

INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO

Investigação de causas básicas de óbitos mal
definidas (*garbage code*)

2024
2ª EDIÇÃO

Brasília, Distrito Federal



**Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde**

Elaboração (1ª edição)

Servidores

Adelson Guimarães Costa
Ana Claudia Morais Godoy Figueiredo
Ana Cristina Machado Claudia de Andrade Santos
Claudia Jose Ferreira Lima Junior
Dalva Nagamine Motta
Delmason Soares Barbosa de Carvalho
Diva Martins Costa
Elaine de Ramos Moraes Rego
Giselle Hentzy Moraes
Jorge Luiz Nascimento Ramos
Marcia Cristina de Sousa Reis
Maria do Socorro Laurentino de Carvalho
Otaviana Pereira de Castro
Rosangela Silva

Pesquisadores

Amanda Oliveira Lyrio
Elivan Silva Souza
Sarah dos Santos Conceição

Residentes

Ana Cristina Dias Franco
Carolina Leite Ossege
Danylo Santos Silva Vilaça
Natacha de Oliveira Hoepfner
Otávio Maia dos Santos

Alunos de graduação

Cauê Souza Cruz
Luísa Caroline Costa Abreu



Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde

Elaboração (2ª edição)

Residente

Luana Santos Silva

Servidores

Ana Claudia Morais Godoy Figueiredo
Claudio José Ferreira Lima Júnior
Delmason Soares Barbosa de Carvalho
Diones Araújo da Guarda
Elaine Ramos de Moraes Rego
Giselle Hentzy Moraes
Jorge Luiz Nascimento Ramos
Luciane Santos Batista Carvalho
Luciene da Silva Guedes
Marcia da Silva Nogueira
Paloma Regina Dias Santos
Rosana Maria da Costa Otaviano
Rosângela Silva
Rui Medeiros de Araújo
Samantha Andrea Peres Valbuena
Vanessa Cavalcante de Sena



Sumário

Introdução	5
Como investigar um óbito?	6
Causa Básica de Óbito	9
Garbage Code	10
Comissão de Revisão de Óbito	13
Qualificação da DO	14
Fluxo para investigação	15
Dúvidas	26
Referências	27



INTRODUÇÃO

Os dados de mortalidade são fundamentais para a construção de vários indicadores de saúde e análise da situação. Para tanto é primordial dados de boa qualidade e confiáveis.

A fonte de dados de mortalidade é a Declaração de Óbito (DO). Documento cuja responsabilidade de preenchimento é exclusiva do(a) médico(a). O campo 40 (campo padronizado internacionalmente), denominado de Atestado Médico, é onde o profissional médico declara as causas de morte. Infelizmente, nem sempre o modo de preenchimento e a ordem da sequência das causas de morte obedecem aos critérios pré-estabelecidos.

Dentre as causas declaradas pelo médico, se o preenchimento seguisse a orientação adequada, ou seja, de cima para baixo (da linha "d" para a linha "a") que representa a origem na Causa Básica (CB) de morte, seguida das causas consequenciais, causas imediatas e por fim a causa terminal de óbito.

Em muitos casos essa orientação não é seguida e por essa razão o codificador de seleção de causa básica de óbito aplica uma série de regras e princípios para a definição da CB.

Essa causa é considerada nas análises estatísticas de mortalidade no mundo. A causa básica do óbito é utilizada nas estatísticas de mortalidade que serão observadas para o desenvolvimento e aplicação de políticas públicas.

COMO INVESTIGAR O ÓBITO?

OBJETIVO DA INVESTIGAÇÃO

Causa R ou Mal definidas

A investigação deve analisar o motivo (doença ou agravo) que ocasionou a internação.

Não pode ser causa básica de morte

A investigação deve analisar todo o processo de internação e descobrir o motivo (doença ou agravo) que ocasionou a internação. Por exemplo, otite não pode ser causa de morte.

Causa de morte intermediária

A investigação concentra-se em encontrar uma causa mais específica de morte. Por exemplo, pneumonia viral pode ser COVID-19.

Causa de morte imediata

Concentra-se em apenas duas causas: Coagulação Intravascular Disseminada (CIVD) e a Parada Cardíaca. Abre-se o leque para investigação do motivo (doença ou agravo) que ocasionou a internação.

COMO INVESTIGAR O ÓBITO?

OBJETIVO DA INVESTIGAÇÃO

Causa insuficientemente especificada

A investigação deve especificar essas causas. Por exemplo acidente vascular encefálico isquêmico ou hemorrágico?

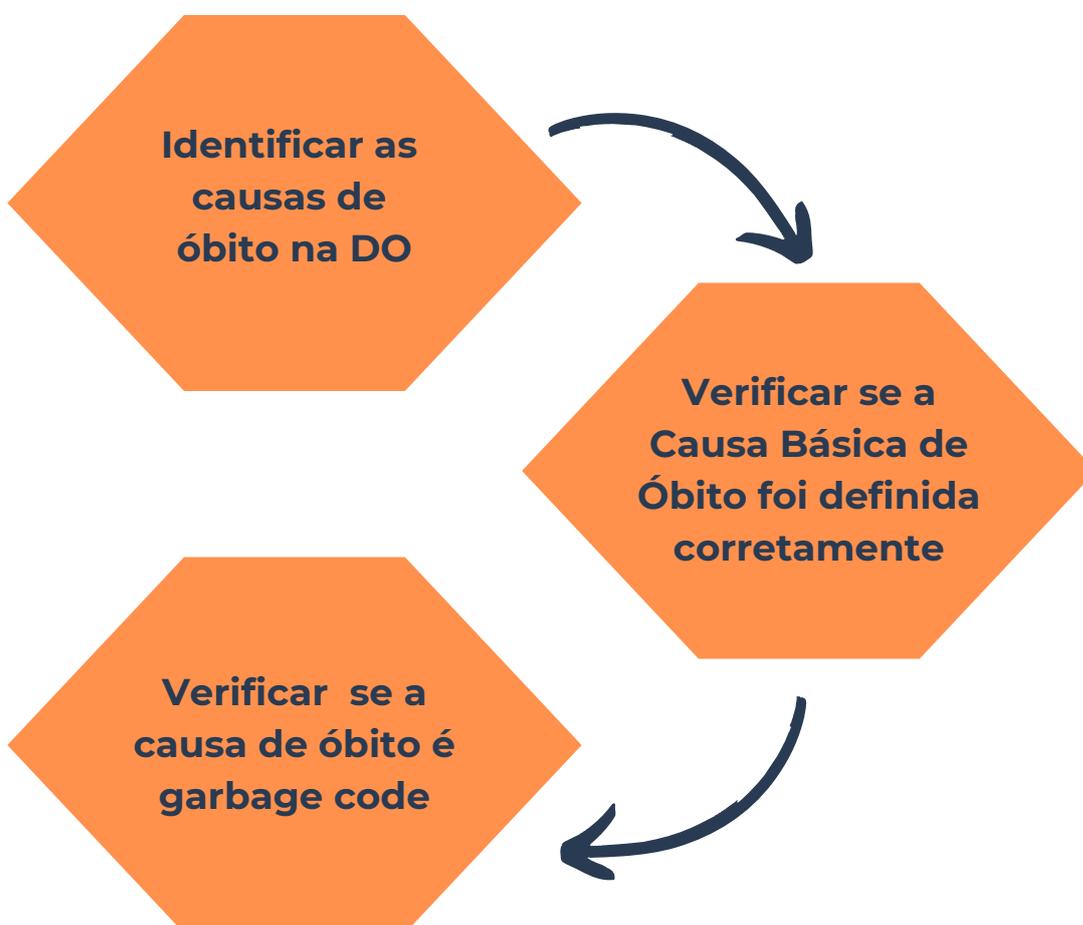
Causa GIASS

Essas causas podem esconder algum motivo (doença ou agravo) mais importante. Ou pode-se definir melhor a sequência de causas do óbito. Erisipela é um exemplo de agravo que deve ser investigado na tentativa de elucidar outra causa básica de óbito.



COMO INVESTIGAR O ÓBITO?

FLUXO



VALE LEMBRAR

O **Bloco IV** da DO é exclusivo para **ÓBITO FETAL (NATIMORTO) OU MENOR DE 1 ANO DE VIDA.**

É importante o **preenchimento total** dos **campos 27 a 36** desse bloco e, em especial, para o **campo 27** que tem como título Idade (anos) que corresponde à **idade da mãe.**

Outro campo importante, é o **37**. Esse campo deverá ser preenchido sempre que o **óbito** for em **mulher em idade fértil.**

COMO INVESTIGAR O ÓBITO?

Quando aparecer alguma causa insuficientemente especificada tanto na Parte I quanto na Parte II, mesmo que essa não seja a causa definida para investigação - tais como, Diabetes Mellitus não especificado se insulino dependente ou não, Câncer de Útero não especificado a localização (colo ou corpo), Insuficiência Cardíaca não especificada - se possível, especificar essas causas declaradas.

EXEMPLO

DO ANTES DA INVESTIGAÇÃO:

DIABETES

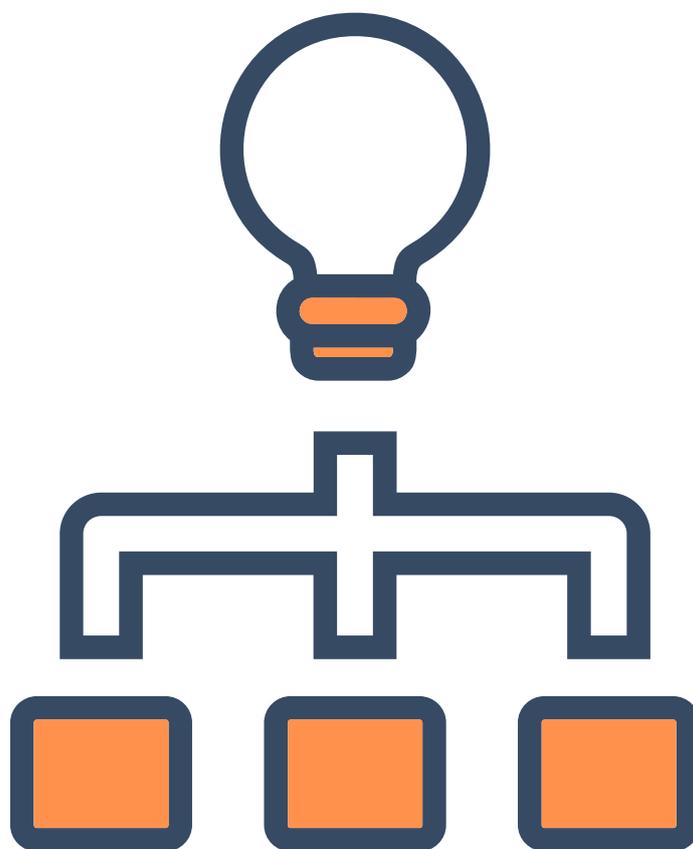
DO APÓS A INVESTIGAÇÃO:

DIABETES INSULINO DEPENDENTE

CAUSA BÁSICA DE ÓBITO

Causa básica é a doença ou agravo que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte, ou as circunstâncias do acidente ou violência.

A causa básica deverá ser registrada na última linha informada na Parte I.



GARBAGE CODE

Garbage Code (GC) é uma classificação de códigos da CID-10 que são imprecisos para determinação da causa básica de um óbito.

O Garbage Code é dividido em cinco categorias.

Categoria 1

Sintomas, sinais e afecções mal definidas.

Categoria 2

Não podem ser causas de morte.

Categoria 3

Causa de morte intermediária.

Categoria 4

Causa de morte imediata.

Categoria 5

Causa insuficientemente especificada.

GARBAGE CODE

Os códigos estão contemplados nas categorias:

ANACONDA (Categoria 2, 3 e 5)

Anaconda – Análise de Causas de Morte (Nacional) para Ação – compõe o programa de inovação "Dados para Saúde" da Bloomberg. A ferramenta foi desenvolvida pela Escola de População e Saúde Global de Melbourne em parceria com o Instituto Suíço de Saúde Pública e Tropical da Universidade de Basel com o intuito de analisar os dados de mortalidade.

NAGHAVI

Uma das mais importantes delas foi o estudo liderado por **Naghavi** que busca identificar e categorizar os "erros" ou problemas de diagnóstico mais importantes cometidos pelos médicos ao preencher uma certidão de óbito.

GIASS

GARBAGE CODE

LISTA GARBAGE CODE

A COR VERMELHA indica um leque mais amplo de investigação uma vez que são causas de códigos da categoria 1 e 2, e às vezes, da categoria 3 - prioridade 1.

A COR LARANJA indica uma investigação mais focada na especificação da causa e/ou em determinar uma causa básica. Mais comumente relativa as categorias 3, 4 e 5.

A COR AMARELA indica uma investigação mais focada na especificação da causa, mais comumente relativa à categoria 5 de “Causa Insuficientemente Especificada”.

A COR ROSA indica um código GARBAGE CODE definido pela GIASS para investigação, uma vez que, em muitas situações, escondem uma causa mais específica ou mais importante. Amplia a investigação, por exemplo: a Erisipela não é GC, porém, muitas vezes, esconde um Diabetes Mellitus, uma neoplasia em tratamento, entre outros.

Todos os códigos tem uma cor de prioridade que segue um padrão como se fosse uma “classificação de risco” e orienta a investigação, bem como seu foco e/ou o seu direcionamento.

Para acessar a lista de Garbage Code, consulte o Ebook “Conheça a Lista de Gabarge Code”

COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO

As Comissões de Revisão de Óbito (CRO) têm a proposta de

- Melhorar o preenchimento da DO;
- Diminuir os campos em branco da DO;
- Melhorar o preenchimento do Atestado de óbito pelo médico na DO;
- Diminuir as causas Garbage Code ou causas pouco úteis.

A CRO pode elaborar perguntas com relação à Causa Básica encontrada na **Lista Garbage Code** para facilitar o processo de investigação.

EXEMPLO

1. A causa básica encontrada tem alguma outra causa que pode ser determinante ou uma causa mais específica?

2. Qual foi o motivo da internação desse paciente?

QUALIFICAÇÃO DA DO

Antes da Investigação

49 CAUSAS DA MORTE ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte	a	Sepse	
CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	b	Abdome agudo	
	c		
	d		
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não estiveram, porém, na cadeia acima			



Após a Investigação

49 CAUSAS DA MORTE ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte	a	Sepse	
CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	b	Obstrução intestinal	
	c	Volvo	
	d		
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não estiveram, porém, na cadeia acima			



Antes da Investigação

49 CAUSAS DA MORTE ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte	a	Choque séptico	
CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	b	Insuficiência Respiratória Aguda	
	c	Fratura de Femur	
	d		
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não estiveram, porém, na cadeia acima		Metástase óssea quadril	



Após a Investigação

49 CAUSAS DA MORTE ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte	a	Choque séptico	
CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	b	Trombose venosa profunda	
	c	Fratura patológica – Metástase óssea	
	d	Linfoma	
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não estiveram, porém, na cadeia acima		Massa retroperitoneal	



FLUXO PARA INVESTIGAÇÃO

CARDIOPATIAS/MIOCARDIOPATIAS

Insuficiência cardíaca ou cardiopatia ou miocardiopatia



Qual é a etiologia?

Cardiopatia ou miocardiopatia: chagástica, isquêmica, reumática, congênita, hipertensiva ou outras



Definição da causa básica

CIRROSE HEPÁTICA

Cirrose hepática



Qual é a etiologia

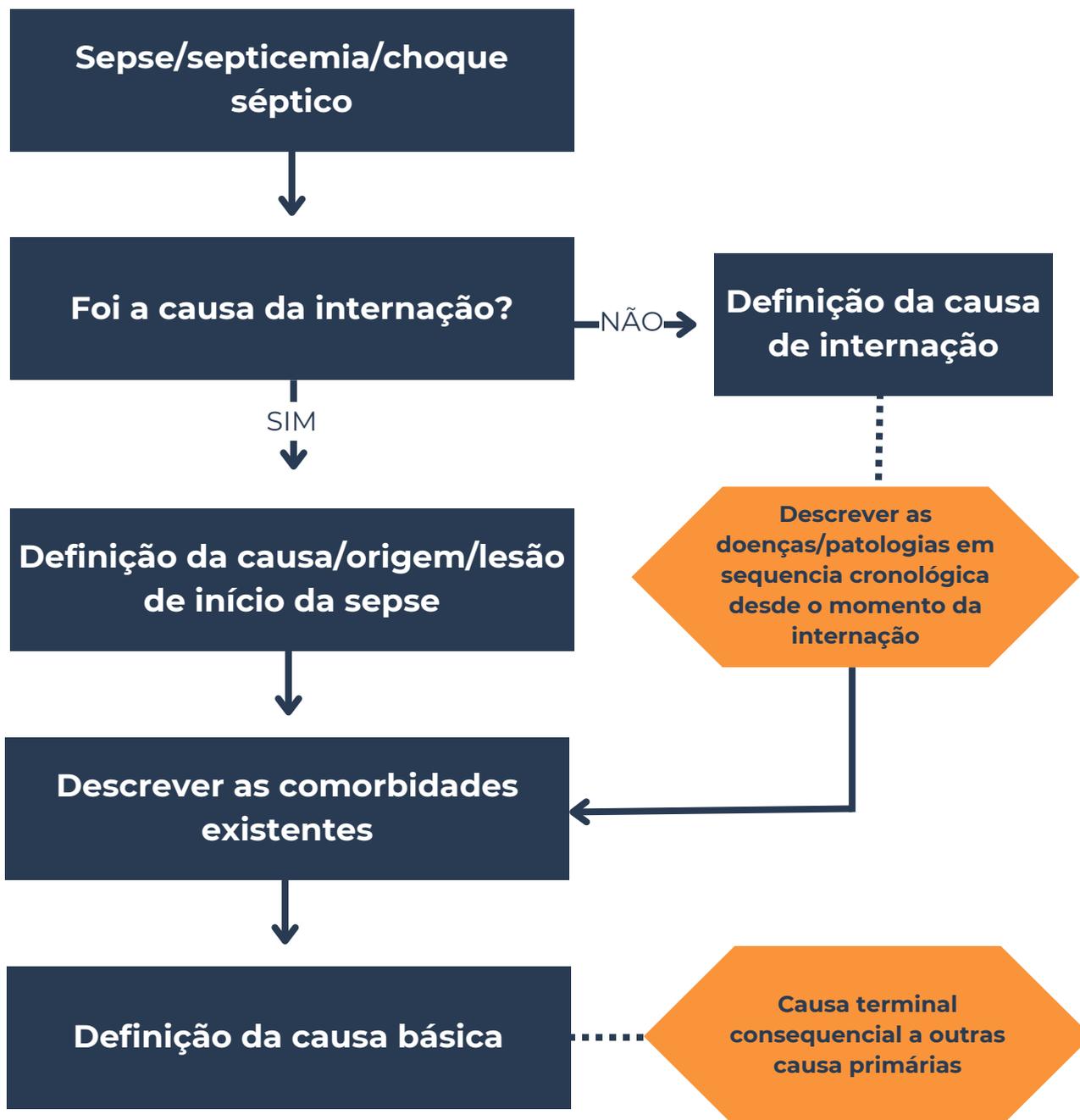
Alcoólica; medicamentosa; hepatite B, C, criptogênica, biliar ou esteatótica



Definição da causa básica

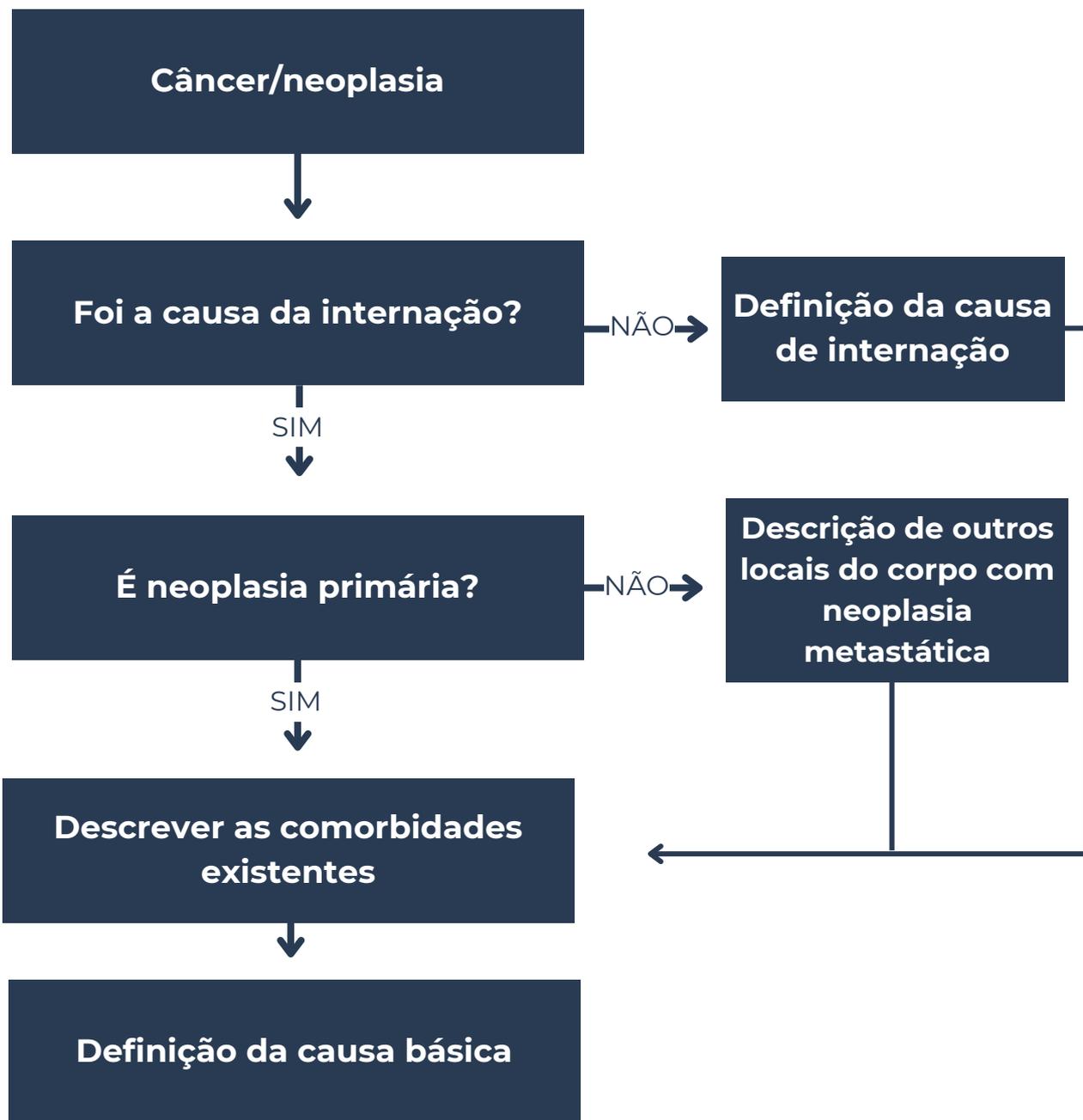
FLUXO PARA INVESTIGAÇÃO

SEPSE/SEPTICEMIA/CHOQUE SÉPTICO



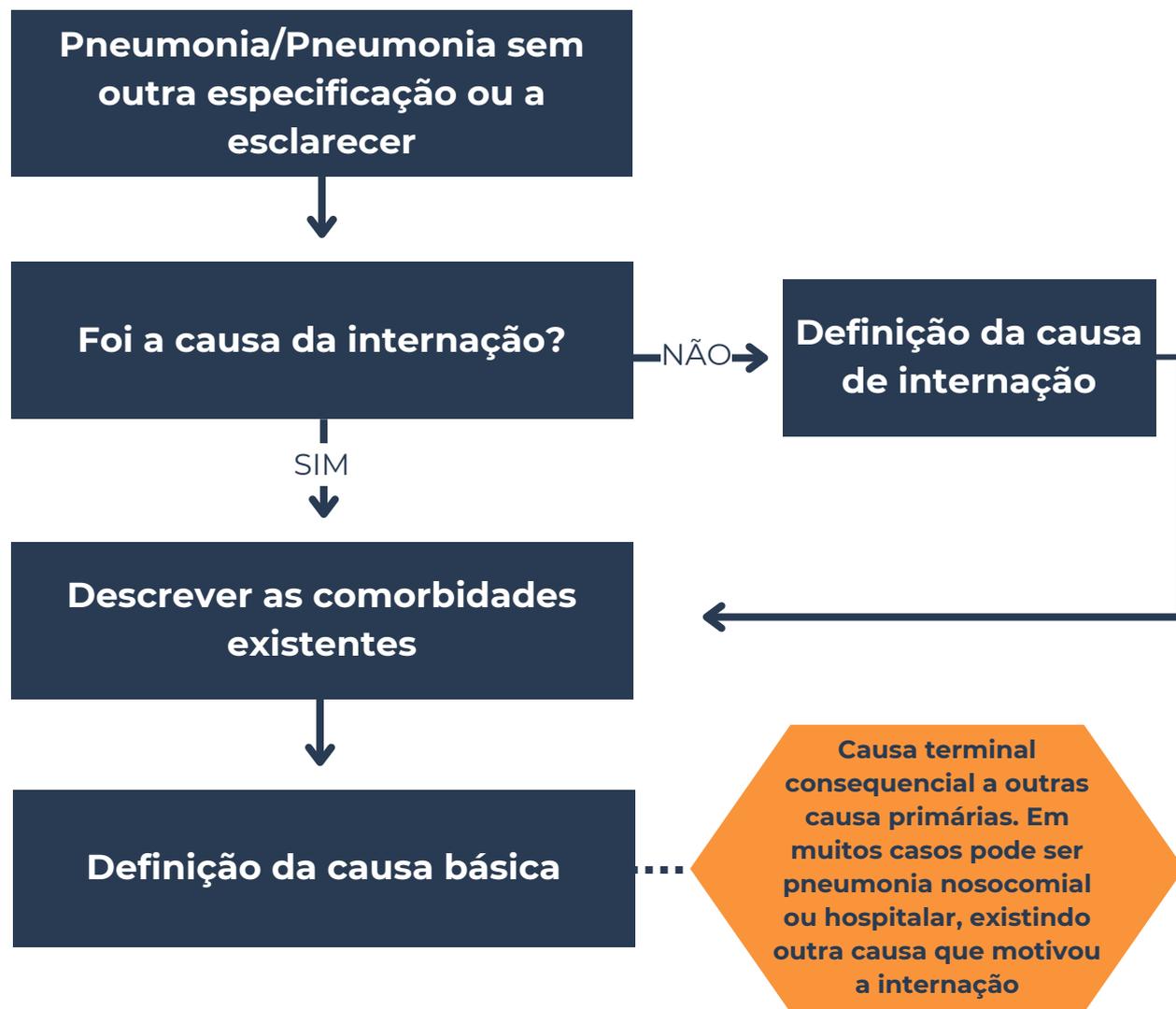
FLUXO PARA INVESTIGAÇÃO

CÂNCER/NEOPLASIA



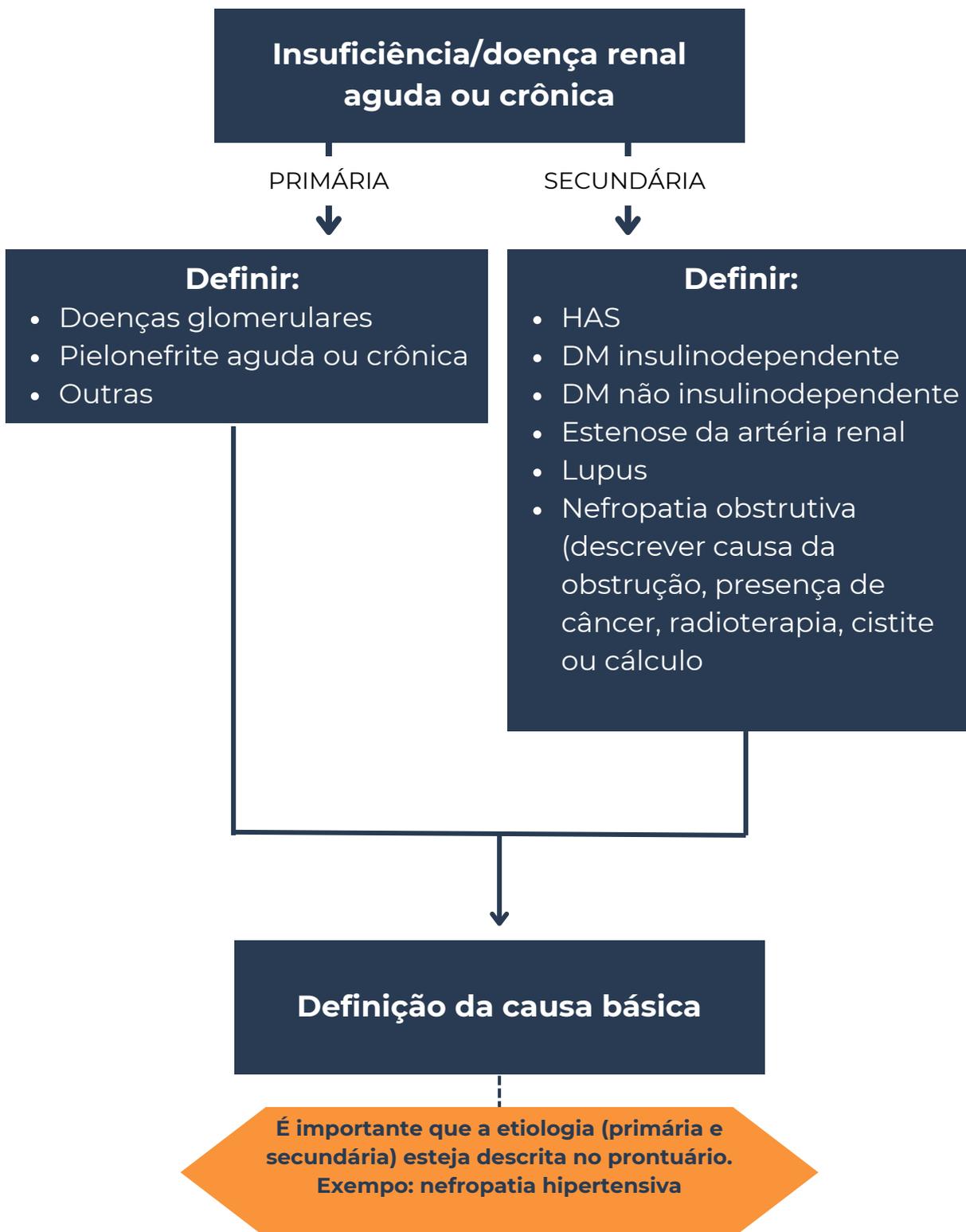
FLUXO PARA INVESTIGAÇÃO

PNEUMONIA/ PENUMONIA SEM OUTRA ESPECIFICAÇÃO OU A ESCLARECER



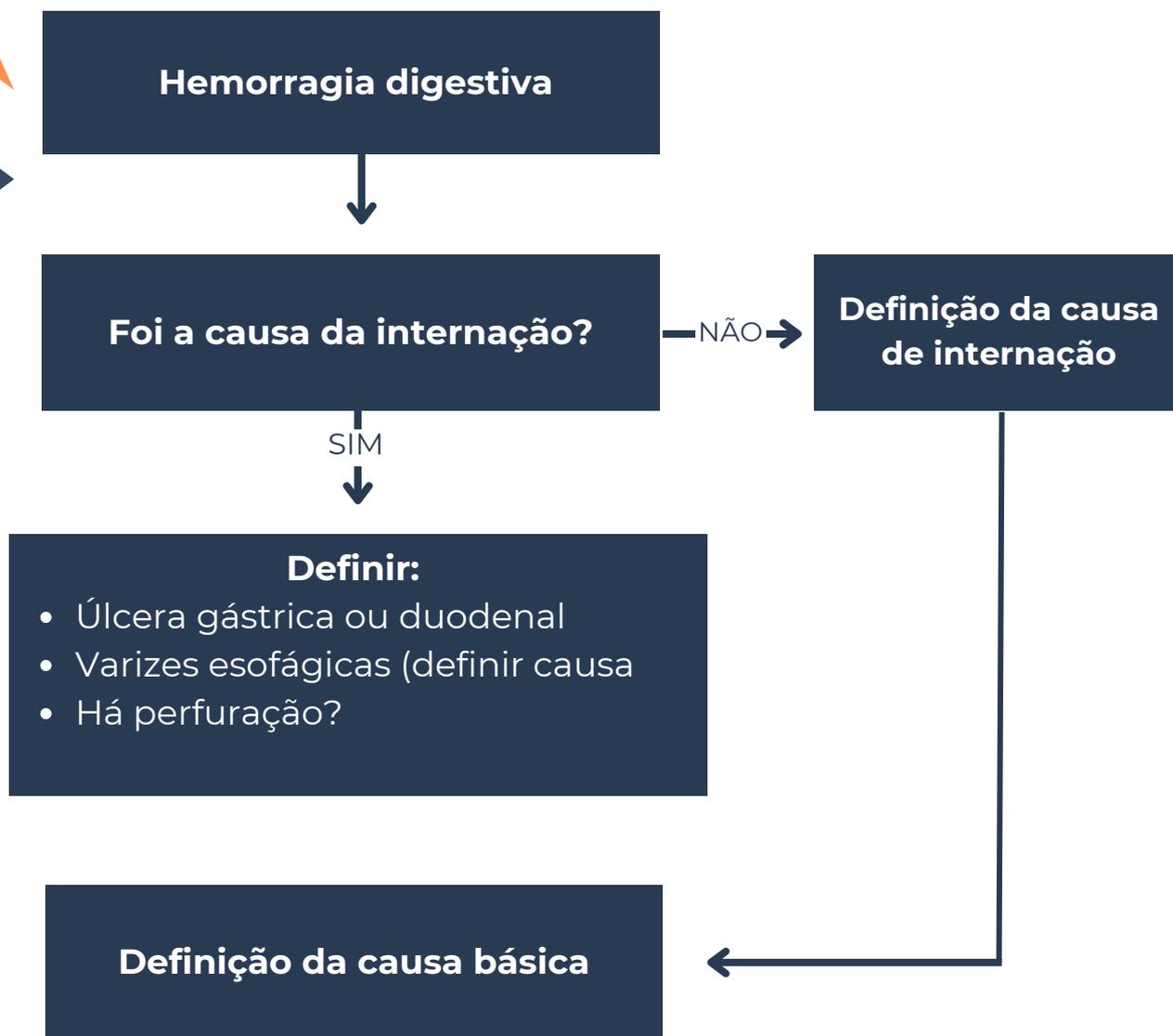
FLUXO PARA INVESTIGAÇÃO

INSUFICIÊNCIA/DOENÇA RENAL AGUDA OU CRÔNICA



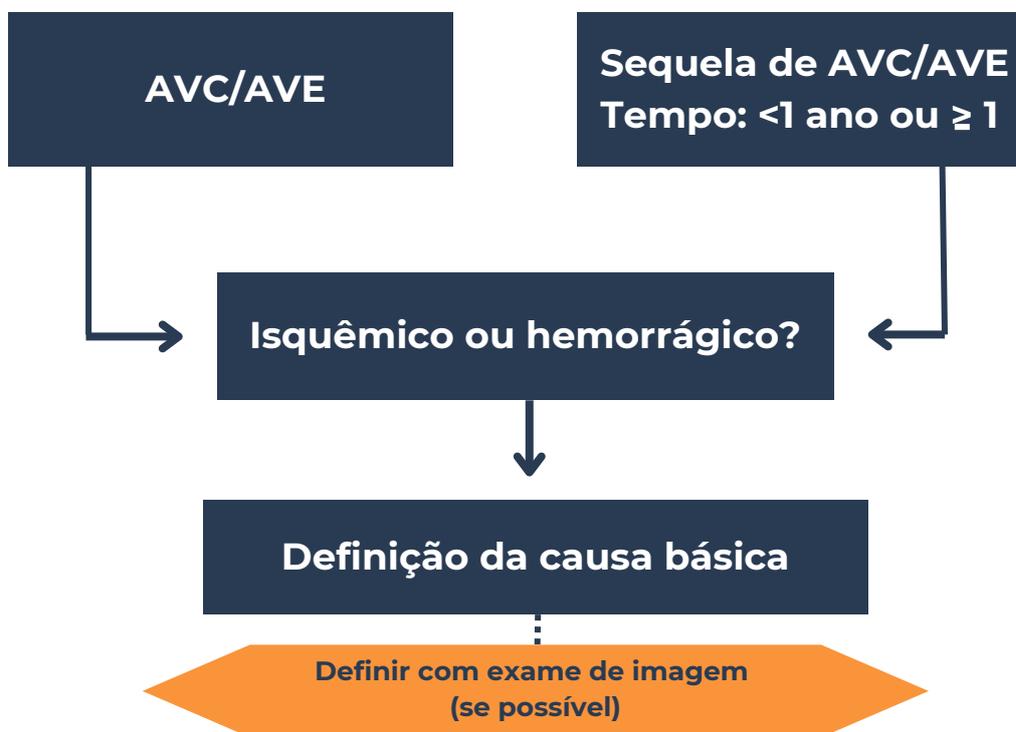
FLUXO PARA INVESTIGAÇÃO

HEMORRAGIA DIGESTIVA

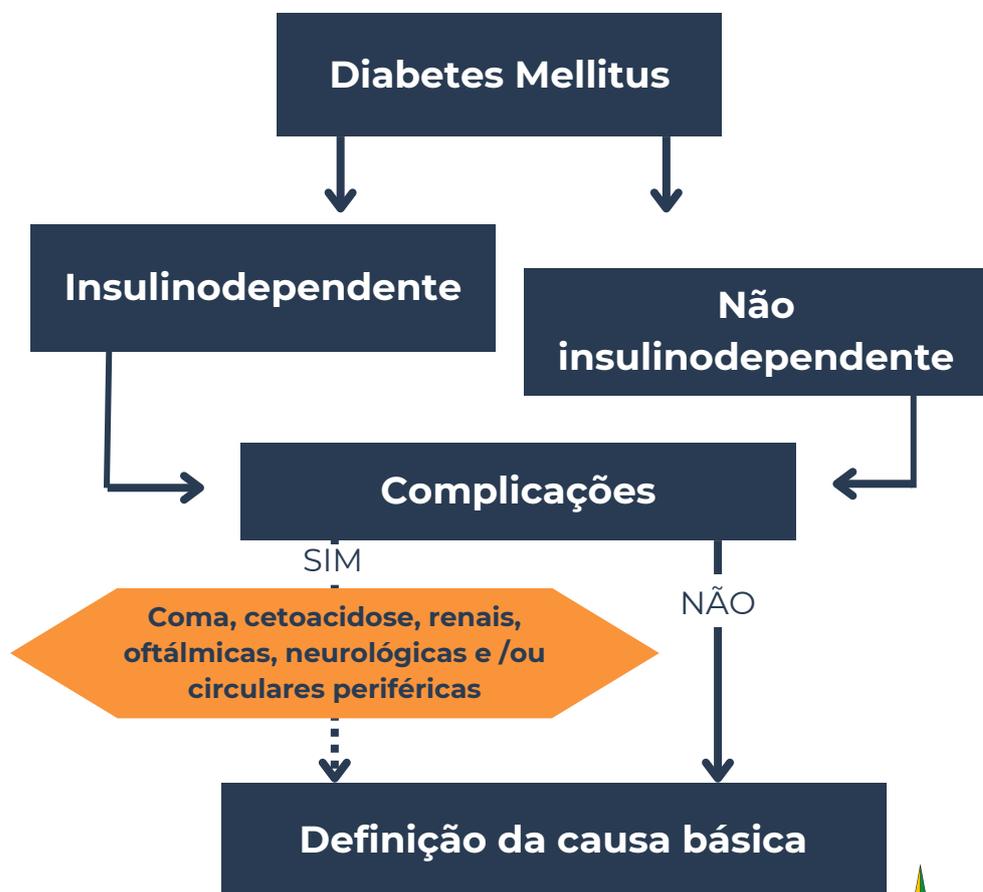


FLUXO PARA INVESTIGAÇÃO

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL/ ENCEFÁLICO (AVC/AVE)

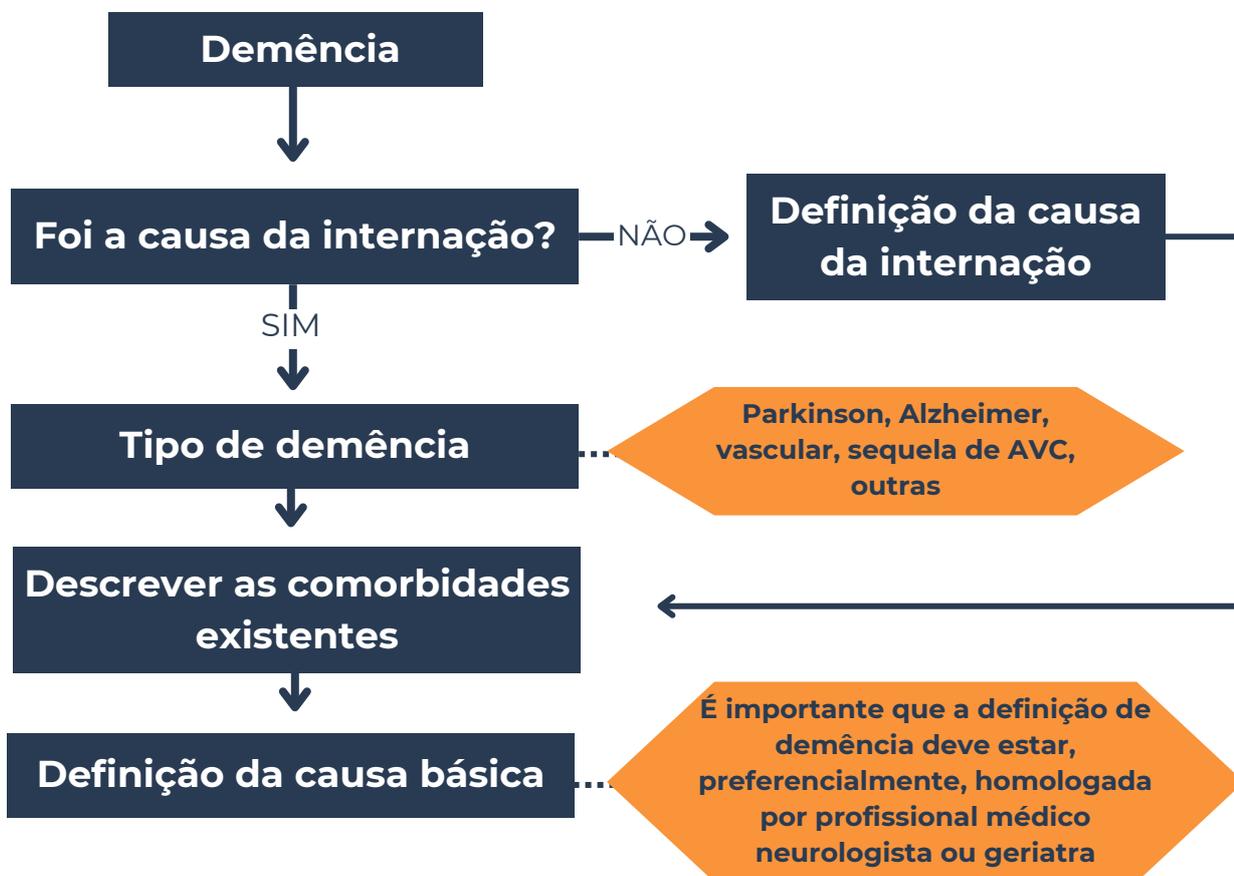


DIABETES MELLITUS

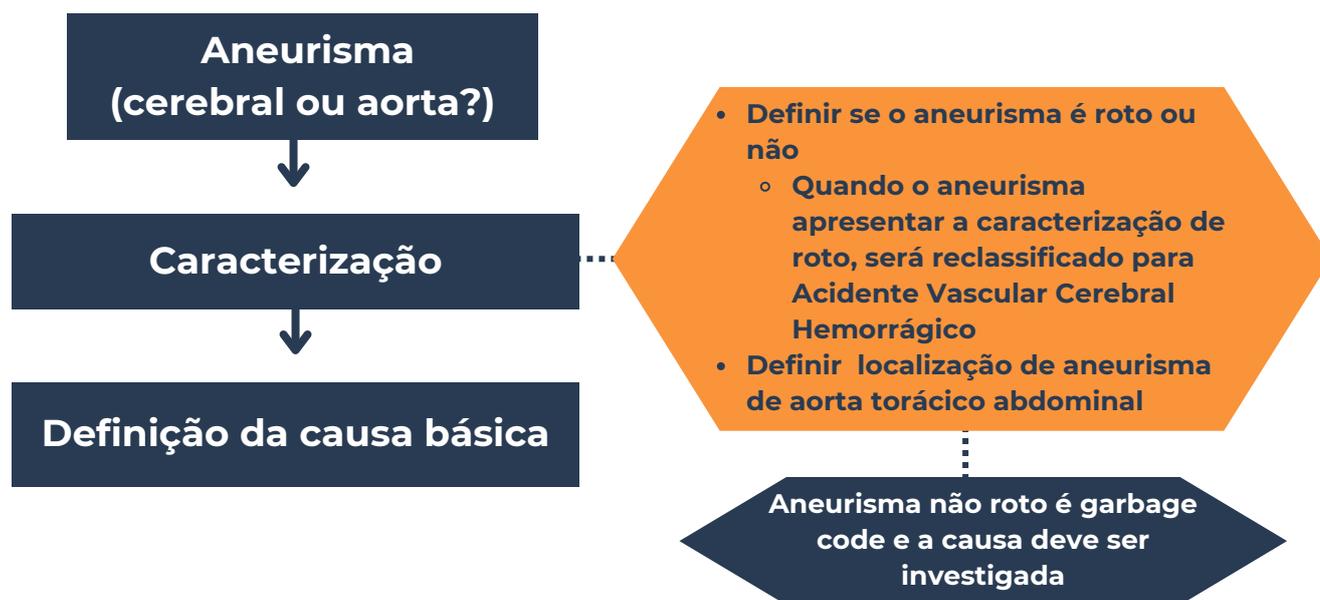


FLUXO PARA INVESTIGAÇÃO

DEMÊNCIA

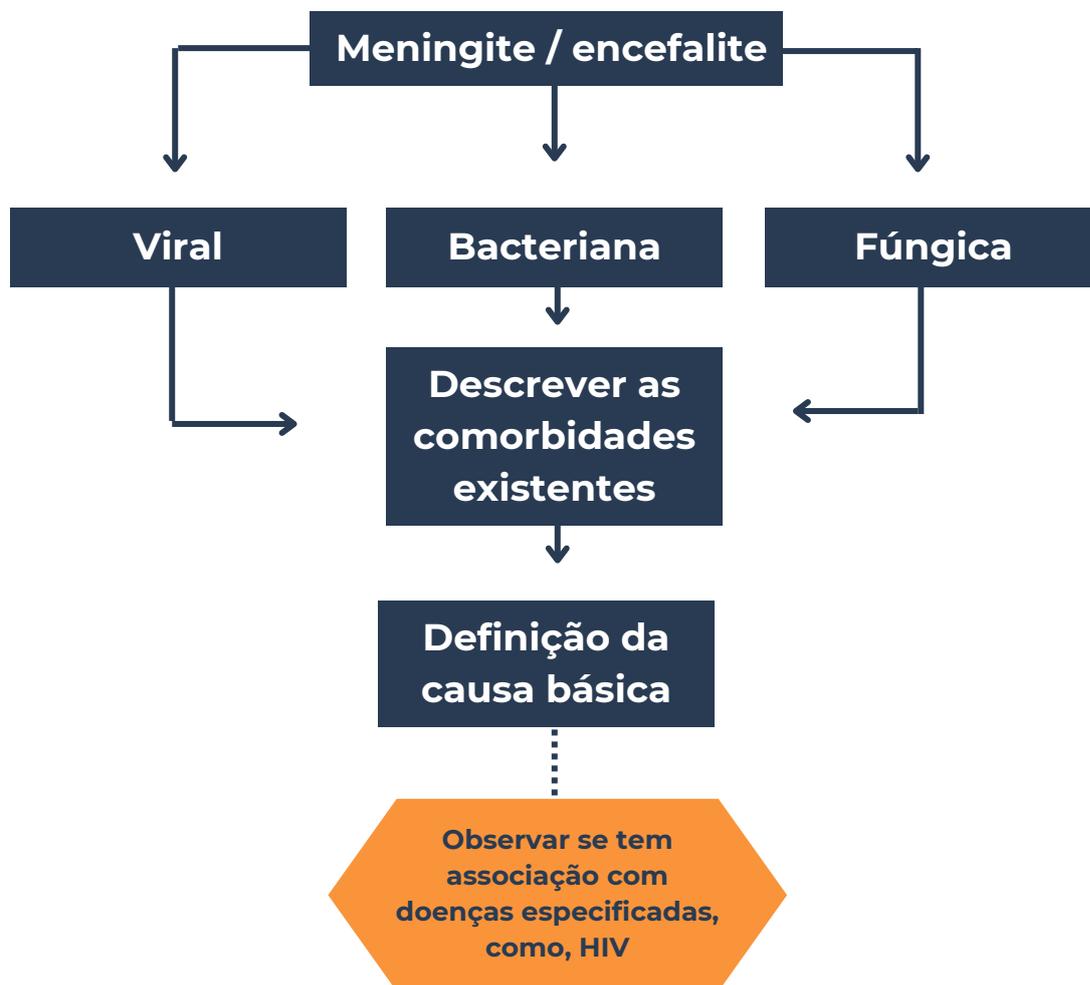


ANEURISMA CEREBRAL OU DE AORTA

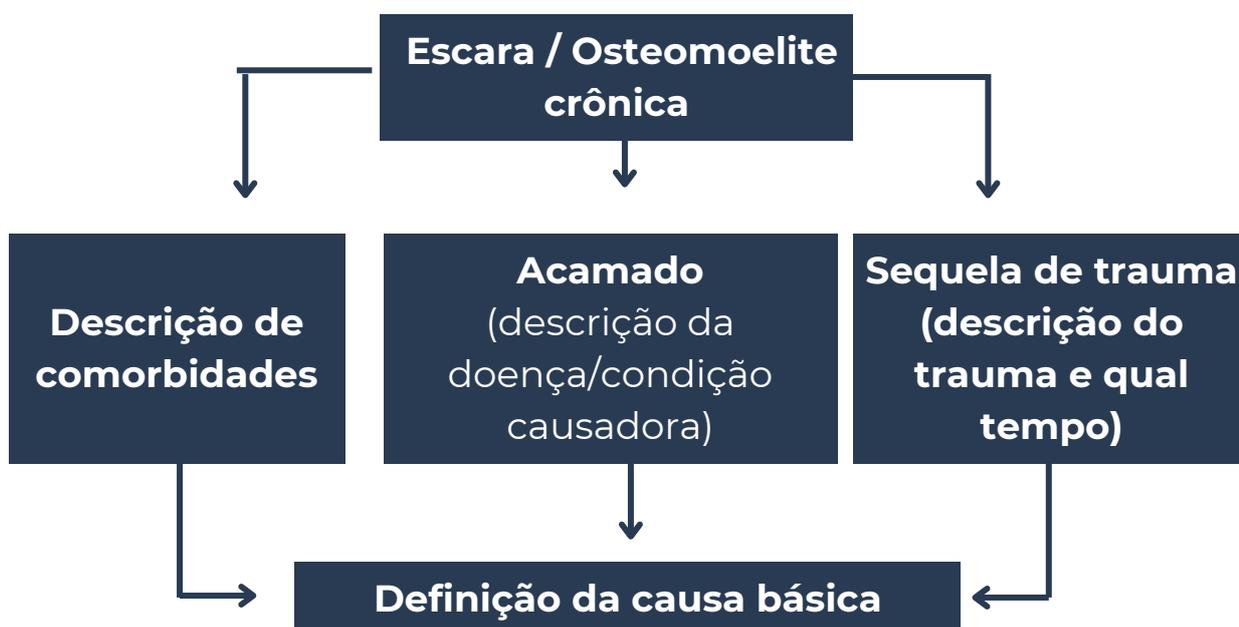


FLUXO PARA INVESTIGAÇÃO

MENINGITE / ENCEFALITE

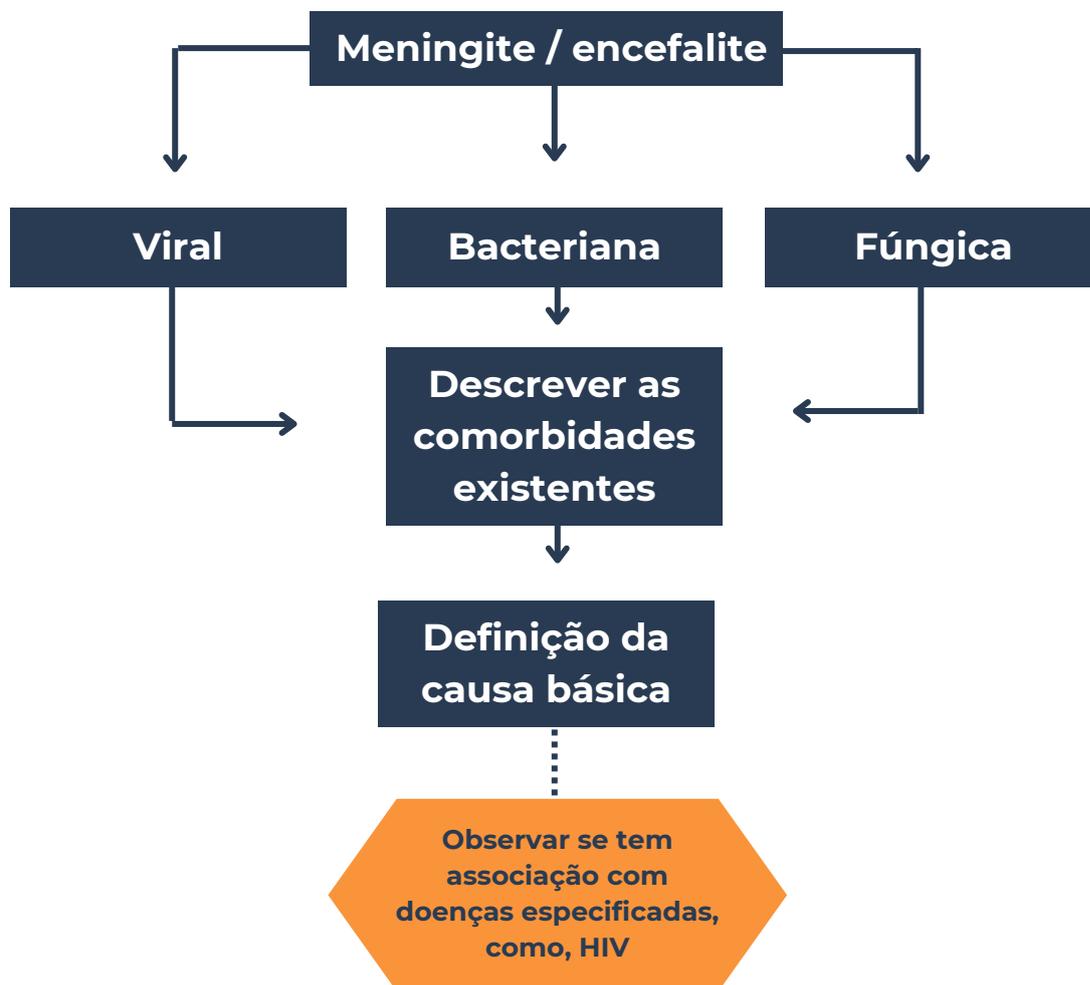


ESCARA / OSTEOMOELITE CRÔNICA

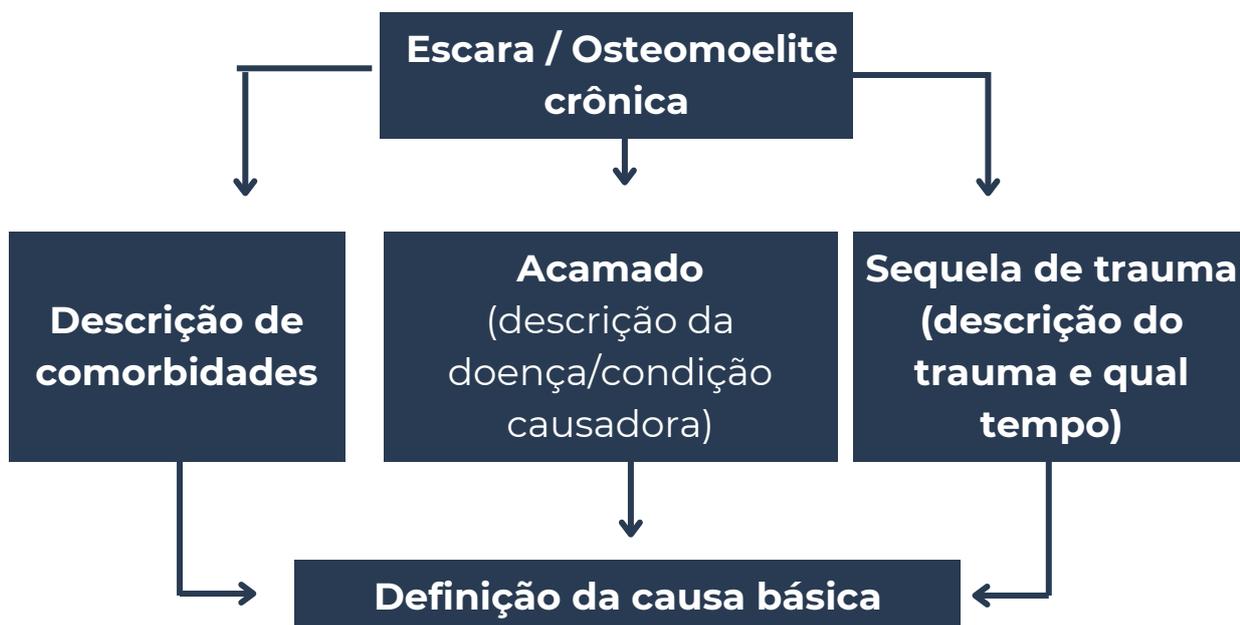


FLUXO PARA INVESTIGAÇÃO

MENINGITE / ENCEFALITE



ESCARA / OSTEOMOELITE CRÔNICA



FLUXO PARA INVESTIGAÇÃO

SENILIDADE/FRAGILIDADE/MOBILIDADE

Senilidade/fragilidade/
mobilidade



Descrever a doença
mais debilitante para
causar o óbito



Descrever as
comorbidades
existentes



Definição da causa
básica

Saiba mais em:

<https://youtu.be/blHff3eNY80>

DÚVIDAS?

Entre em contato com a GIASS



svs.giass@saude.df.gov.br



(61) 3449-4440



(61) 9 9552-4215



SEPS Q 712/912 - Asa Sul, Brasília - DF, 70390-125
Horário de atendimento: segunda à sexta de 8 às 18 horas



Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Declaração de Óbito : manual de instruções para preenchimento [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

Mikkelsen L, Lopez AD. Guidance for assessing and interpreting the quality of mortality data using ANACONDA Resources and tools [Internet]. 2017 [citado em 30 ago. 2019]. Disponível em: <https://crvsgateway.info/file/10084/561>.

Naghavi M, Makela S, Foreman K, O'Brien J, Pourmalek F, Lozano R. Algorithms for enhancing public health utility of national causes-of-death data. Population Health Metrics. 2010;8(1):9. <https://doi.org/10.1186/1478-7954-8-9>





GOVERNO DE
BRASÍLIA
Secretaria de Estado de Saúde

