



Esta obra está sob o direito de
Licença Creative Commons
Atribuição 4.0 Internacional.

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO CHECKLIST (PERÍCIA GRAFOTÉCNICA) PARA AVALIAÇÃO DO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO (DO)

Sheilla karynna Macedo de Almeida
Andrea Marques Vanderlei Fregadolli¹
Lucy Vieira da Silva Lima

RESUMO

Introdução: A realização deste estudo, justifica-se pela sua relevância acadêmica, científica e social, especialmente, tendo como fundamental importância investigar os principais critérios essenciais que devem constar em um documento de Declaração de Óbito, bem como, evidenciar a importância da validação do instrumento, *check list*, que tem como finalidade subsidiar a análise e preenchimento das informações da Declaração de Óbito. Portanto, este Checklist (Perícia Grafotécnica) é um instrumento que vai auxiliar na avaliação da declaração de óbito preenchida pelo corpo clínico do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA), com o objetivo de verificar as incompletudes e falhas no preenchimento. **Objetivo:** Realizar a construção e validação de um *checklist*, para declaração de óbito, bem como, verificar as incompletudes e falhas no preenchimento. **Metodologia:** Este estudo, trata-se de uma pesquisa metodológica, desenvolvida em duas fases sendo com a descrição dos processos de construção e validação de conteúdo. A realização deste estudo, concentrou-se entre os meses de Maio a Julho de 2023. Este tipo de estudo, permite reconstruir redes de pensamentos e conceitos que articulem o conhecimento de uma variedade de fontes para revisar a produção científica disponível e traçar um rumo na direção do objetivo desejado. Na primeira fase foi realizado um estudo de revisão da literatura científica para a etapa de construção. Na segunda etapa, realizou-se validação de conteúdo do instrumento utilizando técnica Delphi, método baseado na busca de consenso mediante o julgamento de especialistas sobre um problema. **Resultados e Discussões:** O instrumento foi validado, mediante o levantamento de dados e análise dos resultados obtidos, mediante atualização das evidências científicas. Os resultados técnicos sobre cada pontuação e sobre as respostas e todos os critérios (Sequência lógica da pergunta, Tamanho do texto, Vocabulário, Relevância, Pertinência / Funcionalidade / Utilidade, Clareza, Coerência, Objetividade, Acessibilidade, Atração, Adequação / Coesão, Simplicidade, Exequível, Atualização, Precisão e Consistência) adotados nos comentários finais do documento de consenso. As avaliações gerais para formato e ordem do item e instrumentação

¹ deadoutorado@hotmail.com

foram positivas e a elegibilidade do resultado final atribuída ao checklist foi de 100%. As Declarações de Óbito são documentos médicos de importância científica e epidemiológica e devem ser preenchidos com muito cuidado. É responsabilidade do médico preenchê-la com completude, veracidade e fidedignidade. O estudo constatou a obrigatoriedade do preenchimento dos documentos, pois, ainda é reconhecida pelos erros encontrados em quase todas as amostras. **Conclusão:** As Declarações de óbito são documentos médicos de importância científica e epidemiológica e devem ser preenchidos com muita responsabilidade, veracidade e fidedignidade. É o principal instrumento de alimentação de dados do Sistema de Informação de Mortalidade. Assim, seu correto preenchimento é fator primordial no processo para que os dados sejam confiáveis e reflitam a realidade. O estudo constatou a obrigatoriedade do preenchimento dos documentos, pois, ainda é reconhecida pelos erros encontrados em quase todas as amostras. Nesse sentido, esses erros se devem, em parte, ao despreparo profissional ou à pouca atenção dada à documentação.

Palavras-Chaves: Declaração de óbito, *checklist* e avaliação.

INTRODUÇÃO

A Declaração de Óbito (DO) é um documento essencial para que as sociedades se organizem e se planejem de acordo com suas necessidades e estabeleçam políticas direcionadas, principalmente no que diz respeito à saúde pública. Na maioria das vezes, erros frequentes no preenchimento de declarações de óbito indicam relativa negligência por parte dos profissionais médicos, resultando na perda de dados relevantes para o setor de saúde nacional e dificultando a implementação efetiva de políticas neste setor (CARMO et al., 2021).

Esta declaração, é essencial em varios aspectos, especialmente na atualização de estatísticas de mortalidade que podem ser visualizadas de várias maneiras, incluindo sexo, idade, localização e mudança ao longo do tempo. Mas o aspecto mais importante é a causa compreensível da morte. A Declaração de Óbito é um documento básico em um sistema de informação do Ministério da Saúde e Óbitos (SIM/MS) (LEITE et al., 2018).

Além de sua função legal, a DO também é utilizada para compreender o estado de saúde das pessoas e orientar ações para melhorá-lo. Portanto, eles devem ser críveis e refletir a realidade. As estatísticas de mortalidade são compiladas com base

em DOs emitidos por médicos. Assim, a emissão de DO é uma prática médica de acordo com a legislação nacional, portanto, em caso de morte, o médico é legalmente obrigado a certificar e avaliar a causa de morte usando o atestado de óbito oficial mencionado acima (CARMO et al., 2021).

Os médicos são legalmente responsáveis pelo preenchimento e assinatura de DOs. O mesmo se aplica às informações registradas em todos os campos deste documento. A legislação brasileira estipula o dever dos cartórios de registrar nascimentos e óbitos. Em caso de morte, a lei não se contenta com meras declarações dos familiares, mas exige que o registro seja feito “com imediata consideração do atestado médico” para comprovar formalmente a condição (TEDESCO et al., 2021).

Assim, a DO tem variados critérios, incluindo a identificação do indivíduo, os direitos que dele decorrem e se a morte é natural ou violenta. Portanto, atender ao propósito legal da certidão de óbito torna-se seu objetivo principal. Um segundo aspecto, igualmente importante, diz respeito às questões quantitativas e qualitativas da mortalidade, devendo constar os dados sobre quantas pessoas morreram, quais características essas pessoas têm (como idade e sexo) e,

principalmente, as causas dessas mortes, ajudarão a moldar o perfil epidemiológico da população e dos estados relevantes (TEDESCO et al., 2021).

Nesse desfecho, é essencial para a avaliação dos indicadores de saúde. Portanto, é importante conhecer o estado de saúde da população para desenhar programas e avaliar prioridades. Os chamados indicadores de saúde facilitam a análise dessas informações, mas sua qualidade depende da precisão dos sistemas de informação existentes, que por sua vez depende de como os dados são gerados, coletados e processados (SAITO et al., 2021).

Este documento, portanto, deve ser confiável e refletir as realidades da saúde das pessoas conforme medido por DOs emitidos por médicos. Os médicos, portanto, desempenham um trabalho ético e são legalmente responsáveis pelo preenchimento e assinatura de DOs e pelas informações registradas em todos os documentos. Portanto, é de fundamental importância que seja detalhado e contenha informações essenciais a respeito dos indicadores e causas da morte (CARMO et al., 2021).

Diante disso, a realização deste estudo, justifica-se pela sua relevância acadêmica, científica e social,

especialmente, tendo como fundamental importância investigar os principais critérios essenciais que devem constar em um documento de declaração de óbito, bem como, evidenciar a importância de se seguir um *check list* para a validação de um instrumento que auxilie na análise e preenchimento das informações. Portanto, Este Checklist (Perícia Grafotécnica) é um instrumento que vai auxiliar na avaliação da declaração de óbito preenchida pelo corpo clínico do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA), com o objetivo de verificar as incompletudes e falhas no preenchimento.

OBJETIVO

Realizar a construção e validação de um *checklist*, para declaração de óbito, bem como, verificação das incompletudes e falhas no preenchimento.

METODOLOGIA

Este estudo, trata-se de uma pesquisa metodológica, desenvolvida em duas fases sendo com a descrição dos processos de construção e validação de conteúdo. A realização deste estudo, concentrou-se entre os meses de Maio a Julho de 2023. Este tipo de estudo, permite reconstruir redes de pensamentos e conceitos que articulem o conhecimento de

uma variedade de fontes para revisar a produção científica disponível e traçar um rumo na direção do objetivo desejado.

Na primeira fase foi realizado um estudo de revisão da literatura científica para a etapa de construção. A revisão de literatura, promove uma opinião especializada que se presta ao suporte teórico de fatos cientificamente relevantes. Da mesma forma, sugestões, novas perspectivas e/ou direções tópicas podem ser contextualizadas, questionadas e discutidas. Desse modo, o intuito desta revisão, é investigar atualizações referentes a novos modelos de validação de checklist para declarações de óbitos.

O levantamento bibliográfico ocorreu por meio de buscas nas bases de dados científicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e *National Library of Medicine* (PUBMED), por meio da aplicabilidade dos Descritores em Ciências da Saúde (DEcS): Declaração de óbito, *checklist* e avaliação.

Para garantir a elegibilidade dos resultados apresentados, os artigos selecionados seguiram os seguintes critérios de inclusão: Trabalhos gratuitos, disponíveis na íntegra, no idioma português, publicados nos últimos 5 anos e

que atenderam ao objetivo proposto. Já os critérios de exclusão foram: Artigos incompletos, duplicados em mais de uma base de dados, monografias e dissertações e teses.

Para garantir a elegibilidade dos estudos selecionados, de primeira instância, mediante análise dos títulos, foram excluídos de maneira manual, os artigos que não se relacionavam com a história da vacina. Por conseguinte, mediante a leitura dos resumos, foram excluídos os estudos que não atenderam aos critérios de elegibilidade definidos. Com a leitura na íntegra, realizou-se novas exclusões, selecionando apenas os estudos com resultados relevantes e que respondessem ao problema de pesquisa.

A apreciação do instrumento foi realizada por um grupo de 40 juízes, constituídos por Enfermeiro (a), Biólogo, Educador físico, Esteticista, Nutricionista, Farmacêutica, Analista de Sistemas, Psicologia Hospitalar, Tecnóloga em produto educacionais, Médica(o), Administrador, Ciências da Computação, Biomédica, Ensino e saúde Coletiva, Estatística e epidemiologista, Odontóloga, Tecnólogo em radiologia, Administrador e Químico.

Na segunda etapa, realizou-se validação de conteúdo do instrumento

utilizando técnica Delphi, método baseado na busca de consenso mediante o julgamento de especialistas sobre um problema. Esta técnica é amplamente empregada em estudos da área da saúde, como, por exemplo, elaboração de consenso sobre currículo, formação, competências profissionais, prática clínica e intervenções e ainda para validação de modelos de ação e desenvolvimento de indicadores.

A validação de conteúdo é característica fundamental a qualquer instrumento de avaliação, por demonstrar que a escolha e o formato dos itens representam consistente e adequadamente o conteúdo que se pretende medir, além de ser um critério de qualidade do mesmo. O julgamento de especialistas é utilizado como ferramenta para validação de conteúdo. O processo consiste na submissão sucessiva do instrumento a um grupo de especialistas, em um número suficiente de rodadas, visando a identificar, elucidar e aprimorar questões para, ao final, obter consenso.

As principais características deste método são o anonimato, que diminui a influência de fatores como status acadêmico ou profissional, o feedback das respostas do grupo e a possibilidade de utilização de meio eletrônico para a consulta, facilitando a participação de especialistas de diferentes

localidades, diminuindo custos e permitindo que todos expressem sua opinião, sem a influência dos demais.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

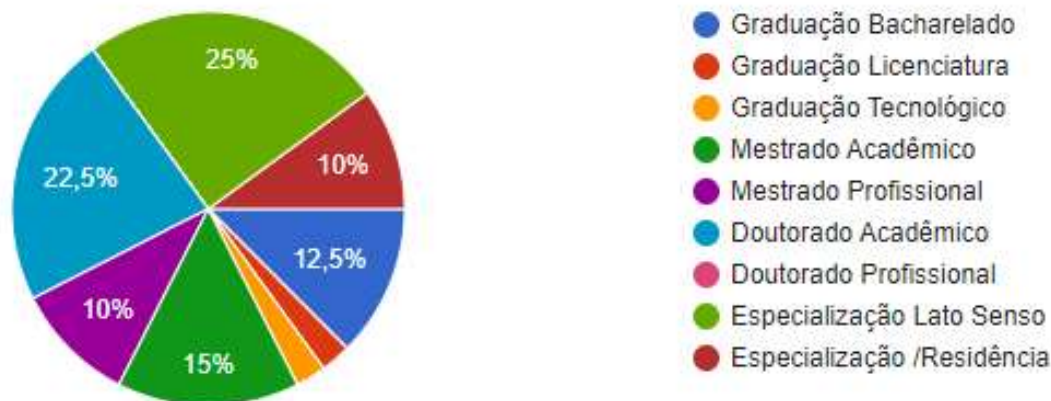
O instrumento foi validado, mediante o levantamento de dados e análise dos resultados obtidos, mediante atualização das evidências científicas. Os resultados técnicos sobre cada pontuação e sobre as respostas e todos os critérios (Sequência lógica da pergunta, Tamanho do texto, Vocabulário, Relevância, Pertinência / Funcionalidade / Utilidade, Clareza, Coerência, Objetividade, Acessibilidade, Atração, Adequação / Coesão, Simplicidade, Exequível, Atualização, Precisão e Consistência) adotados nos comentários finais do documento de consenso pelos juízes. As avaliações gerais para formato e ordem do item e instrumentação foram positivas e a elegibilidade do resultado final atribuída ao checklist foi de 100%.

Referente à participação para a pesquisa, o estudo se constituiu entre a investigação por um grupo de 40 juízes, constituídos por Enfermeiro (a), Biólogo, Educador físico, Esteticista, Nutricionista, Psicologia Hospitalar, Tecnóloga em produto educacionais, Médica(o), Administrador, Ciências da Computação,

Biomédica, Ensino e saúde Coletiva, Estatística e epidemiologista, Odontologia, Farmácia, Tecnólogo em radiologia, Administrador e Químico. O gráfico 1

destaca a porcentagem e a quantidade de participantes referentes à sua titulação acadêmica.

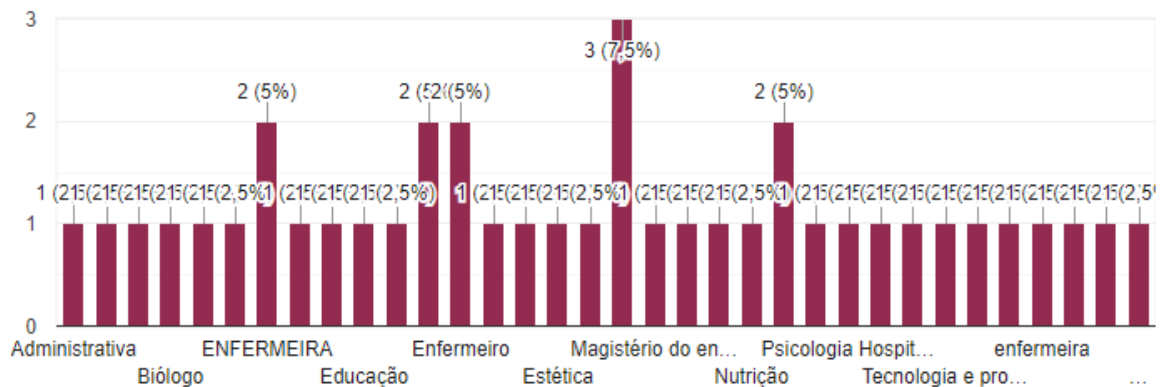
Gráfico 1: Descrição dos autores por titulação.



Frente à análise do gráfico 1, pode-se observar que o maior índice de participantes, se constituíram entre profissionais com titulação em especialização lato sensu, correspondendo a 25% dos participantes. A contribuição de profissionais especializados para este processo de pesquisa é essencial e está

diretamente relacionada às questões de habilidades e domínio profissional.

Sobre as profissões que participaram desta investigação, o gráfico 2 evidencia o número de participantes por área de atuação profissional. Assim, pode-se constatar que a maioria dos participantes se constituiu entre enfermeiro para a avaliação e validação do instrumento (SAITO et al., 2021).

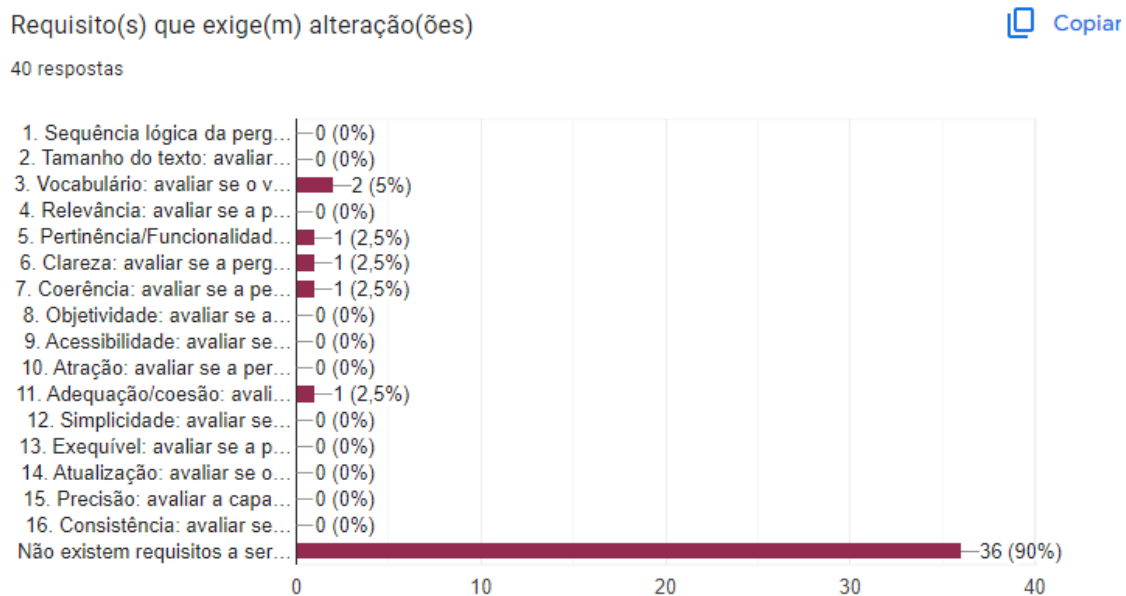
Gráfico 2: Área de atuação profissional.

Quando se avaliam os possíveis erros existentes nos preenchimentos do DO, pode-se destacar as principais evidências para a discussão dos pontos. Assim, na questão do preenchimento pode-se avaliar nesta questão se possuía mais de uma caligrafia em uma única ficha (MARQUES et al., 2021).

A literatura científica aponta que não se pode assinar um atestado de óbito em branco ou deixar uma declaração assinada anteriormente. A emissão da DO é uma prática médica pautada na legislação do país, portanto, em caso de óbito, o médico é

legalmente obrigado a certificar e comprovar o óbito por meio da declaração de óbito oficial mencionada acima (LINHARES et al., 2019).

Assim, os erros na notificação de causas básicas, alta proporção de causas mal definidas ou uso de terminologia ambígua, erros no preenchimento de atestados de óbito e alta incompletude de variáveis levam a um baixo desempenho nas estatísticas. Nesse ponto, tais evidências estão detalhadas no gráfico 3 (MARQUES et al., 2021).

Gráfico 3: Caligrafias evidenciadas na DO.

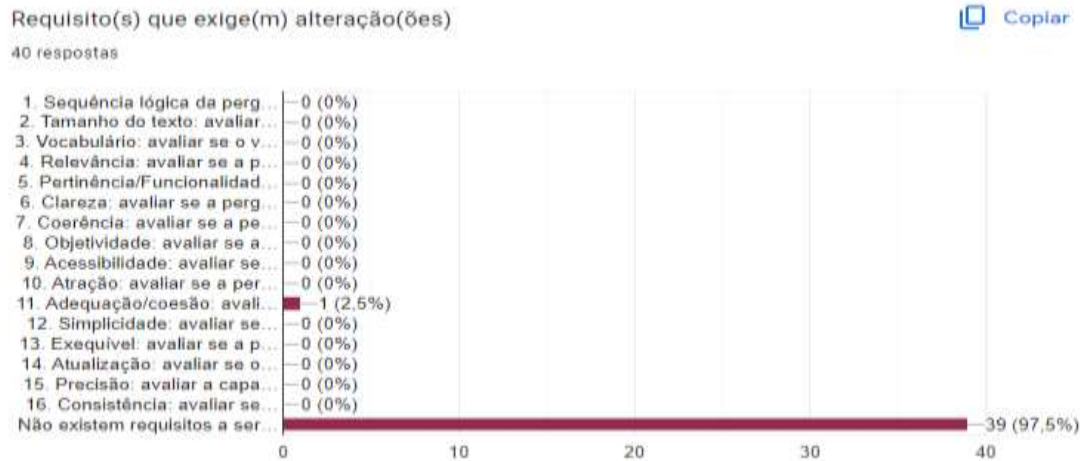
É importante que a DO possua uma caligrafia legível, sem rasuras e que seja coerente, para evitar o mínimo de erros durante a declaração ou que o documento fique ilegível. A DO, possui várias imputações, e portanto, deve ser seguido todas as exigências e os passos fundamentais para que o documento seja satisfatório, conforme rege o Ministério da Saúde (COSTA, 2020).

Para que a elaboração do checklist seja bem sucedida, é importante que todas

as falhas nos procedimentos sejam identificadas, inclusive o surgimento de rasuras ou emendas. Assim, no gráfico 4, foram avaliadas questões referentes a este desfecho. Em caso de surgimento destes aspectos, é importante que o documento seja substituído (LINHARES et al., 2021).

Com isso, o gráfico 4 apresenta as respostas referentes às perguntas dos requisitos que exigem alterações.

Gráfico 4: surgimento de emendas ou rasuras?



Os gráficos apresentados, mostram as respostas mais pertinentes evidenciadas durante a investigação. Assim, para a construção do checklist validado, o instrumento foi subdividido entre duas etapas, sendo especificamente o checklist de validação antes que foi avaliado o

instrumento de declaração e o checklist depois, para avaliar as falhas existentes.

Produto para validação - Antes

1. O preenchimento da DO possui mais de uma caligrafia?

Não Sim

2. A DO apresenta emendas ou rasuras?

Não Sim

Bloco I da Declaração de Óbito - Identificação

Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

3. Das 14 variáveis presentes no "Bloco I da Declaração de Óbito - Identificação" (ver imagem acima), alguma deixou de ser preenchida?

Não Sim

4. Qual variável no "bloco I da Declaração de Óbito - Identificação" deixou de ser preenchida?

111

Bloco II da Declaração de Óbito - Residência
Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

5. Das 5 variáveis presentes no "Bloco II da Declaração de Óbito - Residência" (ver imagem acima), alguma deixou de ser preenchida?

() Não () Sim

6. Qual variável no "Bloco II da Declaração de Óbito - Residência" deixou de ser preenchida?

Bloco III da Declaração de Óbito - Ocorrência:
Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

7. Das 7 variáveis presentes no "Bloco III da Declaração de Óbito - Ocorrência" (ver imagem acima), alguma deixou de ser preenchida?

() Não () Sim

8. Qual variável no "Bloco III da Declaração de Óbito - Ocorrência" deixou de ser preenchida?

Bloco IV da Declaração de Óbito - Fetal ou menor que 1 ano
Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

9. Das 10 variáveis presentes no "Bloco IV da Declaração de Óbito - Fetal ou menor que 1 ano" (ver imagem acima), alguma

deixou de ser preenchida?

() Não () Sim

10. Qual variável no "Bloco IV da

Declaração de Óbito - Fetal ou menor que 1 ano" deixou de ser preenchida?

Bloco V da Declaração de Óbito - Condições e causas do óbito
Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

V Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL <input type="checkbox"/> A morte ocorreu <input type="checkbox"/> No período <input type="checkbox"/> No parto <input type="checkbox"/> No pós-parto <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação <input type="checkbox"/> Não ocorreu morte perinatal		ASSISTÊNCIA MÉDICA <input type="checkbox"/> Recebeu assistência médica durante a doença que ocasionou a morte? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: <input type="checkbox"/> Necropsia? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado
	CAUSAS DA MORTE - PARTE I Indique as causas próximas que causaram diretamente a morte: CAUSAS ANTERIORES Indique as causas anteriores que precederam a causa próxima registrada, mencionando as alterações anatômicas.		APRESENTAR APENAS UM DIAGNÓSTICO POR LINHA Indique o tempo aproximado entre o início da doença e a morte.	
	a) Causa próxima: _____ b) Causa anterior: _____ c) Causa anterior: _____ d) Causa anterior: _____		_____ _____ _____	
	PARTE II Indique o tempo aproximado entre o início da doença e a morte, e qual foi o diagnóstico final.		_____ _____	

11. Das 4 variáveis presentes no "Bloco V da Declaração de Óbito - Condições e causas do óbito" (ver imagem acima), alguma deixou de ser preenchida?

() Não () Sim

12. Qual variável no "Bloco V da Declaração de Óbito - Condições e causas do óbito" deixou de ser preenchida?

13. Foi descrito no "Bloco V da Declaração de Óbito - Condições e causas do óbito" apenas um diagnóstico por linha?

() Não () Sim

14. Foi descrito no "Bloco V da Declaração de Óbito - Condições e causas do óbito" o tempo aproximado entre o início da doença e a morte?

() Não () Sim

15. Foi descrito no "Bloco V da Declaração de Óbito - Condições e causas do óbito" as causas da morte em sequência lógica de eventos?

() Não () Sim

16. Há falta de preenchimentos no "Bloco V da Declaração de Óbito - Condições e causas do óbito" de?

() Causa imediata ou terminal

() Causas antecedentes ou consequenciais

() Causa básica

() Contribuintes

17. Foi utilizado no "Bloco V da Declaração de Óbito - Condições e causas do óbito" de quais termos não recomendados:

() Parada cardíaca

() Não foram utilizados os termos acima

() Falência de múltiplos órgãos

() Parada cardiorrespiratória

Bloco VI da Declaração de Óbito - Médico
Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

18. Das 7 variáveis presentes no "Bloco VI da Declaração de Óbito - Médico" (ver imagem acima), alguma deixou de ser preenchida?

() Não () Sim

19. Qual variável no "Bloco VI da Declaração de Óbito - Médico" deixou de ser preenchida?

Bloco VII da Declaração de Óbito - Causas externas
Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

20. Das 5 variáveis presentes no "Bloco VII da Declaração de Óbito - Causas externas" (ver imagem acima), alguma deixou de ser preenchida?

() Não () Sim

21. Qual variável no "Bloco VII da Declaração de Óbito - Causas externas" deixou de ser preenchida?

22. Parecer do preenchimento:

() Adequado

() Inadequado

Produto para validação - Depois

1. Na avaliação geral do preenchimento da DO foi observado mais de uma grafia?

() Não () Sim

2. Na avaliação geral do preenchimento da DO foi observado a grafia legível?

() Não () Sim

3. Na avaliação geral do preenchimento da DO foi observado emendas ou rasuras?

() Não () Sim

Bloco I da Declaração de Óbito - Identificação
 Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

Identificação	1) Tipo de óbito	2) Data do óbito	Hora	3) Cartão SUS	4) Naturalidade
	1) Fútil	2) Não Fútil			Município (UF) de nascimento / Estado País
	5) Nome do falecido				
	6) Nome do pai				
	7) Nome da mãe				
	8) Data de nascimento	9) Idade		10) Sexo	
	11) Raça/Cor		12) Situação conjugal		13) Escolaridade
	14) Ocupação habitual		15) Situação conjugal		16) Escolaridade
	17) Escolaridade (última série concluída)		18) Ocupação habitual		19) Código CBO 2002
	20) Estado civil		21) Situação conjugal		22) Escolaridade

4. Observe a imagem acima. Alguma variável presente no Bloco I da Declaração de Óbitos - Identificação deixou de ser preenchida?

() Não () Sim

5. Qual(ais) variável(eis) no Bloco I da Declaração de Óbito - Identificação deixou(aram) de ser preenchida(s)?

() Tipo de óbito () Data do óbito () Cartão

SUS

() Naturalidade

() Nome do falecido () Nome do pai

() Nome da mãe

() Data de nascimento () Idade

() Sexo

() Raça/cor

() Situação conjugal () Escolaridade

() Ocupação habitual

Bloco II da Declaração de Óbito - Residência
 Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

Residência	15) Logradouro (rua, praça, avenida, etc)	Número	Complemento	16) CEP
	17) Bairro/Distrito	Código	18) Município de residência	Código
				19) UF

6. Observe a imagem acima. Alguma variável presente no Bloco II da Declaração de Óbito - Residência deixou de ser preenchida?

() Não () Sim

7. Qual(ais) variável(eis) no Bloco II da

Declaração de Óbito - Residência deixou(aram) de ser preenchida(s)?

() Logradouro (rua, praça, avenida etc.) ()

CEP

() Bairro/Distrito

() Município de residência () UF

8. Observe a imagem acima. Alguma variável presente no Bloco III da Declaração de Óbito - Ocorrência deixou de ser preenchida?

() Não () Sim

9. Qual(ais) variável(eis) no Bloco III da

Declaração de Óbito - Ocorrência deixou(aram) de ser preenchida(s)?

() Local de ocorrência do óbito

() Estabelecimento

() Endereço de ocorrência () CEP

() Bairro/Distrito

() Município de ocorrência () UF

10. Observe a imagem acima. Alguma variável presente no Bloco IV da Declaração de Óbito

- Fetal ou menor que 1 ano deixou de ser

preenchida?

() Não () Sim

11. Qual(ais) variável(eis) no Bloco IV da Declaração de Óbito - Fetal ou menor que 1

ano deixou(aram) de ser preenchida(s)?

() Idade (anos)

() Escolaridade (última série concluída)

() Ocupação habitual

() Número de filhos tidos

() Número de semanas de gestação

() Tipo de gravidez

() Tipo de parto

() Morte em relação ao parto

() Peso ao nascer

() Número da Declaração de Nascido Vivo

Bloco V da Declaração de Óbito - Condições e causas do óbito
Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:	
37 A morte ocorreu:		38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?		39 Necrópsia?	
1 <input type="checkbox"/> Na gravidez	3 <input type="checkbox"/> No abortamento	5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação	Ignorado	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
2 <input type="checkbox"/> No parto	4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação	8 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos	9 <input type="checkbox"/> Ignorado	0 <input type="checkbox"/> Ignorado	
43 CAUSAS DA MORTE		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	
PARTE I		a		CID	
Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.		Devêto ou como consequência de:			
CAUSAS ANTECEDENTES		b			
Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em abrev. legal a causa básica.		Devêto ou como consequência de:			
PARTE II		c			
Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, no campo acima.		Devêto ou como consequência de:			
		d			

12. Observe a imagem acima. Alguma variável presente no Bloco V da Declaração de Óbito - Condições e causas do óbito deixou de ser preenchida?

() Não () Sim

13. Observe a imagem acima. A variável presente no Bloco V da Declaração de Óbito - óbito de mulher em idade fértil deixou de ser preenchida?

() Não () Sim () Não se aplica

14. Qual(ais) variável(eis) no Bloco V da Declaração de Óbito - Condições e causas do óbito deixou(aram) de ser preenchida(s)?

() Óbitos de mulher em idade fértil: A morte

ocorreu...

() Assistência médica: Recebeu assistência médica durante a doença que ocasionou a morte?

() Diagnóstico confirmado por: Necrópsia?

() Causas da morte

15. No Bloco V da Declaração de Óbito - Condições e causas do óbito foi descrito apenas um diagnóstico por linha?

() Não () Sim

16. No Bloco V da Declaração de Óbito - Condições e causas do óbito foi descrito o tempo aproximado entre o início da doença e a morte?

() Não () Sim

17. No Bloco V da Declaração de Óbito - Condições e causas do óbito foram descritas as causas da morte em sequência lógica de eventos?

Não Sim

18. Na variável 40 do Bloco V da Declaração de Óbito - Condições e causas do óbito algum dos itens abaixo deixou de ser preenchido?

Causa imediata ou terminal

Causas antecedentes ou consequenciais

Causa básica

Contribuintes

19. Qual(is) termo(s) não recomendado(s) foi(ram) utilizado(s) no Bloco V da Declaração de Óbitos - Condições e causas do óbito?

Parada cardíaca

Parada cardiorrespiratória

Falência de múltiplos órgãos

Bloco VI da Declaração de Óbito - Médico
Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

VI Médico	1) Nome do Médico	10) CRM	11) Óbito atestado por Médico	12) Município e UF do SVO ou IML	UF
	2) Meio de contato (telefone, fax, e-mail, etc)	3) Data do atestado	4) Assinatura	5) Son	6) Outros

Não foram utilizados os termos acima

de ser preenchida(s)?

Nome do médico

CRM

Óbito atestado por médico

Município e UF do SVO ou IML

Meio de contato

Data do atestado

Assinatura

Observe a imagem acima. Alguma variável presente no Bloco VI da Declaração de Óbito - Médico deixou de ser preenchida?

Não Sim

20. Qual(ais) variável(eis) no Bloco VI da Declaração de Óbito - Médico deixou(aram)

Bloco VII da Declaração de Óbito - Causas externas
Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

VII Causas externas	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estatístico epidemiológico)		Fonte de informação		Ignorado
	1) Tipo	Ignorado	2) Acidente do trabalho	3) Fonte de informação	4) Ignorado
	5) Acidente	6) Homicídio	7) Son	8) Desconhecida	9) UF
	10) Suicídio	11) Outros	12) Não	13) Hospital	14) Família
				15) Outros	
	3) Descrição sumária do evento		4) Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência		
			5) Via pública	6) Estabelecimento comercial	
			7) Prédio de residência	8) Outros	
			9) Trânsito	10) Ignorado	
	ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA				
	1) Logradouro (rua, praça, avenida, etc)		2) Número	3) Bairro	4) Município
					UF

21. Observe a imagem acima. Alguma

variável presente no Bloco VII da Declaração de Óbito - Causas externas deixou de ser preenchida?

Não Sim

22. Qual(ais) variável(eis) no Bloco VII da Declaração de Óbito - Causas externas deixou(aram) de ser preenchida(s)?

Prováveis circunstâncias de morte não natural: Tipo

Acidente de trabalho

Fonte da informação

Diante disso, evidencia-se a necessidade de trabalhar a sensibilidade do profissional, incluindo seus preceitos éticos para que o checklist seja seguido de forma adequada e que todos os passos também sejam seguidos para a obtenção de uma declaração legível, sem rasuras, sem negligência de dados ou fatos que envolvessem a causa do óbito. Por isso, é importante intensificar as ações e

orientações para que os profissionais sigam tais exigências.

CONCLUSÃO

As Declarações de óbito são documentos médicos de importância científica e epidemiológica e devem ser preenchidos com muito cuidado, completude, veracidade e fidedignidade. O estudo constatou a importância de um checklist (perícia grafotécnica) para avaliação do preenchimento da declaração de óbito (do), uma vez que o preenchimento é de obrigatoriedade médica, e os dados obtidos são utilizados para conhecer a

Descrição sumária do evento e tipo de local de ocorrência

Endereço do local do acidente ou da violência

22. Parecer do preenchimento:

Adequado

Inadequado

situação de saúde da população, visando gerar ações na melhoria de saúde da população e gerando estatísticas de mortalidade, com base no preenchimento realizado pelo médico. Esses dados ainda são reconhecidos pelos erros encontrados em quase todas as amostras.

Nesse sentido, esses erros se devem, em parte, ao despreparo profissional ou à pouca atenção dada à documentação. As escolas médicas carecem de medidas para melhorar a qualidade do preenchimento dos DOs, e as instituições de saúde em particular, carecem de meios para promover o compromisso e a responsabilidade pela importância deste documento, em vez de simplesmente incluí-lo no meio do caminho.

REFERÊNCIAS

CARMO, Rondinelle Alves do et al. Subnotificação de óbitos por AIDS no Brasil: linkage dos registros hospitalares com dados de declaração de óbito. **Ciência & saúde coletiva**, v. 26, p. 1299-1310, 2021.

COSTA, Karinelle Pereira. Construção e validação de formulário para o registro de Enfermagem na parada cardiorrespiratória em paciente oncológico. **Universidade Federal do Rio Grande do Norte**. 2020.

LEITE, Sarah de Sá et al. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1635-1641, 2018.

LINHARES, Laura Maria Souza de et al. Construção e validação de instrumento para avaliação da assistência ao comportamento suicida. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, 2019.

MARQUES, Lays Janaina Prazeres et al. Contribuições da investigação dos óbitos fetais para melhoria da definição da causa básica do óbito no Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00079120, 2021.

MARINHO, Maria Fatima et al. Dados para a saúde: impacto na melhoria da qualidade da informação sobre causas de óbito no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. e19005. supl. 3, 2019.

SAITO, Cristhiana Kise et al. Análise do preenchimento de declarações de óbito em Catanduva, São Paulo. **Revista Bioética**, v. 28, p. 746-751, 2021.

SILVA, Talita Maria Lima da Silva. Validação da causa básica de morte por acidente vascular cerebral isquêmico do Distrito Federal no ano de 2017. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. 2019.

TEDESCO, Ana Paula Hoch Berta et al. Construção e validação de folder informativo aos familiares após o óbito hospitalar. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. 2021.