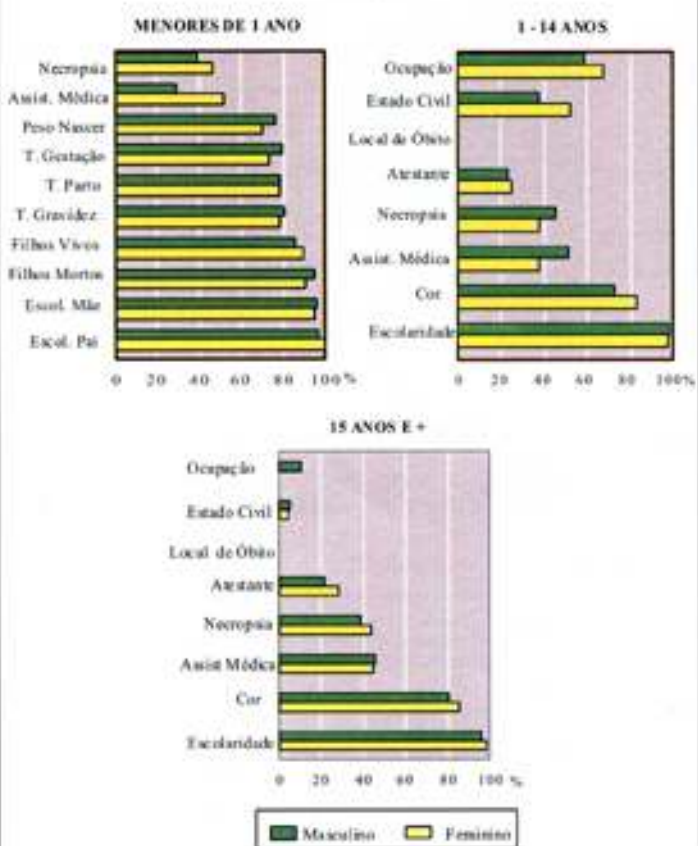


Figura 06 - MORTALIDADE PROPORCIONAL POR CAUSAS MAL DEFINIDAS, SEGUNDO TIPO DE ESTABELECIMENTO HOSPITALAR, NO PERÍODO 1996-1998, CAMPINAS.



A porcentagem de óbitos na categoria mal definidos é pouco maior nas mortes ocorridas no Hospital Mario Gatti e nos Pronto Socorros (figura 6), podendo em parte ser explicada pela falta de tempo para realizar o diagnóstico, a falta de informações dos antecedentes clínicos e a gravidade do estado em que os pacientes dão entrada aos PSs.

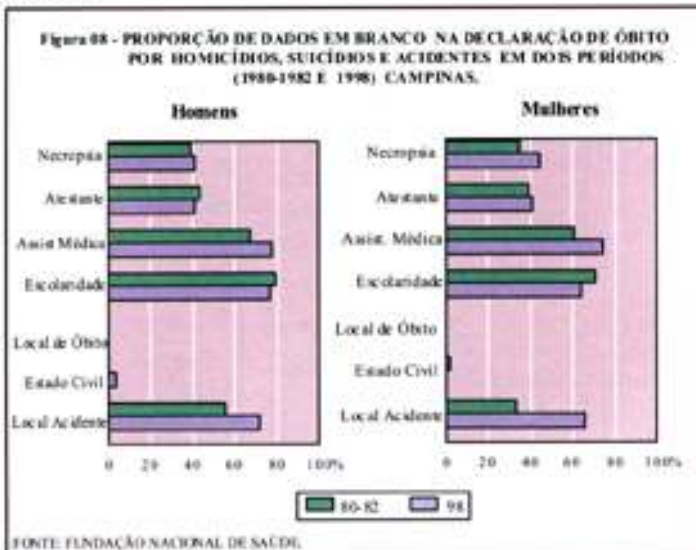
Figura 07 - PROPORÇÃO DE DADOS EM BRANCO NA DECLARAÇÃO DE ÓBITO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO, CAMPINAS, 1998.



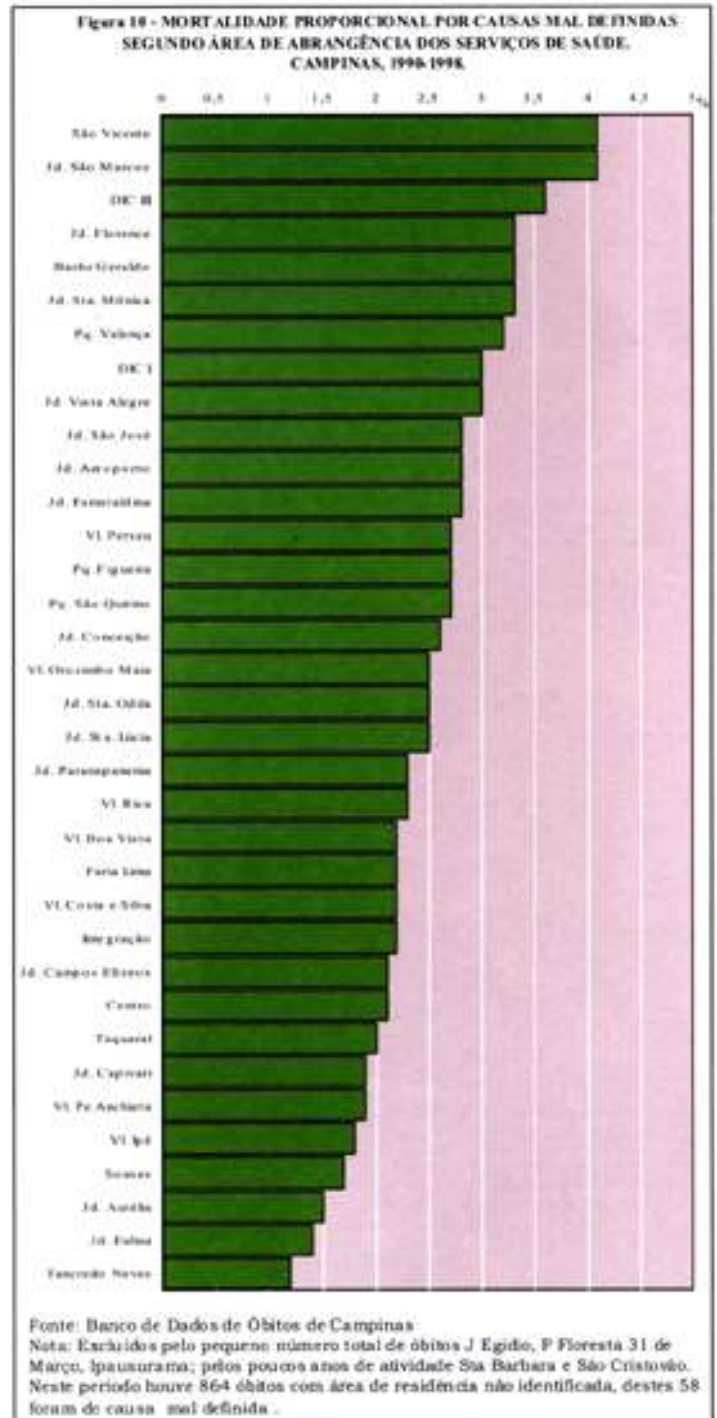
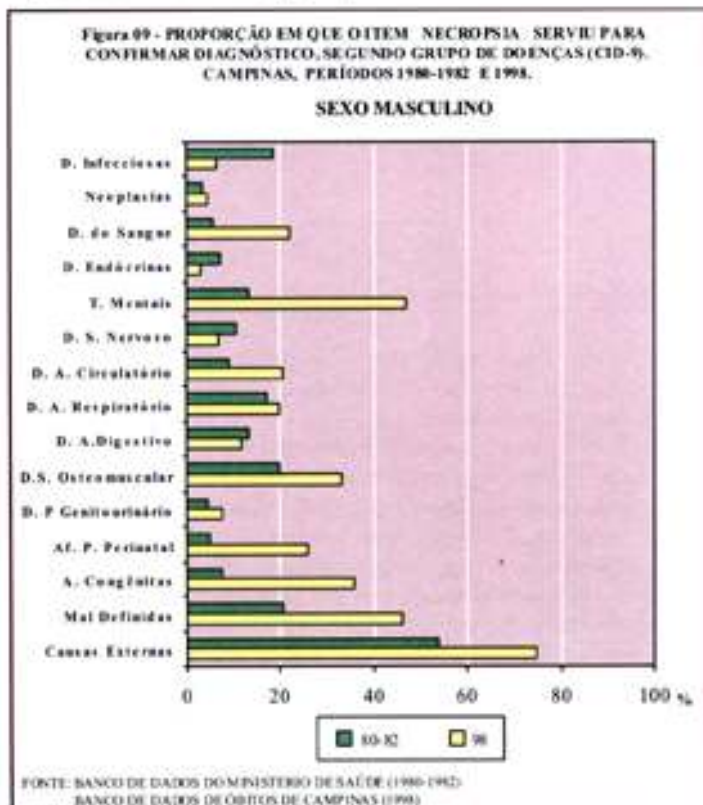
Outra forma de avaliar a qualidade de informação das declarações de óbitos é verificar quantos itens deixaram de ser informados ou preenchidos.

Verifica-se que muitas informações importantes deixam de ser informadas nas declarações das mortes. Acima de 70% das mortes de menores de um ano de idade (figura 7) não registram informação sobre o peso ao nascer da criança, a duração da gestação, o tipo de parto (normal, cesária ou fórceps), tipo de gravidez, número de filhos que a mãe teve, escolaridade da mãe e do pai. Também nas mortes ocorridas nas outras idades, muitas informações deixam de ser preenchidas. Os itens menos informados são a escolaridade e a cor da pessoa que faleceu. Também são preenchidos em cerca de apenas 60% das declarações o fato de ter ou não havido necropsia e se o falecido teve ou não assistência médica para a doença que levou à morte. O estado civil, a ocupação e o local do óbito são os itens mais preenchidos nas declarações de óbito de pessoas falecidas com 15 anos ou mais.

Mesmo nos óbitos provocados por homicídios, suicídios ou acidentes muitas informações importantes não são preenchidas (figura 8) inclusive o local da ocorrência que não é preenchido em 60% das declarações dos óbitos por estas causas e ainda a realização de necropsia que deveria por lei ser realizada em todas as mortes violentas.



Verifica-se que a ocorrência de necropsia varia bastante conforme o grupo de causa básica do óbito, sendo mais elevada nas mortes por causas externas, por causas mal definidas e nas mortes por transtornos mentais (figura 9).



A distribuição dos óbitos por causas mal definidas segundo a área de residência do falecido indica percentuais que variam de 1,2 a 4% (figura 10), podendo refletir desigualdade nas condições de vida, entre estas o acesso a serviços de saúde.

Estes dados não esgotam a análise da qualidade das informações existentes nas declarações de óbitos de residentes do município de Campinas. Revelam entretanto que há muito para aprimorar no preenchimento deste documento que é um gerador tão importante de informações em saúde.

Município de Campinas Áreas de Abrangência dos Serviços de Saúde



**NÚMERO DE ÓBITOS SEGUNDO ÁREA DE ABRANGÊNCIA.
CAMPINAS, 2º SEMESTRE DE 1998**

01 - Jd Conceição (134)	23 - DIC I (84)
02 - VI Rica (118)	24 - DIC III (89)
03 - VI Oroszimbo Maia (96)	25 - Jd Eulina (126)
04 - VI Costa e Silva (162)	26 - Faria Lima (379)
05 - VI Penseu (112)	27 - Jd Aurélia (242)
06 - Jd Sta Mônica (47)	28 - Jd Sta Odila (107)
07 - Integração (163)	29 - Taquaral (218)
09 - Jd Esmeraldina (42)	30 - Barão Geraldo (154)
10 - Jd Sta Lúcia (115)	31 - VI Pe Anchieta (129)
11 - Pq Figueira (83)	32 - Sousa (82)
12 - Pq São Quirino (143)	33 - Joaquim Egidio (10)
13 - Jd Aeroporto (79)	34 - Jd Campos Eliseos (111)
14 - VI Bos Vista (65)	35 - Jd Ipussurama (66)
15 - Tancredo Neves (94)	36 - Jd São Marcos (125)
16 - Jd São José (221)	37 - Jd São Cristóvão (56)
17 - São Vicente (48)	38 - Centro (560)
18 - Jd Vista Alegre (186)	39 - VI Ipe (97)
19 - Pq Valença (114)	40 - Jd Paranaapanema (172)
20 - Jd Capivari (75)	41 - Itatinga (4)
21 - VI 31 de Março (16)	42 - Pq Floresta (30)
22 - Jd Florenor (140)	43 - Jd São Domingos (0)
	44 - Sta Bárbara (54)

Obs.: (10*) de óbitos

FONTE: BANCO DE DADOS DE ÓBITOS DE CAMPINAS

Equipe responsável por este Boletim:

DS/SMS/PMC

Dra. Solange Martos Almeida

Tâmia Gonçalves Marques

LAPE/DMPS/UNICAMP*

Prof. Dra. Marilisa Berti A. Barros

Dra. Leticia Marin L.

Maiores informações:

* Coordenadoria de Vigilância e Saúde Ambiental (CoVISA)/DS/SMS/PMC

Fone: (019) 715-0177

FAX: (019) 715-0186

* LAPE/DMPS/UNICAMP

Fone: (019) 788-8036

FAX: (019) 788-8035

Caixa Postal 6111 - CEP: 13081-970