



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA – FAMED
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE –MPES

Sheilla Karynna Macêdo de Almeida

ANÁLISE DO PREENCHIMENTO DAS DECLARAÇÕES DE
ÓBITO PELOS MÉDICOS RESIDENTES DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DE ALAGOAS

MACEIÓ-AL

2024

Sheilla Karynna Macêdo de Almeida

**ANÁLISE DO PREENCHIMENTO DAS DECLARAÇÕES DE
ÓBITO PELOS MÉDICOS RESIDENTES DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DE ALAGOAS**

Trabalho acadêmico de conclusão de curso apresentado à banca de defesa do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina - FAMED, da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, como requisito para obtenção do título de mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dra. Lucy Vieira da Silva Lima

Coorientador: Prof.^a Dra. Andrea Marques Vanderlei Fregadolli

Linha de Pesquisa: Currículo e Processo Ensino-Aprendizagem na Formação em Saúde (CPEAS)

MACEIÓ-AL

2024

FICHA CATALOGRÁFICA

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecária: Helena Cristina Pimentel do Vale CRB4 - 661

A447a Almeida, Sheilla Karynna Macêdo de.
Análise do preenchimento das declarações de óbito pelos médicos residentes de um hospital universitário de Alagoas / Sheilla Karynna Macêdo de Almeida. – 2024.
175 f. : il.

Orientadora: Lucy Vieira da Silva Lima.

Coorientadora: Andrea Marques Vanderlei Fregadolli.

Dissertação (mestrado Profissional em Ensino e Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Maceió, 2024.

Inclui dois produtos educacionais: 1- Produto educacional: Checklist.
2 - Vídeo: Preenchimento da declaração de óbito.

Inclui bibliografia, apêndices e anexos.

1. Declaração de óbito – Preenchimento. 2. Residentes médicos. 3. Declaração de óbito – Informação. I. Título.

CDU: 61:351.755.2

FOLHA DE APROVAÇÃO



Universidade Federal de Alagoas - UFAL
Faculdade de Medicina – FAMED
Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde - PPES

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado do(a) aluno(a) SHEILLA KARYNNA MACEDO DE ALMEIDA, intitulado: “ANÁLISE DO PREENCHIMENTO DAS DECLARAÇÕES DE ÓBITO PELOS MÉDICOS RESIDENTES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE ALAGOAS” sob orientação do(a) Prof.^a Dr.^a Lucy Vieira da Silva Lima e coorientação do(a) Prof.^a Dr.^a Andrea Marques Vanderlei Fregadolli, foi apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, em **28 de Fevereiro de 2024**.

Os membros da Banca Examinadora consideraram o/a candidato(a):

Aprovado(a) () Reprovado

Banca Examinadora:

Presidente: Dr^a. Lucy Vieira da Silva Lima – MPES/UFAL
Membro Externo: Dr. Mário Jorge Jucá - UFAL
Membro Interno (Titular): Dr. Carlos Henrique Falcão Tavares
MPES/UFAL
Membro Interno (Suplente): Dr^a. Jerzui Mendes Torres Tomaz– MPES/UFAL
Membro Externo (Suplente): Dr. Ranilson Oscar Araujo Paiva – IC/UFAL

Membro Presidente da Banca

Documento assinado digitalmente
gov.br MARIO JORGE JUCA
Data: 05/03/2024 13:07:48-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Membro Titular da Banca

Membro Titular da Banca

ATA DE DEFESA



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE – PPGES – FAMED/UFAL

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* – NIVEL MESTRADO

ATA Nº 75

Ata da sessão referente à **Defesa** do Trabalho Acadêmico de Conclusão do Curso (TACC) intitulado como “ ANÁLISE DO PREENCHIMENTO DAS DECLARAÇÕES DE ÓBITO PELOS MÉDICOS RESIDENTES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE ALAGOAS”, para fins de obtenção do título de MESTRE, área de concentração ENSINO NA SAÚDE e linha de pesquisa CURRÍCULOS E PROCESSOS DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO EM SAÚDE (CPEAS), pelo discente SHEILLA KARYNNA MACEDO DE ALMEIDA (início do curso em março/2022) sob orientação de Drª. Lucy Vieira da Silva Lima e coorientação Drª. Andrea Marques Vanderlei Fregadolli.

Aos 28 (vinte e oito) dias do mês de fevereiro do ano de 2024, às 09:00 a.m., reuniu-se a Banca Examinadora em epígrafe para avaliar e emitir parecer do TACC - apresentado pelo referido discente, a banca foi aprovada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação conforme a seguinte composição:

Presidente: Drª. Lucy Vieira da Silva Lima – MPES/UFAL
Membro Externo: Dr. Mário Jorge Jucá - UFAL
Membro Interno (Titular): Dr. Carlos Henrique Falcão Tavares
Membro Interno (Suplente): Drª. Jerzui Mendes Torres Tomaz– MPES/UFAL
Membro Externo (Suplente): Dr. Ranilson Oscar Araujo Paiva – IC/UFAL

O TACC submetido a apreciação da banca, citada acima, está composto por um artigo e um produto educacional, a saber:

- Artigo 1 – Problemas Comuns no Preenchimento da Declaração de Óbito: uma Revisão Sistemática;
- Artigo 2 – Construção e Validação do Instrumento Checklist (Perícia Grafotécnica) para Avaliação do Preenchimento da Declaração de Óbito (DO);
- Artigo 3 – Avaliação do Preenchimento da Declaração de Óbito pelo Médico Residente;
- Artigo 4 – Avaliação do Conhecimento Acerca do Preenchimento da Declaração de Óbitos pelos Médicos Residentes de um Hospital Universitário;
- Produto Educacional 1 – Checklist.
- Produto Educacional 2 – Vídeo – Preenchimento da Declaração de Óbito.

Tendo a senhora Presidente declarada aberta a sessão, mediante o prévio exame do referido trabalho por parte de cada membro da Banca, os examinadores procederam a avaliação do Trabalho de Conclusão de Curso de Pós-graduação *stricto sensu* que foi submetido à aprovação por **web conferência**, em seguida, a banca deliberou sobre o seguinte resultado:

APROVADO.

APROVADO CONDICIONALMENTE, mediante o atendimento das alterações sugeridas pela Banca Examinadora, constantes do campo Observações desta Ata e/ou do parecer em anexo.

REPROVADO, conforme parecer circunstanciado, registrado no campo Observações desta Ata e/ou em documento anexo, elaborado pela Banca Examinadora.

Nada mais havendo a tratar, o(a) senhor(a) Presidente declarou encerrada a sessão de Defesa, sendo a presente Ata lavrada e assinada pelos(as) senhores(as) membros da Banca Examinadora e pelo(a) discente, atestando ciência do que nela consta.

INFORMAÇÕES:

- Para fazer jus ao título de mestre (a)/doutor(a), a versão final da dissertação/tese, considerada aprovada, devidamente conferida pela Secretaria do Programa de Pós-Graduação, deverá ser tramitada para a Biblioteca Central, em Processo de Ficha Catalográfica de Dissertação/Tese, dentro do prazo regulamentar de 90 dias a partir da data da defesa. (Considerar o tempo de suspensão das atividades na Biblioteca Central) Após a entrega da versão com ficha catalográfica e folha com as assinaturas dos examinadores, o texto deverá ser enviado à Secretaria, por e-mail para anexar à Plataforma Sucupira e ao SIGAA, para posterior solicitação de diploma.
- Esta Ata de Defesa é um documento padronizado pela Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa. Observações excepcionais feitas pela Banca Examinadora poderão ser registradas no campo disponível acima ou em documento anexo, desde que assinadas pelo(a) Presidente.
- Esta Ata de Defesa somente poderá ser utilizada como comprovante de titulação se apresentada junto à Certidão da Coordenação informando que não há pendências atividades acadêmicas.

Presidente da banca

Documento assinado digitalmente
MARIO JORGE JUCA
Data: 01/03/2024 10:28:59-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Membro da banca externo

Membro da banca interno

Documento assinado digitalmente
SHELLA KARYNNA MACEDO DE ALMEIDA
Data: 08/03/2024 09:15:12-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Discente

CARTA DE ANUÊNCIA

DEDICATÓRIA

Aos meus filhos amados, que são a razão da força que tenho para alcançar meus objetivos.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, expresso minha gratidão a Deus por todas as oportunidades concedidas a mim, por me abençoar com saúde e força para superar os desafios. Reconheço que sem ele, não estaria aqui neste momento.

Gostaria também de agradecer a mim mesma, Sheilla Almeida, por não ter desistido diante das dificuldades em conciliar a vida acadêmica, profissional e o papel de mãe. O mestrado me fez perceber que sou capaz de mais do que imaginava, tirando-me da zona de conforto e ultrapassando limites.

Aos meus amados filhos Guilherme e Sophie, expresso minha gratidão pela compreensão e pelo apoio mesmo nos momentos de ausência.

Aos meus pais, mesmo sem saberem do mestrado, agradeço pelo suporte dado, cuidando da Sophie.

Às minhas orientadoras Lucy Vieira da Silva Lima e Andrea Marques Vanderlei Fregadolli, expresso meus sinceros agradecimentos pela orientação eficaz e segura, pela confiança, amizade e ensinamentos.

Ao professor amigo Mário Jucá, agradeço pelas valiosas sugestões e incentivos.

À querida professora Janaína pela escuta e conselhos.

Aos professores do mestrado, expresso minha gratidão pelo interesse e esforços em prol da pesquisa e do crescimento acadêmico da instituição.

Aos professores que fizeram parte da banca, pelas contribuições valiosas.

Aos amigos e funcionários do mestrado, agradeço pela convivência e amizade, que serão lembradas com carinho.

Aos colegas e amigos do Hospital Universitário que contribuíram de alguma forma para a conclusão do projeto, meu sincero agradecimento.

Aos médicos residentes que participaram da pesquisa, agradeço pela colaboração e disposição durante o processo de coleta de dados.

Aos amigos que, direta ou indiretamente, contribuíram para minha formação, expresso meu profundo agradecimento.

Aos novos amigos que o mestrado me proporcionou, especialmente Eduarda e Karla, agradeço pela contribuição para meu crescimento e pela troca de experiências.

RESUMO GERAL

O cenário atual de deficiência no processo de preenchimento da Declaração de óbito influencia negativamente a qualidade das informações sobre mortalidade no Brasil. Os dados obtidos por meio da Declaração de Óbito são fundamentais para a geração das estatísticas de mortalidade, essenciais para a análise da situação de saúde, vigilância, monitoramento e avaliação de políticas públicas. A motivação para este estudo surgiu a partir da minha vivência no Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do Hospital em análise, quando observamos muitas incompletudes, falhas, rasuras e erros na inserção dos dados no preenchimento dos campos das Declarações de Óbitos. Diante disso surgiu o questionamento acerca das dificuldades no preenchimento das Declarações de óbito pelos médicos residentes do Hospital Universitário em estudo como justificativa do trabalho. Nesse contexto, a pesquisa teve como objetivo analisar o preenchimento das Declarações de óbito pelos médicos residentes de um Hospital Universitário no período de janeiro de 2020 a janeiro de 2022. Do ponto de vista metodológico, trata-se de um estudo de delineamento quali-quantitativo, transversal e retrospectivo nas Declarações de Óbito. Primeiramente foi criado um instrumento, Checklist, pelo Google Forms para avaliar o preenchimento das Declarações de Óbito. Ao tempo foi realizada uma revisão sistemática sobre os problemas comuns no preenchimento da Declaração de Óbito. A pesquisa foi realizada em duas etapas, a primeira parte por meio da análise de 1205 Declarações de Óbito, onde 254 foram preenchidas por médicos residentes no período citado e a segunda etapa através da participação de 63 médicos residentes no preenchimento de um questionário pelo Google Forms. Os resultados obtidos acerca do preenchimento da DO no período de Janeiro de 2020 a Janeiro de 2022 evidenciaram que em boa parte das vezes os médicos residentes preenchem de forma errada a DO por desconhecimento em relação à forma correta, destacando que possuíam conhecimento bem limitado sobre Preenchimento da Declaração de Óbito. Sobre o questionário respondido pelos médicos residentes observou-se que em sua maioria revelam a necessidade de aprender mais sobre o correto preenchimento da DO. Os resultados possibilitaram o desenvolvimento de 3 artigos dentro da temática em questão dos quais um já foi publicado e 2 produtos educacionais, que se destacam pela facilidade de acesso e pela ampla divulgação das temáticas. Produto 1: *Checklist* (perícia grafotécnica) para avaliação do preenchimento da declaração de óbito (DO). Produto 2: A construção de um VÍDEO – Preenchimento Da Declaração De Óbito com objetivo de descomplicar o preenchimento da DO, esclarecendo eventual dúvida relativa ao preenchimento. Ao tempo foi construída a proposta da Oficina no acolhimento dos médicos residentes ingressantes anualmente no Programa de Residência Médica (PRM) do Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes (HUPAA), no intuito de orientar sobre o correto e completo preenchimento da DO. O valor do estudo e o impacto científico antecipado com base nos resultados da pesquisa residem na oportunidade de contribuir com o processo ensino-aprendizagem dos Médicos residentes do HUPAA, buscando a melhoria da qualidade do preenchimento da DO.

Palavras-Chaves: Declaração de óbito; Preenchimento; Informação.

ABSTRACT

The current scenario of deficiency in the process of completing the Death Declaration negatively influences the quality of information on mortality in Brazil. The data obtained through the Death Certificate are fundamental for generating mortality statistics, essential for analyzing the health situation, surveillance, monitoring and evaluation of public policies. The motivation for this study came from my experience at the Hospital Epidemiology Center (NHE) of the Hospital under analysis, when we observed many incompleteness, flaws, erasures and errors in the insertion of data when filling out the fields in the Death Certificates. Given this, the question arose about the difficulties in filling out death certificates by resident doctors at the University Hospital under study as a justification for the work. In this context, the research aimed to analyze the completion of death certificates by resident doctors at a University Hospital from January 2020 to January 2022. From a methodological point of view, this is a qualitative-quantitative study, transversal and retrospective in Death Certificates. Firstly, an instrument, Checklist, was created using Google Forms to evaluate the completion of Death Certificates. The research was carried out in two stages, the first part through the analysis of 1205 Death Certificates, where 254 were completed by resident doctors in the period mentioned and the second stage through the participation of 63 resident doctors in filling out a questionnaire using Google Forms. The results obtained regarding filling out the DC in the period from January 2020 to January 2022 showed that in most cases resident doctors fill out the DC incorrectly due to lack of knowledge regarding the correct form, highlighting that they had very limited knowledge about filling it out of the Death Declaration. Regarding the questionnaire answered by resident doctors, it was observed that the majority of them revealed the need to learn more about the correct completion of the DC. The results enabled the development of 3 articles within the topic in question, one of which has already been published and 2 educational products, which stand out for their ease of access and wide dissemination of the topics. Product 1: Checklist (graphotechnical expertise) to evaluate the completion of the death certificate (DO). Product 2: The construction of a VIDEO – Completing the Death Declaration with the aim of simplifying the completion of the DO, clarifying any doubts regarding completion. At the same time, the workshop proposal was created to welcome resident doctors entering annually into the various Medical Residency Programs (PRM) at the Prof. University Hospital. Alberto Antunes (HUPAA), in order to provide guidance on the correct and complete completion of the DO. The value of the study and the anticipated scientific impact based on the research results reside in the opportunity to contribute to the teaching-learning process of HUPAA resident doctors, seeking to improve the quality of filling out the DC.

Keywords: Death certificate; Fill; Information.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos selecionados para amostra	23
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Detalhamento das etapas da Revisão Sistemática.	19
Quadro 2: Total de publicações e textos disponíveis nas Bibliotecas Virtuais usando cruzamento de descritores estruturados.	22
Quadro 3: Descrição da amostra selecionada.	24
Quadro 4: Requisitos que exigem alterações	58

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DO - Declaração de Óbito

CEP- Comitê de Ética e Pesquisa

NHE- Núcleo Hospitalar de Epidemiologia

MS - Ministério da Saúde

SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade

SINAN - Sistema de informação de Agravos de Notificação

SINASC - Sistema Nacional de Nascidos Vivos

UFAL - Universidade Federal de Alagoas

HUPAA - Hospital Universitário Professor Alberto Antunes

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	11
2. ARTIGO 1 - PROBLEMAS COMUNS NO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	15
2.1 Introdução	16
2.2 Metodologia	18
2.3 Resultado e discussões	24
2.3.1 Falta de Uniformidade nos Critérios de Preenchimento	35
2.3.2 Falhas na Comunicação e Manutenção dos Registros	36
2.3.3 Formação e Capacitação dos Profissionais Envolvidos	38
2.4 Conclusão	39
2.5 Referências	40
3. ARTIGO 2 - CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO CHECKLIST (PERÍCIA GRAFOTÉCNICA) PARA AVALIAÇÃO DO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO (DO)	43
3.1 Introdução	45
3.2 Metodologia	46
3.3 Resultados e discussões	48
3.3.1 O Checklist	53
3.4 Conclusão	70
3.5 Referências	71
4. ARTIGO 3 - AVALIAÇÃO DO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO PELO MÉDICO RESIDENTE	72
4.1 Introdução	74
4.2 Metodologia	75
4.3 Resultados E Discussões	76
4.4 Conclusão	97
4.5 Referências	98

5. ARTIGO 4 - AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO ACERCA DO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO PELOS MÉDICOS RESIDENTES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	101
5.1 Introdução	102
5.2 Metodologia	103
5.3 Resultado e discussão	105
5.3.1 Dados sociodemográficos	105
5.3.2 Preenchimento da DO	109
5.4 Conclusão	124
5.5 Referências	125
6. PRODUTO EDUCACIONAL 1: CHECKLIST	127
6.1 Título do Produto	128
6.2 Título em inglês	128
6.3 Tipo de produto	128
6.4 Público-alvo	128
6.5 Introdução	128
6.6 Objetivo	130
6.6.1 Objetivo Geral	130
6.6.2 Objetivos Específicos	130
6.7 Metodologia	130
6.8 Resultados esperados	131
6.9 Considerações finais	131
6.10 Endereço Eletrônico de Acesso	132
6.11 Referências	140
7. PRODUTO 2: VÍDEO – PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO	141
7.1 Título do Produto	142
7.2 Título em inglês	142

7.3 Tipo de produto	142
7.4 Público-alvo	142
7.5 Introdução	142
7.6 Objetivos	144
7.7.1 Objetivo Geral	144
7.7.2 Objetivo Específico	144
7.8 Metodologia	144
7.9 Resultados Esperados	146
7.10 Considerações Finais	146
7.11 Endereço Eletrônico de Acesso	146
7.12 Referências	151
REFERÊNCIAS GERAIS	153
APÊNDICES	157
ANEXOS	164

1. INTRODUÇÃO

Em 1975, o Ministério da Saúde desenvolveu o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), um produto da unificação de mais de quarenta modelos de Declaração de Óbito utilizados ao longo dos anos, para coletar dados sobre mortalidade no país. O SIM é um patrimônio nacional, é um dos principais instrumentos para apoiar a elaboração de políticas públicas de saúde e seguridade social mais efetivas, visando à prevenção, promoção e cuidado em saúde, mas enfrenta obstáculos para melhorar a qualidade dos seus dados, em razão do preenchimento inadequado do seu documento: a Declaração de Óbito (DO) (Omomo *et al.*, 2019).

Além de um documento necessário e importante, a DO tem dois objetivos principais, o primeiro é o de ser o documento padrão para a coleta das informações sobre mortalidade, que servem de base para o cálculo das estatísticas vitais e epidemiológicas do Brasil; o segundo, de caráter jurídico, conforme preceitua a Lei dos Registros Públicos – Lei 6015/73, para lavratura, pelos Cartórios de Registro Civil, da Certidão de Óbito, indispensável para as formalidades legais do sepultamento (Brasil, 2006, p. 07).

A DO é um documento que tem relevância ética, legal e epidemiológica, sendo o seu preenchimento de responsabilidade do profissional médico. Este por sua vez, tem a responsabilidade ética e jurídica tanto pelo preenchimento quanto pela assinatura da DO, bem como pela informação registrada em todos os campos deste documento. Portanto, o profissional deve rever cuidadosamente o documento antes de assiná-lo (Silva *et al.*, 2013).

Kanso *et al.*, (2011) afirmam que, mesmo com campos detalhados para preencher, os profissionais acabam sendo laxistas omitindo informações importantes que vão interferir na produção dos dados epidemiológicos necessários, devido a mal-entendidos, falta de conhecimento e inexperiência (Kanso *et al.*, 2011).

Em geral, os médicos acabam muitas vezes por se limitar a preencher a informação referente apenas às causas e condições de morte - Bloco V da DO - e, mesmo assim, reportam de forma equivocada a sequência lógica correta das causas de morte, de modo que a Declaração de Óbito acaba por ser atualizada de maneira imprecisa., causando a perda de dados relevantes para o setor nacional de saúde, resultando em danos para as ações políticas eficazes (Carvalho, 1997).

Em geral, os médicos consideram que as partes menos nobres do atestado – como identificação e as demais – poderiam ser preenchidas por outras pessoas, deixando, assim, para funcionários administrativos dos hospitais a tarefa de completar essas informações (Niobey *et al.*, 1990).

É preciso compreender, entretanto, que não é essa a determinação da atual legislação do país, que estabelece como de competência do médico toda a informação constante do formulário. Desta forma, sob nenhuma hipótese deve o médico, assinar uma DO em branco ou preencher os quesitos relativos à causa antes que a identificação esteja devidamente registrada no documento. A responsabilidade do médico em relação à DO, refere-se a todas as informações ali solicitadas (Laurentini; Jorge, 2015).

Pesquisas realizadas em 2013 revelaram que 96,5% das DOs não são completamente preenchidas, fato que demonstra desconhecimento ou negligência por parte dos médicos quanto ao preenchimento completo do documento (Silva *et al.*, 2013).

A Declaração de Óbito possui três vias carbonadas que devem ser preenchidas à caneta. 1ª via (BRANCA) Secretaria Municipal de Saúde, na Vigilância Epidemiológica; 2ª via (AMARELA) representante/responsável da família do falecido, para ser utilizada na obtenção da Certidão de Óbito junto ao Cartório do Registro Civil, o qual reter o documento; 3ª via (ROSA) anexado ao prontuário do paciente. Os trâmites de cada uma das três vias envolvem várias etapas e agentes, assim, a complementação dos dados faltantes por outras pessoas em momentos posteriores é difícil e não tem melhorado a qualidade (Brasil, 2001).

O modelo atual de DO brasileiro é complexo e extenso, possui 59 campos com espaços em linhas. Estes dados não apresentam interesse médico, epidemiológico, nem estatístico e poderiam ser obtidos por outros meios. Instruções de preenchimento quase inexistem no documento. Os manuais de instruções para seu preenchimento ficam a cada versão maiores e mais prolixos, o Manual de 2011 possui 55 páginas (Brasil, 2011b).

Para alcançar esses objetivos, é imprescindível que os médicos demonstrem empenho e comprometimento em relação à veracidade, integridade e confiabilidade das informações registradas na Declaração de Óbito (DO), uma vez que são os profissionais responsáveis por seu conteúdo. As frequentes imprecisões no preenchimento das declarações de óbito refletem, em grande parte, uma relativa falta de engajamento por parte da classe médica, resultando na perda de dados relevantes para o sistema nacional

de saúde. Isso acarreta prejuízos para a implementação de políticas eficazes destinadas ao setor (Pereira *et al.*, 2021).

Embora a maioria dos médicos reconheça a importância do preenchimento preciso do documento, Fernandes (2021), observa que muitos profissionais não recebem treinamento formal sobre esse procedimento. Isso ocorre devido à escassa abordagem desse tema em escolas médicas, hospitais e programas de residência médica.

A resolução N° 17 de 02 de maio de 2005 estabeleceu a implementação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia - NHE em Alagoas, sendo o Hospital Universitário Professor Alberto Antunes designado como referência de nível 3 (três). O objetivo dos Núcleos é realizar a coleta sistemática, análise e interpretação de dados sobre doenças e agravos que ocorrem no ambiente hospitalar, para monitoramento e análise de informações epidemiológicas importantes. Entre as responsabilidades do NHE estão: a notificação obrigatória de doenças e agravos através do sistema SINAN NET, o recebimento e registro online de Declarações de Nascidos Vivos no Sistema Nacional de Nascidos Vivos (SINASC), além do recebimento, codificação e inserção online de Declarações de Óbito no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), e a investigação de óbitos maternos, fetais, infantis, de mulheres em idade fértil e de causas mal definidas. Estas atividades fornecem dados cruciais que auxiliam os gestores de saúde na elaboração de políticas para aprimorar as estruturas de saúde e minimizar os impactos de doenças e agravos na população.

O NHE é responsável por receber as Declarações de Óbito, que são entregues pelos contínuos, distribuídos pelas diversas unidades do Hospital. Estas declarações são codificadas por codificadores capacitados, inseridas no sistema SIM e, posteriormente, encaminhadas à Secretaria Municipal de Saúde.

Atualmente, faço parte da equipe que compõe o NHE e percebi que as Declarações de Óbito apresentam frequentes problemas, como incompletudes, erros e rasuras no preenchimento dos dados. Além disso, enquanto membro da Comissão de Mortalidade Materna e Mortalidade Neonatal do HUPAA e durante as investigações de óbitos, notei não apenas rasuras e erros de preenchimento, mas também que a sequência lógica da causa de morte muitas vezes não é mantida, comprometendo a confiabilidade dos dados coletados. Isso afeta diretamente a qualidade das estatísticas vitais e, conseqüentemente, a formulação de políticas públicas adequadas. Diante dessas observações, justifica-se a realização desta pesquisa, dada a influência negativa que a

deficiência no processo de preenchimento das Declarações de Óbito exerce sobre a qualidade dos dados de mortalidade no Brasil.

Diante dessa situação, surgiu em mim a necessidade de elaborar um projeto voltado para aprimorar a formação dos médicos residentes, uma vez que são responsáveis pelo preenchimento da Declaração de Óbito. O objetivo é disseminar o conhecimento sobre o correto preenchimento da DO, oferecendo esclarecimentos e promovendo a inclusão desse tema no processo de ensino.

Frente ao exposto, a pergunta norteadora do estudo é: Quais as dificuldades no preenchimento das Declarações de Óbito pelos médicos residentes de um Hospital Universitário?

2. ARTIGO 1 - PROBLEMAS COMUNS NO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Resumo

Introdução: A problemática central deste estudo reside na constatação de que imprecisões e inconsistências na Declaração de Óbito comprometem a confiabilidade dos dados estatísticos e, por conseguinte, a formulação de estratégias eficazes de saúde pública. Diante desse cenário, torna-se imperativo investigar as causas subjacentes aos problemas no preenchimento da DO, buscando compreender as lacunas no processo e suas implicações para a qualidade das informações disponíveis. **Objetivo:** O estudo visa analisar detalhadamente as inconsistências presentes nos documentos de registro de óbitos, visando compreender as origens dos equívocos. **Metodologia:** Para alcançar respostas elegíveis a metodologia procedeu-se a partir de uma revisão sistemática da literatura, sendo realizada nas bases de dados científicas: LILACS, SCIELO, Google Acadêmico e PUBMED, selecionando ao final 20 estudos para compor a amostra. **Resultados e Discussões:** Os resultados encontrados nesta pesquisa revelam uma preocupante lacuna na integridade desses registros, levantando questões cruciais sobre a confiabilidade do sistema de documentação vital. A primeira inconsistência identificada reside na falta de uniformidade nos critérios de preenchimento dos formulários, sugerindo uma necessidade urgente de diretrizes mais claras e abrangentes para os profissionais de saúde e cartórios. Essa falta de padronização pode resultar em erros significativos na informação registrada, comprometendo a precisão dos dados. **Conclusão:** As limitações identificadas durante a análise enfatizam a necessidade urgente de intervenções sistemáticas e abrangentes. A ausência de uniformidade nos processos de preenchimento demanda a implementação de diretrizes claras e atualizadas, garantindo que profissionais de saúde e cartórios adotem práticas consistentes. Além disso, as lacunas na comunicação entre diferentes setores do sistema de registro de óbitos e a falta de atualização adequada dos registros apontam para a importância de investimentos em infraestrutura e sistemas integrados.

Palavras-Chaves: Atestado de óbito; Registros de mortalidade; Sistemas de Informação.

ARTICLE 1 - COMMON PROBLEMS IN COMPLETING THE DEATH CERTIFICATE: A SYSTEMATIC REVIEW

Abstract

Introduction: The central problem of this study lies in the observation that inaccuracies and inconsistencies in the Death Certificate compromise the reliability of statistical data and, consequently, the formulation of effective public health strategies. Given this scenario, it is imperative to investigate the underlying causes of problems in completing the DC, seeking to understand the gaps in the process and their implications for the quality of available information. **Objective:** The study aims to analyze in detail the inconsistencies present in death registration documents, aiming to understand the origins of the mistakes. **Methodology:** To achieve eligible responses, the methodology was based on a systematic review of the literature, carried out in the scientific

databases: LILACS, SCIELO, Google Scholar and PUBMED, ultimately selecting 20 studies to compose the sample. **Results and Discussions:** The results found in this research reveal a worrying gap in the integrity of these records, raising crucial questions about the reliability of the vital documentation system. The first inconsistency identified lies in the lack of uniformity in the criteria for filling out the forms, suggesting an urgent need for clearer and more comprehensive guidelines for health professionals and registry offices. This lack of standardization can result in significant errors in the recorded information, compromising data accuracy. **Conclusion:** The limitations identified during the analysis emphasize the urgent need for systematic and comprehensive interventions. The lack of uniformity in filling processes demands the implementation of clear and updated guidelines, ensuring that health professionals and registry offices adopt consistent practices. Furthermore, gaps in communication between different sectors of the death registration system and the lack of adequate updating of records point to the importance of investments in infrastructure and integrated systems.

Keywords: Death certificate; Mortality records; Information systems.

2.1 Introdução

A Declaração de Óbito (DO) é um documento essencial no registro civil, desempenhando um papel crucial na coleta e manutenção de dados estatísticos sobre a mortalidade. No entanto, ao longo do tempo, têm-se observado problemas recorrentes no preenchimento desse importante formulário. A compreensão desses desafios é fundamental para garantir a precisão das informações coletadas, bem como para aprimorar políticas públicas e ações de saúde voltadas para a prevenção de óbitos e promoção do bem-estar da população (Figueiredo *et al.*, 2023).

A complexidade do processo de preenchimento da Declaração de Óbito é evidenciada pela diversidade de profissionais envolvidos, como médicos, enfermeiros, e mesmo familiares dos falecidos. Cada um desses participantes pode enfrentar obstáculos específicos, desde a falta de informações claras até a incompreensão sobre a importância de determinados campos no formulário. Essa complexidade, muitas vezes, leva a inconsistências e lacunas nos dados, comprometendo a qualidade das estatísticas vitais e, conseqüentemente, afetando a elaboração de políticas públicas e estratégias de saúde (Silva *et al.*, 2013).

A correta e precisa elaboração das Declarações de Óbito (DO) representa um pilar fundamental no sistema de registros civis e de saúde pública, desempenhando um papel vital na compreensão do panorama epidemiológico de uma sociedade. Por meio desses documentos, é possível capturar não apenas a dimensão quantitativa dos óbitos, mas também informações cruciais sobre as causas e circunstâncias das mortes. Dessa

forma, as DOs constituem uma fonte inestimável de dados para pesquisadores, profissionais de saúde e gestores governamentais, orientando a formulação de políticas públicas, o planejamento de recursos e estratégias de prevenção (Mendonça; Drumond; Cardoso, 2010).

Além de seu impacto na esfera da saúde pública, o preenchimento adequado das DOs assume um papel humanitário significativo. O registro preciso das causas de óbito não apenas honra a memória dos falecidos, mas também oferece às famílias informações essenciais sobre a saúde de seus entes queridos e contribui para a compreensão de padrões de doenças hereditárias ou de impacto coletivo. Nesse contexto, a importância do preenchimento correto das DOs transcende a esfera burocrática, influenciando diretamente a capacidade da sociedade em compreender, enfrentar e prevenir as condições que levam à perda de vidas.

Neste contexto, o presente estudo visa aprofundar a análise dos problemas comuns enfrentados no preenchimento da Declaração de Óbito, destacando a relevância de abordar essa questão de maneira abrangente. A necessidade de uma abordagem crítica e sistemática se faz presente, uma vez que a confiabilidade dessas informações é vital para a tomada de decisões no âmbito da saúde pública. A compreensão das dificuldades enfrentadas pelos diversos atores envolvidos no processo de preenchimento da DO é o ponto de partida para identificar possíveis soluções e implementar melhorias significativas (Figueiredo *et al.*, 2023).

A problemática central reside na constatação de que imprecisões e inconsistências na Declaração de Óbito comprometem a confiabilidade dos dados estatísticos e, por conseguinte, a formulação de estratégias eficazes de saúde pública. Diante desse cenário, torna-se imperativo investigar as causas subjacentes aos problemas no preenchimento da DO, buscando compreender as lacunas no processo e suas implicações para a qualidade das informações disponíveis.

A justificativa para a realização deste estudo repousa na necessidade de aprimorar a coleta e a gestão de dados vitais, promovendo um registro mais preciso e abrangente dos óbitos. Além disso, a melhoria na qualidade das informações contribuirá para a formulação de políticas públicas mais eficientes e embasadas em dados confiáveis, capacitando autoridades de saúde a responderem de maneira mais eficaz às demandas da população e a desenvolverem estratégias preventivas mais assertivas. Este estudo visa, portanto, ser um passo importante na direção de um sistema de registro de óbitos mais robusto e confiável.

Para auxiliar na obtenção dos dados, definiu-se a seguinte pergunta norteadora: Quais as inconsistências presentes nos documentos de registro de óbitos, visando compreender as origens dos equívocos? Com isso, o objetivo deste estudo visa analisar detalhadamente as inconsistências presentes nos documentos de registro de óbitos, visando compreender as origens dos equívocos.

2.2 Metodologia

Realizou-se uma revisão sistemática da literatura, cujo intuito foi de reunir, analisar e sintetizar todas as evidências disponíveis sobre o tema de pesquisa. A revisão sistemática permite analisar estudos de diferentes contextos científicos sobre um determinado tópico, incluindo estudos individuais, ensaios clínicos, estudos observacionais e outros tipos de pesquisa. Isso ajuda a obter uma visão completa do que se sabe sobre o assunto.

Todas as etapas desenvolvidas nesta revisão, foram de forma independente, pelos autores da pesquisa. Para isso, foram seguidas as recomendações com base no método do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*, sendo seguido conforme as seguintes etapas: 1º Os estudos relevantes foram identificados por meio de uma busca abrangente e criteriosa em bases de dados específicas; 2º os artigos que atendiam aos critérios de inclusão pré-definidos foram selecionados; 3º Extração e síntese dos dados relevantes de cada estudo selecionado. Durante essa fase, a qualidade metodológica dos estudos incluídos e a consistência dos resultados encontrados foram avaliadas pelos pesquisadores; 4º Em última análise, os resultados foram interpretados à luz dos objetivos da revisão.

Aliado a isso, para auxiliar na obtenção de respostas elegíveis, foi adotado o método PICO, conforme descrito abaixo:

- P: População/Problema
 - População: Profissionais de saúde responsáveis pelo preenchimento da declaração de óbito.
 - Problema: Dificuldades, desafios ou erros frequentemente encontrados no preenchimento da declaração de óbito.
- I: Intervenção/Exposição
 - Intervenção: Identificação, análise e documentação dos problemas comuns encontrados no preenchimento da declaração de óbito.

- Exposição: Experiências, práticas e procedimentos relacionados ao preenchimento da declaração de óbito que possam levar a problemas ou erros.
- C: Comparação/Controle
 - Comparação: Comparação entre diferentes contextos de preenchimento da declaração de óbito, como diferentes unidades de saúde, regiões geográficas, sistemas de saúde, etc.
 - Controle: Possibilidade de analisar se existem diferenças significativas nos problemas encontrados com base em fatores como localização geográfica, tipo de instituição de saúde, treinamento dos profissionais, entre outros.
- O: Outcome/Resultado
 - Outcome: Identificar os problemas mais frequentes no preenchimento da declaração de óbito, como erros na identificação da causa do óbito, falta de informações relevantes, inconsistências nos dados, entre outros.

As buscas na literatura científica foram realizadas nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS, Scielo e National Library of Medicine - PUBMED e Google Acadêmico. Para o levantamento de dados na LILACS foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): (Atestado de óbito) *AND* (Registros de mortalidade) *AND* (Sistemas de Informação) = 29 estudos. Na PubMed, utilizou-se as seguintes combinações MeSH: (Atestado de óbito) *AND* (Registros de mortalidade) *AND* (Sistemas de Informação) *AND* (Preenchimento) = 11 estudos e na Scielo (Atestado de óbito) *AND* (Registros de mortalidade) *AND* (Sistemas de Informação) *AND* (Preenchimento) = 05 estudos. Para o levantamento de dados no Google Acadêmico utilizou-se as combinações: (Declaração de Óbito) *AND* (Preenchimento) *AND* (Erros) *AND* (Informação) = 22 estudos selecionados para análise.

Por se tratar de estudo com dados secundários sem identificação, o projeto desta pesquisa foi dispensado de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, seguiu-se as diretrizes específicas que regem a ética e normas das pesquisas científicas conforme a lei 466/12. A descrição detalhada deste estudo, está exposta no quadro 1.

Quadro 1 – Detalhamento das etapas da Revisão Sistemática.

ETAPA	TÓPICOS DE CADA ETAPA	DETALHAMENTO DE CADA TÓPICO	
1ª	Escolha do Tema	Análise do Preenchimento das Declarações de Óbito pelos Médicos Residentes de um Hospital Universitário de Alagoas	
	Pergunta norteadora	Quais as inconsistências presentes nos documentos de registro de óbitos, visando compreender as origens dos equívocos?	
	Objetivo geral	Analisar detalhadamente as inconsistências presentes nos documentos de registro de óbitos, visando compreender as origens dos equívocos.	
	Estratégias de busca	Cruzamento de descritores por meio do operador <i>booleano AND</i> ; Uso de descritores estruturados (codificação) no DeCS ou MeSH; Uso de descritores na língua inglesa e portuguesa para ampliar os resultados; Uso de metadados (filtros) nas bibliotecas virtuais;	
	Bancos de terminologias	Banco	Link
DeSC		http://decs.bvs.br/	

		MeSH	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh
	String de busca	<p>1. Português: Atestado de óbito AND Registros de mortalidade AND Sistemas de Informação AND Preenchimento</p> <p>2. Inglês: <i>Death certificate AND Mortality records AND Information Systems AND Filling.</i></p>	
	Bibliotecas Virtuais	Biblioteca	Link
		Lilacs	https://lilacs.bvsalud.org/
		Pubmed	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/
		Google Acadêmico	https://scholar.google.com.br/?hl=pt
		Scielo	https://www.scielo.br/
2ª	Período de coleta dos dados	Dezembro de 2023 á Janeiro de 2024	
	Critérios de inclusão	Pesquisas transversais, observacionais, quantitativos, qualitativos, coorte, relatos de casos, relatos de experiência, randomizados, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 6 anos, no idioma português e inglês, disponíveis nas bases de dados supracitadas e que atenderam ao problema de pesquisa.	

	Crêterios de exclusão	Estudos de revisão, monografias, teses, disserta�es e estudos duplicados em mais de uma base de dados.		
3 ^a	Número de trabalhos selecionados com base nos critérios de elegibilidade definidos.	20 Estudos selecionados para amostra		
4 ^a	Categorias obtidas com a análise dos trabalhos científicos investigados	<ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de Uniformidade nos Critérios de Preenchimento 2. Falhas na Comunica�o e Manuten�o dos Registros 3. Forma�o e Capacita�o dos Profissionais Envolvidos 		
5 ^a	Análise, interpreta�o e discussão dos resultados	Ver em “Resultados e Discussão”		
6 ^a	Tecnologias digitais utilizadas	Tecnologia (software ou website)	Link	Utilidade
		Harzing’s Publish or Perish	https://publish-or-perish.softonic.com.br/	Varredura

		Microsoft Translator	https://www.microsoft.com/en-us/translator/pt-br/	Tradução para o Inglês e Português
--	--	----------------------	---	------------------------------------

Fonte: A autora, 2023.

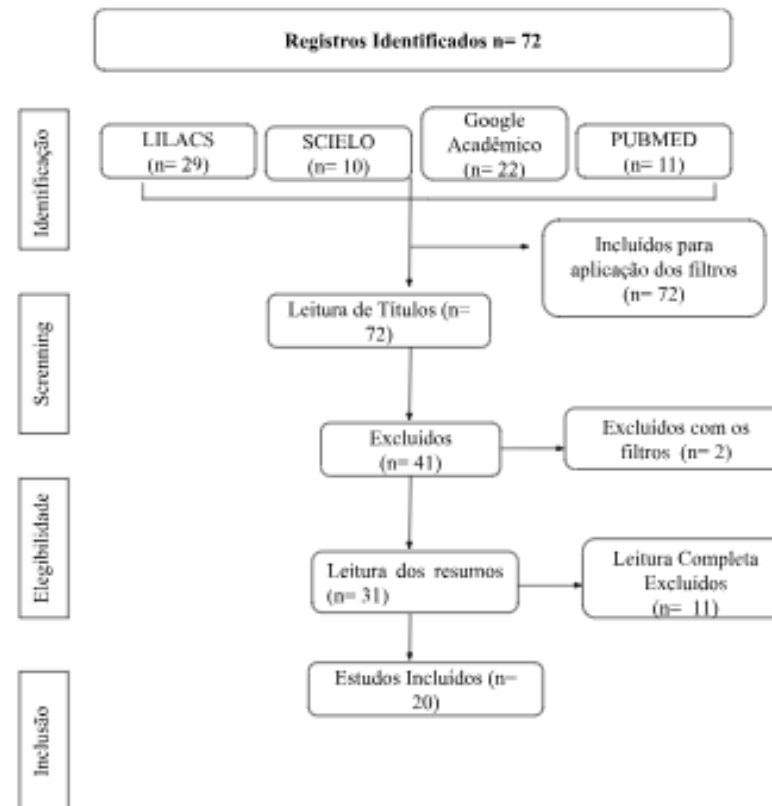
Quadro 2 – Total de publicações e textos disponíveis nas Bibliotecas Virtuais usando cruzamento de descritores estruturados.

Cruzamento de Descritores	Biblioteca Virtual	Total de trabalhos científicos publicados	Textos completos Disponíveis (2013-2023)	Artigos analisados
(Atestado de óbito) <i>AND</i> (Registros de mortalidade) <i>AND</i> (Sistemas de Informação)	Lilacs	237	29	29
(Atestado de óbito) <i>AND</i> (Registros de mortalidade) <i>AND</i> (Sistemas de Informação) <i>AND</i> (Preenchimento)	Pubmed	25	25	11
(Atestado de óbito) <i>AND</i> (Registros de mortalidade) <i>AND</i> (Sistemas de Informação) <i>AND</i> (Preenchimento)	Scielo	12	09	09
(Declaração de Óbito) <i>AND</i> (Preenchimento) <i>AND</i> (Erros) <i>AND</i> (Informação)	Google Acadêmico	214	144	22

Fonte: A autora, 2023.

A descrição da seleção bibliográfica, está detalhada na figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos selecionados para amostra.



Fonte: A autora, 2023.

2.3 Resultados E Discussões

A amostra selecionada, foi organizada no Quadro 1.

Quadro 3: Descrição da amostra selecionada.

Nº	Título	Autor/Ano	Objetivo	Resultados	Periódico	País de Origem
1	A avaliação da incompletude dos registros de óbitos por causas externas do sistema de informações sobre mortalidade no rio grande do sul, 2000-2019.	Barbosa <i>et al.</i> , 2023	Avaliar a incompletude dos dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) para óbitos por causas externas (CEs) no Rio Grande do Sul, Brasil, 2000-2019.	Os resultados da pesquisa analisada, comprovam que dos 146.882 óbitos foram avaliados; sexo (0,1%), local de ocorrência do óbito (0,1%) e idade (0,4%) mostraram as menores incompletudes, em 2019; a proporção de incompletude apresentou tendência decrescente para local de ocorrência do óbito e escolaridade, crescente para estado civil e estável para idade e raça/cor da pele, entre todos os tipos de óbito avaliados.	Epidemiologia e Serviços de Saúde	Brasil
2	Atestado de óbito: instrumento de educação permanente em mortalidade perinatal.	Figueiredo <i>et al.</i> , 2023	Discriminar as principais inconformidades no preenchimento das Declarações de Óbitos perinatais, na Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro.	Foi possível constatar nos estudos que na análise das DOs, os prontuários e fichas de investigação dos óbitos perinatais ocorridos na instituição nos anos de 2015 e 2016. A principal inadequação identificada esteve no campo “causa básica do	Peer Review	Brasil

				óbito”, com taxa de 94,8% de erro.		
3	Atestado de óbito: uma reflexão sob a perspectiva do direito médico brasileiro.	Alves <i>et al.</i> , 2022	Discutir os aspectos legais envolvidos na emissão dos atestados de óbito e suas facetas sob o ponto de vista do direito médico brasileiro.	Na realização desta pesquisa, constatou-se variados erros presentes nas Declarações de Óbitos. Os prontuários médicos geralmente apresentaram os diagnósticos necessários para identificar a causa básica da morte. Os médicos tiveram dificuldade em identificar as causas da morte e preencher corretamente a DO.	Revista Eletrônica Acervo Médico	Brasil
4	Análise da consistência dos registros dos óbitos infantis e fetais em um município de médio porte: Estudo descritivo.	Pereira <i>et al.</i> , 2021	Analisar a consistência dos registros presentes nas declarações e fichas de investigação de óbitos infantis e fetais.	Observa-se nesta pesquisa que a menor procura e capacitação do correto registro dos atestados de óbitos induz a maiores taxas de diagnósticos inespecíficos acerca da causa primária e causas consequenciais do óbito e outros impasses do seu uso para fins epidemiológicos. Portanto, torna-se imprescindível a abordagem deste conceito durante e após a formação acadêmica do médico, com o fito de estimular o reconhecimento da sua importância tanto legal	Research, Society and Development	Brasil

				quanto em saúde pública.		
5	Subnotificação de óbitos por AIDS no Brasil: linkage dos registros hospitalares com dados de declaração de óbito.	Carmo <i>et al.</i> , 2021	Investigar os óbitos registrados no SIM que deveriam ter a AIDS como causa básica da morte, mas que tinham causas mal classificadas.	De modo geral, o estudo apontou a fragilidade da vigilância dos óbitos no município, principalmente no contexto do encerramento das investigações. Revelando assim, uma elevada inconsistência dos registros de investigação de óbitos infantis e fetais.	Ciência & Saúde Coletiva	Brasil
6	Análise do preenchimento de declarações de óbito em Catanduva, São Paulo	Saito <i>et al.</i> , 2021	Identificar os principais erros no preenchimento das declarações de óbito registradas nos hospitais-escola de Catanduva/SP.	Nesta pesquisa, os resultados evidenciados, apresentam que os principais erros encontrados nas DO são a presença de siglas e abreviações, caligrafia ilegível e rasura. Estes erros apontam a permanência de vícios do cotidiano médico, o que pode prejudicar o entendimento e a análise das informações por profissionais de outras áreas. Fere ainda a responsabilidade ética do médico em seguir normas e padronizações estabelecidas para a composição de documento que cumpra função epidemiológica.	Revista Bioética	Brasil
7	Avaliação de método de	Pereira <i>et al.</i> , 2021	Apresentar um método	A abordagem adotada para o	Revista	Brasil

	ensino para preenchimento de declaração de óbito.		utilizado para ensinar o preenchimento da DO.	ensino do preenchimento da Declaração de Óbito (DO) desempenha um papel crucial na eficácia do processo. A metodologia selecionada busca promover uma compreensão abrangente dos procedimentos necessários, enfatizando a precisão e a consistência na documentação dos dados. Uma estratégia eficaz envolve sessões práticas interativas, onde os profissionais de saúde têm a oportunidade de preencher a DO sob orientação especializada.	Brasileira de Educação Médica	
8	Identificação e análise de Garbage code ocorridos no preenchimento da Declaração de Óbito no Hospital Geral de Nova Iguaçu-RJ, uma realidade a ser modificada.	Amaral <i>et al.</i> , 2020	Identificar os principais erros e/ou inconsistências de informações das Declarações de Óbitos.	Evidenciou-se no estudo que as possíveis falhas, como erros de preenchimento, falta de detalhamento ou categorização inadequada das causas de morte. Ao compreender e corrigir essas discrepâncias, os sistemas de registro de óbitos podem fornecer informações mais confiáveis para a formulação de políticas de saúde. Investir na identificação e correção desses erros é fundamental para garantir que as estatísticas de mortalidade	Research, Society and Development	Brasil

				reflitam com precisão a realidade epidemiológica, possibilitando a implementação de estratégias mais eficientes e baseadas em dados sólidos para melhorar a saúde pública.		
9	Qualidade do prontuário médico e concordância entre suas informações e a causa básica da morte registrada na Declaração de Óbito em hospital de Belo Horizonte.	Neto <i>et al.</i> , 2020	Determinar se o PM informou os diagnósticos necessários para identificação da causa básica da morte e verificar se o médico que fez a DO preencheu corretamente a causa básica da morte.	A intervenção mostrou ser uma iniciativa adequada para a melhoria da qualidade da informação sobre causa de morte e deve ser estimulada. Aprimorar a qualidade da informação sobre as causas de morte é essencial para o desenvolvimento de políticas de saúde mais eficazes e aprimorar a prevenção de doenças. A coleta e análise precisa desses dados não apenas fornecem uma compreensão mais aprofundada das principais causas de óbito, mas também possibilitam a identificação de tendências e padrões que podem orientar estratégias de intervenção.	Rev. méd. Minas Gerais	Brasil
10	Declaração de óbito e saúde.	Gianini; Anjos, 2019	Conhecer o preenchimento correto da DO.	Os profissionais responsáveis pelo preenchimento da DO devem atentar-se à correta	Revista da Faculdade de Ciências	Brasil

				identificação do falecido, incluindo nome, sexo, idade e outros detalhes pessoais. Além disso, é crucial registrar de maneira clara e específica as circunstâncias do óbito, indicando a causa mortis de forma detalhada e sequencial. A inclusão de informações sobre comorbidades e condições médicas preexistentes também contribui para uma avaliação mais abrangente.	Médicas de Sorocaba	
11	Dados para a saúde: impacto na melhoria da qualidade da informação sobre causas de óbito no Brasil.	Marinho <i>et al.</i> , 2019	Descrever e avaliar o impacto da investigação da causa básica de morte mal classificada no atestado de óbito em 2017.	Neste estudo, observa-se uma tendência crescente na melhoria da completude, impulsionada por avanços tecnológicos e políticas de saúde que visam fortalecer o monitoramento epidemiológico. No entanto, persistem desigualdades significativas entre diferentes grupos demográficos e regiões geográficas. A compreensão das disparidades na completude das Declarações de Óbitos é crucial para garantir a equidade no acesso à saúde e promover intervenções direcionadas que abordem as	Revista Brasileira de Epidemiologia	Brasil

				lacunas existentes.		
12	Tendência e desigualdade na completude da informação sobre raça/cor dos óbitos de idosos no Sistema de Informações sobre Mortalidade no Brasil, entre 2000 e 2015.	Romero; Maia; Muzy, 2019	Analisar a tendência e a desigualdade na completude da raça/cor dos óbitos de idosos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) entre 2000 e 2015 no Brasil.	Um sistema integrado de Declaração de Óbito deve ser concebido com o propósito de simplificar e agilizar o processo de registro de óbitos, garantindo eficiência, precisão e acessibilidade. Para alcançar essa integração, é essencial que o sistema permita a comunicação eficaz entre diferentes entidades e profissionais de saúde, eliminando redundâncias e lacunas no fluxo de informações. O sistema deve ser projetado para incorporar tecnologias modernas, como a interoperabilidade eletrônica entre instituições de saúde, permitindo uma atualização em tempo real das declarações de óbito.	Cadernos de Saúde Pública	Brasil
13	Proposta de um sistema integrado de Declaração de Óbito.	Omomo <i>et al.</i> , 2019	Descrever as possibilidades de construção de um Sistema Integrado de Declaração de Óbito utilizando Tecnologias de Comunicação e Informação.	No presente trabalho, foram observadas grandes discrepâncias na completude do preenchimento das DO. Alguns campos apresentaram nível de preenchimento excelente, ao passo que em muitos outros o	Revista Brasileira de Epidemiologia	Brasil

				nível da completude foi ruim ou muito ruim. Para as variáveis de identificação, o nome do falecido foi o único campo preenchido em todas as DO, embora tenha se observado o nível de preenchimento bom e excelente em outras variáveis.		
14	Mortalidade materna e qualidade do preenchimento das declarações de óbito em um hospital escola de referência do Ceará.	Miná <i>et al.</i> , 2018	Descrever a frequência da mortalidade materna na Maternidade Escola Assis Chateaubriand no período de janeiro de 2011 a julho de 2015 e avaliar o correto preenchimento das respectivas declarações de óbito (DO).	Dentre os motivos para o preenchimento incorreto, considerou-se o uso de termos vagos (falência ou disfunção de múltiplos órgãos; siglas como AVC) ou uso de termos não classificados na CID-10. Assim, a pesquisa sugere uma melhor capacitação do profissional médico, uma vez que a DO é um instrumento de preenchimento obrigatório pelo médico, além de principal fonte de informações sobre o perfil de mortalidade do país.	Ciência & Saúde Coletiva	Brasil
15	Qualidade da informação dos óbitos por causas externas em Fortaleza, Ceará, Brasil.	Messias <i>et al.</i> , 2016	Analisar a qualidade das informações sobre óbitos por causas externas em Fortaleza-CE, a partir da análise da completude das	Diante dos resultados encontrados na presente pesquisa, percebe-se que os professores da UFRN analisados não possuem conhecimentos suficientes sobre	Ciência & Saúde Coletiva	Brasil

			informações da DO e da concordância da causa básica de óbito atestada na DO.	o tema, resultado aquém do que seria esperado para os que lidam diretamente com educação médica. Este é um dado preocupante, pois revela um evidente déficit na formação médica. A carência de projetos de educação médica continuada, bem como o despreparo das escolas médicas podem facilmente explicar parte desses erros e dificuldades.		
16	Avaliação do conhecimento de médicos professores, residentes e estudantes de medicina acerca da declaração de óbito.	Silva <i>et al.</i> , 2016	Avaliar o nível de conhecimento sobre questões básicas e de ordem prática no preenchimento e emissão da DO em alunos do 12º período do curso médico da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).	Nesta pesquisa, constatou-se que para ser considerado de boa qualidade, as DO devem se mostrar completo e confiável quanto a seus registros. Quando esses dados são inconsistentes, a confiabilidade das informações é prejudicada e falsos diagnósticos sobre a situação de saúde podem ser construídos. Apesar da existência de dispositivos legais, estudos demonstram haver problemas quanto à qualidade do banco de dados do sistema, decorrentes do preenchimento das variáveis da Declaração de Óbito.	Revista Brasileira de Educação Médica	Brasil

17	Incompletude dos registros de óbitos por causas externas no Sistema de Informações sobre Mortalidade em Pernambuco, Brasil, 2000-2002 e 2008-2010.	Melo; Valongueiro, 2015	Descrever a incompletude dos registros de óbitos por causas externas do Sistema de Informações sobre Mortalidade no estado de Pernambuco, Brasil, nos períodos 2000-2002 e 2008-2010.	No âmbito individual, equívocos nas DOs podem ter impactos legais, dificultando processos como a obtenção de certidões de óbito para familiares enlutados. Portanto, a qualidade dos registros de óbito é essencial para uma gestão eficiente da saúde pública, bem como para garantir a prestação de serviços adequados e a implementação de medidas preventivas embasadas em dados confiáveis.	Epidemiologia e Serviços de Saúde	Brasil
18	Avaliação da incompletude da declaração de óbitos de menores de um ano em Pernambuco, Brasil, 1999-2011.	Ramalho <i>et al.</i> , 2015	Avaliar a incompletude no preenchimento da declaração de óbito.	Foi observado que o preenchimento não seguiu um padrão bem definido nas diferentes Regionais, resultando em uma diminuição da incompletude para a maioria das variáveis. No entanto, é importante notar que apenas as variáveis relacionadas ao sexo, faixa etária e local de ocorrência do óbito alcançaram redução na incompletude.	Ciência & Saúde Coletiva	Brasil
19	Declaração de óbito: preenchimento pelo corpo clínico de um	Lucena <i>et al.</i> , 2014	Avaliar, em prontuários médicos, as declarações de óbito dos anos 2009 e 2011	Com base nos desfechos evidenciados, é possível deduzir a importância de aprimorar o	Revista bioética	Brasil

	hospital universitário.		e as dificuldades dos médicos do corpo clínico em preenchê-las.	ensino universitário relacionado à emissão de declarações de óbito, além de estimular a constante atualização dos profissionais de saúde nesse crucial domínio.		
20	Declaração de óbito, compromisso no preenchimento: avaliação em Belém-Pará, em 2010.	Silva <i>et al.</i> , 2013	Avaliar o preenchimento das declarações de óbito em Belém-PA, registradas no ano de 2010.	Os altíssimos índices de declarações de óbito mal preenchidos demonstram uma grande falha por parte dos currículos das escolas médicas, bem como uma carência de projetos de educação médica continuada que abordem tal temática de inestimável importância. Os resultados demonstraram negligência ou desconhecimento da própria fisiopatologia das doenças por parte dos médicos.	Revista da Associação Médica Brasileira	Brasil

Fonte: A autora, 2023.

Os resultados desta pesquisa abrangeram uma variedade de aspectos, investigando os erros mais comuns encontrados nas Declarações de Óbito. Para melhor compreensão da discussão, as principais informações extraídas da literatura científica foram subdivididas em tópicos distintos. A técnica de pesquisa utilizada foi a Análise de Conteúdo, conforme proposta por Bardin (2011), que se estrutura em três fases sequenciais: 1) pré-análise, 2) exploração do material, categorização ou codificação; e 3) tratamento dos resultados, inferências e interpretação. Essa metodologia permitiu uma análise aprofundada dos dados coletados, facilitando a identificação de padrões, tendências e informações relevantes sobre os problemas comuns no preenchimento da Declaração de Óbito.

2.3.1 Falta de Uniformidade nos Critérios de Preenchimento

A falta de uniformidade nos critérios de preenchimento dos documentos de registro de óbitos é um desafio significativo enfrentado pelos sistemas de saúde em todo o mundo. Este tópico irá explorar em detalhes as inconsistências presentes nos critérios utilizados para preencher os formulários de declaração de óbito, destacando a necessidade urgente de diretrizes mais claras e abrangentes para os profissionais de saúde e cartórios.

A análise detalhada das inconsistências nos documentos de registro de óbitos revela uma preocupante lacuna na integridade desses registros, levantando questões cruciais sobre a confiabilidade do sistema de documentação vital. A primeira inconsistência identificada reside na falta de uniformidade nos critérios de preenchimento dos formulários, sugerindo uma necessidade urgente de diretrizes mais claras e abrangentes para os profissionais de saúde e cartórios. Essa falta de padronização pode resultar em erros significativos na informação registrada, comprometendo a precisão dos dados (Marinho *et al.*, 2019).

Aliado a isso, uma outra falta de uniformidade, apontado pela literatura científica, diz respeito à divergência entre os dados registrados nos documentos de óbito e as informações disponíveis em prontuários médicos ou autópsias. Esta discrepância aponta para possíveis falhas na comunicação entre os diversos setores envolvidos no processo, ressaltando a necessidade de sistemas integrados e mecanismos eficazes de

compartilhamento de informações para garantir a consistência dos registros (Barbosa *et al.*, 2023).

A literatura científica também apresenta uma possível omissão de informações demográficas relevantes nos registros de óbitos. A falta de dados como ocupação, condições socioeconômicas e hábitos de vida podem prejudicar a compreensão completa dos fatores subjacentes às mortes, enfraquecendo a capacidade de desenvolver estratégias de prevenção e intervenção adequadas. Outro ponto a ser considerado é a potencial subnotificação de óbitos, especialmente em contextos onde há pressões para manter estatísticas de mortalidade mais baixas. A investigação das motivações por trás dessa subnotificação é crucial para assegurar uma avaliação precisa da mortalidade e garantir que as políticas de saúde sejam baseadas em dados confiáveis (Saito *et al.*, 2021).

No âmbito jurídico, a declaração de óbito desempenha um papel vital em questões sucessórias, heranças e seguros. Um preenchimento adequado e detalhado pode evitar disputas legais, garantindo uma distribuição justa de bens e benefícios. Além disso, a informação correta sobre a causa da morte pode ser crucial em investigações criminais ou para a compreensão de padrões de mortalidade em uma determinada população (Pereira *et al.*, 2021).

Diante da análise detalhada das inconsistências nos documentos de registro de óbitos, fica evidente a existência de uma preocupante lacuna na integridade desses registros, suscitando questões cruciais sobre a confiabilidade do sistema de documentação vital.

2.3.2 Falhas na Comunicação e Manutenção dos Registros

O tópico a ser abordado examinará as falhas na comunicação e na manutenção dos registros de óbitos, destacando sua importância na garantia da integridade e precisão dos dados vitais. Ao longo deste segmento, será explorada a relevância da comunicação eficaz entre os diferentes setores envolvidos no processo de registro de óbitos, ressaltando as possíveis consequências de uma comunicação inadequada.

Um importante aspecto a ser considerado é a possibilidade de subnotificação ou superestimação de certas causas de óbito devido a interpretações subjetivas ou falta de conhecimento técnico por parte dos profissionais responsáveis pelo preenchimento dos documentos. A compreensão das origens desses equívocos requer uma investigação

aprofundada sobre a formação e capacitação dos envolvidos no processo de registro de óbitos, destacando a importância de treinamentos regulares para garantir a competência necessária (Romero; Maia; Muzy, 2019).

Assim, a falta de atualização e manutenção adequada dos registros de óbitos ao longo do tempo emerge como uma fonte adicional de inconsistências. A obsolescência dos sistemas e a ausência de medidas para corrigir informações desatualizadas contribuem para distorções nos dados, comprometendo a confiabilidade das estatísticas vitais. Investigar a infraestrutura e os processos de manutenção dos registros torna-se, portanto, crucial para abordar esse problema (Amaral *et al.*, 2020).

Tais falhas também estão relacionadas à possibilidade de influência política ou social nas causas de óbito registradas. Uma análise mais profunda é necessária para avaliar se determinados fatores externos estão impactando a veracidade dos registros, comprometendo assim a integridade do processo de documentação. As diferenças regionais na qualidade dos registros de óbito também merecem atenção, visto que podem indicar disparidades nos padrões de vigilância e capacidade administrativa. Identificar e abordar as disparidades regionais é essencial para garantir uma avaliação mais precisa da saúde populacional e a formulação de políticas públicas eficazes (Pereira *et al.*, 2022).

Ademais, a falta de auditorias regulares nos processos de registro de óbitos contribui para a persistência de inconsistências. A implementação de auditorias sistemáticas pode ajudar a identificar e corrigir erros, bem como aprimorar os protocolos de documentação, fortalecendo assim a integridade dos registros. Finalmente, a décima inconsistência abordada refere-se à possível resistência à implementação de tecnologias avançadas nos sistemas de registro de óbitos. A falta de adoção de soluções digitais pode resultar em processos mais suscetíveis a erros manuais, ressaltando a importância de investimentos em tecnologia para modernizar e aprimorar a confiabilidade dos registros de óbitos (Figueiredo *et al.*, 2023; Barbosa *et al.*, 2023).

Uma declaração de óbito bem preenchida fornece dados precisos sobre a causa da morte, permitindo uma compreensão mais profunda das tendências epidemiológicas e a identificação de possíveis padrões ou surtos de doenças. Essas informações são vitais para os profissionais de saúde pública, que podem usar os dados para desenvolver estratégias eficazes de prevenção e controle de doenças (Messias *et al.*, 2016; Figueiredo *et al.*, 2023).

Dessa forma, a precisão na documentação de óbitos é crucial para garantir a integridade dos registros demográficos. Esses registros são essenciais para o planejamento governamental, ajudando na alocação de recursos e no desenvolvimento de políticas públicas. Uma declaração de óbito bem elaborada contribui diretamente para a confiabilidade desses registros, assegurando que as estatísticas demográficas sejam representativas e úteis para o planejamento de infraestrutura, educação e saúde (Messias *et al.*, 2016).

Em suma, a análise abrangente das falhas nos registros de óbitos ressalta a complexidade e a importância crítica de garantir a integridade e a confiabilidade desses documentos vitais. A possibilidade de subnotificação ou superestimação de causas de óbito devido a interpretações subjetivas ou falta de conhecimento técnico demonstra a necessidade premente de uma formação e capacitação contínuas dos profissionais envolvidos, conforme discutido pela literatura.

2.3.3 Formação e Capacitação dos Profissionais Envolvidos

A formação e capacitação dos profissionais envolvidos no processo de registro de óbitos desempenham um papel crucial na garantia da integridade e precisão dos registros vitais. Este tópico apresentará uma análise detalhada sobre a importância da formação adequada dos profissionais de saúde e cartórios responsáveis pelo preenchimento dos documentos de óbito. Exploraremos a possibilidade de subnotificação ou superestimação de causas de óbito devido à interpretação subjetiva ou falta de conhecimento técnico, conforme mencionado pelos estudos.

A análise da possibilidade de subnotificação ou superestimação de causas de óbito devido à interpretação subjetiva ou falta de conhecimento técnico é um ponto crítico na compreensão das inconsistências nos registros de óbitos. Como destacado por Romero, Maia e Muzy (2019), a interpretação subjetiva de dados ou a falta de conhecimento técnico por parte dos profissionais responsáveis pelo preenchimento dos documentos podem levar a distorções significativas nos registros, comprometendo a precisão das informações.

Nesse contexto, a discussão sobre a importância de treinamentos regulares torna-se fundamental. A capacitação dos profissionais envolvidos no processo de documentação de óbitos é essencial para garantir a competência necessária na documentação precisa dos eventos de óbito. Treinamentos regulares podem ajudar a

atualizar o conhecimento dos profissionais sobre os critérios de preenchimento dos documentos e promover boas práticas na coleta e registro de informações.

Além disso, os treinamentos podem desempenhar um papel crucial na redução de equívocos nos registros de óbitos. Ao proporcionar orientação sobre como identificar e documentar corretamente as causas de óbito, os treinamentos ajudam a minimizar erros e inconsistências nos registros, contribuindo para a melhoria da qualidade dos dados vitais.

Portanto, investir em programas de formação e capacitação contínuos para os profissionais de saúde e cartórios é essencial para garantir a precisão e integridade dos registros de óbitos. Essas iniciativas não apenas promovem uma documentação mais precisa dos eventos de óbito, mas também fortalecem a confiabilidade do sistema de documentação vital como um todo.

Com isso, conforme apresentado e discutido pelos autores, esses treinamentos não apenas atualizam o conhecimento dos profissionais sobre os critérios de preenchimento dos documentos, mas também promovem boas práticas na coleta e registro de informações. Ao minimizar erros e inconsistências nos registros de óbitos, os programas de formação e capacitação contínuos contribuem significativamente para a melhoria da qualidade dos dados vitais, fortalecendo assim a confiabilidade do sistema de documentação vital como um todo.

2.4 Conclusão

Em síntese, a análise dos problemas comuns no preenchimento da declaração de óbito revela uma série de desafios significativos que afetam a confiabilidade e a precisão dos registros vitais. A visão geral dessas questões destaca a complexidade e a interconexão dos fatores que contribuem para as inconsistências nos documentos de óbito, desde a falta de padronização nos critérios de preenchimento até a possível influência de fatores externos e a resistência à adoção de tecnologias avançadas.

Diante das pesquisas realizadas, evidenciando que a maioria das Declarações de Óbito (DOs) não são completamente preenchidas, torna-se clara a necessidade de uma ação urgente para abordar essa questão. A falta de preenchimento completo desses documentos revela possíveis lacunas no conhecimento ou até mesmo negligência por parte dos médicos responsáveis. Tal cenário ressalta a importância de uma

conscientização e capacitação contínuas dos profissionais da saúde quanto à correta elaboração e preenchimento das DOs.

A adequada documentação dos óbitos não apenas contribui para a precisão das estatísticas vitais, mas também desempenha um papel crucial na formulação de políticas de saúde e no planejamento de ações preventivas e de intervenção. Portanto, é fundamental que sejam implementadas medidas eficazes para garantir o preenchimento completo e preciso das Declarações de Óbito, visando aprimorar a qualidade dos registros e fortalecer as bases de dados vitais para subsidiar ações de saúde pública e melhoria dos serviços de saúde.

As limitações identificadas durante a análise enfatizam a necessidade urgente de intervenções sistemáticas e abrangentes. A ausência de uniformidade nos processos de preenchimento demanda a implementação de diretrizes claras e atualizadas, garantindo que profissionais de saúde e cartórios adotem práticas consistentes. Além disso, as lacunas na comunicação entre diferentes setores do sistema de registro de óbitos e a falta de atualização adequada dos registros apontam para a importância de investimentos em infraestrutura e sistemas integrados.

Sugestões para pesquisas futuras incluem uma investigação mais aprofundada sobre a influência de fatores externos, como pressões políticas e sociais, nas causas de óbito registradas. Compreender essas dinâmicas pode levar a estratégias mais eficazes para mitigar possíveis distorções nos registros. Além disso, a continuidade dos estudos sobre a implementação de tecnologias avançadas no processo de registro de óbitos é crucial, destacando a importância de superar resistências e promover a modernização dos sistemas.

A análise das limitações existentes não apenas aponta para as fragilidades do atual sistema de documentação vital, mas também sugere oportunidades de melhoria. Abordar esses problemas comuns no preenchimento da declaração de óbito é fundamental para garantir a integridade dos registros, fornecendo dados mais confiáveis para embasar políticas de saúde e intervenções eficazes. A pesquisa contínua e a implementação de mudanças baseadas em evidências são imperativas para fortalecer a qualidade dos registros de óbito e, por consequência, a compreensão da saúde populacional.

2.5 Referências

- AMARAL, Rian Thiele et al. Identificação e análise de Garbage code ocorridos no preenchimento da Declaração de Óbito no Hospital Geral de Nova Iguaçu-RJ, uma realidade a ser modificada. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e91591110658-e91591110658, 2020.
- ALVES, Suzana Cássia Feltrin et al. Atestado de óbito: uma reflexão sob a perspectiva do direito médico brasileiro. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 3, p. e9663-e9663, 2022.
- BARBOSA, Juliane de Souza et al. Assessment of incompleteness of Mortality Information System records on deaths from external causes in the state of Rio Grande do Sul, Brazil, 2000-2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 32, p. e2022301, 2023.
- 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.
- Declaração de Óbito. Manual de Instruções para Preenchimento. **Ministério da Saúde**, 2022.
- FIGUEREDO, Raphaela Casemiro et al. Atestado de óbito: instrumento de educação permanente em mortalidade perinatal. **Peer Review**, v. 5, n. 5, p. 379-391, 2023.
- GIANINI, Reinaldo José; DOS ANJOS, Rosana Maria Paiva. Declaração de óbito e saúde. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 21, n. 4, p. 149-150, 2019.
- LUCENA, Luan et al. Declaração de óbito: preenchimento pelo corpo clínico de um hospital universitário. **Revista bioética**, v. 22, p. 318-324, 2014.
- 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.
- MENDONÇA, Fabrício Martins; DRUMOND, Eliane; CARDOSO, Ana Maria Pereira. Problemas no preenchimento da Declaração de Óbito: estudo exploratório. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 27, p. 285-295, 2010.
- MELO, Gabriela Bardelini Tavares; VALONGUEIRO, Sandra. Incompletude dos registros de óbitos por causas externas no Sistema de Informações sobre Mortalidade em Pernambuco, Brasil, 2000-2002 e 2008-2010. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 651-660, 2015.
- MESSIAS, Kelly Leite Maia et al. Qualidade da informação dos óbitos por causas externas em Fortaleza, Ceará, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1255-1267, 2016.

MINÁ, Priscila Fiusa Lyra et al. Mortalidade materna e qualidade do preenchimento das declarações de óbito em um hospital escola de referência do Ceará. **Ciência & saúde coletiva**, 2018.

NETO, Neder Issa et al. Qualidade do prontuário médico e concordância entre suas informações e a causa básica da morte registrada na Declaração de Óbito em hospital de Belo Horizonte. **Rev. méd. Minas Gerais**, p. [1-5], 2020.

OMOMO, Roberto Hideo et al. Proposta de um sistema integrado de Declaração de Óbito. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2017.

PEREIRA, Maurício Gomes; TAUIL, Pedro Luiz; GODOI, Alcinda Maria M. Avaliação de método de ensino para preenchimento de declaração de óbito. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 17, p. 23-24, 2021.

PEREIRA, Laianny Krízia Maia et al. Análise da consistência dos registros dos óbitos infantis e fetais em um município de médio porte: Estudo descritivo. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e46510918259-e46510918259, 2021.

RAMALHO, Mariana Oliveira de Alencar et al. Avaliação da incompletude da declaração de óbitos de menores de um ano em Pernambuco, Brasil, 1999-2011. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 2891-2898, 2015.

ROMERO, Dalia Elena; MAIA, Leo; MUZY, Jessica. Tendência e desigualdade na completude da informação sobre raça/cor dos óbitos de idosos no Sistema de Informações sobre Mortalidade no Brasil, entre 2000 e 2015. **Cadernos de saúde pública**, v. 35, p. e00223218, 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, José Antônio Cordero da et al. Declaração de óbito, compromisso no preenchimento: avaliação em Belém-Pará, em 2010. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 59, p. 335-340, 2013.

SILVA, Pedro Henrique Alcântara da et al. Avaliação do conhecimento de médicos professores, residentes e estudantes de medicina acerca da declaração de óbito. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, p. 183-188, 2016.

SILVA, José Antônio Cordero da et al. Declaração de óbito, compromisso no preenchimento: avaliação em Belém-Pará, em 2010. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 59, p. 335-340, 2013.

VANDERLEI, Lygia Carmen et al. Avaliação da qualidade de preenchimento das declarações de óbito em unidade terciária de atenção à saúde materno-infantil. **Informe Epidemiológico do SUS**, v. 11, n. 1, p. 7-14, 2002.

3. ARTIGO 2 - CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO CHECKLIST (PERÍCIA GRAFOTÉCNICA) PARA AVALIAÇÃO DO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO (DO).

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 foram positivas e a elegibilidade do resultado final atribuída ao checklist foi de 100%. A validação de um instrumento como o checklist para a Declaração de Óbito, destacada pelo estudo, reflete uma contribuição notável para a melhoria do preenchimento de documentos médicos essenciais. A meticulosa avaliação dos resultados, embasada na atualização das evidências científicas, proporcionou uma base sólida para a validação do instrumento. A abordagem adotada para avaliar critérios específicos como sequência lógica, clareza, coesão, relevância, e muitos outros, demonstra um esforço abrangente para assegurar que o checklist não apenas atenda às necessidades práticas do preenchimento da Declaração de Óbito, mas também promova uma padronização e precisão nas informações registradas. **Conclusão:** A validação do checklist para a Declaração de Óbito representa um passo importante em direção à melhoria da precisão e da qualidade dos registros médicos. Essa ferramenta não apenas facilita o preenchimento correto desses documentos, mas também apoia a coleta de dados de alta qualidade, essencial para a saúde pública e a

pesquisa científica. Futuras investigações deverão focar na implementação prática e na avaliação do impacto desse instrumento no aprimoramento da documentação de saúde.

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

ARTICLE 2 - CONSTRUCTION AND VALIDATION OF THE CHECKLIST INSTRUMENT (GRAPHICTECHNICAL EXPERTISE) TO EVALUATE COMPLETION OF THE DEATH DECLARATION (DO).

Abstract

Introduction: The realization of this study is justified by its academic, scientific, and social relevance, especially in investigating the main essential criteria that should be included in a Death Certificate document, as well as highlighting the importance of validating the instrument, the checklist, which aims to support the analysis and completion of Death Certificate information. Therefore, this Checklist (Graphotechnical Expertise) is a tool that will assist in evaluating the Death Certificate filled out by the clinical staff of the Professor Alberto Antunes University Hospital (HUPAA), with the objective of verifying incompleteness and errors in the completion. **Objective:** To develop and validate a checklist for Death Certificate and to identify incompleteness and errors in completion. **Methodology:** This study is a methodological research conducted in two phases, involving the description of the processes of construction and content validation. This study was conducted between May and July 2023. This type of study allows reconstructing networks of thoughts and concepts that link knowledge from a variety of sources to review available scientific production and set a course toward the desired objective. In the first phase, a review of the scientific literature was conducted for the construction stage. In the second stage, the content of the instrument was validated using the Delphi technique, a method based on seeking consensus through the judgment of experts on a problem. **Results and Discussions:** The instrument was validated through data collection and analysis of the results obtained, based on the update of scientific evidence. Technical results for each score and regarding the responses and all criteria (Logical sequence of the question, Text size, Vocabulary, Relevance, Pertinence/Functionality/Usefulness, Clarity, Coherence, Objectivity, Accessibility, Attraction, Adequacy/Coherence, Simplicity, Feasibility, Up-to-date, Precision, and Consistency) were adopted in the final comments of the consensus document. The overall evaluations for item format and order and instrumentality were positive, and the eligibility of the final result assigned to the checklist was 100%. The validation of an instrument such as the Death Certificate checklist, highlighted by the study, reflects a notable contribution to improving the completion of essential medical documents. The meticulous evaluation of the results, based on updated scientific evidence, provided a solid basis for validating the instrument. The approach adopted to evaluate specific criteria such as logical sequence, clarity, cohesion, relevance, and many others, demonstrates a comprehensive effort to ensure that the checklist not only meets the practical needs of completing the Death Declaration, but also promotes standardization and accuracy in the recorded information. **Conclusion:** Validation of the checklist for the Death Declaration represents an important step towards improving the accuracy and quality of medical records. This tool not only makes it easier to complete

these documents correctly, but also supports the collection of high-quality data, essential for public health and scientific research. Future investigations should focus on practical implementation and evaluation of the impact of this instrument on improving health documentation.

Keywords: Death Certificate, checklist, and evaluation.

3.1 Introdução

A Declaração de Óbito (DO) é um documento médico que desempenha um papel vital, pois permite que o governo elabore estratégias alinhadas às suas demandas, com base nos dados, com um enfoque particular na formulação de políticas de saúde pública eficazes. 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).

Este documento desempenha um papel importante em diversos aspectos, notavelmente na atualização e enriquecimento das estatísticas de mortalidade, as quais oferecem uma visão multifacetada e detalhada, categorizada por sexo, idade, localização geográfica, e suas variações ao longo do tempo, permitindo uma análise aprofundada e insights valiosos para a tomada de decisões. Mas o aspecto mais importante é a causa compreensível da morte. A Declaração de Óbito é um documento básico que alimenta o Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (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 Declarações de Óbito emitidas 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 avaliar e certificar a causa da morte usando o atestado de óbito oficial mencionado acima (CARMO et al., 2021).

Os médicos são legalmente responsáveis pelo preenchimento e assinatura da DO. 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 registo 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 coletados, gerados e processados (SAITO 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 realizar a construção e validação de um *checklist*, para avaliação do preenchimento dos blocos da Declaração de Óbito, bem como, verificação das incompletudes e falhas no preenchimento.

3.2 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 validade 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 assegurar a elegibilidade dos estudos escolhidos, de primeira instância, mediante análise dos títulos, foram excluídos de maneira manual, os artigos que não se relacionavam com o tema. 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.

Na sua segunda fase, o método Delphi, já consolidado na área da saúde, amplia sua aplicabilidade para diversos setores, tornando-se uma ferramenta fundamental para prever tendências, estabelecer prioridades de pesquisa e desenvolver estratégias em áreas como educação, gestão de políticas públicas e avanço tecnológico. Sua versatilidade possibilita a adaptação a variados contextos, promovendo a interação e a cooperação entre especialistas de distintas áreas. Tal método colaborativo é fundamental para abordar desafios interdisciplinares, estimulando um intercâmbio de ideias rico e variado que beneficia o processo decisório e o desenvolvimento de novos conhecimentos.

A técnica Delphi não apenas facilita a geração de consenso entre especialistas, mas também contribui significativamente para o avanço do conhecimento e a formulação de estratégias eficazes em diversos campos, refletindo sua versatilidade e relevância em um contexto de constantes mudanças e desafios complexos. Além disso, o procedimento iterativo e a anonimidade proporcionam um ambiente onde os participantes podem expressar suas opiniões de forma mais livre e objetiva, sem a pressão de conformidade ou o peso das hierarquias, o que é fundamental para a geração de soluções inovadoras e o aprofundamento do entendimento coletivo sobre questões complexas.

O estudo contou com a participação de 40 juízes especialistas selecionados criteriosamente, baseando-se em requisitos específicos: ter qualificações avançadas (doutorado, mestrado ou especialização) na área da saúde, além de experiência profissional relevante, seja na prática clínica, no ensino ou em pesquisa. Especialistas que não atenderam ao convite para participar do estudo foram automaticamente excluídos. A apreciação do instrumento foi realizada por um grupo, 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.

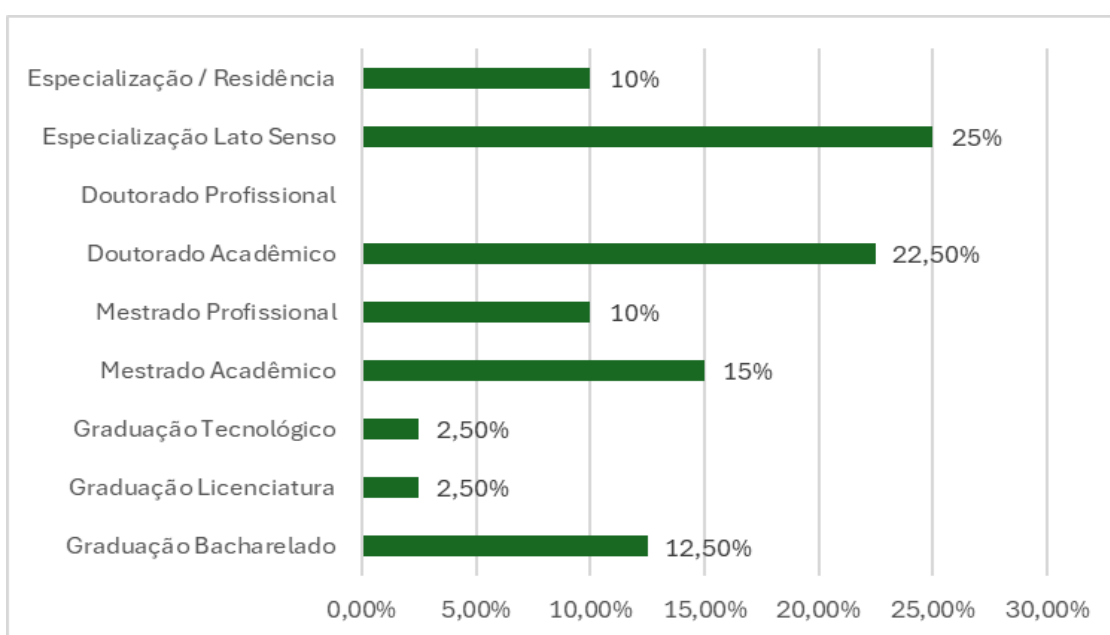
A validação de conteúdo é característica fundamental a qualquer instrumento de avaliação, por demonstrar que a escolha e o formato dos itens representam consistente e adequadamente o conteúdo que se pretende medir, além de ser um critério de qualidade do mesmo. O julgamento de especialistas é utilizado 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.

3.3 Resultado e Discussão

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 em percentual a quantidade de participantes categorizados por sua titulação acadêmica.

Gráfico 1: Formação Acadêmica dos Juízes.

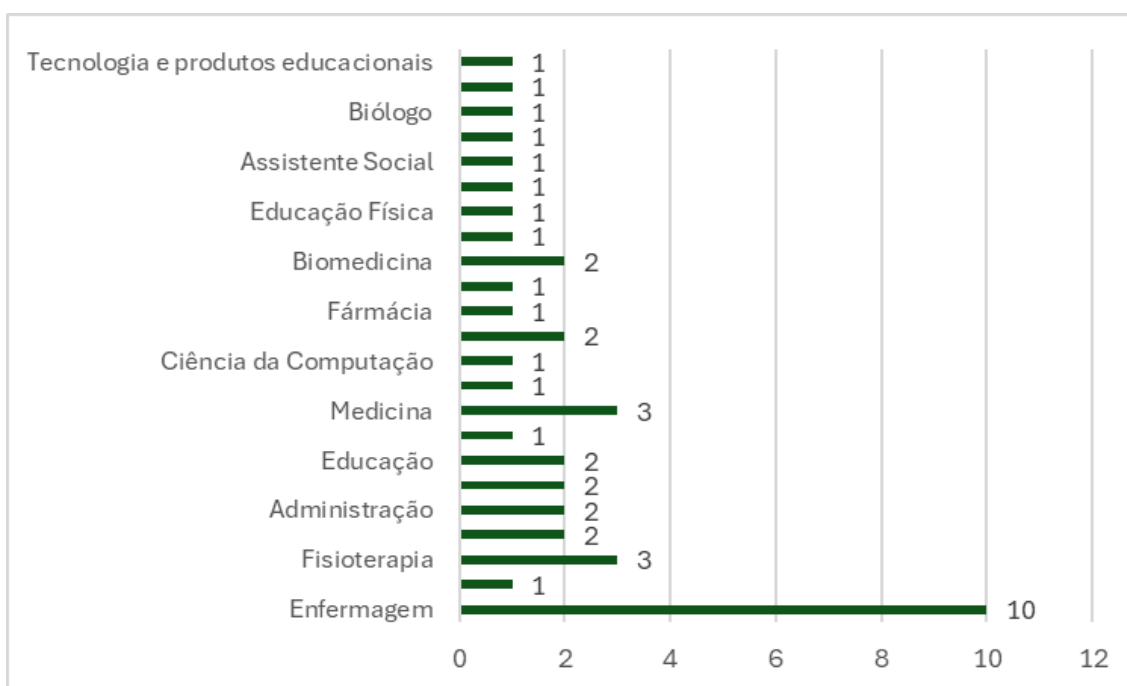


Fonte: A autora, 2023.

Quanto a qualificação profissional, ao examinar o gráfico 1, fica evidente que a maior parcela dos participantes, representando 25%, é formada por profissionais que possuem especialização lato sensu, seguidos por 22,5% com doutorado acadêmico, 15% com mestrado acadêmico e 10% com mestrado profissional, todos detentores de conhecimentos específicos na área de educação. Essa diversidade de formações avançadas entre os participantes enriquece significativamente o processo de pesquisa, refletindo diretamente na qualidade e profundidade das habilidades e conhecimentos profissionais aplicados. A presença de profissionais altamente qualificados é fundamental, pois contribui para uma análise mais aprofundada e especializada, essencial para abordar as complexidades e nuances específicas do campo em estudo.

O gráfico 2 oferece uma visão detalhada da distribuição dos participantes de acordo com suas diversas áreas de atuação profissional no âmbito desta investigação. Os resultados destacam que uma significativa proporção dos participantes foi composta por enfermeiros, cujo papel crucial se estendeu à avaliação e validação do instrumento em estudo. Essa representatividade dos enfermeiros não apenas fortaleceu a abordagem multidisciplinar, mas também enriqueceu a compreensão abrangente dos resultados obtidos.

Gráfico 2: Área de atuação profissional.



Fonte: A autora, 2023.

O instrumento foi validado por meio da coleta e análise de dados, incluindo a atualização com base nas evidências científicas disponíveis.

Quarenta especialistas realizaram o processo de validação de conteúdo dos itens do instrumento, seguindo os critérios estabelecidos: sequência lógica das perguntas, tamanho do texto, vocabulário, relevância, pertinência/funcionalidade/utilidade, clareza, coerência, objetividade, acessibilidade, atração, adequação/coesão, simplicidade, exequibilidade, atualização, precisão e consistência. Destaca-se que os 22 itens foram analisados individualmente, com base nos critérios mencionados acima, e sugestões de modificações foram feitas pontualmente, conforme as modificações necessárias indicadas para cada item, como apresentado no Quadro 1.

A partir das sugestões dos avaliadores, a segunda versão do instrumento foi desenvolvida. 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%.

Quadro 1: Requisitos que exigem alterações

Requisitos	Avaliação
1. Sequência lógica da pergunta: avaliar se a posição em que a pergunta se encontra é adequada.	Modificado
2. Tamanho do texto: avaliar se o tamanho da pergunta é adequado.	Modificado
3. Vocabulário: avaliar se o vocabulário da pergunta está adequado.	Modificado
4. Relevância: avaliar se a pergunta é importante para o contexto da pesquisa.	Modificado
5. Pertinência/Funcionalidade/Utilidade: avaliar a utilidade da pergunta à finalidade a que se destina.	Modificado
6. Clareza: avaliar se a pergunta é compreensível, e se transmite a mensagem de forma clara e direta.	Modificado
7. Coerência: avaliar se a pergunta não é equívoca, ou seja, não deixa dúvidas.	Modificado
8. Objetividade: avaliar se a pergunta é objetiva.	Modificado
9. Acessibilidade: avaliar se a linguagem da pergunta é facilmente compreendida.	Mantido
10. Atração: avaliar se a pergunta é interessante, atrai e é agradável.	Mantido
11. Adequação/coesão: avaliar se a estrutura da pergunta possui uma harmonia e conexão lógica das palavras.	Modificado
12. Simplicidade: avaliar se a pergunta é fácil.	Mantido

13. Exequível: avaliar se a pergunta é executável.	Modificado
14. Atualização: avaliar se o conteúdo da pergunta é atual.	Mantido
15. Precisão: avaliar a capacidade da pergunta em obter o mesmo resultado em momentos diferentes, diante das mesmas condições.	Modificado
16. Consistência: avaliar se existe ambiguidade e redundância na pergunta	Modificado

Fonte: A autora, 2023.

A validação do instrumento checklist para a Declaração de Óbito, conforme descrito, é um avanço significativo que merece uma discussão aprofundada sobre suas implicações e o potencial impacto na melhoria da qualidade e precisão das informações registradas em documentos de óbito. Esta validação, obtida através de um meticuloso levantamento de dados e análise dos resultados, reflete não apenas a robustez do método empregado, mas também a relevância prática do instrumento para os profissionais de saúde envolvidos no preenchimento das declarações.

Importância da Validação do Checklist

A validação do checklist com 100% de elegibilidade sugere que o instrumento atende integralmente aos requisitos necessários para uma documentação precisa e completa das Declarações de Óbito. Isso implica uma série de benefícios para o sistema de saúde, incluindo a melhoria na coleta de dados epidemiológicos, o que, por sua vez, pode influenciar positivamente na formulação de políticas de saúde pública, no planejamento de recursos e na pesquisa científica relacionada às causas de morte.

Discussão dos Critérios Avaliados

A análise dos critérios específicos, como sequência lógica, clareza, pertinência, e outros, revela uma abordagem detalhada e cuidadosa na construção do checklist. A avaliação positiva em critérios como clareza e coesão é particularmente importante, pois assegura que o instrumento pode ser compreendido e seguido facilmente pelos médicos e demais profissionais de saúde responsáveis pelo preenchimento das declarações. Isso

é crucial para minimizar erros e omissões, que podem comprometer a qualidade dos dados de mortalidade.

Impacto no Preenchimento das Declarações de Óbito

A adoção de um checklist validado promove uma padronização no processo de preenchimento das Declarações de Óbito, o que é essencial para garantir a confiabilidade e comparabilidade dos dados em estudos epidemiológicos e pesquisas de saúde. Além disso, ao facilitar a identificação e correção de incompletudes e falhas, o checklist serve como uma ferramenta educativa valiosa, contribuindo para a formação contínua dos profissionais de saúde e para a melhoria contínua da qualidade dos registros médicos.

Desafios e Perspectivas Futuras

Embora o resultado da validação do checklist seja extremamente positivo, é importante considerar os desafios para sua implementação efetiva, que incluem a adesão dos profissionais, a integração do checklist nos sistemas de informação hospitalares e a necessidade de atualizações periódicas para refletir as mudanças nas práticas médicas e nos critérios de registro de óbito. A colaboração contínua entre profissionais de saúde, administradores hospitalares e pesquisadores será fundamental para superar esses desafios.

3.3.1 O Checklist

Para elaborar o Checklist como instrumento de avaliação do preenchimento da Declaração de Óbito, o processo ocorreu em duas etapas distintas. Inicialmente, o checklist original foi submetido à avaliação dos juízes, que analisaram minuciosamente os 22 requisitos estabelecidos. Em seguida, após a revisão e incorporação das sugestões de modificação no instrumento, foram acrescentados dois novos itens ao checklist revisado, visando aprimorar a avaliação da Declaração de Óbito.

Primeira versão do Instrumento

CHECKLIST (PERÍCIA GRAFOTÉCNICA) PARA AVALIAÇÃO DO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO (DO)

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.

1. E-mail *

ESSA 1ª ETAPA É APENAS UMA APRESENTAÇÃO DO CHECKLIST (PERÍCIA GRAFOTÉCNICA), NÃO PRECISA PREENCHER NENHUM CAMPO.

CHECKLIST (PERÍCIA GRAFOTÉCNICA) PARA AVALIAÇÃO DO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO (DO)

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

Marcar apenas uma oval.

- Não
 Sim

3. 2. A DO apresenta emendas ou rasuras?

Marcar apenas uma oval.

- Não
 Sim

Bloco I da Declaração de Óbito - Identificação

Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

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

Marcar apenas uma oval.

- Não
- Sim

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

Bloco II da Declaração de Óbito - Residência

Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

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

Marcar apenas uma oval.

Não

Sim

7. 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

III Ocorrência

Local de ocorrência de morte: Hospital Domicílio Outros Estabelecimento
 Outros locais Via pública Outros lugares

Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc.): _____

Número: _____ Complemento: _____ CEP: _____

Bairro/Cidade: _____ Município de ocorrência: _____

Código ICD10: _____ Código ICD9: _____

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

Marcar apenas uma oval.

Não

Sim

9. 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

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE										
IV Fetal ou menor que 1 ano	1) Estado Civil		2) Escolaridade (última série concluída)		3) Estado Civil		4) Ocupação habitual		5) Carga (00-200)	
	<input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado		<input type="checkbox"/> Não-escolaridade <input type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª série) <input type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª série) <input type="checkbox"/> Superior completo		<input type="checkbox"/> Não casado <input type="checkbox"/> Casado		<input type="checkbox"/> Sem ocupação <input type="checkbox"/> Ocupado			
	6) Número de filhos vivos		7) Tipo de parto		8) Tipo de parto		9) Morte em relação ao parto		10) Pese ao nascer	
	<input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> Mais de 10		<input type="checkbox"/> Útero <input type="checkbox"/> Cesáreo <input type="checkbox"/> Outros		<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal		<input type="checkbox"/> Anteparto <input type="checkbox"/> Parto <input type="checkbox"/> Pós-parto		<input type="checkbox"/> Não se sabe <input type="checkbox"/> Número de Declarações de Óbitos Vivos	

10. 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?

Marcar apenas uma oval.

- Não
- Sim

11. 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

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR	
<input type="checkbox"/> Análise anatômica <input type="checkbox"/> Não gravidez <input type="checkbox"/> No abortamento <input type="checkbox"/> Não há mais 1 ano após o término da gravidez <input type="checkbox"/> Gravidez <input type="checkbox"/> Não parto <input type="checkbox"/> Não há mais 1 ano após o término do parto <input type="checkbox"/> Não ocorreu, mesmo parto		<input type="checkbox"/> Recebida antes, mesmo durante a doença que ocasionou o parto? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado		<input type="checkbox"/> Neutropenia? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	
V Condições e causas do óbito	11) CAUSAS DA MORTE (MORTES)				
	Descreva a(s) condição(ões) que ocasionou(aram) a morte.				
	CAUSAS ANTERIORES				
	Descreva a(s) condição(ões) que contribuíram a ocasionar a(s) causa(s) anterior(es), especificando de qual órgão, tipo e estado da(s).				
12) MORTES					
Descreva condições significativas que contribuíram para a morte, a qual não estavam presentes no momento da morte.					

12. 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?

Marcar apenas uma oval.

Não

Sim

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

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

Marcar apenas uma oval.

Não

Sim

15. 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?

Marcar apenas uma oval.

Não

Sim

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

Marcar apenas uma oval.

Não

Sim

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

Marcar apenas uma oval.

- Causa imediata ou terminal
- Causas antecedentes ou consequenciais
- Causa básica
- Contribuintes

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

Marcar apenas uma oval.

- Parada cardíaca
- Parada cardiorrespiratória
- Falência de múltiplos órgãos
- Não foram utilizados os termos acima

Bloco VI da Declaração de Óbito - Médico

Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

VI

<input type="checkbox"/> Nome do Médico	<input type="checkbox"/> CRM	<input type="checkbox"/> Data assinada por Médico	<input type="checkbox"/> Município e UF do DPO ou MIO	<input type="checkbox"/> UF
<input type="checkbox"/> Rua de contato (endereço, fax, e-mail, etc)	<input type="checkbox"/> Data do óbito	<input type="checkbox"/> Assinatura		

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

Marcar apenas uma oval.

- Não
- Sim

20. 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

PROVENIÊNCIA CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter epidemiológico)	
VI Causas externas	19 Tipo <input type="checkbox"/> Acidente <input type="checkbox"/> Suicídio <input type="checkbox"/> Homicídio <input type="checkbox"/> Outras <input type="checkbox"/>
	20 Descrição sucinta do evento
21 RESGATE DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA <input type="checkbox"/> (Legionários (fus, grupo, avião, etc))	22 Nome <input type="checkbox"/> Sobrenome <input type="checkbox"/> Município <input type="checkbox"/> UF <input type="checkbox"/>
23 Tipo de local de ocorrência de acidente ou violência <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Rua pública <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Estabelecimento residencial <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Outros serviços <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/>	
24 Fonte de informação <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Ocorrência Policial <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/>	

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

Marcar apenas uma oval.

- Não
- Sim

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

23. 22. Parecer do preenchimento:

Marcar apenas uma oval.

- Adequado
- Inadequado

Segunda versão do Instrumento (Versão final)

CHECKLIST (PERÍCIA GRAFOTÉCNICA) PARA AVALIAÇÃO DO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO (DO)

* Indica uma pergunta obrigatória

1. E-mail *

JUSTIFICATIVA

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.

PRODUTO EDUCACIONAL A SER VALIDADO

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

Marcar apenas uma oval.

Não

Sim

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

Marcar apenas uma oval.

Não

Sim

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

Marcar apenas uma oval.

- Não
- Sim

Bloco I da Declaração de Óbito - Identificação

Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

O formulário de identificação da Declaração de Óbito (DO) apresenta os seguintes campos e opções:

- Tipo de óbito:** Foral (checkbox), Non-Foral (checkbox)
- Data do óbito:** Campo de data
- Hora:** Campo de hora
- Códigos ICD:** Campo para inserção de códigos
- Nacionalidade:** Campo de texto
- Nome do Falecido:** Campo de texto
- Nome do Pai:** Campo de texto
- Nome da Mãe:** Campo de texto
- Data do nascimento:** Campo de data
- Sexo:** M (Masculino), F (Feminino)
- Estado Civil:** Casado, Solteiro, Viúvo, Divorciado
- Situação Conjugal:** Casado, Solteiro, Viúvo, Divorciado
- Profissão:** Campo de texto
- Escolaridade (última série concluída):**
 - Superior (checkbox)
 - Superior incompleta (checkbox)
 - Superior completa (checkbox)
 - Médio (checkbox)
 - Médio completo (checkbox)
 - Elementar (checkbox)
 - Elementar incompleta (checkbox)
 - Elementar completa (checkbox)
 - Alfabetizado (checkbox)
 - Analfabeto (checkbox)
- Ocupação Profissional:** Campo de texto
- Código CID 202:** Campo de texto

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

Marcar apenas uma oval.

- Não
- Sim

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

Marque todas que se aplicam.

- 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	Logradouro (rua, praia, avenida, etc)		Número		Situação		CEP	
	Bairro/Cidade		Código		Município de residência		UF	

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

Marcar apenas uma oval.

- Não
 Sim

8. 7. Qual(ais) variável(eis) no Bloco II da Declaração de Óbito - Residência deixou(aram) de ser preenchida(s)?

Marque todas que se aplicam.

- Logradouro (rua, praça, avenida etc.)
 CEP
 Bairro/Distrito
 Município de residência
 UF

Bloco III da Declaração de Óbito - Ocorrência

Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

III Ocorrência	Local de ocorrência do óbito		Estabelecimento		Código ICD-10	
	<input type="checkbox"/> Hospital	<input type="checkbox"/> Domicílio	<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Hospital	<input type="checkbox"/> CEP	
	<input type="checkbox"/> Sala está. saúde	<input type="checkbox"/> Via pública	<input type="checkbox"/> Outros			
Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc.)		Número		Complemento		<input type="checkbox"/> CEP
Bairro/Quarteiro		Município de ocorrência		UF		

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

Marcar apenas uma oval.

- Não
 Sim

12. 11. Qual(ais) variável(eis) no Bloco IV da Declaração de Óbito - Fetal ou menor que 1 ano deixou(aram) de ser preenchida(s)?

Marque todas que se aplicam.

- 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	
<input type="checkbox"/> A morte ocorreu: <input type="checkbox"/> No período <input type="checkbox"/> No atendimento <input type="checkbox"/> No 1º dia e até 48 horas do parto <input type="checkbox"/> Nos 49 dias após o término da gestação <input type="checkbox"/> Nos 49 dias após o parto		<input type="checkbox"/> Recebeu atendimento médico durante a doença que ocasionou a morte? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado		<input type="checkbox"/> "Microscópico" <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	
<input type="checkbox"/> Não partiu <input type="checkbox"/> No 1º dia após o término da gestação <input type="checkbox"/> Nos 49 dias após o parto		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	
CAUSAS DA MORTE PARTE I Causas imediatas, incluindo que ocasionaram a morte.	ANTES DO PARTO OU DIAGNÓSTICO POR LAPAROSCOPIA				
	Devido ao parto: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado				
	Devido ao parto: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado				
	Devido ao parto: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado				
CAUSAS ANTERIORES Causas remotas, de natureza, que produziram a lesão ou lesões orgânicas, relacionadas ao caso, logo antes da morte.	PARTE II Outras condições significativas contribuíram para o óbito, a que se referem as causas, as condições.				
	Devido ao parto: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado				

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

Marcar apenas uma oval.

- Não
- Sim

14. 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?

Marcar apenas uma oval.

- Não
 Sim
 Não se aplica

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

Marque todas que se aplicam.

- 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

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

Marcar apenas uma oval.

- Não
 Sim

17. 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?

Marcar apenas uma oval.

- Não
 Sim

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

Marcar apenas uma oval.

Não

Sim

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

Marque todas que se aplicam.

- Causa imediata ou terminal
- Causas antecedentes ou consequenciais
- Causa básica
- Contribuintes

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

Marque todas que se aplicam.

- Parada cardíaca
- Parada cardiorrespiratória
- Falência de múltiplos órgãos
- Não foram utilizados os termos acima

Bloco VI da Declaração de Óbito - Médico

Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

VI Médico	Nome do Médico	CNS	<input type="checkbox"/> Não utilizado por Médico <input type="checkbox"/> Assessoria <input type="checkbox"/> Consultoria <input type="checkbox"/> Outros	Município e UF do SP do SP do SP do SP
	Município e UF do SP do SP do SP do SP	Data do óbito	Assinatura	UF

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

Marcar apenas uma oval.

Não

Sim

22. 21. Qual(ais) variável(eis) no Bloco VI da Declaração de Óbito - Médico deixou(aram) de ser preenchida(s)?

Marque todas que se aplicam.

- Nome do médico
- CRM
- Óbito atestado por médico
- Município e UF do SVO ou IML
- Meio de contato
- Data do atestado
- Assinatura

Bloco VII da Declaração de Óbito - Causas externas

Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

PROVENIÊNCIA CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (informações de caráter epidemiológico)			
VI Causas externas	Tipo		Óbito
	Tipo de acidente		Trabalho
Local de ocorrência do acidente		Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência	
INSCRIÇÃO DO LOCAL DO ACCIDENTE OU VIOLÊNCIA		Município	
UF		UF	

23. 22. Observe a imagem acima. Alguma variável presente no Bloco VII da Declaração de Óbito - Causas externas deixou de ser preenchida?

Marcar apenas uma oval.

Não

Sim

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

Marque todas que se aplicam.

- Prováveis circunstâncias de morte não natural: Tipo
- Acidente de trabalho
- Fonte da informação
- Descrição sumária do evento e tipo de local de ocorrência
- Endereço do local do acidente ou da violência

25. 24. Parecer do preenchimento da DO:

Marcar apenas uma oval.

- Adequado
- Inadequado

3.4 Conclusão

Os métodos utilizados, incluindo a revisão bibliográfica e a aplicação da técnica Delphi para a validação do instrumento com base no conhecimento de especialistas, provaram ser eficazes no suporte à criação de um instrumento apropriado para avaliar a forma como os médicos preenchem as Declarações de Óbito.

A validação do checklist para analisar a Declaração de Óbito representa um passo importante em direção à melhoria da precisão e da qualidade dos registros médicos. Essa ferramenta não apenas facilita o preenchimento correto desses documentos, mas também apoia a coleta de dados de alta qualidade, essencial para a saúde pública e a pesquisa científica. Futuras investigações deverão focar na implementação prática e na avaliação do impacto desse instrumento no aprimoramento da documentação médica.

3.5 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.

Declaração de Óbito. Manual de Instruções para Preenchimento. **Ministério da Saúde**, 2022.

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**. 2022

4. ARTIGO 3 - AVALIAÇÃO DO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO PELO MÉDICO RESIDENTE

EVALUATION OF COMPLETING THE DEATH CERTIFICATE BY THE RESIDENT DOCTOR

Resumo

Introdução: A responsabilidade pela correta elaboração das declarações de óbito recai tanto no aspecto ético quanto jurídico sobre o médico que assina o documento, conforme estabelecido pelos artigos 82 e 83 do Código de Ética Médica de 2009. No entanto, há uma possibilidade de que essa obrigação esteja sendo vista apenas como uma formalidade legal e burocrática, negligenciando-se a relevância dos dados que devem ser precisamente registrados. **Objetivo:** Avaliar o preenchimento da Declaração de Óbito pelos médicos residentes, identificando as principais falhas, desafios e causas que afetam a qualidade da documentação. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de delineamento documental de abordagem quantitativa, transversal e retrospectivo, realizado através da análise das Declarações de Óbito, que estão no banco de dados do SIM, a fim de investigar as principais variáveis que deixaram de ser preenchidas e que impactam na qualidade e elegibilidade da DO. Foi utilizado um instrumento criado e validado para a pesquisa, intitulado de CHECKLIST, e por meio dele foram analisadas todas as variáveis que compõem os blocos das Declarações de Óbito preenchidas por médico residentes no período de janeiro de 2020 a janeiro de 2022, com exceção dos campos VIII (Cartório) e IX (localidade sem médico). Cada campo foi analisado seguindo os seguintes parâmetros: preenchimento incorreto, campos em branco e preenchimento de maneira incompleta. **Resultados e Discussões:** Os resultados mostraram omissões no preenchimento de variáveis indispensáveis no preenchimento da DO. Entre os principais resultados neste estudo, destacam-se o tipo de óbito, nome do pai do falecido, a ocupação habitual, assistência médica, as causas da morte em sequência lógica de eventos, ausência do nome do médico, óbito atestado por médico, meio de contato e a data de atestado. Essas omissões comprometem não apenas a integridade dos registros, mas também a utilidade da Declaração de Óbito como uma ferramenta epidemiológica e de formulação de políticas de saúde. O estudo foca na importância da Declaração de Óbito (DO) para as estatísticas de mortalidade e políticas de saúde pública, destacando que a qualidade do seu preenchimento por médicos residentes muitas vezes é deficiente, o que pode levar a dados de mortalidade imprecisos. Do ponto de vista acadêmico, esta pesquisa oferece uma contribuição valiosa para a compreensão das práticas de preenchimento da Declaração de Óbito por médicos residentes, ressaltando a necessidade de uma abordagem mais consistente e educativa no treinamento desses profissionais. **Conclusão:** A utilização de termos mais detalhados e específicos é crucial para aprimorar a qualidade das informações registradas na Declaração de Óbito, proporcionando uma base mais sólida para análises epidemiológicas e intervenções em saúde pública. Diante dessa realidade, a realização de projetos de educação continuada, como por exemplo uma oficina direcionada aos médicos residentes se apresenta como uma estratégia fundamental para aprimorar o conhecimento sobre o preenchimento adequado da declaração de óbito. Tal iniciativa visa não apenas corrigir as lacunas identificadas, mas também proporcionar uma

compreensão mais profunda sobre a importância dessa documentação no contexto da saúde pública.

Palavras-Chaves: Declaração de óbito; Preenchimento; Variáveis.

Abstract

Introduction: The responsibility for the correct preparation of death certificates falls both ethically and legally on the doctor who signs the document, as established by articles 82 and 83 of the 2009 Code of Medical Ethics. However, there is a possibility that this obligation is being seen only as a legal and bureaucratic formality, neglecting the relevance of the data that must be precisely recorded. **Objective:** To evaluate the completion of the Death Certificate by resident doctors, identifying the main flaws, challenges and causes that affect the quality of the documentation. **Methodology:** This is a documentary design study with a quantitative, cross-sectional and retrospective approach, carried out through the analysis of Death Certificates, which are in the SIM database, in order to investigate the main variables that were no longer completed and that impact the quality and eligibility of the DO. An instrument created and validated for the research, called CHECKLIST, was used and through it all the variables that make up the blocks of Death Declarations filled out by resident doctors from January 2020 to January 2022 were analyzed, with the exception of fields VIII (Registry Office) and IX (location without a doctor). Each field was analyzed according to the following parameters: incorrect completion, blank fields and incomplete completion. **Results and Discussions:** The results showed omissions in filling out essential variables when filling out the DC. Among the main results in this study, the type of death, name of the father of the deceased, usual occupation, medical assistance, causes of death in a logical sequence of events, absence of the name of the doctor, death certified by a doctor, means of contact details and date of certification. These omissions compromise not only the integrity of the records, but also the usefulness of the Death Certificate as an epidemiological and health policy-making tool. The study focuses on the importance of the Death Certificate (DO) for mortality statistics and public health policies, highlighting that the quality of its completion by resident doctors is often poor, which can lead to inaccurate mortality data. From an academic point of view, this research offers a valuable contribution to the understanding of practices in completing the Death Certificate by resident doctors, highlighting the need for a more consistent and educational approach in training these professionals. **Conclusion:** The use of more detailed and specific terms is crucial to improving the quality of information recorded in the Death Certificate, providing a more solid basis for epidemiological analyzes and public health interventions. Given this reality, carrying out continuing education projects, such as a workshop aimed at resident doctors, presents itself as a fundamental strategy to improve knowledge about the appropriate completion of the death certificate. This initiative aims not only to correct the identified gaps, but also to provide a deeper understanding of the importance of this documentation in the context of public health.

Keywords: Death certificate; Fill; Investigation.

4.1 Introdução

A eficácia da Declaração de Óbito (DO) é crucial para compreender as estatísticas de mortalidade e orientar políticas de saúde pública. No entanto, a qualidade do preenchimento desse documento essencial muitas vezes é comprometida, especialmente quando realizado por médicos que possuem pouco conhecimento sobre tal documento. Este fenômeno levanta questões significativas sobre a precisão e confiabilidade dos dados de mortalidade coletados no contexto hospitalar (Figueredo *et al.*, 2023).

A problemática central deste estudo reside na possível subnotificação, imprecisão ou omissão de informações cruciais nos formulários de óbito, quando preenchidos por médicos em fase de residência. Esta lacuna pode influenciar negativamente a análise estatística da mortalidade, bem como a formulação de estratégias de prevenção de doenças e promoção da saúde. A compreensão dessas deficiências no preenchimento da DO por médicos residentes torna-se vital para aprimorar os protocolos de documentação e, por conseguinte, fortalecer a qualidade dos dados disponíveis para os profissionais de saúde e pesquisadores (Figueredo *et al.*, 2023; Saito *et al.*, 2021).

A relevância dessa pesquisa é evidente ao considerar a extensão dos impactos que dados imprecisos podem ter na tomada de decisões em saúde pública. A integridade das estatísticas de mortalidade é fundamental para a alocação eficaz de recursos, identificação de tendências epidemiológicas e avaliação da eficácia de intervenções médicas. Logo, investigar e abordar as possíveis limitações no preenchimento da Declaração de Óbito por médicos residentes torna-se um passo crucial para aprimorar a qualidade dos registros e, conseqüentemente, a confiabilidade das informações obtidas.

Com isso, a construção deste estudo, justifica-se pela necessidade de compreensão das causas subjacentes à possível inadequação na documentação de óbitos por essa categoria profissional é vital para desenvolver estratégias educacionais e de supervisão que possam melhorar a precisão e a completude desses registros. Além disso, a pesquisa contribuirá para a formação de profissionais de saúde mais conscientes da importância da documentação adequada, preparando médicos residentes para enfrentar os desafios específicos associados ao preenchimento da Declaração de Óbito.

Com isso, o objetivo definido incide em: Avaliar o preenchimento da Declaração de Óbito pelos médicos residentes, identificando as principais falhas, desafios e causas que afetam a qualidade da documentação.

4.2 Metodologia

Trata-se de um estudo de delineamento documental de abordagem quantitativa, transversal e retrospectivo, realizado através da análise das Declarações de Óbito, que estão no banco de dados do SIM, a fim de investigar as principais variáveis que deixaram de ser preenchidas e que impactam na qualidade e elegibilidade da DO. A Declaração de Óbito é composta por nove Blocos, com um total de 59 variáveis: Bloco I - Identificação / Bloco II - Residência / Bloco III - Ocorrência / Bloco IV - Fetal ou menor que 1 ano Bloco / V - Condições e causas do óbito Bloco / VI - Médico / Bloco VII - Causas externas / Bloco VIII - Cartório / Bloco IX - Localidade sem Médico. Foi utilizado um instrumento criado e validado para a pesquisa, intitulado de CHECKLIST (perícia grafotécnica) para avaliação do preenchimento da declaração de óbito (DO), e por meio dele foram analisadas todas as variáveis que compõem os blocos das Declarações de Óbito preenchidas por médico residentes no período de janeiro de 2020 a janeiro de 2022 no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, com exceção dos Blocos VIII (Cartório) e IX (localidade sem médico).

Precisou-se destacar algumas exceções relacionadas ao não preenchimento e consideradas durante a análise:

- No caso de óbito fetal, o campo idade não deve ser preenchido;
- As variáveis de 11 (raça/cor), 12 (situação conjugal), 13 (escolaridade) e 14 (ocupação habitual) não devem ser preenchidas para óbitos fetais;
- Bloco IV é destinado ao preenchimento de dados apenas na ocorrência de óbito fetal ou de menores de 1 ano;
- “Número da Declaração de Nascido Vivo” (campo 36) não será preenchida para os óbitos fetais.
- Bloco IV da Declaração de Óbito só deve ser preenchido na condição de ocorrência de óbito fetal ou de menores de 1 ano;
- No campo: Óbitos de mulher em idade fértil, essa variável deve ser preenchida apenas em caso de óbito de mulher em idade fértil.

A escolha deste hospital proporcionou um contexto clínico e acadêmico relevante para avaliar as práticas de preenchimento da Declaração de Óbito por médicos residentes. A amostra compreendeu uma seleção sistemática de Declarações de Óbito no período estipulado para a pesquisa, permitindo uma análise abrangente e representativa das práticas documentais. A coleta de dados foi conduzida com rigor metodológico, priorizando a identificação das variáveis e a avaliação de possíveis lacunas no preenchimento. As informações obtidas foram submetidas a uma análise quantitativa, permitindo uma compreensão detalhada das práticas observadas.

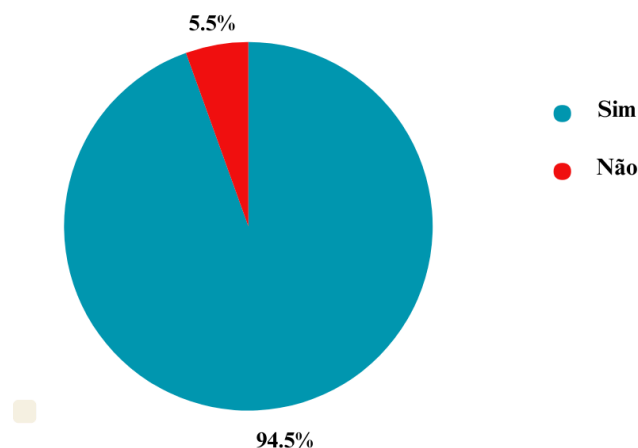
É importante ressaltar que o projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo comitê de ética e pesquisa – CEP determinado pela Plataforma Brasil, sob o número de identificação: 6.573.68. Essa aprovação ética assegura a integridade e respeito aos princípios éticos na condução da pesquisa, garantindo a confiabilidade e validade dos resultados obtidos.

4.3 Resultado e discussão

Os resultados deste estudo revelaram que a qualidade do preenchimento da Declaração de Óbito (DO) por médicos residentes frequentemente apresenta deficiências significativas. A análise dos dados coletados evidenciou que uma parcela considerável das DOs não estava completa, apresentando informações essenciais ausentes ou preenchidas de forma inadequada. Essas lacunas no preenchimento comprometem a confiabilidade dos dados de mortalidade, podendo distorcer as estatísticas vitais e prejudicar a formulação de políticas de saúde pública eficazes. Em muitos casos, a falta de completude da DO dificulta a identificação precisa das causas de morte e a análise adequada dos padrões de morbimortalidade na população, limitando assim a capacidade de planejamento e intervenção das autoridades de saúde.

Assim, a discussão desses resultados aponta para a necessidade urgente de aprimorar a formação e a capacitação dos médicos residentes no que diz respeito ao preenchimento da Declaração de Óbito. É fundamental que os profissionais de saúde compreendam a importância crítica desse documento para as estatísticas de mortalidade e as políticas de saúde pública, bem como dominem as técnicas adequadas para preenchê-lo de forma completa e precisa.

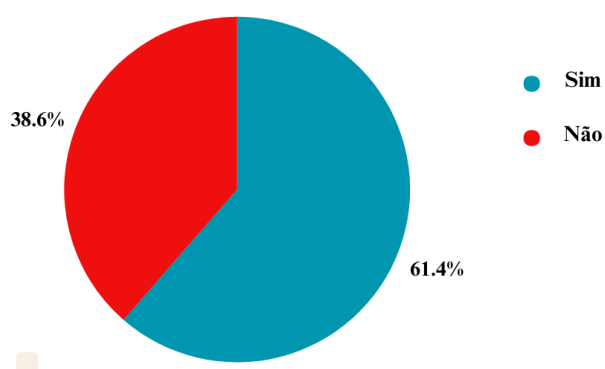
Gráfico 1: Avaliação das grafias no preenchimento da DO.



Fonte: A autora, 2024.

A partir da obtenção dos dados, pode-se observar que a maioria dos preenchimentos da DO foi preenchida por apenas uma grafia. No entanto, ainda há 5,5% das declarações que apresentam mais de uma grafia. Comparando com outros estudos, este resultado alinha-se com pesquisas anteriores, como o estudo de *Silva et al.*, (2019), em que o autor apresenta uma incidência semelhante de múltiplas grafias em 4,8% das declarações analisadas em sua pesquisa.

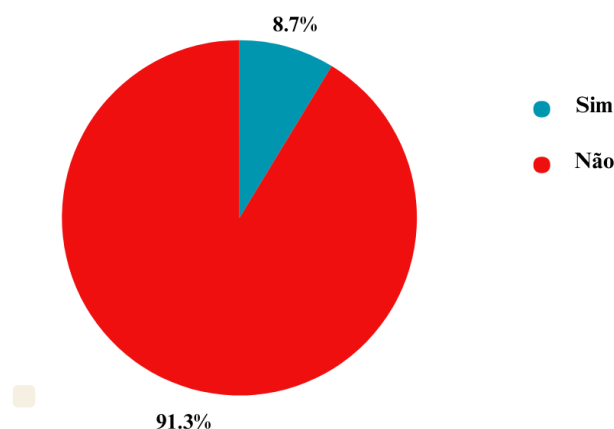
Gráfico 2: Avaliação da legibilidade das grafias.



Fonte: A autora, 2024.

Os dados obtidos na pesquisa, ao avaliar a legibilidade das grafias na Declaração de Óbito preenchida por médicos residentes, revelam uma considerável disparidade na qualidade da escrita. Notavelmente, 38,6% das Declarações de Óbito (DOs) examinadas apresentaram grafia ilegível. O Código de Ética Médica (2010), em seus artigos 11 e 87, proíbe que os médicos atestem de maneira ilegível ou secreta. Assim, observa-se, devido à baixa proporção de letras ilegíveis encontradas que corresponde a apenas 61,4%, que os médicos demonstraram maior cuidado ao redigir as informações na declaração de óbito.

Gráfico 3: Avaliação de emendas ou rasuras.

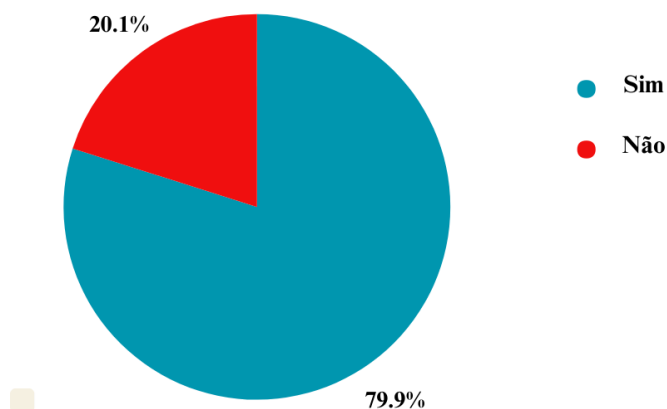


Fonte: A autora, 2024.

Evidencia-se que 8,7% desses documentos apresentavam algum tipo de emenda ou rasura, enquanto expressivos 91,3% das DO analisadas estavam isentas dessas falhas.. Essa análise revela a necessidade de uma atenção mais aprimorada durante o preenchimento desses registros cruciais para a compreensão da mortalidade.

Assim, a Declaração de Óbito que apresentar emendas ou rasuras deverá ser encaminhada ao Núcleo Hospitalar de Epidemiologia para ser anulada no Sistema de Informações sobre Mortalidade, e uma nova DO será disponibilizada para o preenchimento, conforme orientações do Manual de Instruções para o Preenchimento da Declaração de Óbitos (Brasil, 2001).

Gráfico 4: Avaliação do preenchimento de variáveis.

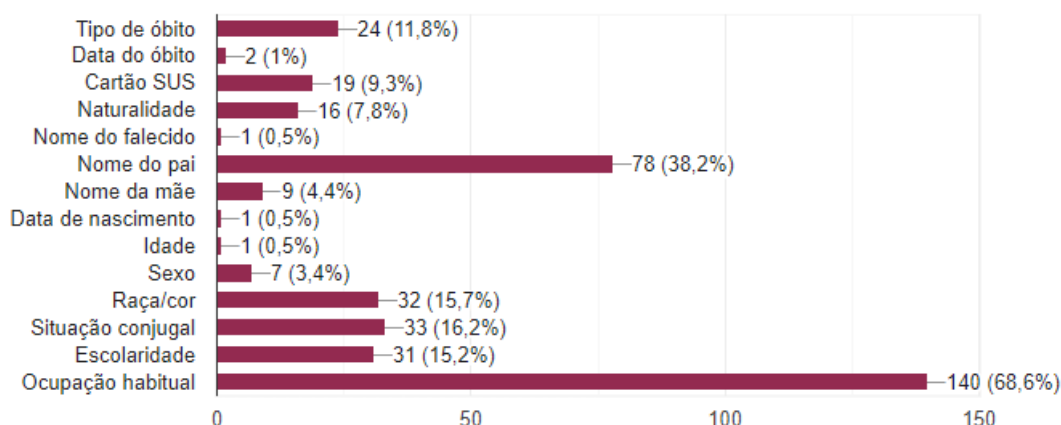


Fonte: A autora, 2024.

Notavelmente, 79,9% das Declarações de Óbito analisadas apresentaram o bloco de identificação com alguma variável não preenchida, enquanto apenas 20,1% foram corretamente preenchidas. Esse cenário indica uma falha generalizada na atenção dada a uma seção importantíssima do documento, tendo em vista que o bloco I contém informações essenciais sobre o falecido, como nome, idade, sexo, raça/cor, escolaridade, e estado civil. Esses dados são cruciais para a precisão das estatísticas de mortalidade, permitindo análises demográficas detalhadas e a monitoração de desigualdades sociais e de saúde

Frente a estes resultados, uma correlação relevante pode ser encontrada em um estudo conduzido por França et al., (2020) que destacou a importância do correto preenchimento das variáveis da declaração de óbito para a qualidade das estatísticas de mortalidade. O autor apresenta que o preenchimento adequado das declarações de óbito é de suma importância, pois não apenas fornece informações essenciais para a elaboração de estatísticas vitais, mas também desempenha um papel crucial na formulação de políticas de saúde pública e na alocação de recursos para serviços de saúde. Além disso, um preenchimento adequado das declarações de óbito é fundamental para garantir que os familiares e a comunidade recebam os serviços de apoio e assistência adequados, como seguro de vida, pensões por morte e suporte psicossocial.

Gráfico 5: Avaliação das variáveis do Bloco I - Identificação que deixaram de ser preenchidas.



Fonte: A autora, 2024.

Os aspectos como o nome do pai foram frequentemente negligenciados, evidenciando a falta de atenção a detalhes cruciais. O nome do pai não é apenas uma informação pessoal, mas também desempenha um papel fundamental na identificação e no registro preciso do falecido. A ausência desses dados pode impactar a rastreabilidade do histórico médico e genealógico, comprometendo a integridade dos registros.

Adicionalmente, a pesquisa revela que, nos casos de óbito fetal, não se deve incluir o cartão SUS, pois o feto não chegou a nascer e, portanto, não possui tal documento. Isso destaca a importância de considerar o contexto específico de cada óbito ao preencher a Declaração, garantindo que as informações fornecidas estejam alinhadas com as diretrizes estabelecidas. Por outro lado, a orientação para sempre registrar a última profissão em vez de indicar "aposentado" é crucial para preservar a precisão e relevância dos dados sobre a ocupação do falecido (Barros, 2001).

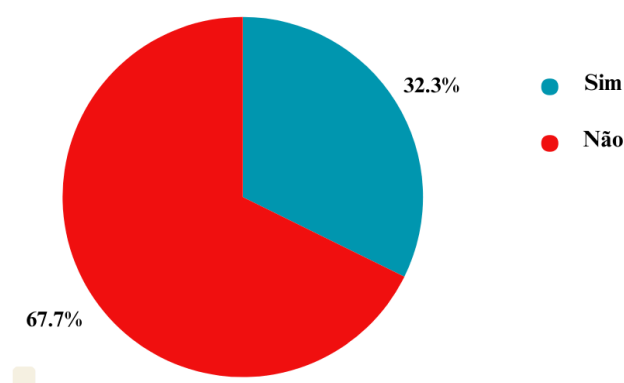
A ausência de informação sobre o tipo de óbito fetal e não fetal tem impactos significativos na avaliação da saúde pública. Esses dados são cruciais para compreender a incidência e as circunstâncias que envolvem óbitos durante o período gestacional. A falta dessa distinção pode prejudicar a capacidade de implementar intervenções específicas e direcionar recursos adequados para prevenir complicações e reduzir a mortalidade neonatal.

A coleta precisa dessas informações é vital para a formulação de políticas eficazes e estratégias de saúde materna e infantil, contribuindo para a melhoria dos cuidados pré-natais e a redução das taxas de mortalidade perinatal e neonatal. Essa

lacuna na coleta de dados pode ser abordada e corrigida por meio de orientações claras e treinamento aprofundado dos profissionais de saúde, conforme preconizado em manuais e diretrizes, como o Manual de Instruções para o Preenchimento da Declaração de Óbitos (BRASIL, 2001).

A escolaridade e a ocupação habitual são indicadores-chave de determinantes sociais da saúde. A ausência dessas informações pode dificultar a identificação de desigualdades sociais em relação a condições de saúde e a mortalidade. O monitoramento desses fatores é vital para implementar estratégias direcionadas a grupos populacionais específicos que enfrentam maiores desafios de saúde.

Gráfico 6: Avaliação das variáveis de Residência que deixaram de ser preenchidas.



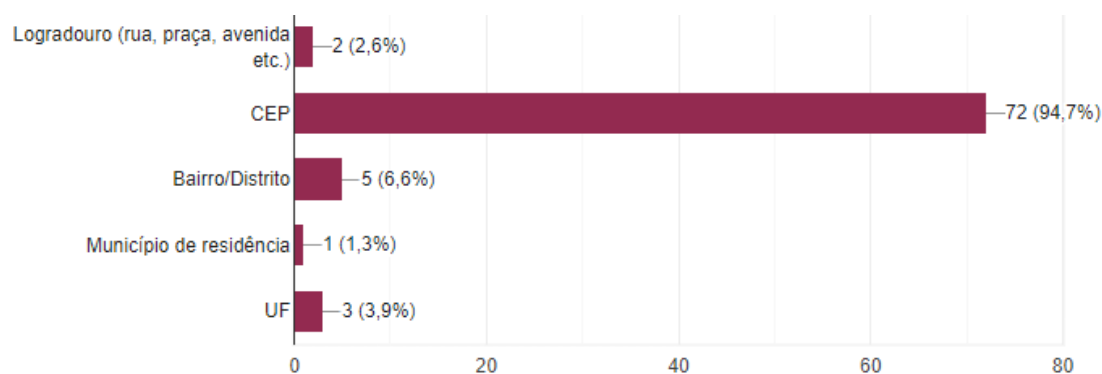
Fonte: A autora, 2024.

A constatação de que 32,3% das DO analisadas apresentavam informações ausentes sobre a residência é indicativa de uma possível falta de atenção a detalhes críticos durante o processo de documentação. Essas omissões podem comprometer a compreensão da distribuição geográfica de óbitos, afetando diretamente a análise epidemiológica e a formulação de estratégias específicas de saúde pública.

Por outro lado, a pesquisa revela que 67,7% das DO foram preenchidas corretamente em relação às variáveis de residência do falecido. Essa parcela de preenchimentos precisos ressalta a capacidade dos médicos residentes em seguir diretrizes específicas e fornecer informações completas sobre a localização do falecido.

A importância do preenchimento adequado do campo de residência reside na necessidade de realizar investigações de óbito, como no caso de mortes maternas e infantis, que podem demandar visitas à residência do falecido (BRASIL, 2001). Portanto, a inclusão correta dessa informação não apenas atende a requisitos formais, mas também facilita a condução eficaz de investigações epidemiológicas e contribui para uma abordagem mais abrangente na promoção da saúde pública.

Gráfico 7 : Avaliação das variáveis do bloco II - Residência que deixaram de ser preenchidas.

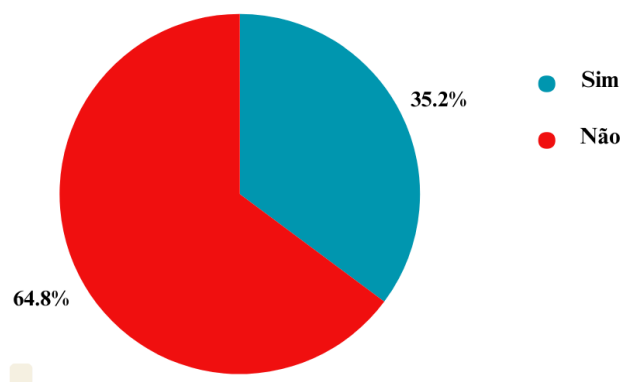


Fonte: A autora, 2024.

Os elementos como bairro, município, CEP, logradouro e UF são pilares fundamentais para uma caracterização precisa do contexto geográfico do falecimento. A constatação de que essas informações foram omitidas em uma proporção considerável de casos sugere uma potencial falta de atenção a detalhes críticos durante o processo de preenchimento. A ausência desses dados compromete a análise epidemiológica, a compreensão da distribuição geográfica dos óbitos e, conseqüentemente, a formulação de estratégias direcionadas de saúde pública.

Esses resultados reforçam a necessidade de direcionar esforços educativos e de supervisão para garantir a precisão e completude das informações de residência na Declaração de Óbito, contribuindo para uma base mais robusta e confiável nos registros de mortalidade (Figueredo *et al.*, 2023).

Gráfico 8: Avaliação das variáveis de Ocorrências que deixaram de ser preenchidas.

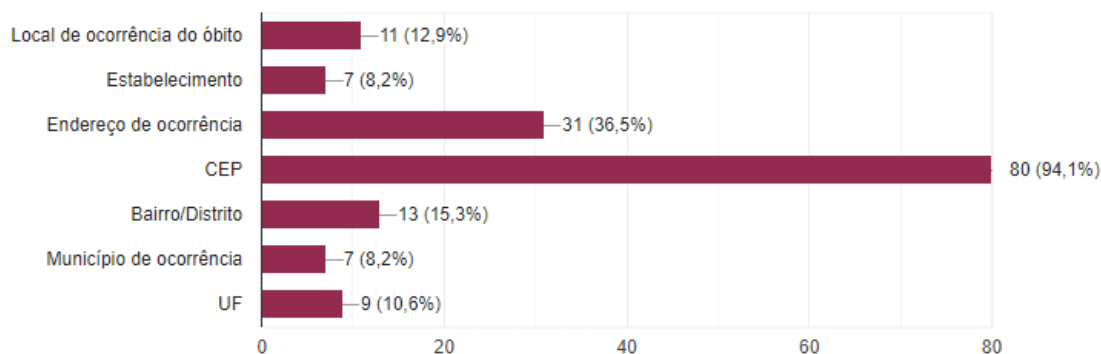


Fonte: A autora, 2024.

A análise das variáveis do bloco III - ocorrência na Declaração de Óbito preenchida por médicos residentes revela que 64,8% dos casos foram completados com as informações necessárias, enquanto em 35,2% houve omissão de dados. Essa constatação ressalta a importância de focar na melhoria da consistência e integralidade no preenchimento das variáveis específicas relacionadas à ocorrência do óbito. Informações consistentes e completas ajudam no planejamento de recursos e na alocação eficiente de fundos e serviços de saúde.

Por exemplo, se dados precisos indicam um aumento de óbitos por doenças cardiovasculares em uma determinada região, isso pode levar a um aumento de investimentos em programas de prevenção, tratamento e conscientização. A presença significativa de casos em que informações foram omitidas aponta para a necessidade de medidas educativas e de supervisão para garantir que todas as variáveis essenciais sejam devidamente registradas.

Gráfico 9: Avaliação das variáveis do bloco III - Ocorrência - que deixaram de ser preenchidas.

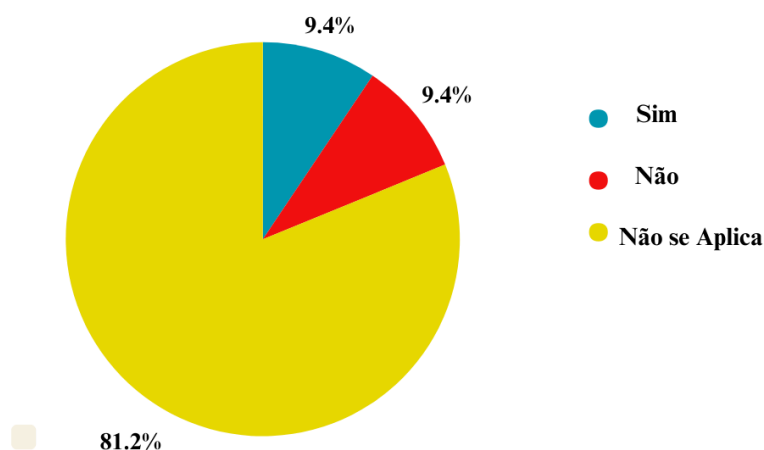


Fonte: A autora, 2024.

A constatação de que variáveis essenciais do bloco III - ocorrência na Declaração de Óbito, como o local de ocorrência do óbito, o estabelecimento, o endereço da ocorrência, município e, especialmente, o CEP, foram deixadas de ser preenchidas destaca uma preocupação relevante na qualidade do registro. A omissão dessas informações críticas, às vezes substituídas apenas pelo nome do hospital, evidencia a necessidade de conscientização sobre a importância do preenchimento completo e correto.

É fundamental preencher corretamente o campo de local de ocorrência, conforme preconizado no Manual de Instruções para o Preenchimento da Declaração de Óbitos (Brasil, 2011). A correta inclusão dessa informação não apenas atende a exigências protocolares, mas também desempenha um papel essencial na condução eficiente de análises epidemiológicas, contribuindo para a promoção da saúde pública por meio da identificação de padrões e fatores ambientais relacionados às ocorrências de óbito.

Gráfico 10: Avaliação das variáveis do bloco IV - Fetal ou menor que 1 ano.

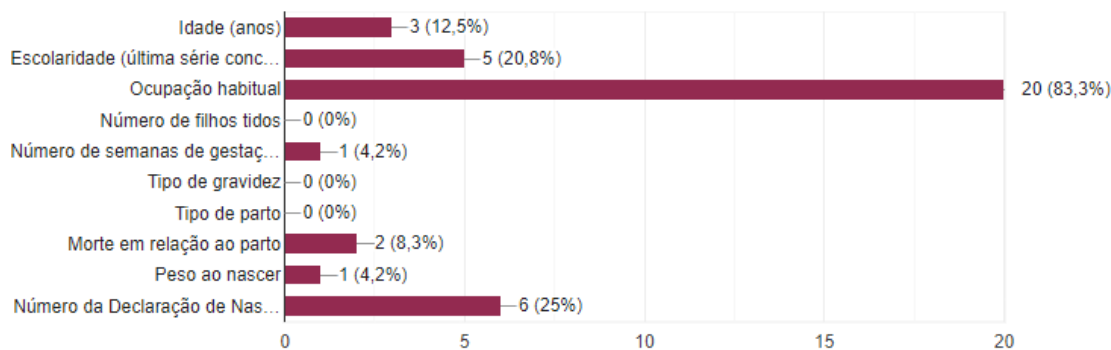


Fonte: A autora, 2024.

A constatação de que um número considerável de 9,4% das Declarações de Óbito analisadas apresentavam omissões nas variáveis do bloco IV - Fetal ou menor que 1 ano, ressalta a importância de uma abordagem mais cuidadosa nesse contexto específico. Este bloco, dedicado a óbitos fetais ou de menores de um ano, contém informações cruciais sobre dados maternos. É necessário destacar que, em casos de óbito fetal, não deve haver a Declaração de Nascido Vivo (DNV).

Em análise ao estudo de Ramalho *et al.*, (2015) o autor apresenta que a correta documentação desses eventos é fundamental para a compreensão das causas e circunstâncias de óbitos neonatais e fetais, destacando a necessidade de uma atenção específica e precisa por parte dos médicos residentes ao preencher esse bloco na Declaração de Óbito.

Gráfico 11: Avaliação das variáveis do bloco IV - Fetal ou menor que 1 ano que deixaram de ser preenchidas.



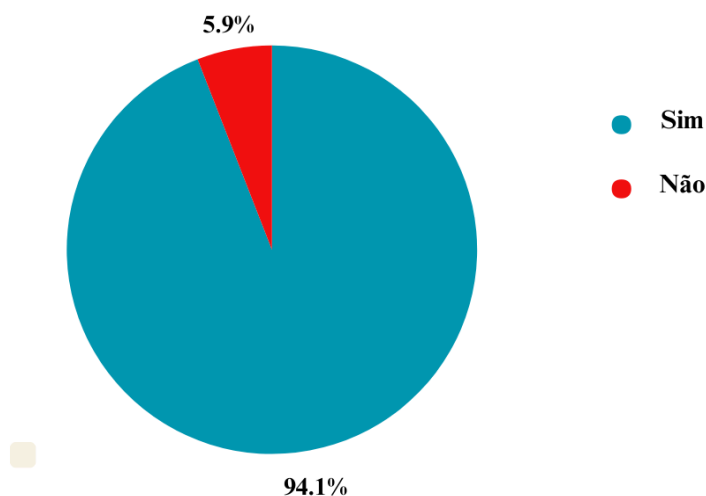
Fonte: A autora, 2024.

Os dados como como idade, escolaridade, ocupação habitual, número de filhos, número de semanas de gestação, tipo de gravidez, tipo de parto, entre outros, compõem um conjunto essencial para compreender as circunstâncias e fatores associados aos óbitos neonatais e fetais. O não preenchimento dessas variáveis, como a ocupação habitual da mãe, compromete não apenas a análise epidemiológica, mas também a capacidade de identificar padrões e implementar estratégias de prevenção adequadas.

A importância de incluir a Declaração de Nascido Vivo (DNV) no preenchimento da Declaração de Óbito (DO) é ressaltada pelas diretrizes do Manual de Instruções para o Preenchimento da Declaração de Óbitos (BRASIL, 2001). Essa prática é essencial para garantir a integridade e a continuidade das informações relacionadas ao ciclo de vida do indivíduo, proporcionando benefícios substanciais para a análise epidemiológica, estatísticas vitais e formulação de políticas de saúde.

Ao estabelecer um vínculo entre a DNV e a DO, é possível obter uma compreensão mais abrangente das condições de saúde, fatores de risco e eventos adversos ao longo do tempo. A análise conjunta desses documentos contribui para a melhoria da qualidade das estatísticas vitais, promovendo uma abordagem mais completa na avaliação de padrões de nascimento e morte.

Gráfico 12: Avaliação das variáveis do bloco V - Condições e Causas de Óbitos.

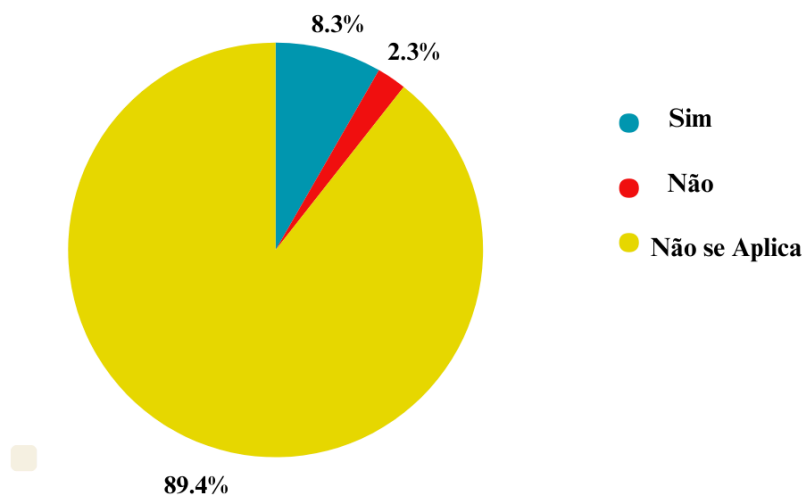


Fonte: A autora, 2024.

A constatação de que 94,1% das declarações analisadas apresentavam omissões nas variáveis do bloco V destaca uma preocupação substancial na qualidade do preenchimento por médicos residentes. Esse elevado percentual de dados faltantes ressalta a necessidade premente de uma abordagem mais cuidadosa e consistente no registro das condições e causas de óbitos.

Essas informações são fundamentais para compreender a epidemiologia das doenças e eventos que levam a óbitos, sendo essenciais para a formulação de políticas de saúde e estratégias preventivas (Mendonça *et al.*, 2010).

Gráfico 13: Avaliação das variáveis do bloco V - Óbito de mulher em idade fértil.



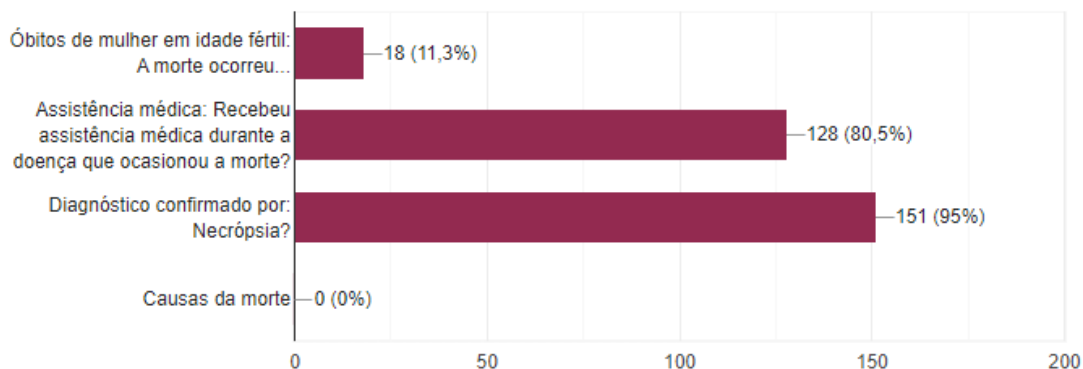
Fonte: A autora, 2024.

As respostas apresentam que 89,4% das análises indicaram a categoria "não se aplica", pois não se tratava de óbito de mulher em idade fértil, enquanto 8,3% apresentaram omissões de dados, e as variáveis específicas relacionadas a óbitos de mulheres em idade fértil não foram aplicáveis ou não foram preenchidas de maneira adequada. Em 2,3% a variável foi preenchida, pois eram óbitos de mulher em idade fértil.

O correto preenchimento do campo relacionado à mulher em idade fértil na Declaração de Óbito (DO) é crucial para a saúde pública e as investigações epidemiológicas, conforme destaca o Manual de Instruções para o Preenchimento da Declaração de Óbitos (Brasil, 2022). Essa prática desempenha um papel significativo em várias áreas: Ao registrar de forma precisa as mulheres em idade fértil nos casos de óbito, é possível monitorar de maneira eficaz a mortalidade materna.

Essa informação é essencial para a identificação de fatores de risco, análise das causas de óbito e implementação de medidas preventivas. O preenchimento adequado desse campo facilita a análise específica das causas de óbito em mulheres em idade fértil. Essa abordagem é fundamental para orientar estratégias de prevenção e melhorar a saúde reprodutiva nessa faixa etária.

Gráfico 14: Avaliação das variáveis do bloco V - Condições e causas de óbito.



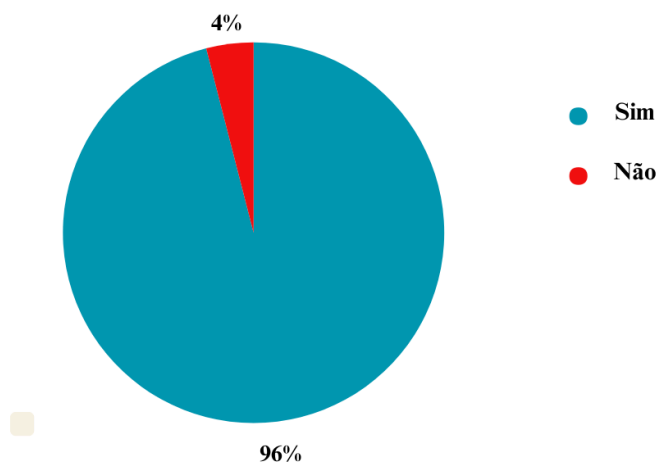
Fonte: A autora, 2024.

Os achados prévios, apontam para lacunas significativas no preenchimento realizado por médicos residentes. Informações cruciais, como o diagnóstico confirmado por neoplasia, as causas da morte, a assistência médica recebida e o momento do óbito, foram identificadas como faltantes em uma proporção considerável de registros.

A correta inserção de informações no campo de óbito de mulheres em idade fértil na declaração de óbito não só é crucial para uma análise epidemiológica precisa, mas também está alinhada às recomendações do Comitê de Mortalidade, conforme destacado por autoridades como Silva et al. (2022). Esse cuidado no preenchimento fortalece a coleta de dados relevantes, fornecendo subsídios valiosos para o comitê e reforçando a importância dessa prática para uma compreensão abrangente dos fatores relacionados à mortalidade nesse grupo específico.

A informação sobre assistência médica é essencial para a análise das causas de óbito relacionadas à qualidade do atendimento. Isso auxilia na compreensão das circunstâncias que podem ter contribuído para o falecimento e direciona esforços para prevenção de eventos similares.

Gráfico 15: Avaliação das variáveis do bloco V - Condições e causas de óbito.

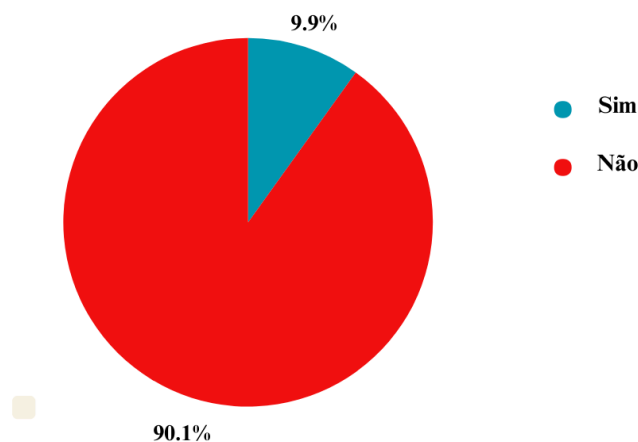


Fonte: A autora, 2024.

O levantamento de dados revela que, em expressivos 96% dos casos, foi descrito apenas um diagnóstico por linha. Essa prática indica uma abordagem consistente no preenchimento da Declaração de Óbito por médicos residentes. O registro detalhado das condições e causas do óbito contribui para uma análise epidemiológica mais precisa, permitindo a identificação de padrões de morbidade e mortalidade. Essa informação é essencial para o monitoramento da saúde da população e a formulação de políticas de saúde eficazes.

Na mesma concepção, de acordo com Messias *et al.*, (2016) a opção majoritária por uma única linha de diagnóstico sugere uma padronização eficiente e um alinhamento com as diretrizes estabelecidas para o registro de condições e causas de óbito. Esse resultado destaca a clareza e concisão nas informações, facilitando a interpretação e análise dos dados por profissionais de saúde, pesquisadores e autoridades competentes.

Gráfico 16: Avaliação das variáveis do bloco V - tempo aproximado entre o início da doença e a morte.

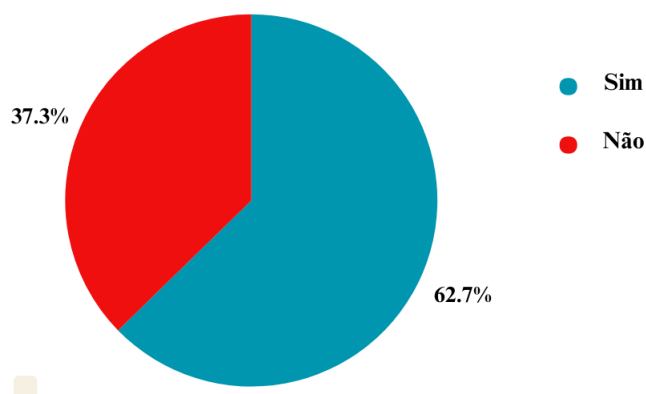


Fonte: A autora, 2024.

Tais dados revelaram um padrão significativo em que 90,1% das respostas indicaram a ausência de informações sobre esse intervalo, enquanto 9,9% afirmaram tê-lo registrado. Essa discrepância destaca uma tendência predominante de não fornecer dados específicos sobre o tempo decorrido entre o surgimento da doença e o óbito. A relevância epidemiológica de descrever o tempo decorrido entre o início da doença e o momento do óbito é destacada no Manual de Instruções para o Preenchimento da Declaração de Óbitos (Brasil, 2022).

Este registro desempenha um papel crucial por diversos motivos, dentre eles, o conhecimento sobre a duração da doença até o óbito é essencial para a formulação de políticas de saúde eficazes. Isso possibilita o direcionamento de recursos e intervenções para áreas específicas, considerando o tempo de evolução das condições de saúde.

Gráfico 17: Avaliação das variáveis do bloco V - Descrição das causas da morte em sequência lógica de eventos.



Fonte: A autora, 2024.

A análise em relação à descrição das causas da morte em sequência lógica de eventos revelou uma distribuição significativa nas respostas. Enquanto 62,7% indicaram seguir uma lógica na apresentação das causas de morte, 37,3% não adotaram essa abordagem. Esse aspecto também é motivo de preocupação, pois essa informação possibilita a elaboração da sequência lógica correta das causas de morte que conduziram o indivíduo ao óbito. A ausência desta informação resulta em falhas na sequência apropriada que deveria ser declarada (Brasil, 2001; Brasil, 2006).

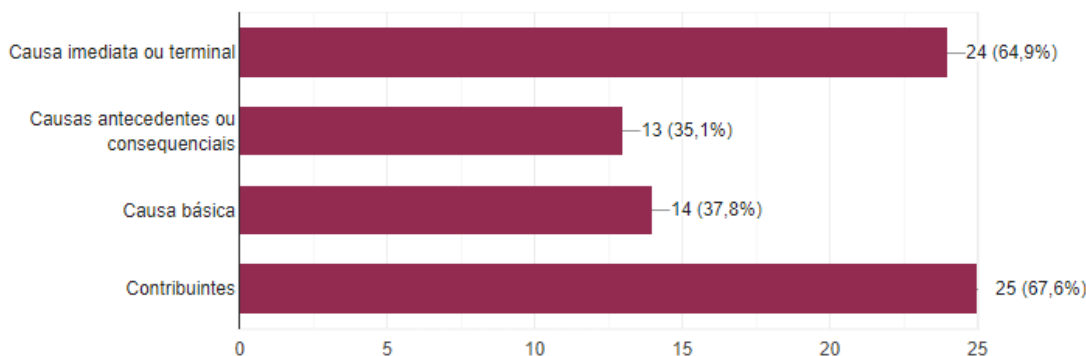
A importância do preenchimento da sequência lógica da morte na Declaração de Óbito (DO) é destacada por vários autores, incluindo a obra de Horsman, Hoyert, et al., (2017) e Jougl, Pavillon, et al., (2016). Este registro desempenha um papel fundamental por diversas razões:

O preenchimento adequado da sequência lógica da morte contribui para a precisão na identificação das causas do óbito. Essa informação é essencial para uma compreensão completa dos fatores que levaram à morte e permite análises mais acuradas.

Uma sequência lógica e correta na DO é crucial para a qualidade das estatísticas vitais. Dados precisos sobre a ordem das condições que levaram ao óbito são fundamentais para a produção de informações epidemiológicas confiáveis. O registro correto da sequência lógica da morte facilita a análise de tendências e padrões

epidemiológicos. Isso é essencial para o monitoramento de doenças específicas, identificação de fatores de risco e desenvolvimento de estratégias de prevenção.

Gráfico 18: Avaliação da variável 40 do bloco V - Condições e causas de óbito que deixaram de ser preenchidas.



Fonte: A autora, 2024.

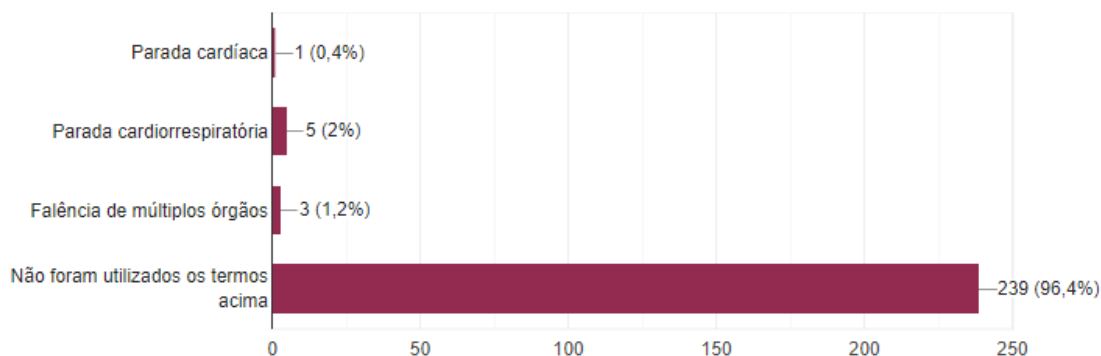
Os dados revelaram a inclusão de elementos cruciais como causa imediata e terminal, causas básicas e contribuintes. Esta abordagem reflete uma prática sólida e alinhada às diretrizes estabelecidas para o preenchimento da Declaração de Óbito.

O preenchimento cuidadoso das condições e causas do óbito na Declaração de Óbito, incluindo a causa imediata, a causa antecedente, causa básica e as condições contribuintes, é de extrema importância por diversas razões, impactando diretamente na saúde pública, no planejamento de políticas de saúde e na compreensão epidemiológica das doenças. Estão listados aqui o entendimento preciso das causas de morte:

- **Causa Imediata:** Refere-se à doença ou condição que desencadeou diretamente a morte. Por exemplo, uma parada cardiorrespiratória.
- **Causa Antecedente:** São os eventos que precedem e contribuíram para a causa imediata, detalhando a sequência de complicações que levaram ao óbito.
- **Causa Básica:** É a doença ou lesão que iniciou a sequência de eventos patológicos que levaram diretamente à morte, ou as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal.
- **Condições Contribuintes:** São outras condições significativas que contribuíram para a morte, mas não fizeram parte da sequência direta de eventos que levaram à causa imediata.

A presença dessas informações essenciais não apenas proporciona uma compreensão abrangente da cadeia de eventos que culminaram no óbito, mas também fortalece a qualidade e utilidade dos registros para análises epidemiológicas e implementação de políticas de saúde (Benedicto, 2011).

Gráfico 19: Avaliação dos termos não recomendados no bloco V - Condições e Causas do Óbito.

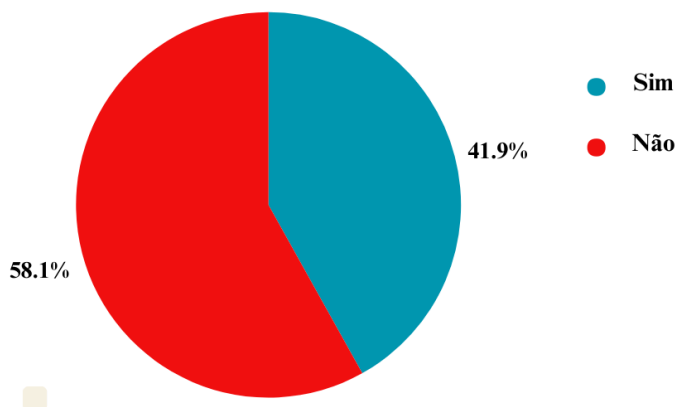


Fonte: A autora, 2024.

A maior percentagem observada foi a não utilização de nenhum desses termos, indicando uma conscientização positiva por parte dos médicos residentes. Evitar o uso de termos não recomendados é crucial para assegurar a precisão e a clareza na descrição das causas da morte.

Como aponta Benedicto, 2011, a escolha por termos mais específicos e alinhados às diretrizes estabelecidas contribui não apenas para registros mais precisos, mas também para uma interpretação mais precisa das condições clínicas que levaram ao óbito, fortalecendo a utilidade dos dados para análises epidemiológicas e políticas de saúde. Esse resultado reflete uma prática responsável e aderente às normativas, ressaltando a importância da educação contínua e orientação para os médicos residentes.

Gráfico 20: Avaliação da variável que deixou de ser preenchida no campo Médico.



Fonte: A autora, 2024.

Em análise às variáveis do bloco VI, 58,1% das declarações não apresentaram omissões, enquanto em 41,9% havia falta de preenchimento. Essa discrepância destaca a presença de lacunas na documentação, sugerindo a necessidade de uma abordagem mais consistente e detalhada na conclusão da Declaração de Óbito.

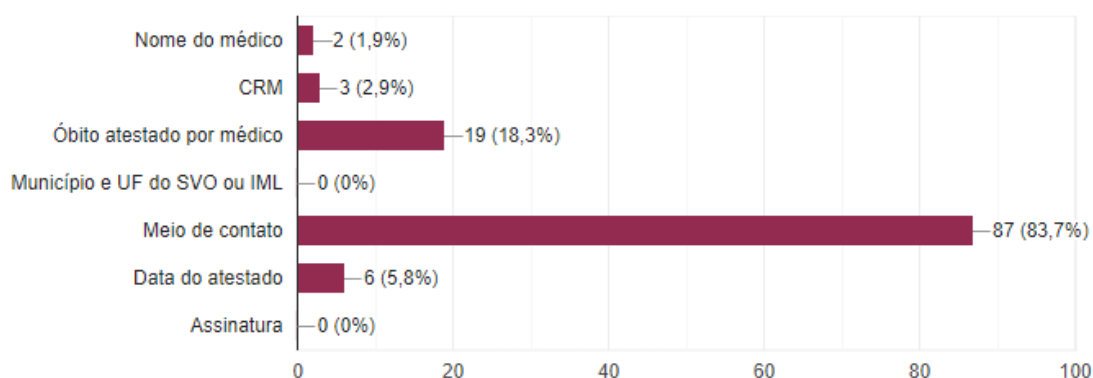
O preenchimento do campo destinado aos dados do médico que atestou o óbito, na Declaração de Óbito (DO), desempenha várias funções essenciais, tanto do ponto de vista legal quanto epidemiológico. Este campo inclui informações como o nome, o número de registro no conselho profissional, e, em alguns casos, a especialidade do médico, e sua importância pode ser resumida nos seguintes pontos:

- **Responsabilidade Legal e Ética:** A identificação do médico que atestou o óbito estabelece uma cadeia de responsabilidade legal e ética. Esse profissional é responsável por determinar a causa da morte com a maior precisão possível, baseado em seu conhecimento e nas informações disponíveis. Esse dado assegura que houve uma avaliação profissional, conferindo validade ao documento perante órgãos e instituições que requerem a DO para processos legais, como registro de óbito e liberação do corpo.
- **Rastreabilidade:** Em casos de dúvidas sobre a causa da morte indicada na DO ou se surgirem questões legais relacionadas ao óbito, os dados do médico permitirão o contato direto com o profissional que atestou a morte. Isso é

particularmente importante em situações que requeiram esclarecimentos adicionais ou em investigações de mortes suspeitas.

- Educação Continuada e Feedback: A identificação dos médicos que frequentemente preenchem DOs com erros ou omissões possibilita a realização de intervenções educacionais direcionadas, visando aprimorar o preenchimento dos documentos. Instituições de saúde e conselhos profissionais podem usar essas informações para organizar treinamentos e fornecer feedback específico, melhorando a qualidade geral dos dados sobre mortalidade.

Gráfico 21: Avaliação das especificações das variáveis que deixaram de ser preenchidas no campo VI, Médico, na DO.

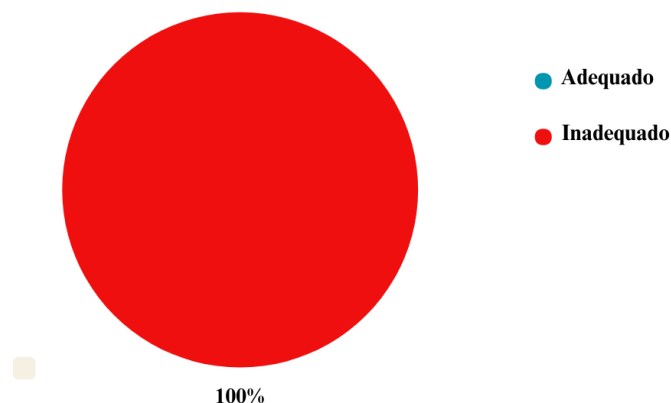


Fonte: A autora, 2024.

A ausência do nome do médico, óbito atestado por médico, meio de contato e a data de atestado são elementos fundamentais que, surpreendentemente, foram omitidos em uma proporção significativa. Esses dados são essenciais para garantir a autenticidade e rastreabilidade da Declaração de Óbito, além de serem cruciais para o processo de verificação e acompanhamento dos registros.

Com isso, segundo Rodrigues *et al.*, (2023) a falta dessas informações pode comprometer a confiabilidade dos dados e a eficácia da Declaração de Óbito como ferramenta na compreensão da mortalidade e na elaboração de políticas de saúde. A identificação dessas lacunas destaca a necessidade de medidas corretivas e educativas para garantir o preenchimento abrangente e preciso dessas variáveis por parte dos médicos residentes.

Gráfico 22: Parecer do Preenchimento da Declaração de Óbito.



Fonte: A autora, 2024

Das 252 declarações analisadas, uma taxa surpreendente de 100% apresentou preenchimento inadequado, caracterizado por rasuras, erros variados e incompletudes significativas. Esses achados indicam uma lacuna crítica na formação e na prática desses profissionais, sugerindo que o treinamento em documentação médica legal, especificamente em relação ao preenchimento de Declarações de Óbito, é insuficiente ou ineficaz. A precisão desses documentos é vital, não apenas para as famílias envolvidas, mas também para a integridade dos dados de saúde pública, que dependem dessas informações para o planejamento de políticas de saúde e para a realização de estudos epidemiológicos. Esse cenário destaca a necessidade urgente de revisão curricular nas residências médicas, enfatizando a importância da competência administrativa, além da clínica, para melhorar a qualidade do preenchimento das Declarações de Óbito.

4.4 Conclusão

A análise de 252 declarações de óbito revelou um alarmante índice de 100% de preenchimentos inadequados, marcados por rasuras, erros diversos e omissões significativas. Esse resultado evidencia uma deficiência crítica na formação e na atuação dos profissionais responsáveis, indicando falhas no treinamento sobre documentação médico-legal, particularmente no que tange às declarações de óbito. A precisão nestes documentos é crucial, impactando diretamente tanto as famílias dos falecidos quanto a

fidelidade dos dados de saúde pública, essenciais para o desenvolvimento de políticas de saúde e para a execução de estudos epidemiológicos. Este contexto sublinha a urgente necessidade de uma reforma curricular nas residências médicas, valorizando habilidades administrativas, além das clínicas, para aprimorar a qualidade das declarações de óbito.

Conclui-se que o correto preenchimento das declarações de óbito é vital para múltiplas facetas da saúde pública e do bem-estar comunitário, contribuindo para a precisão das estatísticas vitais e a eficácia da formulação de políticas de saúde. Declarações completas e acuradas também são fundamentais para assegurar o suporte adequado aos familiares e à comunidade, além de sustentar a eficiência dos registros civis. A prevalência de declarações inadequadas ou incompletas é preocupante, comprometendo a qualidade e a confiabilidade dos dados. A ausência de detalhes específicos sobre as causas de morte pode levar à subnotificação de condições de saúde críticas, afetando negativamente a capacidade dos gestores em atender às necessidades populacionais. Tal situação pode resultar em uma distribuição ineficaz de recursos e em uma compreensão limitada dos padrões de saúde da comunidade.

É imperativo implementar medidas para elevar a qualidade do preenchimento das declarações de óbito. Isso inclui a promoção de treinamentos específicos para os profissionais de saúde, a padronização dos procedimentos e a instituição de sistemas de monitoramento e avaliação que assegurem a aderência às diretrizes. Com essas ações, será possível assegurar a disponibilidade de dados precisos e confiáveis, fundamentais para a orientação de políticas e intervenções em saúde pública mais efetivas.

4.5 Referências

BARROS, Maria Dilma de A.; XIMENES, Ricardo; LIMA, Maria Luiza C. de. Preenchimento de variáveis nas declarações de óbitos por causas externas de crianças e adolescentes no Recife, de 1979 a 1995. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 17, n. 1, p. 71-78, 2001.

CALÓ, ROMERO DOS SANTOS; BENTO, Isabel Cristina. Núcleo De Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Nhe): O Caso De Mato Grosso. 2022.

Declaração de Óbito. Manual de Instruções para Preenchimento. **Ministério da Saúde**, 2022.

FERNANDES, Magda Lourenço. Qualidade do prontuário médico e concordância entre suas informações e a causa básica da morte registrada na Declaração de Óbito em hospital de Belo Horizonte, 2021.

FIGUEREDO, Raphaela Casemiro et al. Atestado de óbito: instrumento de educação permanente em mortalidade perinatal. **Peer Review**, v. 5, n. 5, p. 379-391, 2023.

GIANINI, Reinaldo José; DOS ANJOS, Rosana Maria Paiva. Declaração de óbito e saúde. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 21, n. 4, p. 149-150, 2019.

MENDONÇA, Fabrício Martins; DRUMOND, Eliane; CARDOSO, Ana Maria Pereira. Problemas no preenchimento da Declaração de Óbito: estudo exploratório. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 27, p. 285-295, 2010.

MESSIAS, Kelly Leite Maia et al. The quality of certification of deaths due to external causes in the city of Fortaleza in the State of Ceará, Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1255-1267, 2016.

NUNES, Jacira et al. Confiabilidade e validade das declarações de óbitos por câncer de útero no município de Belém, Pará, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. 1262-1268, 2004.

PEDRAZA, Dixis Figueroa. Sistema de informações sobre nascidos vivos: uma análise da qualidade com base na literatura. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, p. 143-152, 2021.

PEREIRA, Maurício Gomes; TAUIL, Pedro Luiz; GODOI, Alcinda Maria M. Avaliação de método de ensino para preenchimento de declaração de óbito. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 17, p. 23-24, 2021.

PEREIRA, Laianny Krízia Maia et al. Análise da consistência dos registros dos óbitos infantis e fetais em um município de médio porte: Estudo descritivo. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e46510918259-e46510918259, 2021.

ROMERO, Dalia Elena; MAIA, Leo; MUZY, Jessica. Tendência e desigualdade na completude da informação sobre raça/cor dos óbitos de idosos no Sistema de Informações sobre Mortalidade no Brasil, entre 2000 e 2015. **Cadernos de saúde pública**, v. 35, p. e00223218, 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.

RAMALHO, Mariana Oliveira de Alencar et al. Avaliação da incompletude da declaração de óbitos de menores de um ano em Pernambuco, Brasil, 1999-2011. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 2891-2898, 2015.

RODRIGUES, Ana Lúcia et al. Avaliação da completude de Declarações de Óbito fetais, infantis e de mulheres em idade fértil em uma cidade do interior de São Paulo. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 8, p. e13748-e13748, 2023.

SOUSA, Cyntia Meneses de Sá et al. Incompletude do preenchimento das notificações compulsórias de violência-Brasil, 2011-2014. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, p. 477-487, 2020.

5. ARTIGO 4 - AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO ACERCA DO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO PELOS MÉDICOS RESIDENTES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

EVALUATION OF KNOWLEDGE ABOUT COMPLETING THE DEATH CERTIFICATE BY RESIDENT DOCTORS AT A UNIVERSITY HOSPITAL

Resumo

Introdução: A justificativa para este estudo reside na necessidade de investigar eventuais lacunas e dificuldades enfrentadas pelos médicos residentes no preenchimento da Declaração de Óbito, bem como, contribuir para a implementação de estratégias educativas e de capacitação que promovam práticas mais consistentes e alinhadas com as normativas estabelecidas. **Objetivo:** Identificar por meio de questionário as principais dificuldades dos médicos residentes no preenchimento da Declaração de Óbito. **Metodologia:** O estudo em questão adota uma abordagem transversal de cunho quantitativo, sendo conduzido durante o período de janeiro a fevereiro de 2024, focalizando a avaliação do conhecimento sobre o preenchimento da Declaração de Óbito entre os médicos residentes R1, R2, e R3 do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes. O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário virtual, estruturado com 17 perguntas, desenvolvido e disponibilizado por meio da plataforma Google Forms. Da totalidade de 120 médicos residentes no hospital, a amostra foi composta por 63 que voluntariamente concordaram em participar da pesquisa. **Resultados e Discussões:** Os dados revelam que, apesar da maioria dos participantes terem experiência no preenchimento de Declarações de Óbito, ainda existem desafios significativos em várias áreas. Questões como a falta de conhecimento sobre documentos e aplicativos específicos, dificuldades relacionadas a causas específicas de óbito, e variações na experiência e treinamento dos residentes foram identificadas como áreas de destaque. Ademais, a percepção divergente sobre a necessidade de oficinas de capacitação indica a importância de abordagens personalizadas no treinamento desses profissionais. **Conclusão:** Os dados revelam que, apesar da maioria dos participantes terem experiência no preenchimento de Declarações de Óbito, ainda existem desafios significativos em várias áreas. Com isso, a implementação de uma oficina específica e o uso de um vídeo sobre o assunto, como ferramenta educativa, destaca-se como opções de educação continuada sobre o preenchimento da Declaração de Óbito que é uma estratégia fundamental para garantir que médicos residentes estejam adequadamente capacitados, reforçando seu papel na produção de dados precisos e na promoção da saúde pública.

Palavras-Chaves: Declaração de óbito; Preenchimento; Médicos residentes.

Abstract

Introduction: The justification for this study lies in the need to investigate possible gaps and difficulties faced by resident doctors when filling out the Death Certificate, as well

as contributing to the implementation of educational and training strategies that promote more consistent practices in line with regulations. established. Objective: To identify, through a questionnaire, the main difficulties faced by resident doctors when filling out the Death Certificate. Methodology: The study in question adopts a cross-sectional approach of a quantitative nature, being conducted during the period from January to February 2024, focusing on evaluating knowledge about filling out the Death Certificate among resident doctors R1, R2, and R3 of the Hospital University Professor Alberto Antunes. The data collection instrument used was a virtual questionnaire, structured with 17 questions, developed and made available through the Google Forms platform. Of the 120 resident doctors at the hospital, the sample comprised only 63 who voluntarily agreed to participate in the research. Results and Discussions: The data reveals that, although the majority of participants have experience in completing Death Certificates, there are still significant challenges in several areas. Issues such as lack of knowledge about specific documents and applications, difficulties related to specific causes of death, and variations in resident experience and training were identified as areas of emphasis. Furthermore, the divergent perception about the need for training workshops indicates the importance of personalized approaches in training these professionals. Conclusion: The data reveals that, although the majority of participants have experience in completing Death Certificates, there are still significant challenges in several areas. Therefore, the implementation of a specific workshop and the use of a video on the subject, as an educational tool, stand out as continuing education options on filling out the Death Certificate, which is a fundamental strategy to ensure that medical residents are adequately trained, reinforcing their role in producing accurate data and promoting public health.

Keywords: Death certificate; Fill; Resident doctor.

5.1 Introdução

A avaliação do registro nas declarações de óbito desempenha um papel crucial na análise da qualidade dos serviços de saúde e na compreensão das causas de mortalidade em uma determinada região (Silva *et al.*, 2016). Este estudo focaliza a avaliação específica do registro em declarações de óbito por médicos residentes em um hospital universitário em Alagoas, buscando examinar a precisão e a completude desses registros. Em ambientes hospitalares, as declarações de óbito são documentos essenciais que fornecem informações vitais para a epidemiologia, pesquisa e planejamento de políticas de saúde.

Os médicos residentes, enquanto parte integrante do sistema de saúde, são responsáveis por preencher as declarações de óbito, registrando informações cruciais sobre a causa da morte e outros dados relevantes. No entanto, a precisão desses registros

pode variar, levantando questões sobre a confiabilidade dos dados disponíveis para análise epidemiológica e estudos de saúde pública (Paes; Ferreira, 2023).

A compreensão aprofundada dos fatores que influenciam a qualidade do registro em declarações de óbito por médicos residentes é vital para aprimorar os processos de coleta e documentação de informações cruciais. Além disso, essa avaliação pode contribuir para melhorar a formação médica, destacando áreas específicas que requerem atenção e aprimoramento na educação continuada dos profissionais de saúde. A análise crítica dos registros de óbito por médicos residentes também pode lançar luz sobre possíveis lacunas no sistema de notificação de mortalidade, promovendo melhorias nos protocolos e procedimentos internos (Paes; Ferreira, 2023).

Examinar o conhecimento dos médicos residentes acerca do preenchimento da DO pode revelar desafios enfrentados por ele no ambiente hospitalar, como carga de trabalho excessiva, falta de treinamento específico ou a falta de conhecimento dos manuais sobre o preenchimento da declaração de óbito.

A justificativa para este estudo reside na necessidade de investigar eventuais lacunas e dificuldades enfrentadas pelos médicos residentes no preenchimento da Declaração de Óbito, mas também contribuir para a implementação de estratégias educativas e de capacitação que promovam práticas mais consistentes e alinhadas com as normativas estabelecidas. Tendo como objetivo: identificar por meio de questionário as principais dificuldades dos médicos residentes, no preenchimento da Declaração de Óbito.

5.2 Metodologia

O estudo em questão adota uma abordagem transversal de cunho quantitativo, sendo conduzido durante o período de janeiro a fevereiro de 2024, focalizando a avaliação do conhecimento sobre o preenchimento da Declaração de Óbito entre os médicos residentes R1, R2, e R3 do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes. O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário virtual, estruturado com 17 perguntas, desenvolvido e disponibilizado por meio da plataforma Google Forms.

Da totalidade de 120 médicos residentes no hospital, a amostra foi composta por 63 médicos residentes das diferentes especialidades, que voluntariamente concordaram em participar da pesquisa. A participação desses profissionais se deu mediante o preenchimento do questionário avaliativo que foi enviado via Google Forms, para que o

mesmo fosse preenchido no prazo estipulado de 10 dias. Além disso, a colaboração dos médicos residentes se estendeu à qualificação das informações coletadas nos questionários, fornecendo uma perspectiva mais rica e aprofundada sobre as práticas de preenchimento da Declaração de Óbito no contexto hospitalar. Essa abordagem abrangente busca capturar as nuances do conhecimento, dificuldades percebidas e potenciais áreas de melhoria no processo de documentação médica.

Os médicos residentes participantes deste estudo formalizaram sua participação ao assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este documento possui um caráter elucidativo, abordando de maneira abrangente todas as questões relacionadas ao estudo clínico que possam impactar a decisão dos participantes, garantindo, dessa forma, sua participação voluntária e informada. A adesão dos residentes à pesquisa é fundamentada no direito de receber informações completas acerca de todos os aspectos do estudo, assegurando que possam obter respostas para suas dúvidas de forma clara e acessível.

Ressalta-se que o protocolo do projeto foi submetido e devidamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) designado pela Plataforma Brasil. O projeto recebeu o número de identificação 6.573.68, evidenciando o compromisso ético e o atendimento a todas as normativas que regulamentam a realização de pesquisas envolvendo seres humanos. A aprovação pelo CEP assegura a proteção dos direitos, a integridade e o bem-estar dos participantes, reforçando a responsabilidade ética na condução deste estudo.

A avaliação do conhecimento acerca do preenchimento da declaração de óbito pelos médicos residentes de um hospital universitário foi conduzida através da aplicação de um questionário realizado pelo forms. As respostas foram então analisadas qualitativamente para identificar padrões de conhecimento e lacunas de informação. Posteriormente, os dados foram tabulados e organizados em gráficos, utilizando métodos estatísticos descritivos. Isso permitiu uma visualização clara e concisa das respostas dos participantes em relação a diferentes aspectos do preenchimento da declaração de óbito, facilitando a interpretação dos resultados e a identificação de áreas que necessitam de intervenção educacional.

O método estatístico utilizado para analisar os dados consistiu principalmente em técnicas descritivas, como médias, medianas, desvios padrão e frequências absolutas e relativas. Essas medidas foram aplicadas para resumir as respostas dos participantes e identificar tendências e variações no conhecimento dos médicos residentes sobre o

preenchimento da declaração de óbito. Além disso, a tabulação dos dados foi realizada através da construção de gráficos adequados, como gráficos de barras e diagramas de pizza, para representar visualmente a distribuição das respostas e facilitar a compreensão dos resultados.

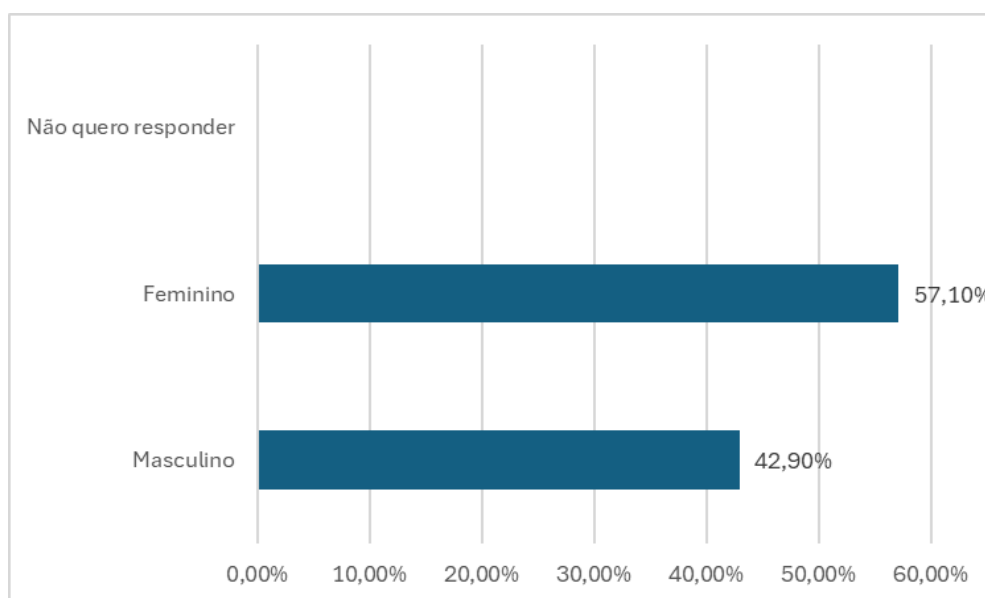
Essa abordagem estatística e de tabulação dos dados permitiu uma análise abrangente e robusta do conhecimento dos médicos residentes sobre o preenchimento da declaração de óbito, fornecendo insights valiosos para a melhoria da prática clínica e do ensino médico.

5.3 Resultados e discussões

Com base nos dados obtidos por meio da aplicação de um questionário online via Google Forms, as informações foram organizadas em subtópicos, visando facilitar a compreensão e discussão dos principais dados.

5.3.1 Dados sociodemográficos

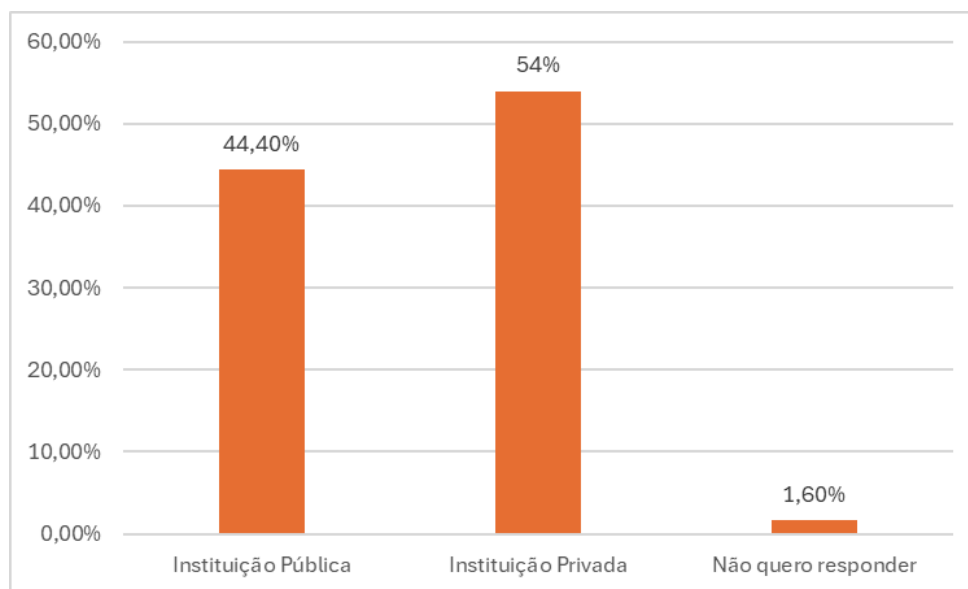
Gráfico 1: Identificação do Público-Alvo por Gênero



Fonte: A autora, 2024.

Entre as 63 respostas coletadas, observa-se uma distribuição notável entre os gêneros dos médicos residentes participantes. Destes, 42,9% foram identificados como masculinos e 57,1% como femininos.

Gráfico 2: Caracterização das Instituições de Ensino Superior IES.



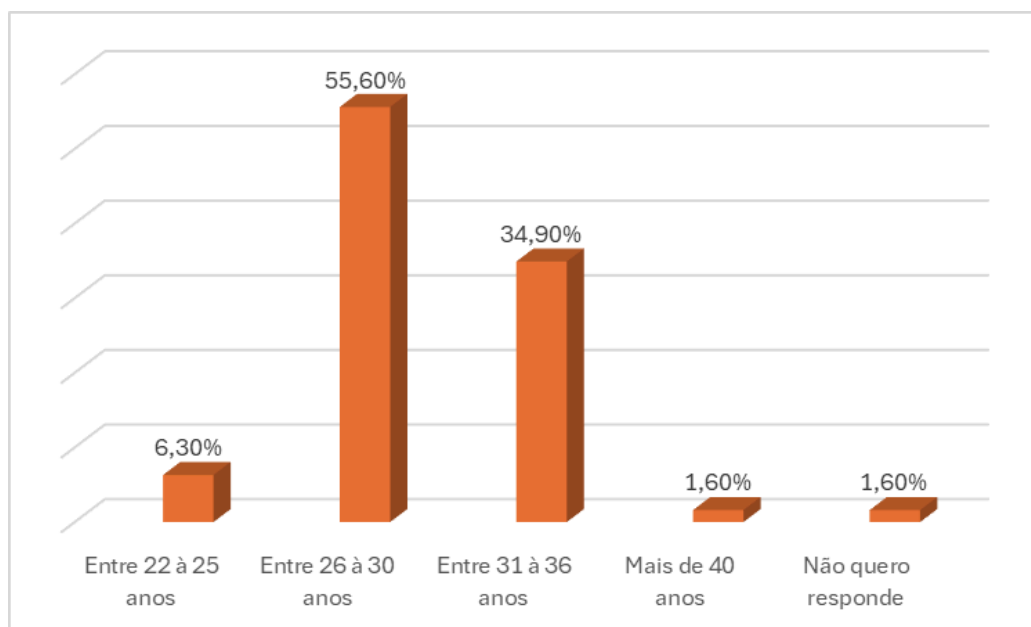
Fonte: A autora, 2024.

As respostas revelaram uma distribuição marcante quanto à origem educacional dos participantes. Dos entrevistados, 44,4% concluíram o curso de medicina em instituições públicas, enquanto 54% provinham de instituições privadas. Um pequeno percentual, representando 1,6% dos participantes, optou por não fornecer informações referentes à instituição de ensino superior onde concluíram o curso de medicina.

A formação sobre o preenchimento de declarações de óbito em faculdades de medicina, seja em instituições públicas ou privadas, é um aspecto crucial da educação médica, dada a importância dessa documentação para a saúde pública, epidemiologia e questões legais. A diferença na formação oferecida por instituições públicas e privadas sobre esse tema pode não ser intrínseca ao tipo de instituição em si, mas pode emergir de diversos outros fatores relacionados ao currículo, à ênfase em prática clínica, e às oportunidades de aprendizado experiencial. Aqui estão alguns pontos de consideração:

- **Instituições Públicas:** Frequentemente associadas a hospitais universitários e centros de saúde comunitários, as faculdades públicas de medicina podem oferecer aos seus estudantes uma ampla gama de experiências práticas, incluindo o manuseio de declarações de óbito. Esses hospitais costumam atender uma população diversa e um grande volume de casos, o que pode proporcionar aos estudantes mais oportunidades de aprender sobre causas de morte, como preencher adequadamente a documentação e entender sua importância.
- **Instituições Privadas:** Dependendo de suas parcerias com hospitais e clínicas, as faculdades de medicina privadas também podem oferecer excelentes oportunidades para o aprendizado prático sobre declarações de óbito. Em alguns casos, a infraestrutura moderna e recursos financeiros podem até facilitar um aprendizado mais tecnológico, como simulações ou plataformas de e-learning sobre documentação médico-legal.

Gráfico 3: Caracterização com relação à idade.



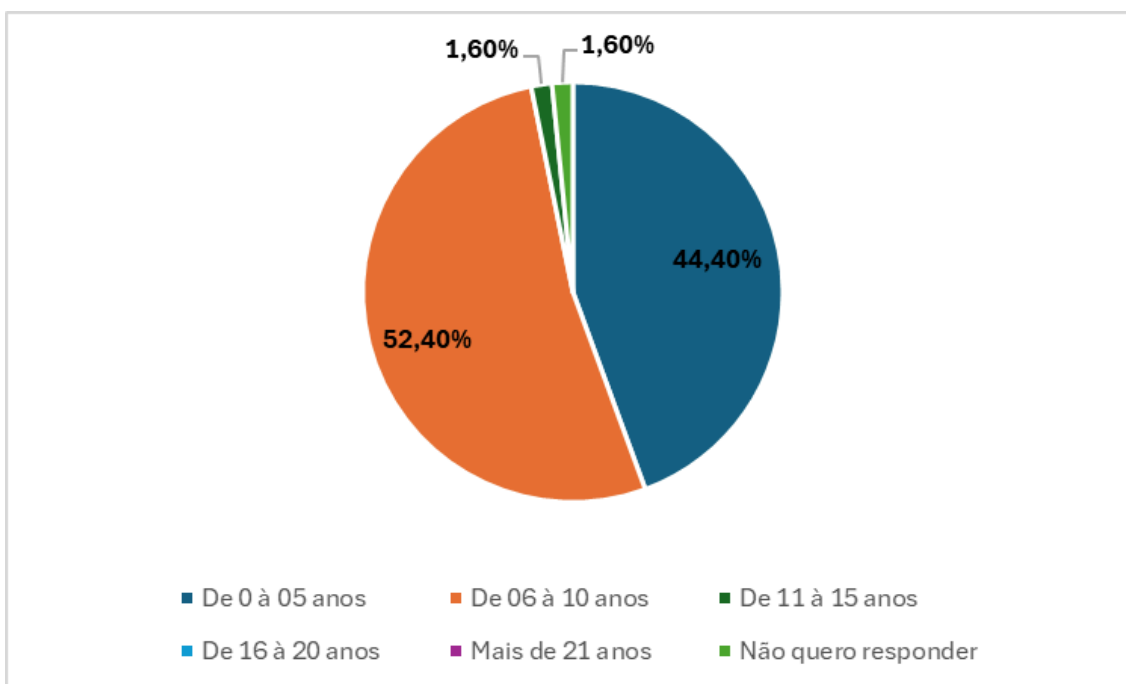
Fonte: A autora, 2024.

Dos entrevistados, 6,3% tinham entre 22 e 25 anos, indicando uma presença significativa de médicos residentes mais jovens. A faixa etária mais representativa foi

entre 26 e 30 anos, abrangendo 55,6% dos respondentes, sugerindo uma concentração considerável de profissionais nessa faixa etária.

Além disso, 34,9% dos participantes informaram ter entre 31 e 36 anos, indicando uma presença considerável de médicos residentes em uma fase mais avançada de sua formação profissional. Uma pequena porcentagem, representando 1,6% dos entrevistados, tinha mais de 40 anos, enquanto outros 1,6% optaram por não fornecer informações sobre a idade.

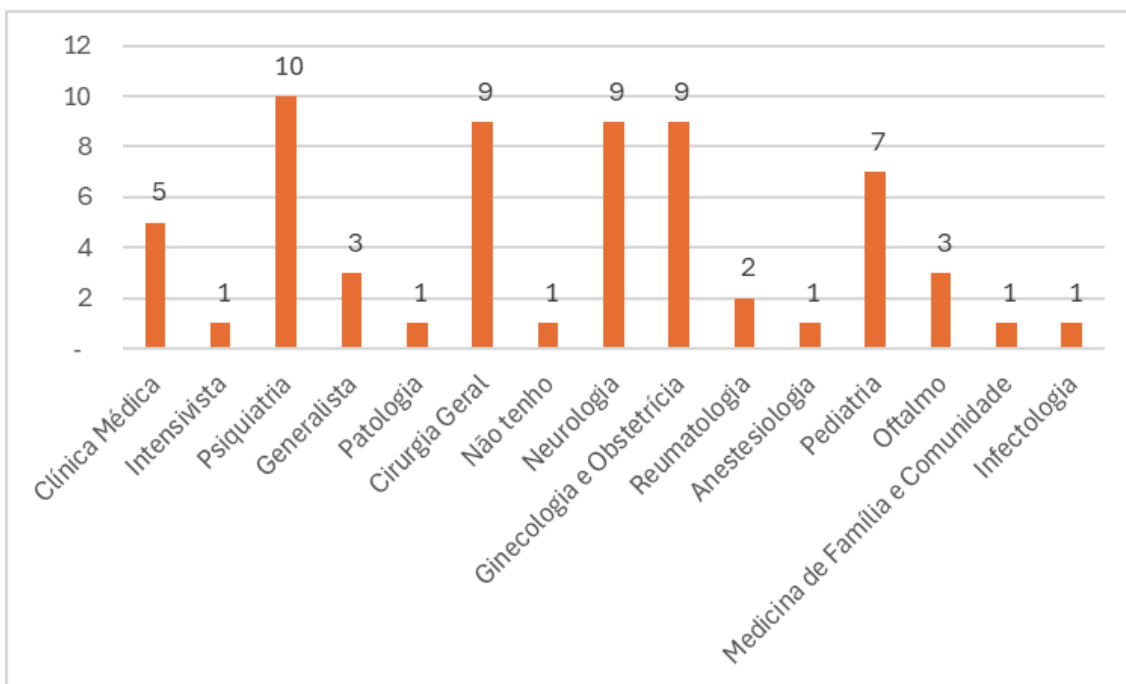
Gráfico 4: Caracterização com relação ao tempo de graduação.



Fonte: A autora, 2024.

Dos entrevistados, 44,1% indicaram ter de 0 a 5 anos de graduação, revelando a presença de médicos residentes que estão nos estágios iniciais de suas carreiras profissionais. A maioria dos respondentes, totalizando 52,4%, afirmou ter de 6 a 10 anos de graduação, sugerindo uma concentração significativa de profissionais em uma fase intermediária de sua trajetória acadêmica e profissional. Adicionalmente, 1,6% dos participantes relataram ter entre 11 e 15 anos de graduação, enquanto 1,6% optaram por não divulgar essa informação.

Gráfico 5: Caracterização com relação a especialidade que atua na residência.



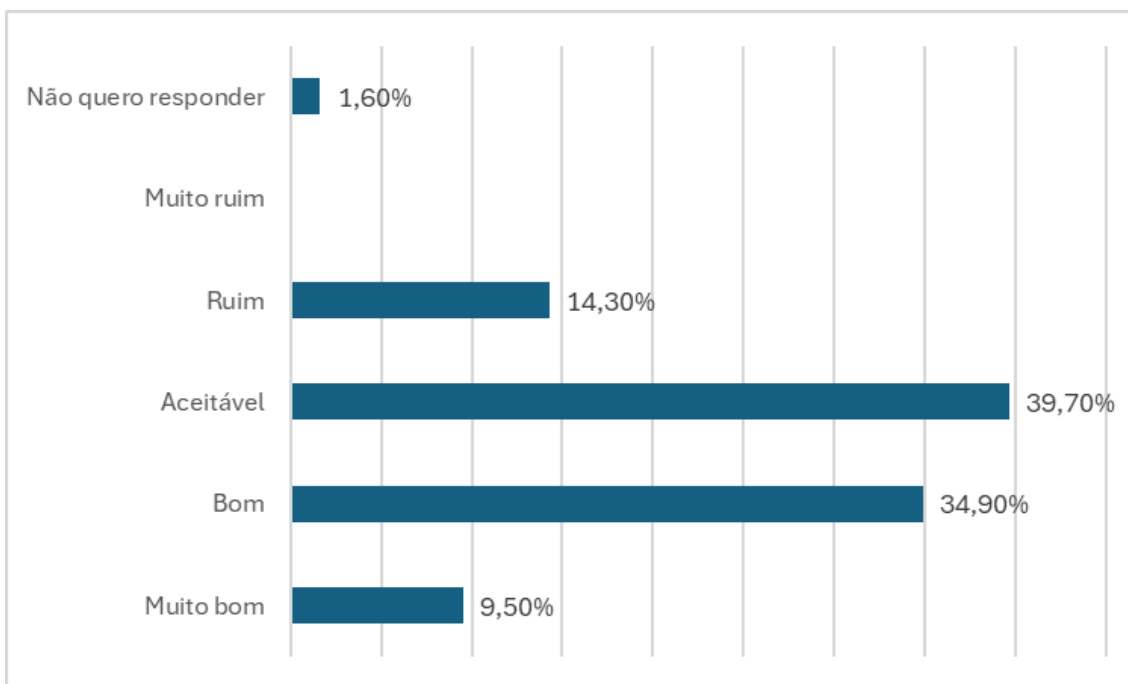
Fonte: A autora, 2024.

As informações abrangeram uma ampla gama de especialidades médicas, que atuam na residência médica, refletindo a heterogeneidade no perfil profissional dos entrevistados. Dentre as especialidades mencionadas, destacam-se áreas como Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Psiquiatria, entre outras. Essa variedade de especialidades sugere uma representação abrangente de profissionais de diferentes áreas da medicina, cada um contribuindo com perspectivas específicas relacionadas ao registro em declarações de óbito.

Assim, independente da especialidade médica, é amplamente reconhecido que a orientação para o preenchimento da Declaração de Óbito (DO) faz parte integrante da formação médica, começando durante o período acadêmico (BRASIL, 2022).

5.3.2 Preenchimento da DO

Gráfico 6: Caracterização do aprendizado sobre o preenchimento da Declaração de Óbito durante a graduação médica.



Fonte: A autora, 2024.

Os resultados indicam que a maioria dos médicos residentes teve uma experiência positiva durante sua formação. Cerca de 9,5% dos participantes avaliaram o aprendizado como "Muito bom", refletindo uma parcela significativa que considera ter recebido uma formação sólida e abrangente no preenchimento desse documento essencial. Além disso, 34,9% responderam "Bom", enquanto 39,7% classificaram o aprendizado como "Aceitável", sugerindo que a maioria dos médicos residentes percebeu uma experiência educacional adequada, embora com espaço para aprimoramentos.

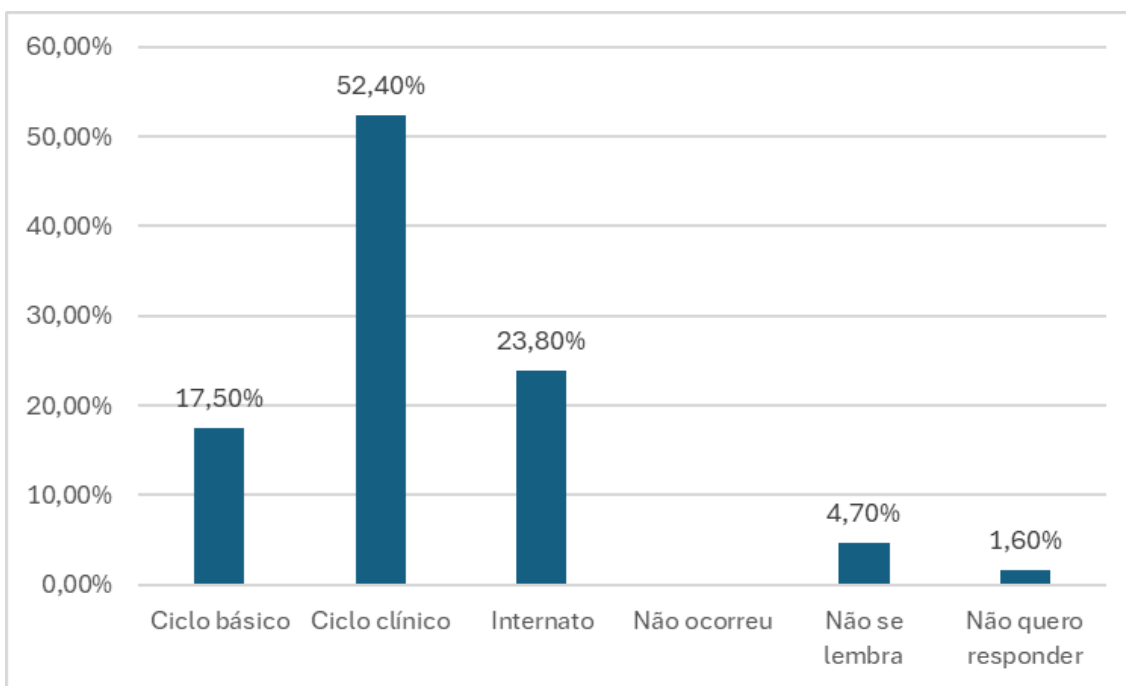
Contudo, 14,3% dos participantes relataram uma experiência de aprendizado considerada "Ruim", apontando para uma percentagem não negligenciável de profissionais que sentem a necessidade de melhorias substanciais na formação relacionada ao preenchimento da Declaração de Óbito. Uma pequena parcela, representando 1,6%, optou por não divulgar sua avaliação. Esses dados indicam que, enquanto muitos médicos residentes se sentem relativamente bem preparados, existe uma oportunidade de aprimorar a qualidade do ensino nesse aspecto específico.

Na graduação médica, a instrução sobre a Declaração de Óbito geralmente se insere em disciplinas que abordam a medicina legal, a ética médica, e a epidemiologia. A metodologia de ensino pode variar amplamente, desde aulas teóricas, estudos de caso, até simulações práticas, onde os estudantes são guiados passo a passo no processo de

preenchimento do documento, considerando as nuances das diferentes causas de morte e como estas devem ser registradas.

O aprendizado sobre o preenchimento da Declaração de Óbito durante a graduação médica é um aspecto fundamental na formação do futuro médico, englobando tanto a compreensão técnica quanto a conscientização sobre a importância desse documento para a saúde pública, a epidemiologia e os aspectos legais envolvendo o falecimento de pacientes. Este processo educacional não só prepara os estudantes para uma responsabilidade administrativa e legal inerente à profissão médica, mas também os insere no contexto mais amplo da atenção à saúde e da governança pública.

Gráfico 7: Análise da fase de formação que ocorreu a inserção do conteúdo sobre a Declaração de Óbito.



Fonte: A autora, 2024.

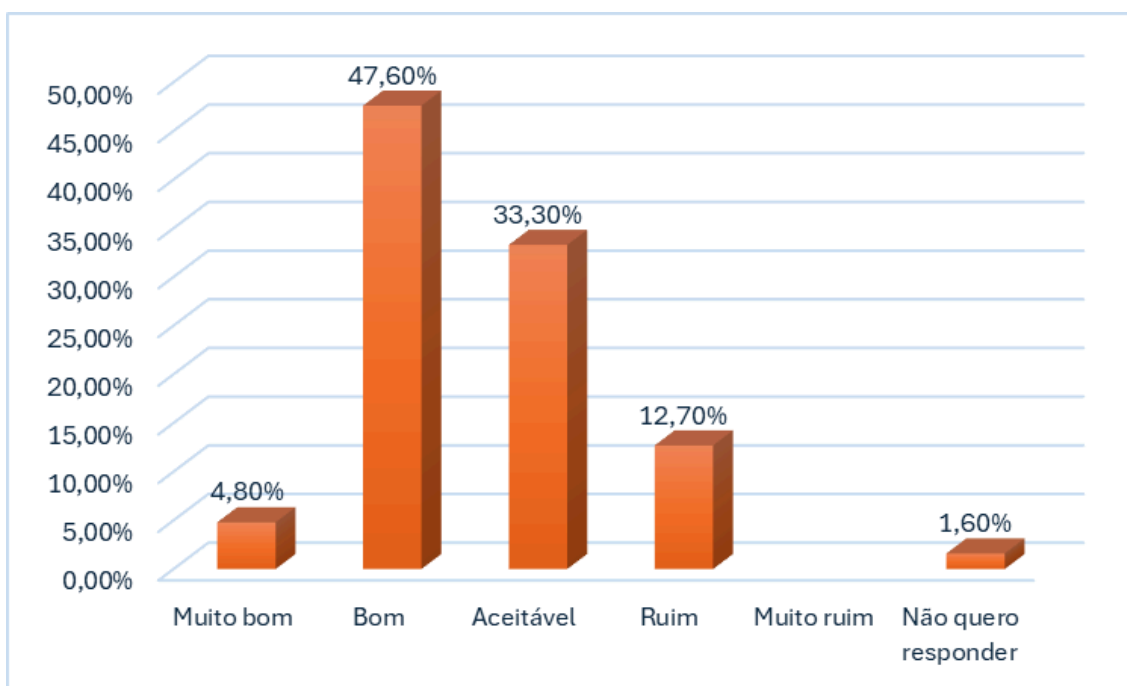
Os resultados revelam uma distribuição variada em relação às fases específicas da formação onde os participantes tiveram contato com esse conteúdo crucial. Cerca de 17,5% dos médicos residentes relataram ter sido introduzidos ao tema durante o "Ciclo Básico", indicando que parte dos participantes teve uma exposição inicial ao preenchimento da Declaração de Óbito nos estágios iniciais de sua formação médica. Por outro lado, a maioria expressiva, totalizando 52,4%, afirmou que a inserção desse conteúdo ocorreu durante o "Ciclo Clínico", sugerindo que a abordagem prática em

contextos clínicos específicos desempenhou um papel central na aprendizagem sobre Declaração de Óbito.

Além disso, 23,8% dos participantes mencionaram que a inserção ocorreu durante o "Internato", destacando uma fase mais avançada da formação, onde a aplicação prática dos conhecimentos pode ser mais intensa. Uma parcela menor, 4,7%, afirmou não se lembrar do momento específico em que foram expostos ao conteúdo sobre a Declaração de Óbito. Por fim, 1,6% optou por não responder a essa questão. Essa diversidade nas fases de formação onde os médicos residentes foram introduzidos ao tema destaca a necessidade de abordagens educacionais flexíveis e adaptáveis, visando garantir uma compreensão sólida e consistente do processo de registro em Declarações de Óbito ao longo da formação médica. Assim, a inclusão do conteúdo relacionado à Declaração de Óbito (DO) no currículo acadêmico universitário é uma prática importante (Brasil, 2022).

A caracterização do aprendizado sobre o preenchimento da Declaração de Óbito durante a graduação médica é um componente crítico na educação de futuros médicos, refletindo o papel multifacetado do profissional de saúde que transcende o cuidado direto ao paciente e contribui para a saúde da população como um todo. O ensino estruturado e a prática reflexiva nesse aspecto da medicina preparam os médicos não apenas para cumprir um dever legal e ético, mas também para atuar como agentes de saúde pública conscientes do impacto de seu trabalho na sociedade.

Gráfico 8: Avaliação do residente quanto ao seu conhecimento atual referente ao preenchimento da Declaração de Óbito.



Fonte: A autora, 2024.

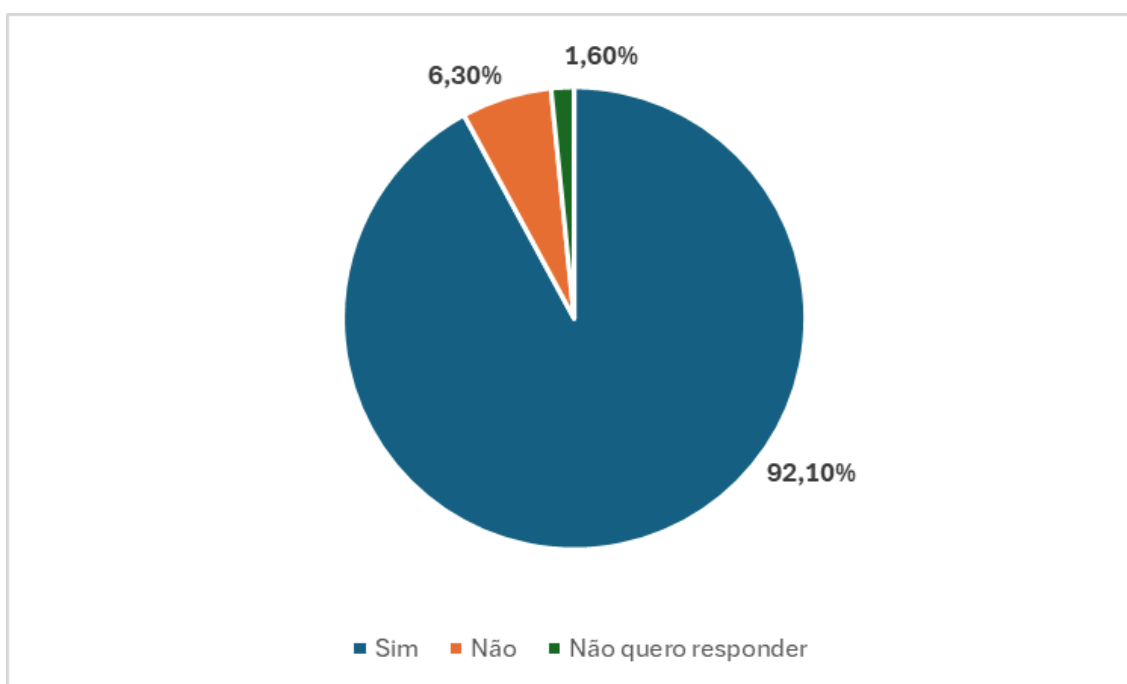
Pode-se evidenciar que 47,6% dos participantes avaliaram seu conhecimento como "Bom", indicando uma parcela significativa que se sente relativamente confiante em sua compreensão e habilidade de preenchimento da Declaração de Óbito. Em contraste, 33,3% responderam que seu conhecimento é "Aceitável", sugerindo uma percepção de competência, mas reconhecendo a possibilidade de melhorias.

É interessante notar que 12,7% dos médicos residentes avaliaram seu conhecimento como "Ruim", indicando uma porcentagem considerável que reconhece a necessidade de aprimoramentos na compreensão e aplicação prática desse importante aspecto da prática médica. Adicionalmente, 4,8% avaliaram seu conhecimento como "Muito bom", revelando uma confiança mais elevada em suas habilidades relacionadas ao preenchimento da Declaração de Óbito.

Uma pequena parcela, representando 1,6%, optou por não fornecer informações sobre sua autoavaliação. Esses dados destacam a importância de estratégias de capacitação contínua, visando fortalecer o conhecimento e a habilidade dos médicos residentes no preenchimento preciso e eficiente das Declarações de Óbito. A compreensão dessas percepções pode orientar esforços educacionais específicos e personalizados, buscando aprimorar a prática clínica e garantir registros precisos e confiáveis.

O conhecimento sobre a Declaração de Óbito (DO) é essencial para profissionais de saúde, especialmente para médicos, pois a correta elaboração dessa documentação impacta diretamente nas estatísticas vitais, na saúde pública e na formulação de políticas de saúde. O Ministério da Saúde, no Brasil, tem reconhecido essa importância e tem fornecido orientações específicas para o preenchimento adequado da DO, como evidenciado no Manual de Instruções para o Preenchimento da Declaração de Óbitos (Brasil, 2022)

Gráfico 9: Análise do preenchimento da DO durante atividade médica.

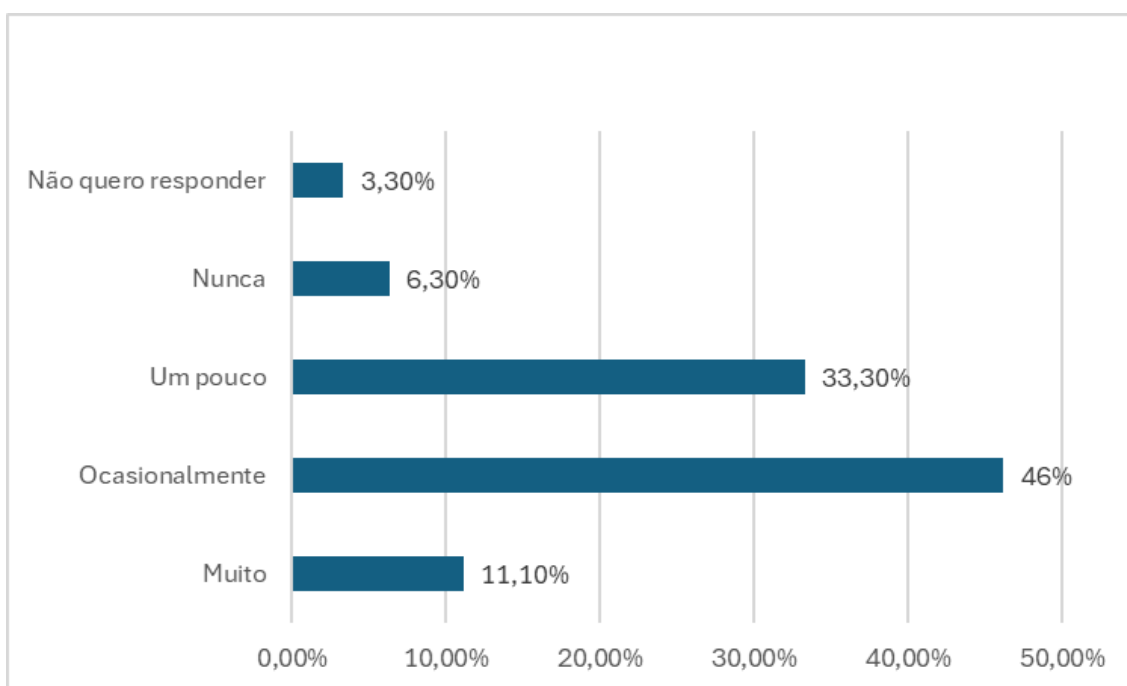


Fonte: A autora, 2024.

Um expressivo 92,1% dos participantes indicaram ter experiência direta nesse processo, destacando a relevância e frequência dessa responsabilidade em suas práticas profissionais. Está elevada taxa de envolvimento sugere que a maioria dos médicos residentes está regularmente exposta e comprometida com a tarefa de registrar óbitos, sublinhando a importância crítica de garantir que esses profissionais estejam adequadamente treinados e capacitados para realizar essa função com precisão e em conformidade com os padrões normativos. Apenas uma minoria de 6,3% afirmou nunca ter tido contato ou preenchido uma Declaração de Óbito (DO), enquanto 1,6% do grupo preferiu não participar da pesquisa.

A análise do preenchimento da Declaração de Óbito (DO) durante a atividade médica é um tema relevante tanto para a prática clínica quanto para a saúde pública. O processo de preencher corretamente uma DO envolve não apenas a capacidade de identificar e registrar a causa mortis de maneira precisa, mas também compreender a importância desse documento no contexto mais amplo da assistência à saúde, da epidemiologia e das políticas públicas.

Gráfico 10: Caracterização das dificuldades no preenchimento da DO.



Fonte: A autora, 2024.

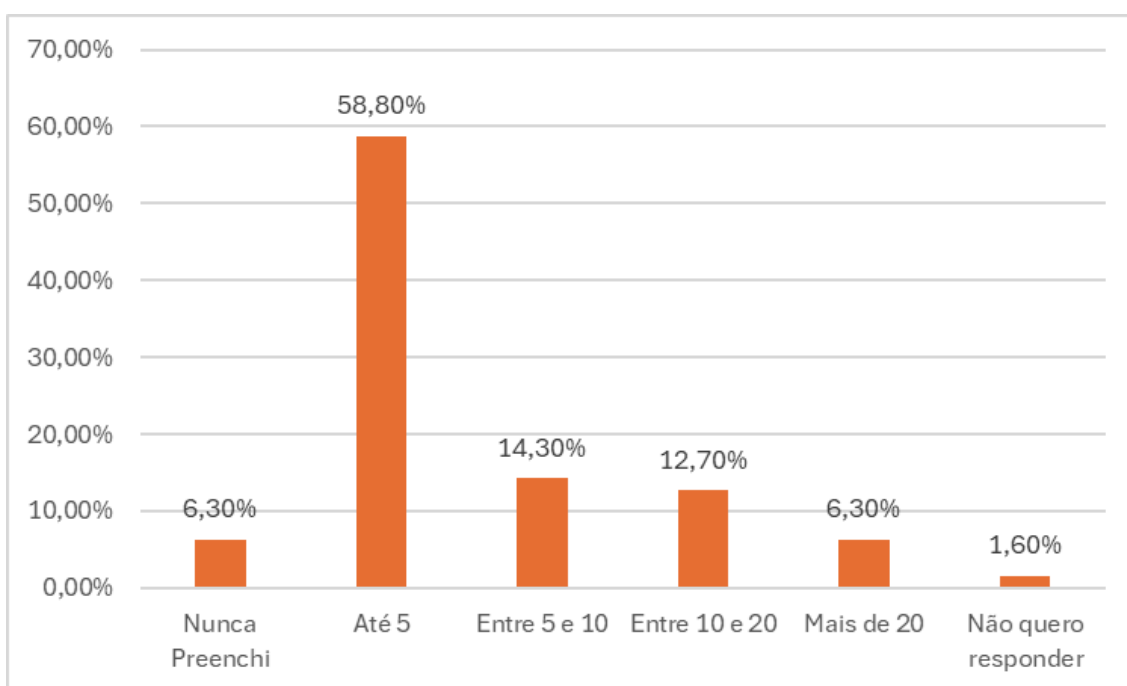
Dos 63 participantes 46% relataram enfrentar dificuldades de forma ocasional, indicando que, embora enfrentam desafios esporádicos, essas dificuldades não são uma constante em suas práticas cotidianas. Além disso, 33,3% responderam ter enfrentado dificuldades "um pouco", sugerindo que há uma parcela significativa que experimenta desafios, embora em menor intensidade. No entanto, é preocupante notar que 11,1% dos médicos residentes relataram enfrentar dificuldades "muito", indicando um grupo que lida com obstáculos mais substanciais e frequentes no preenchimento da DO.

Por outro lado, 6,3% afirmaram nunca ter enfrentado dificuldades, revelando uma porcentagem menor que parece estar mais confortável com o processo de registro. A pequena parcela de 3,3% que optou por não responder pode refletir a sensibilidade do tema ou a relutância em admitir possíveis desafios. Esses dados sugerem a necessidade

de estratégias específicas de treinamento e suporte para abordar as dificuldades identificadas, visando garantir que os médicos residentes estejam preparados para superar obstáculos e aptos a preencher as Declarações de Óbito de maneira precisa e eficiente. A compreensão dessas dificuldades pode orientar iniciativas educacionais direcionadas, melhorando a qualidade dos registros e, por conseguinte, a confiabilidade das informações contidas nas DOs.

A dificuldade no preenchimento da Declaração de Óbito (DO) por médicos residentes é uma questão relevante que merece atenção. A complexidade desse processo pode surgir de diversos fatores, desde a falta de experiência prática até a ausência de uma formação adequada durante a graduação. Essa problemática é reconhecida nas diretrizes do Ministério da Saúde, conforme evidenciado no Manual de Instruções para o Preenchimento da Declaração de Óbitos (Brasil, 2022).

Gráfico 11: Caracterização das Declarações de Óbito preenchidas em média por ano .



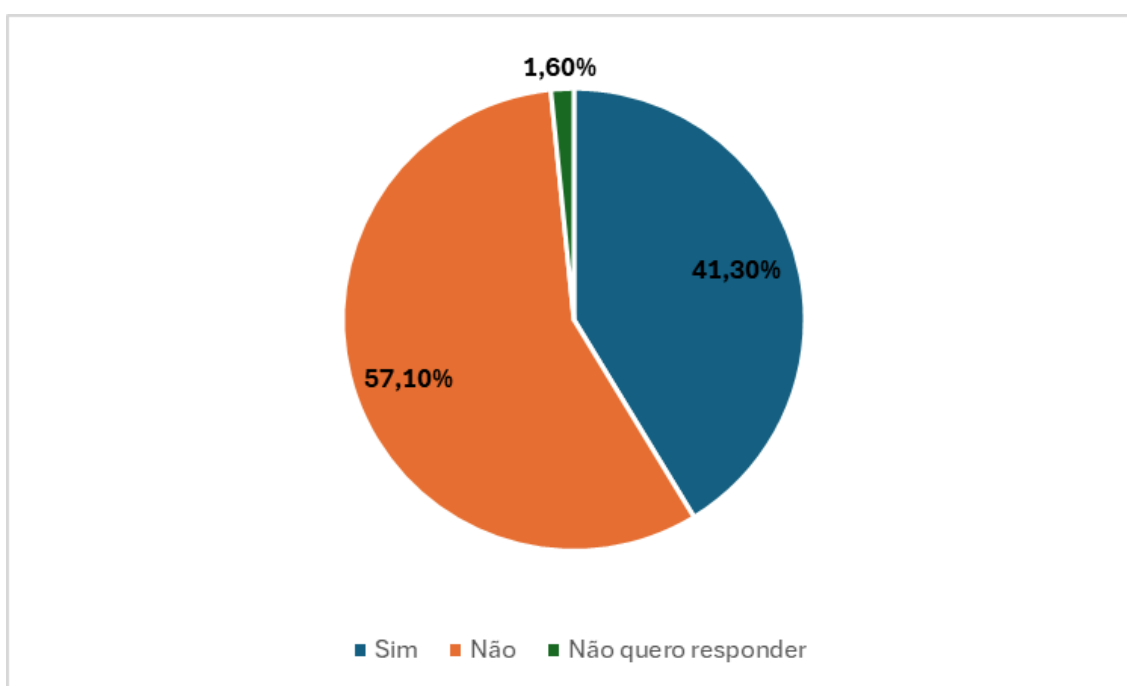
Fonte: A autora, 2024.

A maioria expressiva, representando 58,8%, preenche até 5 DOs por ano, indicando uma carga de trabalho relativamente mais leve nesse aspecto específico da prática médica. Além disso, 14,3% dos participantes preenchem entre 5 e 10 DOs anualmente, enquanto 12,7% enfrentam uma carga um pouco mais substancial,

preenchendo entre 10 e 20 Declarações de Óbito por ano. Curiosamente, 6,3% dos médicos residentes afirmaram nunca ter preenchido uma DO, enquanto outro grupo igual, também de 6,3%, alegou preencher mais de 20 DOs anualmente, e 1,6% do grupo preferiu não participar da pesquisa.

Esses resultados sugerem uma variabilidade considerável nas experiências dos médicos residentes em relação à quantidade das DOs preenchidas, possivelmente influenciada pelo perfil e especialização de cada profissional, bem como pela demanda específica do serviço hospitalar. A compreensão dessa diversidade é fundamental para orientar políticas de treinamento e suporte, garantindo que os médicos estejam adequadamente preparados, independentemente da frequência ou volume de DOs que precisem preencher.

Gráfico 12: Avaliação sobre o conhecimento acerca do documento do Ministério da Saúde e do Conselho Médico Federal intitulado: "A Declaração de Óbito: um documento necessário e importante".



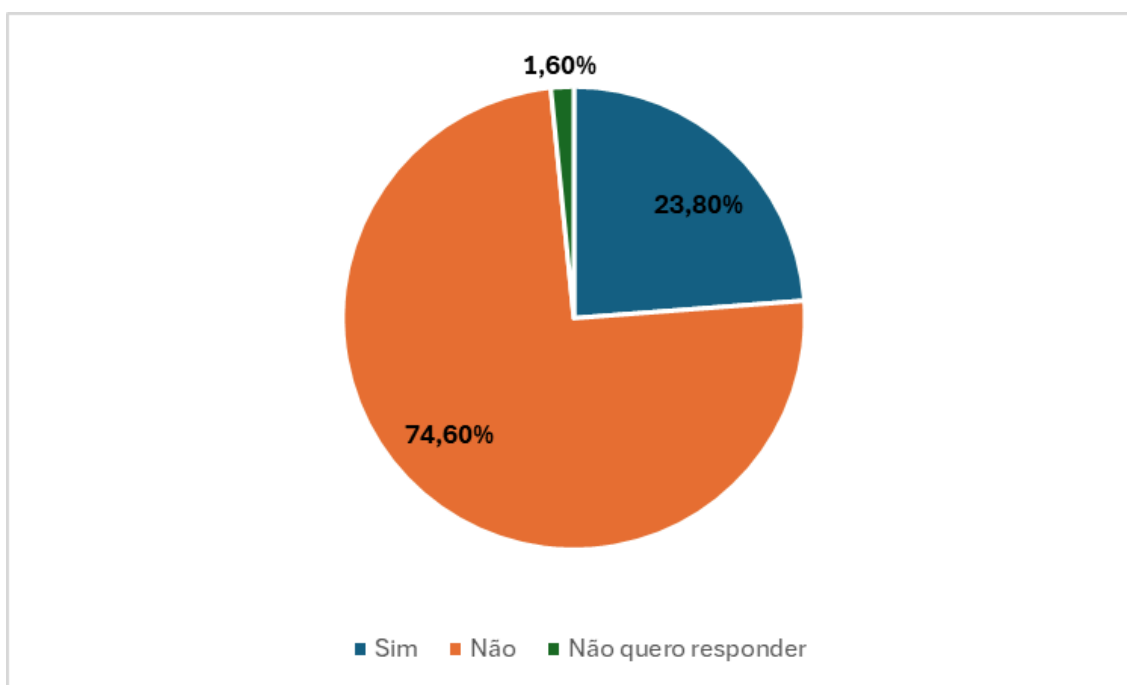
Fonte: A autora, 2024.

Surpreendentemente, 57,1% dos participantes responderam que não estão familiarizados com esse documento específico, destacando uma lacuna significativa no conhecimento de uma fonte fundamental para orientar práticas e padronizações relacionadas às Declarações de Óbito. Por outro lado, 41,3% afirmaram ter

conhecimento sobre o documento, indicando uma parcela considerável de médicos residentes que estão cientes e, possivelmente, aderindo às diretrizes estabelecidas por essa referência. No entanto, a presença de 1,6% que optou por não responder sugere uma possível hesitação ou falta de clareza sobre a familiaridade com esse importante recurso.

A instrução aos médicos para o preenchimento da Declaração de Óbito (DO) tem início durante a formação acadêmica na faculdade e, em alguns casos, continua nos ambientes profissionais, como hospitais e ambulatórios. Documentos-padrão disponibilizados pelo Ministério da Saúde fornecem diretrizes para o correto preenchimento da DO, sendo exemplificado pelo Manual de Instruções para o Preenchimento da Declaração de Óbitos (Brasil, 2022), desenvolvido pela Fundação Nacional de Saúde (Funasa). Adicionalmente, em 2006, o Conselho Federal de Medicina (CFM) lançou a Cartilha do CFM (Brasil, 2022), em colaboração com o Secretariado de Vigilância em Saúde e o Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde.

Gráfico 13: Caracterização sobre o conhecimento quanto ao aplicativo: Atesta DO, criado pelo Ministério da Saúde.

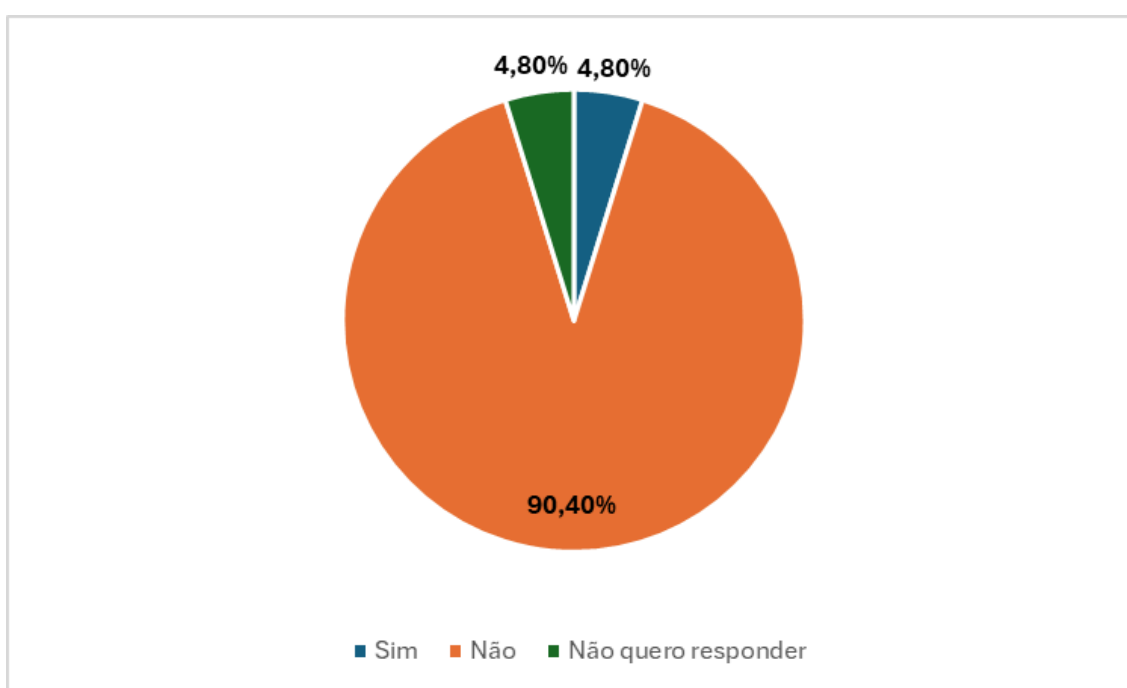


Fonte: A autora, 2024.

Evidenciou-se que 74,6% dos participantes afirmaram não conhecer o aplicativo, destacando uma lacuna substancial no acesso e na utilização dessa ferramenta informativa e educacional. Em contrapartida, 23,8% dos médicos residentes indicaram ter conhecimento sobre o aplicativo, indicando uma parcela considerável que está ciente da existência dessa plataforma digital. A presença de 1,6% que optou por não responder sugere uma possível falta de clareza ou conhecimento sobre o aplicativo. Essa falta de conhecimento sobre o Atestado representa uma oportunidade para estratégias educacionais direcionadas, visando sensibilizar e instruir os médicos residentes sobre essa ferramenta.

O Ministério da Saúde (MS) lançou recentemente um aplicativo inovador que contém diretrizes para o correto preenchimento da Declaração de Óbito (DO), oferecendo uma solução tecnológica eficaz para médicos e profissionais de saúde. Esse aplicativo, desenvolvido pelo MS, visa simplificar e agilizar o processo de registro de óbitos, garantindo maior precisão e padronização na documentação de dados vitais. Essa iniciativa representa um avanço significativo no âmbito da saúde pública, demonstrando o compromisso do governo em promover a melhoria dos sistemas de informação em saúde e a qualidade dos registros médicos.

Gráfico 14: Análise da utilização dos termos como "parada cardíaca", "parada cardiorrespiratória" ou "falência de múltiplos órgãos" nas Declarações de Óbito.



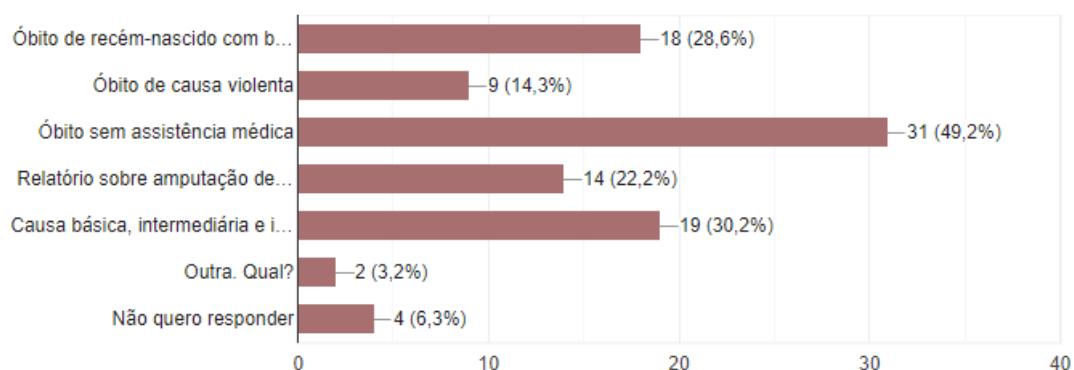
Fonte: A autora, 2024.

Um expressivo 90,4% dos participantes afirmaram não utilizar os termos "parada cardíaca", "parada cardiorrespiratória" ou "falência de múltiplos órgãos" nas Declarações de Óbito. Em contrapartida, 4,8% indicaram utilizar tais termos, representando uma minoria, mas que ainda é preocupante. Esta prática, embora não muito recorrente, faz com que estes termos se tornem a causa direta do óbito, sendo incluído como parte da sequência de eventos, devendo-se evitar incluir detalhes específicos sobre a condição que levou ao óbito nas declarações. É fundamental registrar todas as doenças ou afecções que contribuíram para a morte, ainda que não diretamente relacionadas à cadeia de eventos na parte I. As causas da morte, fornecidas pelo médico e codificadas segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), devem esclarecer o estágio mais avançado da doença, não apenas atestar sua presença. A presença de 4,8% que optou por não responder sugere possíveis relutâncias ou incertezas em compartilhar informações sobre a prática aplicada na utilização desses termos específicos.

Esses dados apontam para uma oportunidade de explorar mais profundamente a razão por trás da predominância da não utilização desses termos e compreender as possíveis implicações clínicas e legais associadas a essa escolha. A discussão sobre a inclusão ou não desses termos em Declarações de Óbito é crucial para garantir a precisão, transparência e consistência nos registros, bem como para atender às normativas estabelecidas pelos órgãos reguladores de saúde.

De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde no Brasil, expressas no Manual de Instruções para o Preenchimento da Declaração de Óbitos (Brasil, 2022), incentiva-se a utilização de termos mais específicos e detalhados ao relatar as causas de óbito. Isso é crucial para uma compreensão mais precisa das condições médicas subjacentes e para a produção de estatísticas vitais de maior qualidade.

Gráfico 15: Principais dificuldades no preenchimento da Declaração de Óbito.



Fonte: A autora, 2024.

Constatou-se que a preocupação com óbitos de causa violenta foi destacada por 14,3% dos participantes, sugerindo a complexidade associada ao registro de mortes decorrentes de eventos traumáticos. Essa categoria específica exige atenção especial devido à natureza específica dessas ocorrências e à necessidade de documentação precisa. A expressiva porcentagem de 49,2% dos participantes que relataram dificuldades em lidar com casos de óbito sem assistência médica destaca um desafio considerável, possivelmente relacionado à falta de informações detalhadas sobre a causa e as circunstâncias do óbito. Tal situação frequentemente resulta em termos vagos ou imprecisos, comprometendo a qualidade dos dados registrados. Essa situação muitas vezes ocorre também quando há, de fato, assistência médica prestada ao paciente, porém os profissionais de saúde podem deixar de marcar essa opção por desconhecimento sobre o preenchimento do campo na Declaração de Óbito.

O Manual de Instruções para o Preenchimento da Declaração de Óbitos (BRASIL, 2022) ressalta a importância da colaboração de profissionais de saúde qualificados durante o processo de preenchimento, enfatizando a necessidade de registros precisos para uma análise adequada.

A menção de 22,2% sobre relatórios relacionados à amputação de membros destaca uma área específica de complexidade no preenchimento da DO, indicando a necessidade de diretrizes claras e específicas para esses casos. Outras dificuldades mencionadas incluem óbitos de recém-nascidos com baixo peso (28,6%), evidenciando a sensibilidade e desafios associados a esses casos específicos que requerem cuidados e documentação especializados.

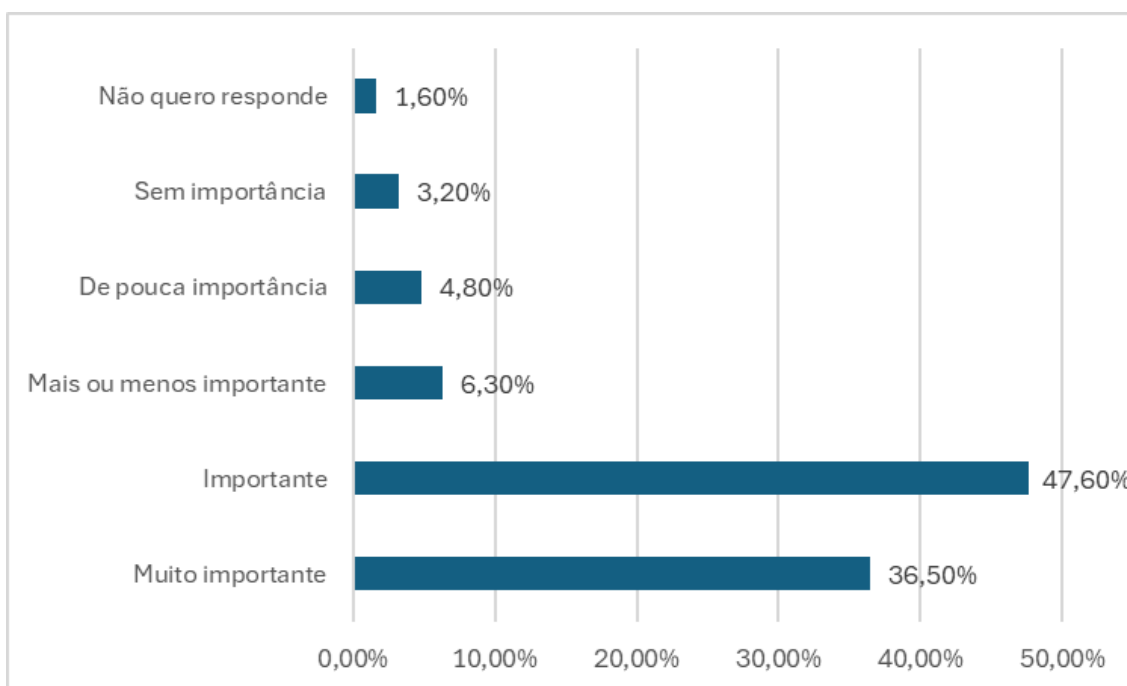
A presença de 6,3% que optou por não responder ressalta a possível relutância ou desconforto em compartilhar informações sobre dificuldades percebidas, indicando a sensibilidade do tema. A necessidade de lidar com a causa básica, intermediária e imediata ou terminal foi apontada por 30,2%, ressaltando a complexidade na identificação e documentação desses fatores essenciais nas DOs. A compreensão dessas áreas problemáticas permite um enfoque mais direcionado para aprimorar a prática clínica e contribuir para estatísticas vitais mais confiáveis.

O preenchimento da DO para óbitos de recém-nascidos apresenta desafios adicionais devido à falta de familiaridade dos profissionais com as condições neonatais e à complexidade dos fatores contribuintes para esses óbitos. A Cartilha do CFM (Brasil, 2006) destaca a relevância de diretrizes específicas para o preenchimento da DO

em casos de óbito neonatal, visando garantir informações detalhadas e precisas que possam contribuir para uma análise mais abrangente e precisa.

Determinar a causa básica do óbito é um elemento crucial na DO, e a identificação precisa pode ser desafiadora. O conceito de causa básica, conforme definido nas diretrizes do Ministério da Saúde (Brasil, 2022), requer uma análise minuciosa dos eventos que levaram à morte. No entanto, a falta de compreensão ou a subnotificação de condições subjacentes podem resultar em registros imprecisos. Nesse sentido, a orientação fornecida pelo Manual de Instruções busca minimizar essas dificuldades, destacando a necessidade de uma descrição detalhada da causa básica do óbito para assegurar registros mais precisos e informativos.

Gráfico 16: Consideração da elaboração de uma oficina, como sendo obrigatória no acolhimento da Residência Médica.



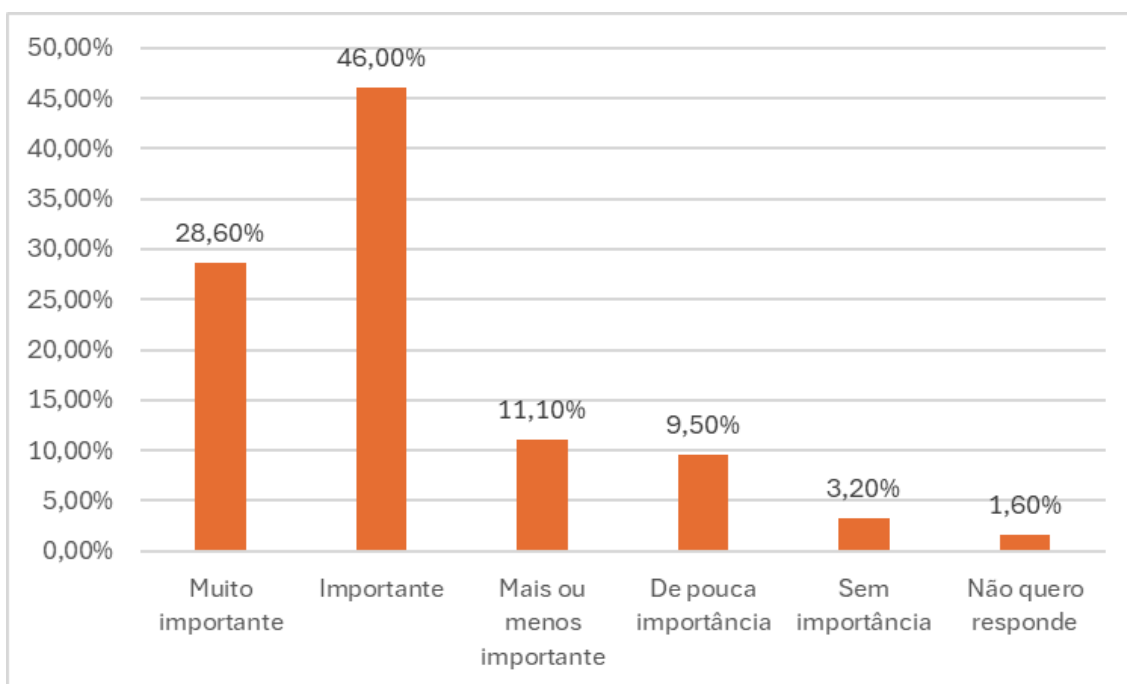
Fonte: A autora, 2024.

A análise das respostas revela que 47,6% dos participantes consideram essa oficina como importante, destacando a relevância atribuída a uma orientação específica e direcionada para o preenchimento de Declarações de Óbito. Há uma significativa parcela de 36,5% que acredita ser "muito importante" incluir essa oficina no acolhimento da Residência Médica, indicando uma forte demanda por uma preparação abrangente e específica nessa área crítica da prática médica.

Por outro lado, 6,3% responderam que a oficina é "mais ou menos importante", sinalizando uma posição intermediária na relevância percebida dessa iniciativa. A presença de 4,8% que a considera de "pouca importância" e 3,2% que a considera "sem importância" destaca uma minoria que pode não ver a necessidade imediata ou a eficácia potencial dessa abordagem.

A pequena porcentagem de 1,6% que optou por não responder pode refletir uma hesitação em expressar uma opinião clara sobre o assunto. Esses resultados destacam a necessidade de considerar as opiniões dos médicos residentes ao desenvolver programas de acolhimento na Residência Médica. A oferta de uma oficina obrigatória, especialmente focada no preenchimento preciso e eficiente de Declarações de Óbito, pode atender às expectativas e necessidades desses profissionais em formação, proporcionando um ambiente educacional mais completo e adaptado à prática clínica. Assim, é essencial capacitar médicos residentes no correto preenchimento da Declaração de Óbito, promovendo a precisão e detalhamento nas informações registradas, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde (Brasil, 2022).

Gráfico 17: Importância da participação de uma oficina de capacitação para o preenchimento da DO.



Fonte: A autora, 2024.

A maioria, representando 46%, considera a participação em uma oficina de capacitação como "importante". Isso sugere um reconhecimento significativo da relevância de uma orientação especializada para garantir um preenchimento preciso e eficiente das Declarações de Óbito, refletindo uma conscientização sobre a complexidade dessa tarefa.

Além disso, 28,6% dos médicos residentes atribuem uma importância ainda maior, classificando a participação na oficina como "muito importante". Essa parcela expressiva destaca a demanda por uma preparação mais abrangente e específica nessa área crítica da prática médica. No entanto, 11,1% consideram a participação "mais ou menos importante", indicando uma posição intermediária na relevância percebida dessa iniciativa. A presença de 9,5% que a considera de "pouca importância" e 3,2% que a classifica como "sem importância" destaca uma minoria que pode não ver a necessidade imediata ou a eficácia potencial dessa abordagem. A pequena porcentagem de 1,6% que optou por não responder pode indicar uma hesitação em expressar uma opinião clara sobre o assunto.

Esses resultados ressaltam a diversidade de perspectivas dos médicos residentes em relação à necessidade e utilidade de uma oficina de capacitação para o preenchimento das Declarações de Óbito. A consideração dessas opiniões é crucial ao planejar iniciativas educacionais, garantindo que sejam adaptadas às necessidades e expectativas dos profissionais em formação. A discussão em torno da importância percebida dessa oficina pode orientar estratégias de treinamento mais eficazes e promover uma prática clínica mais informada e alinhada às melhores práticas.

5.4 Conclusão

Considerando o conhecimento dos médicos residentes acerca da Declaração de Óbito (DO), é evidente a importância de promover uma compreensão aprofundada desse processo crucial no contexto da prática médica. O correto preenchimento da DO não apenas contribui para a precisão das estatísticas vitais, mas também desempenha um papel fundamental na formulação de políticas de saúde pública e na melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

A realização de uma oficina específica para os médicos residentes sobre o preenchimento da DO torna-se uma ferramenta valiosa para abordar lacunas de conhecimento e superar desafios enfrentados nesse processo. Durante a oficina, os

médicos residentes poderiam receber treinamento prático e orientações específicas sobre o preenchimento da DO, abordando situações desafiadoras, como óbitos sem assistência médica ou óbitos de recém-nascidos. Além disso, seria uma oportunidade para discutir a importância da identificação precisa da causa básica do óbito, sequência lógica bem como a necessidade de evitar termos vagos que possam comprometer a qualidade dos registros.

Com isso, a implementação de uma oficina específica, o uso de um vídeo como ferramenta educativa ou até mesmo a incorporação de um treinamento sobre DO em programas de educação médica continuada, garantem que os profissionais estejam atualizados sobre as melhores práticas e requisitos legais destaca-se como opções de educação continuada sobre o preenchimento da Declaração de Óbito que é uma estratégia fundamental para garantir que médicos residentes estejam adequadamente capacitados, reforçando seu papel na produção de dados precisos e na promoção da saúde pública.

Os dados revelam que, apesar da maioria dos participantes terem experiência no preenchimento de Declarações de Óbito, ainda existem desafios significativos em várias áreas. Questões como a falta de conhecimento sobre documentos e aplicativos específicos, dificuldades relacionadas a causas específicas de óbito, e variações na experiência e treinamento dos residentes foram identificadas como áreas de destaque. Ademais, a percepção divergente sobre a necessidade de oficinas de capacitação indica a importância de abordagens personalizadas no treinamento desses profissionais.

No entanto, é crucial reconhecer as limitações deste estudo. A amostra restrita, composta por médicos residentes de um único hospital universitário em Alagoas, pode limitar a generalização dos resultados para outras instituições ou regiões. Além disso, o caráter autoavaliativo das respostas pode introduzir um viés, uma vez que os participantes podem tender a apresentar respostas socialmente desejáveis. Realizar pesquisas para identificar padrões de erro comuns e áreas de ambiguidade, visando o aprimoramento contínuo do processo de Declaração de Óbito, é considerado primordial para continuidade da pesquisa.

5.5 Referências

CARVALHO, Patrícia Ismael de et al. Comitê de mortalidade materna e a vigilância do óbito em Recife no aprimoramento das informações: avaliação ex-ante e ex-post. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 23, p. e20220254, 2023.

Declaração de Óbito. Manual de Instruções para Preenchimento. **Ministério da Saúde**, 2022.

FIGUEIRÔA, Barbara de Queiroz et al. Avaliação da efetividade da intervenção para aprimoramento do Sistema de Informações sobre Mortalidade em Pernambuco, Brasil: um estudo quase-experimental. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, p. e00077523, 2024.

GUEDES, Ricardo et al. Avaliação dos dados de mortes por COVID-19 nas bases dos cartórios do RC-Arpen, SIVEP-Gripe e SIM no Brasil em 2020. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, p. e00077222, 2023.

MARQUES, Lays Costa et al. Avaliação Dos Registros Das Causas Básicas De Óbitos No Sistema De Informação De Mortalidade, Tocantins, Brasil, No Período De 2010 A 2012. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 7, n. 2, p. 3-9, 2020.

PAES, Neir Antunes; FERREIRA, Assel Muratovna Shigayeva; MOURA, Lucas de Almeida. Proposta metodológica para avaliação de registros de óbitos por COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, 2023.

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DAENT). Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/>. Acesso em 21 de Fev de 2024.

SILVA, Pedro Henrique Alcântara da et al. Avaliação do conhecimento de médicos professores, residentes e estudantes de medicina acerca da declaração de óbito. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, p. 183-188, 2016.

6. PRODUTO EDUCACIONAL 1: CHECKLIST



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

FACULDADE DE MEDICINA - FAMED

MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE –MPES

Sheilla Karynna Macêdo de Almeida

PRODUTO EDUCACIONAL 1: CHECKLIST

Produto educacional desenvolvida a partir dos resultados obtidos no trabalho: " Análise do Preenchimento das Declarações de Óbito pelos Médicos Residentes de um Hospital Universitário de Alagoas" apresentado ao Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), como requisito para obtenção do título de mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Lucy Vieira da Silva Lima

Coorientadora: Profa. Dra. Andrea Marques Vanderlei Fregadolli.

MACEIÓ-AL

2023

6. PRODUTO EDUCACIONAL 1: CHECKLIST

6.1 Título do Produto

Checklist (perícia grafotécnica) para avaliação do preenchimento da declaração de óbito (DO)

6.2 Título em inglês

Checklist (graphotechnical expertise) to evaluate the completion of the death certificate (DO)

6.3 Tipo de produto

Checklist

6.4 Público-alvo

Profissionais, pesquisadores que desejam utilizar o produto no intuito de analisar o preenchimento da Declaração de Óbito.

6.5 Introdução

A Declaração de Óbito (DO) é um documento de suma importância para a organização e planejamento das sociedades, especialmente no âmbito das políticas de saúde pública. Erros frequentes na sua elaboração muitas vezes denotam negligência por parte dos profissionais médicos, acarretando na perda de dados relevantes para a saúde nacional e prejudicando a implementação eficaz de políticas no setor (CARMO et al., 2021).

Esta Declaração de Óbito é crucial em diversos aspectos, destacando-se na atualização das estatísticas de mortalidade, as quais podem ser analisadas sob diferentes prismas, como sexo, idade, localização e o tempo entre a doença e óbito. Contudo, o aspecto mais vital é a causa da morte. A Declaração de Óbito é um pilar nos sistemas de informação do Ministério da Saúde e Óbitos (SIM/MS) (LEITE et al., 2018).

Além de sua relevância legal, a DO também serve para compreender o estado de saúde das pessoas e direcionar ações para sua melhoria. Portanto, é imprescindível que

sejam confiáveis e reflitam a realidade. As estatísticas de mortalidade se baseiam nas DOs emitidas pelos médicos. Assim, a emissão da DO é uma obrigação médica conforme a legislação nacional, onde o médico, em caso de óbito, é legalmente obrigado a certificar e avaliar a causa da morte por meio do atestado de óbito oficial mencionado anteriormente (CARMO et al., 2021).

Os médicos são legalmente responsáveis pelo preenchimento e assinatura das DOs, assim como pelas informações registradas em todos os campos do documento. A legislação brasileira determina que os cartórios registrem nascimentos e óbitos, exigindo, em caso de morte, a imediata consideração do atestado médico para formalizar a condição (TEDESCO et al., 2021).

Portanto, a DO abrange diversos critérios, incluindo a identificação do indivíduo e se a morte foi natural ou violenta. Assim, atender ao propósito legal da certidão de óbito é sua principal finalidade. Um segundo aspecto igualmente relevante envolve as questões quantitativas e qualitativas da mortalidade, incluindo dados sobre o número de óbitos, características dos falecidos (como idade e sexo) e, sobretudo, as causas dessas mortes, auxiliando na moldagem do perfil epidemiológico da população e dos estados pertinentes (TEDESCO et al., 2021).

É essencial para a avaliação dos indicadores de saúde e, portanto, conhecer o estado de saúde da população é crucial para o desenvolvimento de programas e avaliação de prioridades. Os indicadores de saúde facilitam essa análise, porém sua qualidade depende da precisão dos sistemas de informação existentes, os quais, por sua vez, dependem da geração, coleta e processamento precisos dos dados (SAITO et al., 2021).

Dessa forma, é fundamental que este documento seja confiável e reflita as causas que levou ao óbito aquela determinada pessoa conforme registradas na DO emitida pelo médico. Portanto, os médicos desempenham um papel ético e são legalmente responsáveis pelo preenchimento e assinatura das Declarações de Óbito, bem como pelas informações nelas contidas. Portanto, é de extrema importância que seja detalhado e contenha informações essenciais sobre os indicadores e causas da morte (CARMO et al., 2021).

Diante disso, a realização deste estudo se justifica pela sua relevância acadêmica, científica e social, especialmente ao verificar os principais termos e falhas existentes no preenchimento. Assim, destaca-se a importância de seguir um checklist, que é um instrumento que auxilia na análise. Assim, o presente produto intitulado

Checklist (Perícia Grafotécnica) foi desenvolvido a partir da pesquisa *Análise Do Preenchimento Das Declarações De Óbito Pelos Médicos Residentes De Um Hospital Universitário De Alagoas*, elaborado durante o mestrado Profissional em Ensino na Saúde, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas.

6.6 Objetivos

6.6.1 Objetivo Geral

Oferecer um instrumento como ferramenta para auxiliar na análise do preenchimento da Declaração de Óbito.

6.6.2 Objetivos Específicos

- Analisar o preenchimento das 52 variáveis que compõem a DO;
- Identificar e registrar as variáveis específicas da declaração de óbito que são mais propensas a apresentar erros ou incompletudes.

6.7 Metodologia

Inicialmente, uma revisão minuciosa do Manual de Preenchimento da Declaração de Óbito foi realizada, fornecido pelas autoridades competentes. Esse manual foi utilizado como base para identificar os critérios e informações essenciais que deveriam constar na declaração de óbito, bem como os padrões de preenchimento recomendados.

Os critérios e informações mais relevantes que deveriam ser avaliados durante o preenchimento da declaração de óbito foram identificados com base na revisão do manual. Isso inclui detalhes como a identificação do falecido, causa da morte, histórico médico, entre outros aspectos pertinentes.

Utilizando as informações extraídas do manual, um formulário foi criado no Google Forms para construir o Checklist (Perícia Grafotécnica). Cada critério identificado foi transformado em uma pergunta ou item de verificação no formulário.

O Checklist foi organizado de forma lógica e estruturada no Google Forms, agrupando os critérios relacionados em seções ou categorias, conforme a natureza das informações a serem avaliadas.

Para garantir o entendimento adequado e o uso eficaz do Checklist, instruções claras e direcionadas foram incluídas em cada seção do formulário, orientando os usuários sobre como avaliar cada critério e fornecendo exemplos quando necessário.

Após a construção inicial, o Checklist (perícia grafotécnica) para avaliação do preenchimento da declaração de óbito (DO) foi revisado por profissionais da área médica e de saúde pública para garantir sua relevância, abrangência e adequação aos padrões estabelecidos no manual de preenchimento da declaração de óbito.

Quadro 1: Forms do Checklist

Título	Link de Acesso
Checklist (Perícia Grafotécnica) Para Avaliação Do Preenchimento Da Declaração De Óbito (Do)	https://forms.gle/Uu2aqrAVz6VYf8N6

6.8 Resultados esperados

Espera-se trazer com a implementação do Checklist (perícia grafotécnica) para avaliação do preenchimento da declaração de óbito (DO) uma série de resultados significativos. Em primeiro lugar, espera-se identificar a qualidade e precisão das informações contidas na declaração de óbito analisadas. Ao fornecer critérios claros e objetivos para avaliar o preenchimento do documento, o Checklist ajudará a verificar se todas as variáveis foram preenchidas, se tem rasuras ou falhas.

Além disso, antecipa-se que a utilização do Checklist promova uma padronização nos procedimentos de preenchimento da declaração de óbito, através dos dados obtidos após a análise das Declarações de Óbito. Ao organizar os critérios e informações de forma estruturada, o Checklist ajudará a garantir que todos os profissionais que queiram utilizar, adotem o produto com uma abordagem consistente e uniforme. Isso não apenas simplificará o processo de preenchimento, mas também facilitará a interpretação e análise das informações contidas na declaração de óbito.

6.9 Considerações finais

A implementação do *Checklist* contribuiu para uma maior transparência e precisão no processo de análise das Declarações de Óbitos. Ao fornecer uma ferramenta objetiva para avaliar o preenchimento da declaração de óbito, o *Checklist* ajudará a garantir que os procedimentos sejam conduzidos de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, acerca do preenchimento adequado, fortalecendo assim a confiança nas informações fornecidas e na integridade do sistema de registro de óbitos.

6.10 Endereço Eletrônico de Acesso

Material aceito e arquivado no repositório da eduCAPES com o seguinte identificador: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/741791>

ANEXOS DO *CHECKLIST*

CHECKLIST (PERÍCIA GRAFOTÉCNICA) PARA AVALIAÇÃO DO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO (DO)

1. E-mail *

JUSTIFICATIVA

Instrumento utilizado para avaliar as Declarações de Óbito preenchidas pelos Médicos Residentes do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA).

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

Marcar apenas uma oval.

Não

Sim

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

Marcar apenas uma oval.

Não

Sim

29/01/2024, 05:10 CHECKLIST (PERÍCIA GRAFOTÉCNICA) PARA AVALIAÇÃO DO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO (DO)

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

Marcar apenas uma oval.

- Não
 Sim

Bloco I da Declaração de Óbito - Identificação

Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

The image shows a portion of a death certificate form, specifically the 'Bloco I' section for identification. It includes fields for:

- 1. Tipo de óbito (Type of death)
- 2. Data do óbito (Date of death)
- 3. Cartão SUS (SUS Card)
- 4. Naturalidade (Place of birth)
- 5. Nome do Falecido (Name of the deceased)
- 6. Nome do Pai (Name of the father)
- 7. Nome da Mãe (Name of the mother)
- 8. Data de nascimento (Date of birth)
- 9. Sexo (Sex)
- 10. Raça/cor (Race/color)
- 11. Situação conjugal (Marital status)
- 12. Escolaridade (Education level)
- 13. Ocupação habitual (Usual occupation)

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

Marcar apenas uma oval.

- Não
 Sim

29/01/2024, 05:10 CHECKLIST (PERÍCIA GRAFOTÉCNICA) PARA AVALIAÇÃO DO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO (DO)

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

Marque todas que se aplicam.

- 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

The image shows a portion of a death certificate form, specifically the 'Bloco II' section for residence. It includes fields for:

- 14. Logradouro (rua, praça, avenida, etc.) (Address)
- 15. Bairro/Distrito (Neighborhood/District)
- 16. Município de residência (Municipality of residence)
- 17. CEP (Postal code)
- 18. UF (State)

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

Marcar apenas uma oval.

- Não
 Sim

29/01/2024, 05:10

CHECKLIST (PERÍCIA GRAFOTÉCNICA) PARA AVALIAÇÃO DO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO (DO)

8. 7. Qual(ais) variável(ais) no Bloco II da Declaração de Óbito - Residência deixou(aram) de ser preenchida(s)?

Marque todas que se aplicam.

- Logradouro (rua, praça, avenida etc.)
 CEP
 Bairro/Distrito
 Município de residência
 UF

Bloco III da Declaração de Óbito - Ocorrência

Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

III Ocorrência	Local de ocorrência do óbito		Estabelecimento		Código CNES	
	<input type="checkbox"/> Hospital	<input type="checkbox"/> Domicílio	<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Hospital	<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Outros
	Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc.)		Número		Complemento	
	<input type="checkbox"/> Via pública		<input type="checkbox"/> Código		<input type="checkbox"/> CEP	
	<input type="checkbox"/> Outros (rua, praça, avenida, etc.)		<input type="checkbox"/> Município de ocorrência		<input type="checkbox"/> UF	
	Bairro/Distrito		Código		Código	

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

Marcar apenas uma oval.

- Não
 Sim

12. 11. Qual(ais) variável(eis) no Bloco IV da Declaração de Óbito - Fetal ou menor que 1 ano deixou(aram) de ser preenchida(s)?

Marque todas que se aplicam.

- 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

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

Marcar apenas uma oval.

- Não
- Sim

14. 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?

Marcar apenas uma oval.

- Não
 Sim
 Não se aplica

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

Marque todas que se aplicam.

- 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

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

Marcar apenas uma oval.

- Não
 Sim

17. 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?

Marcar apenas uma oval.

- Não
 Sim

29/01/2024, 05:10

CHECKLIST (PERÍCIA GRAFOTÉCNICA) PARA AVALIAÇÃO DO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO (DO)

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

Marcar apenas uma oval.

- Não
 Sim

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

Marque todas que se aplicam.

- Causa imediata ou terminal
 Causas antecedentes ou consequenciais
 Causa básica
 Contribuintes

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

Marque todas que se aplicam.

- Parada cardíaca
 Parada cardiorrespiratória
 Falência de múltiplos órgãos
 Não foram utilizados os termos acima

Bloco VI da Declaração de Óbito - Médico

Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

VI	Nome do Médico	CRM	Óbito atendido por Médico	Município e UF do DVC ou ML	UF
	Mais de contato (telefone, fax, e-mail, etc)	Data do atestado	Assinatura	Assinatura	

29/01/2024, 05:10 CHECKLIST (PERÍCIA GRAFOTÉCNICA) PARA AVALIAÇÃO DO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO (DO)

23. 22. Observe a imagem acima. Alguma variável presente no Bloco VII da Declaração de Óbito - Causas externas deixou de ser preenchida?

Marcar apenas uma oval.

- Não
 Sim
 Não se aplica

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

Marque todas que se aplicam.

- Prováveis circunstâncias de morte não natural: Tipo
 Acidente de trabalho
 Fonte da informação
 Descrição sumária do evento e tipo de local de ocorrência
 Endereço do local do acidente ou da violência

25. 24. Parecer do preenchimento da DO:

Marcar apenas uma oval.

- Adequado
 Inadequado

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

<https://docs.google.com/forms/d/1tL5dAvf0BLOZyGT3n4EkemugxEoumqs3MRno26raJU/edit>

10/11

6.11 Referências

Declaração de Óbito. Manual de Instruções para Preenchimento. **Ministério da Saúde**, 2022.

Manual de instruções para o preenchimento da declaração de Óbito : 3. ed. ã Brasília : Ministério da Saúde : Fundação Nacional de Saúde, 2001. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/>. Acesso em 08 de Fev de 2024.

Plataforma Saúde. Disponível em:

<https://plataforma.saude.gov.br/cta-br-fic/manual-instrucoes-preenchimento-declaracao-obito.pdf>. Acesso em 08 de Fev de 2024.

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DAENT), Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/>, Acesso em 21 de Fev de 2024.

7. PRODUTO 2: VÍDEO – PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS****FACULDADE DE MEDICINA - FAMED****MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE –MPES**

Sheilla Karynna Macêdo de Almeida

VÍDEO – PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO

Produto educacional desenvolvido a partir dos resultados obtidos no trabalho: " Análise do Preenchimento das Declarações de Óbito pelos Médicos Residentes de um Hospital Universitário de Alagoas" apresentado ao Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), como requisito para obtenção do título de mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Lucy Vieira da Silva Lima

Coorientadora: Profa. Dra. Andrea Marques Vanderlei Fregadolli.

MACEIÓ-AL**2023**

7. PRODUTO 2: VÍDEO – PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO

7.1 Título do Produto

Video: Preenchimento da Declaração de Óbito

7.2 Título em inglês

Video: Completing the Death Declaration

7.3 Tipo de produto

Vídeo educativo

7.4 Público-alvo

Profissionais Médicos, em especial os Médicos Residentes, que estão diretamente envolvidos no cuidado dos pacientes e na emissão da Declaração de Óbito.

7.5 Introdução

Este vídeo educativo, intitulado "Preenchimento da Declaração de Óbito" serve como uma ferramenta informativa e instrutiva destinada a médicos residentes. Em um contexto onde profissionais de saúde desempenham um papel crucial na certificação de óbitos, é imperativo garantir que o preenchimento da Declaração de Óbito seja preciso e compreensivo. O vídeo busca oferecer orientações claras e práticas para esse processo fundamental, abordando tanto os aspectos técnicos quanto os procedimentos éticos envolvidos.

Profissionais Médicos, em especial os Médicos Residentes desempenham um papel central no cuidado dos pacientes e na emissão de atestados de óbito. Este vídeo visa capacitá-los, fornecendo informações sobre como preencher a Declaração de Óbito de maneira eficiente e precisa. Ao fazê-lo, busca-se assegurar que esses profissionais estejam bem informados e preparados para lidar com esse aspecto delicado de sua prática médica.

Como um produto educativo, este vídeo não apenas oferece diretrizes práticas, mas também promove uma abordagem educativa e de aprendizado contínuo. Estudantes de medicina e médicos residentes encontrarão informações valiosas para aprimorar suas

habilidades na emissão da declaração de óbitos, contribuindo para uma prática médica mais ética e responsável.

O correto preenchimento da Declaração de Óbito é de extrema importância, desempenhando um papel crucial na documentação e no entendimento das circunstâncias em torno de um falecimento. Em primeiro lugar, a Declaração de Óbito é um documento legal fundamental que atesta oficialmente a morte de um indivíduo. Uma declaração precisa e completa é essencial para evitar complicações legais, garantindo que os registros oficiais estejam em conformidade com as normas e regulamentos estabelecidos (Mendonça *et al.*, 2020).

Além do aspecto legal, a Declaração de Óbito é uma fonte crucial de dados para a saúde pública e epidemiologia. Informações precisas sobre a causa do óbito são essenciais para a coleta de estatísticas vitais, permitindo que autoridades de saúde identifiquem tendências, aloquem recursos de forma eficiente e desenvolvam estratégias para prevenir doenças e aprimorar a qualidade de vida da população (Alves, 2022).

A certificação adequada do óbito também desempenha um papel importante na pesquisa médica e no avanço científico. Dados precisos sobre as causas de morte são vitais para a condução de estudos epidemiológicos, permitindo a compreensão das principais doenças e a identificação de fatores de risco. Isso, por sua vez, contribui para o desenvolvimento de tratamentos mais eficazes e políticas de saúde pública mais informadas (Barbosa *et al.*, 2023).

Para as famílias enlutadas, a Declaração de Óbito preenchida corretamente oferece um registro oficial e detalhado do falecimento de um ente querido. Isso pode ser crucial para processos legais, como herança e seguros, proporcionando às famílias uma base sólida para lidar com questões administrativas e financeiras durante um momento emocionalmente difícil (Alves, 2022).

Frente ao exposto, a ética médica e a responsabilidade profissional também estão intrinsecamente ligadas à correta documentação da Declaração de Óbito. Médicos têm a obrigação moral de fornecer informações precisas, transparentes e éticas sobre as circunstâncias e causas do óbito. Uma declaração preenchida corretamente não apenas cumpre os requisitos legais, mas também reflete a integridade e a responsabilidade dos profissionais de saúde em sua prática diária (Mendonça *et al.*, 2020).

Com isso, a relevância deste material, incide em fornecer um conteúdo claro e compreensível, promovendo a eficácia do aprendizado. Ao encerrar, o vídeo incentivará os espectadores a compartilharem suas dúvidas, experiências e sugestões. A interação

contínua é fundamental para melhorar a prática médica e garantir que o processo de certificação de óbitos seja executado de maneira eficiente e ética.

7.6 Objetivos

7.7.1 Objetivo Geral

Fornecer um material educativo e informativo, instrutivo destinado a médicos residentes sobre o preenchimento da Declaração de Óbito.

7.7.2 Objetivo Específico

- Disponibilizar aos profissionais médicos um vídeo educativo sobre o preenchimento da DO;
- Promover uma abordagem educativa e de aprendizado contínuo.
- Sensibilizar os médicos da importância do preenchimento correto da DO.

7.8 Metodologia

Para a produção do vídeo educacional foram utilizados os recursos disponíveis, na versão gratuita, do site Canva, disponível em: https://www.canva.com/pt_pt/ferramentas/. Trata-se de uma plataforma com ferramenta versátil e indispensável que se destaca por sua utilidade em diversas áreas, desde design gráfico até apresentações visuais impactantes. Com uma interface intuitiva e amigável, o Canva permite que usuários, mesmo sem conhecimento avançado em design, criem facilmente gráficos, layouts, infográficos e outros materiais visuais com qualidade profissional.

A elaboração foi precedida da confecção de um roteiro e escolha dos recursos usados (personagens, cenários, imagens, áudios etc.). Tem como fundamentação referências publicadas pelo Ministério da Saúde e pelos Conselhos Federais e Regionais de Medicina. Levou-se em consideração as informações mais pertinentes e acessíveis para o alcance de participantes.

O conteúdo foi apresentado a partir de uma narrativa fluida, dividindo as informações de forma lógica para manter a atenção do espectador. As imagens animadas

apresentadas foram retiradas exclusivamente do Canva e do Manual de Preenchimento da Declaração de Óbito (Ministério da Saúde, 2022) para criar todos os elementos visuais do vídeo. Para representar a fala e a imagem do pesquisador, foi decidido adotar uma abordagem criativa, sendo criada uma boneca virtual personalizada para ser a "porta-voz" do vídeo. A animação da boneca foi feita usando as ferramentas de animação disponíveis no Canva, proporcionando uma apresentação única e envolvente. Já a conversão da voz foi realizada por meio das ferramentas de inteligência artificial, feito pelo recurso do aplicativo Clipchamp.

Para a edição do vídeo, foi unido todas as peças usando o próprio Canva, aproveitando as funcionalidades de edição de vídeo da plataforma. Foram adicionadas transições suaves e elementos visuais para aprimorar a experiência visual do espectador. A interface intuitiva do Canva permitiu que fossem incorporadas cores vibrantes e designs atraentes para manter o público engajado.

Para animar e proporcionar o material educativo mais didático, foi selecionada uma trilha sonora apropriada para criar atmosfera e manter o ritmo do vídeo. Após a primeira versão do vídeo, foram realizadas revisões e ajustes para garantir que a mensagem fosse clara e impactante, ao final, com todos os ajustes e correções o tempo total ficou estimado em 10 minutos de duração. Para finalizar, na terceira etapa ocorreu o download do vídeo no Canva em formato mp4. Como forma de divulgação o vídeo foi publicado em plataformas educativas e de mídia social como o canva. (https://www.canva.com/design/DAF5TYxCupI/Ja4TeGGFEpLU4w3dZifZ_Q/watch?utm_content=DAF5TYxCupI&utm_campaign=designshare&utm_medium=link&utm_source=editor), Youtube (<https://youtu.be/ILMa9LTyHJI?si=9tCvI4BKAgdjkurQ>).

Posteriormente, o vídeo foi cadastrado no portal eduCAPES que é uma plataforma educacional composta por objetos de aprendizagem que pode ser acessada gratuitamente (CAPES_Oficial, 2019). Assim, serão disponibilizados à rede EBSEH nos Hospitais Universitários.

Além disso, os produtos serão extensivamente divulgados à comunidade por meio da distribuição dos vídeos em plataformas como o WhatsApp, tornando mais acessível o alcance para aqueles interessados nas temáticas abordadas.

Até o momento, o vídeo educativo alcançou 406 visualizações no canal do YouTube, evidenciando a crescente importância e relevância deste conteúdo para a comunidade médica. Este número substancial de visualizações ressalta a eficácia e a

demanda por materiais educativos que abordam temas essenciais e atualizados na área da medicina.

Quadro 1: Informação do vídeo educacional.

Título	Tempo do Vídeo
Video: Preenchimento da Declaração de Óbito	10:00

7.9 Resultados Esperados

Espera-se que esse produto possa contribuir para o processo ensino-aprendizagem do preenchimento da Declaração de Óbito, sensibilizando os profissionais médico residente oferecendo uma abordagem educativa e de aprendizado contínuo. A disponibilidade de informações valiosas sobre o correto preenchimento da Declaração de Óbito não apenas atenderá aos requisitos legais, mas também fortalecerá a integridade e a responsabilidade dos profissionais de saúde. Antecipa-se que a capacitação proporcionada através do vídeo, acesso no quadro 2, resulte em um preenchimento da Declaração de Óbito mais precisa, evitando complicações legais e contribuindo para uma documentação legível.

7.10 Considerações Finais

O vídeo construído enfatiza a contínua relevância do treinamento e atualização dos profissionais de saúde nesse aspecto específico da prática médica. O aprendizado contínuo sobre as diretrizes atualizadas e as melhores práticas no preenchimento da Declaração de Óbito é crucial para assegurar a precisão dos registros, fornecendo uma base sólida para análises estatísticas e pesquisas em saúde pública. Em suma, o vídeo representa uma valiosa contribuição para a formação médica, promovendo a excelência do preenchimento da Declaração de óbito que é um documento médico.

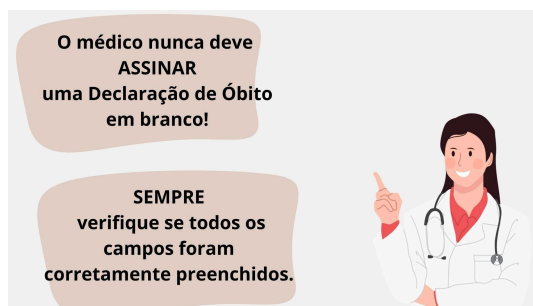
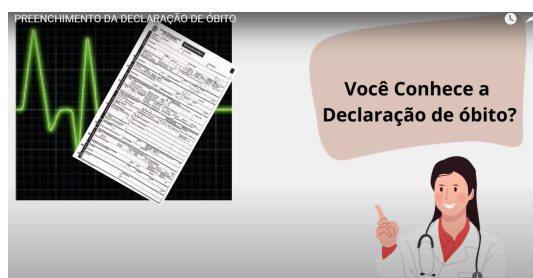
7.11 Endereço Eletrônico de Acesso

Material aceito e arquivado no repositório da eduCAPES com o seguinte identificador: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/741791>


Quadro 2: Endereço eletrônico de acesso.

Plataforma	Endereço eletrônico
Youtube	https://youtu.be/ILMa9LTyHJI?si=9tCvI4BKAgdjkurQ).
Canva	https://www.canva.com/design/DAF5TYxCupI/Ja4TeGGFEpLU4w3dZifZ_Q/watch?utm_content=DAF5TYxCupI&utm_campaign=designshare&utm_medium=link&utm_source=edito
EduCapes	https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/741791

ANEXOS DO VÍDEO



A Declaração de Óbito é um documento muito importante



Sistema de Informação de Mortalidade, criado pelo Ministério da Saúde









Condições para emissão da Declaração de Óbito

- ✓ Qualquer óbito, seja por causa natural, por causa acidental ou violenta.
- ✓ **Óbito fetal**
 ↓
 Gestação com duração igual ou superior a 20 semanas, feto com peso corporal igual ou superior a 500 gramas, estatura igual ou superior a 25 centímetro.
- ✓ Nascidos vivos que venham a falecer após o nascimento

Muito Importante!!!!



O que o médico não deve fazer?

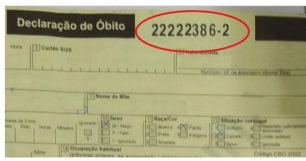
- Assinar a Declaração de Óbito em branco
- Preencher a Declaração de óbito sem, pessoalmente, examinar o corpo e constatar a morte;
- Utilizar termos vagos para o registro das causas de mortes, como parada cardíaca, falência de múltiplos órgãos ou cardiorrespiratória;
- Cobrar pela emissão da Declaração de óbito

<p>1º via</p> <p>Recolhida nas unidades notificadoras, ficando no setor responsável pelo processamento dos dados (na instância municipal ou estadual).</p> <p>Dica: Branca – Banco de dados</p>	<p>2º via</p> <p>Entregue à família para Registro no Cartório Civil, onde deve ficar arquivada para os procedimentos legais.</p> <p>Dica: Amarelo – Antra familiar</p>	<p>3º via</p> <p>Permanece nas unidades notificadoras para os óbitos notificados pelos estabelecimentos de saúde, IML ou SVC, devendo ser anexada à documentação médica do falecido.</p> <p>Dica: Pink – Prontuário.</p>
--	---	---

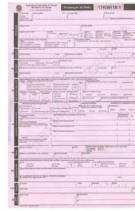
Via BRANCA

Via AMARELA

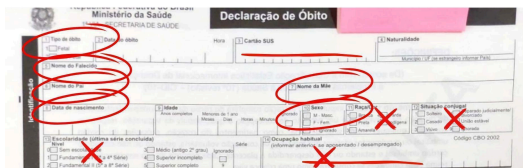


Via ROSA



O documento é composto por **nove blocos**
São eles:

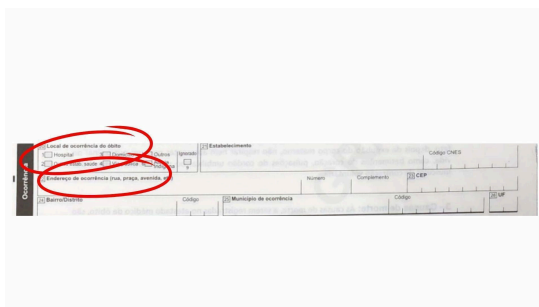
**Bloco um:
IDENTIFICAÇÃO**



**Bloco dois:
RESIDÊNCIA**



**Bloco três:
OCORRÊNCIA**



**Bloco quatro:
FETAL OU MENOR QUE
UM ANO**



Bloco nove: LOCALIDADE SEM MÉDICO




**Códigos serão preenchidos
pelo codificadores
capacitados**



Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. A declaração de óbito : documento necessário e importante / Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Centro Brasileiro de Classificação de Doenças. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 38 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011, 54p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 116/2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 116/2009. Acesso em: 10 set. 2016

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM Nº 1.779, 11 de novembro de 2005. Disponível em: <https://www.cremetj.org.br/publicacoesonline/209/172/>. Acesso em: 12 de abril de 2023.

Manual de instruções para preenchimento de Declaração de Óbito - Concelho Regional de Medicina, PR - 2022. Disponível em: <https://www.crmpr.org.br/Manual-de-instrucoes-para-preenchimento-de-Declaraao-de-Obito-tem-versao-atualizada-11-57767.shtml#:~:>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.



Ficha Técnica

Preenchimento da Declaração de Óbito

Produção

Sheilla Karynna Macedo de Almeida

Orientação

Profª. Drª. Lucy Vieira da Silva Lima

Coorientação

Profª Drª Andrea Marques Vanderlei Fregadolli

7.12 Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. A declaração de óbito : documento necessário e importante Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Centro Brasileiro de Classificação de Doenças. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 38 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011, 54p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária, Portaria nº 116/2009. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária, Portaria nº 116/2009. >. Acesso em: 10 set. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM N° 1.779, 11 de novembro de 2005. Disponível em: <https://www.cremerj.org.br/publicacoesonline/209/122/>. Acesso em: 12 de abril de 2023.

Declaração de Óbito. Manual de Instruções para Preenchimento. **Ministério da Saúde**, 2022.

Manual de instruções para preenchimento de Declaração de Óbito - Concelho Regional de Medicina, PR - 2022. Disponível em: <https://www.crmpr.org.br/Manual-de-instrucoes-para-preenchimento-de-Declaracao-de-Obito-tem-versao-atualizada-11-57767.shtml#:~>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

_____. Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977. Regulamenta a Residência Médica, cria a Comissão Nacional de Residência Médica e dá outras providências. Brasília, DF, 5 de setembro de 1977. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6015original.htm>. Acesso em: 02 jan. 2022.

_____. Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973. Dispõe sobre os registros públicos, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 1973. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6015original.htm>. Acesso em: 02 jan. 2022.

REFERÊNCIAS GERAIS

- AMARAL, Rian Thiele et al. Identificação e análise de Garbage code ocorridos no preenchimento da Declaração de Óbito no Hospital Geral de Nova Iguaçu-RJ, uma realidade a ser modificada. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e91591110658-e91591110658, 2020.
- ALVES, Suzana Cássia Feltrin et al. Atestado de óbito: uma reflexão sob a perspectiva do direito médico brasileiro. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 3, p. e9663-e9663, 2022.
- BARBOSA, Juliane de Souza et al. Assessment of incompleteness of Mortality Information System records on deaths from external causes in the state of Rio Grande do Sul, Brazil, 2000-2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 32, p. e2022301, 2023.
- BARROS, Maria Dilma de A.; XIMENES, Ricardo; LIMA, Maria Luiza C. de. Preenchimento de variáveis nas declarações de óbitos por causas externas de crianças e adolescentes no Recife, de 1979 a 1995. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 17, n. 1, p. 71-78, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. A declaração de óbito : documento necessário e importante Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Centro Brasileiro de Classificação de Doenças. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 38 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011, 54p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária, Portaria nº 116/2009. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária, Portaria nº 116/2009. >. Acesso em: 10 set. 2016.
- CALÓ, ROMERO DOS SANTOS; BENTO, Isabel Cristina. Núcleo De Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Nhe): O Caso De Mato Grosso. 2022.
- 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.
- CARVALHO, Patrícia Ismael de et al. Comitê de mortalidade materna e a vigilância do óbito em Recife no aprimoramento das informações: avaliação ex-ante e ex-post. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 23, p. e20220254, 2023.
- 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.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM N° 1.779, 11 de novembro de 2005. Disponível em: <https://www.cremerj.org.br/publicacoesonline/209/122/>. Acesso em: 12 de abril de 2023.

Declaração de Óbito. Manual de Instruções para Preenchimento. **Ministério da Saúde**, 2022.

FERNANDES, Magda Lourenço. Qualidade do prontuário médico e concordância entre suas informações e a causa básica da morte registrada na Declaração de Óbito em hospital de Belo Horizonte, 2021.

FIGUEREDO, Raphaela Casemiro et al. Atestado de óbito: instrumento de educação permanente em mortalidade perinatal. **Peer Review**, v. 5, n. 5, p. 379-391, 2023.

GIANINI, Reinaldo José; DOS ANJOS, Rosana Maria Paiva. Declaração de óbito e saúde. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 21, n. 4, p. 149-150, 2019.

GIANINI, Reinaldo José; DOS ANJOS, Rosana Maria Paiva. Declaração de óbito e saúde. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 21, n. 4, p. 149-150, 2019.

GUEDES, Ricardo et al. Avaliação dos dados de mortes por COVID-19 nas bases dos cartórios do RC-Arpen, SIVEP-Gripe e SIM no Brasil em 2020. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, p. e00077222, 2023.

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.

LUCENA, Luan et al. Declaração de óbito: preenchimento pelo corpo clínico de um hospital universitário. **Revista bioética**, v. 22, p. 318-324, 2014.

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.

Manual de instruções para o preenchimento da declaração de Óbito : 3. ed. ã Brasília : Ministério da Saúde : Fundação Nacional de Saúde, 2001. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/>. Acesso em 08 de Fev de 2024.

MENDONÇA, Fabrício Martins; DRUMOND, Eliane; CARDOSO, Ana Maria Pereira. Problemas no preenchimento da Declaração de Óbito: estudo exploratório. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 27, p. 285-295, 2010.

MELO, Gabriela Bardelini Tavares; VALONGUEIRO, Sandra. Incompletude dos registros de óbitos por causas externas no Sistema de Informações sobre Mortalidade em Pernambuco, Brasil, 2000-2002 e 2008-2010. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 651-660, 2015.

MESSIAS, Kelly Leite Maia et al. Qualidade da informação dos óbitos por causas externas em Fortaleza, Ceará, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1255-1267, 2016.

MINÁ, Priscila Fiusa Lyra et al. Mortalidade materna e qualidade do preenchimento das declarações de óbito em um hospital escola de referência do Ceará. **Ciência & saúde coletiva**, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

NETO, Neder Issa et al. Qualidade do prontuário médico e concordância entre suas informações e a causa básica da morte registrada na Declaração de Óbito em hospital de Belo Horizonte. **Rev. méd. Minas Gerais**, p. [1-5], 2020.

NUNES, Jacira et al. Confiabilidade e validade das declarações de óbitos por câncer de útero no município de Belém, Pará, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. 1262-1268, 2004.

OMOMO, Roberto Hideo et al. Proposta de um sistema integrado de Declaração de Óbito. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2017.

PAES, Neir Antunes; FERREIRA, Assel Muratovna Shigayeva; MOURA, Lucas de Almeida. Proposta metodológica para avaliação de registros de óbitos por COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, 2023.

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DAENT). Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/>. Acesso em 21 de Fev de 2024.

PEDRAZA, Dixis Figueroa. Sistema de informações sobre nascidos vivos: uma análise da qualidade com base na literatura. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, p. 143-152, 2021.

PEREIRA, Maurício Gomes; TAUIL, Pedro Luiz; GODOI, Alcinda Maria M. Avaliação de método de ensino para preenchimento de declaração de óbito. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 17, p. 23-24, 2021.

PEREIRA, Laianny Krízia Maia et al. Análise da consistência dos registros dos óbitos infantis e fetais em um município de médio porte: Estudo descritivo. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e46510918259-e46510918259, 2021.

RAMALHO, Mariana Oliveira de Alencar et al. Avaliação da incompletude da declaração de óbitos de menores de um ano em Pernambuco, Brasil, 1999-2011. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 2891-2898, 2015.

ROMERO, Dalia Elena; MAIA, Leo; MUZY, Jessica. Tendência e desigualdade na completude da informação sobre raça/cor dos óbitos de idosos no Sistema de Informações sobre Mortalidade no Brasil, entre 2000 e 2015. **Cadernos de saúde pública**, v. 35, p. e00223218, 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.

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DAENT), Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/>, Acesso em 21 de Fev de 2024.

SILVA, José Antônio Cordero da et al. Declaração de óbito, compromisso no preenchimento: avaliação em Belém-Pará, em 2010. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 59, p. 335-340, 2013.

SILVA, Pedro Henrique Alcântara da et al. Avaliação do conhecimento de médicos professores, residentes e estudantes de medicina acerca da declaração de óbito. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, p. 183-188, 2016.

SILVA, José Antônio Cordero da et al. Declaração de óbito, compromisso no preenchimento: avaliação em Belém-Pará, em 2010. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 59, p. 335-340, 2013.

SOUSA, Cyntia Meneses de Sá et al. Incompletude do preenchimento das notificações compulsórias de violência-Brasil, 2011-2014. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, p. 477-487, 2020.

TEDESCO, Ana Paula Hoch Berta et al. Construção e validação de folder informativo aos familiares após o óbito hospitalar. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. 2022.

VANDERLEI, Lygia Carmen et al. Avaliação da qualidade de preenchimento das declarações de óbito em unidade terciária de atenção à saúde materno-infantil. **Informe Epidemiológico do SUS**, v. 11, n. 1, p. 7-14, 2002.

APÊNDICES

Apêndice A - Termo De Consentimento Livre E Esclarecido – Coleta De Dados Virtual

Convidamos o(a) Sr.(a) para participar como voluntário(a) da pesquisa **ANÁLISE DO PREENCHIMENTO DAS DECLARAÇÕES DE ÓBITO PELOS MÉDICOS RESIDENTES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE ALAGOAS**, uma dissertação de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde – MPES da FAMED/ Universidade Federal de Alagoas, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Sheilla Karynna Macedo de Almeida, residente e domiciliado à Rua Ailton Torres, nº 66, Serraria, Maceió/AL, CEP: 57046-142, Telefone (82) 99939-5686 e sob e-mail: sheilla.almeida@ebserh.gov.br

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos foram dados e você concordou em participar desse estudo, pedimos que assinale a opção de “Aceito participar da pesquisa” no final desse termo. O(a) senhor(a) estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

▪ O questionário será aplicado através de um formulário eletrônico contendo 15 questões fechadas e 1 aberto e 1 mista, utilizando formulários google. O objetivo principal é saber sobre as dificuldades encontradas pelo(a) senhor(a), acerca do preenchimento da Declaração de Óbito (DO).

Ao concordar em participar na investigação, deve:

1. Concordar eletronicamente em participar na investigação, o que corresponderá à assinatura do TCLE, que poderá imprimir se assim o desejar.

2. Responder ao questionário on-line.

O questionário será preenchido on-line e, portanto, poderá responder ao questionário no momento e local da sua escolha.

A sua participação na investigação não lhe será cobrada nem remunerada.

Não lhe serão cobrados quaisquer custos decorrentes da sua participação no inquérito. Em caso de danos resultantes do estudo, a sua compensação será garantida.

O risco da investigação é mínimo, uma vez que implica apenas responder ao questionário em linha, que foi concebido para demorar um mínimo de 10-15 minutos a preencher. Para assegurar a confidencialidade e privacidade dos inquiridos, a caracterização dos inquiridos será feita através da codificação da sua identidade. Todos os dados obtidos na investigação serão utilizados exclusivamente para fins científicos, tal como previsto no consentimento do participante. Os resultados da investigação não serão divulgados a terceiros.

Não há benefícios ou vantagens diretas em participar neste estudo. Os benefícios e vantagens de participar são indiretos, pois as informações coletadas fornecerão subsídios para a construção de uma Oficina sobre o preenchimento da Declaração de

óbito.

É garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre a sua participação no estudo. Em caso de dúvidas, queira contactar a investigadora responsável Sheilla Karynna Macedo de Almeida em sheilla.almeida@ebserh.gov.br.

Este Termo é assinado em dois exemplares, um para si e outro para os investigadores.

Este documento passou pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos CEP/HUPAA que funciona no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, localizado na Av. Lourival Melo Mota, S/N - Tabuleiro do Martins, Maceió - AL, CEP: 57072-900, Telefone para contato: (82) 3202-5812, e-mail: cep.hupaa@ebserh.gov.br. Os horários de atendimento disponíveis são de segundas-feiras às quartas feiras das 13:00 às 17:00. E terças feiras, quintas-feiras e sextas-feiras de 9:00 às 13:00.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o(a) senhor(a) poderá consultar o referido comitê. Que é um órgão colegiado interdisciplinar e independente, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Sheilla Karynna Macedo de Almeida

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO(A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do **ANÁLISE DO PREENCHIMENTO DAS DECLARAÇÕES DE ÓBITO PELOS MÉDICOS RESIDENTES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE ALAGOAS**, como voluntário(a). Fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) pelo(a) pesquisador(a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento). Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento:

1) Marcar item () Aceito participar da pesquisa

() Não aceito participar da pesquisa

Local e data _____

Assinatura do(da) participante da pesquisa:

Apêndice B - Oficina Preenchimento De Declarações De Óbito Para Residentes Médicos Do Hupaa No Acolhimento

WORKSHOP: COMPLETING DEATH CERTIFICATE FOR MEDICAL RESIDENTS AT HUPAA IN RECEPTION

Tipo de produto

Oficina.

Apresentação

A proposta da oficina é de integrar as atividades destinadas ao acolhimento dos médicos residentes ingressantes anualmente nos diversos Programas de Residência Médica (PRM) do Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes (HUPAA) com um momento dedicado à verificação dos conhecimentos necessários para o preenchimento correto da Declaração de Óbito (DO) e reconhecimento da sua importância como documento legal.

A ideia partiu da análise dos resultados obtidos a partir da pesquisa intitulada “Declaração de Óbito: verificação do preenchimento pelo corpo clínico do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes” em consequência dos dados obtidos a partir de *checklist*, utilizado para verificar ocorrência de incompletudes e/ou falhas no preenchimento das DO no período de 2020 a 2022, ocorridas no HUPAA pelo corpo clínico.

Segundo a Resolução CFM nº 1.779/05 o preenchimento da DO, é um ato médico. E para que se produzam estatísticas vitais e epidemiológicas confiáveis, é indispensável o compromisso desse profissional em garantir a fidedignidade e a completude dos dados registrados.

A justificativa para elaboração dessa oficina levou em consideração que a integração ensino-serviço pode proporcionar o pensamento crítico, criativo e reflexivo, pois se trata de uma interação profunda entre seus protagonistas e a realidade dos serviços de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Os facilitadores Sheilla Karynna Macedo de Almeida e Augusto Suzart Pimenta Neto, que são servidores do Núcleo de Epidemiologia Hospitalar, serão responsáveis

inicialmente pela implantação anual da oficina para os residentes médicos do processo seletivo do HUPAA.

Objetivos da oficina

Objetivo Geral

Orientar sobre o correto e completo preenchimento da DO.

Objetivos Específicos:

- Promover reflexão sobre a importância do preenchimento da DO.
- Explicar o fluxo logístico da DO.
- Pontuar as informações obrigatórias que a DO contém.
- Divulgar os dados das análises feitas nas declarações de óbitos no período de 2020 a 2022.
- Esclarecer dúvidas sobre a DO.

Carga horária da oficina

4 horas.

Materiais necessários

- Local com adequada infraestrutura
- Projetor multimídia
- Computador
- Caixa de som
- Apontador laser
- Material impresso / DO em branco sem numeração
- Folhas de papel A4
- Canetas
- Apresentação em Powerpoint
- Internet com boa velocidade de conexão
- Lista de frequência de alunos e preceptores
- Instrumentos/Ferramentas para registro da oficina
*principalmente para constar no produto-MPES

Público-alvo

Médicos ingressantes, aprovados através de Processo Seletivo para o Programa de Residência Médica do HUPAA.

Produção resultante do trabalho realizado no programa de pós-graduação

DISCENTE (AUTORA PRINCIPAL): Sheilla Karynna Macedo de Almeida

DOCENTES (AUTORAS): Lucy Vieira da Silva Lima e Andrea Marques Vanderlei Fregadolli

COLABORADOR: Augusto Suzart Pimenta Neto

Conexão com a pesquisa

Projeto de Pesquisa vinculado à produção: Programa Mestrado Profissional em Ensino na saúde da Faculdade de Medicina da Universidade de Alagoas (MPES/ UFAL) na Linha de Pesquisa vinculada à produção: Ensino da Saúde no Contexto do SUS.

Programação da oficina

A oficina será desenvolvida em nove momentos: Acolhimento; Apresentação da oficina; Levantamento de conhecimento, Explanação da metodologia; Interação dos participantes; Intervalo; Casos clínicos; Discussão dos casos; Fechamento da Oficina. Essa condução será de forma harmoniosa, gerenciando o tempo, moderando e facilitando o bom andamento do trabalho, para que todos participem ativamente da oficina.

Momento 1 - Acolhimento: Momento para apresentação dos facilitadores / Coordenadores e participantes, associada a uma lista de presença.

Momento 2 - Apresentação da Oficina: Apresentar os objetivos e descrever as atividades que serão desenvolvidas na oficina.

Momento 3 – Levantamento de conhecimento: Será aplicado um questionário no Google Forms, para avaliar o conhecimento prévio dos participantes acerca do preenchimento da DO.

Momento 4 - Explicação da Metodologia: Apresentação por meio de exposição de slides como apoio visual para apresentação da DO, do preenchimento e dos dados obtidos pela pesquisa intitulada “Declaração de óbito: preenchimento pelo corpo clínico do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes”.

Momento 5 - Interação dos participantes: Levantar os conhecimentos prévios sobre as competências e habilidades estabelecidas por cada resiprodoente e realizar a divisão dos grupos para a oficina.

Momento 6 – Intervalo de 30 min

Momento 7 - Casos Clínicos: Serão repassados alguns casos clínicos, voltados para o preenchimento da Declaração de óbito, que será realizada em grupo.

Momento 8 – Discussão dos casos: Momento que será propiciado condições para que todos os participantes expressem suas dúvidas sobre o preenchimento da DO, bem como das causas do óbito.

Momento 9 – Fechamento da Oficina: os participantes responderam um questionário no Google Forms, para avaliação da oficina, não havendo necessidade de identificação.

Registro da atividade

Os certificados serão emitidos pelo (a) **GEP**. A entrega do certificado aos participantes, ocorrerá após preenchimento de uma avaliação sobre a oficina no Google Forms. Será emitido um relatório técnico da oficina anualmente à Superintendência do HUPAA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma oficina é uma ferramenta de estratégia pedagógica diferente de uma aula ou palestra, por isso a mesma teve como proposta ter um caráter dinâmico, trazendo conceitos básicos e essenciais para o melhor entendimento para a parte prática, respeitando todas as normas de biossegurança, ética e aspectos técnicos das demonstrações.

A participação da gestão do HUPAA é de suma importância para o desenvolvimento da oficina, pois a mesma deverá ser obrigatória no acolhimento da Residência Médica do HUPAA.

Consideramos importante proporcionar essa oficina anualmente para todos os residentes aprovados pelo processo seletivo da Residência Médica, uma vez sabido da importância do preenchimento da DO, e dos dados gerados no SIM e no DATASUS para a organização e planejamento das políticas públicas na nossa região.

REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de ética médica: resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009** (versão de bolso) – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Declaração de óbito: direitos e deveres**. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/artigos/declaracao-de-obito-direitos-e-deveres/>. Acessado em 12 de abril de 2023.

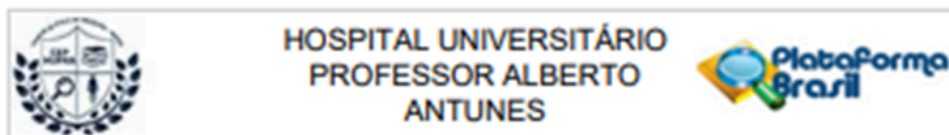
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM Nº 1.779, 11 de novembro de 2005**. Disponível em: <https://www.cremerj.org.br/publicacoesonline/209/122/>. Acesso em: 12 de abril de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

OLIVEIRA, M. S. de *et al.* **Preceptoría no SUS: caderno do curso 2017**. - São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2017.

ANEXOS

ANEXO 1 - Parecer Consubstanciado Do Comitê De Ética Em Pesquisa (CEP)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE DO PREENCHIMENTO DAS DECLARAÇÕES DE ÓBITO PELOS MÉDICOS RESIDENTES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE ALAGOAS

Pesquisador: Sheila Karyna Macedo de Almeida

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 74495723.0.0000.0155

Instituição Proponente: EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.573.688

Apresentação do Projeto:**CONTEXTUALIZAÇÃO**

Há séculos que a Declaração de Óbito (DO) foi reconhecida, sendo, portanto, um documento de estatística vital, que fornece informações sobre a saúde da população. Ela não atesta apenas o óbito, mas também fornece a real situação da saúde da população. É fundamental o empenho e o compromisso do médico com relação à veracidade, completude e fidedignidade das informações registradas na DO. Este estudo é justificado por uma análise situacional das declarações de óbito recebidas pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA), e digitadas no Sistema de Informação de Mortalidade/ Ministério da Saúde (SIMMS). Tem como objetivo observar as incompletudes, falhas, rasuras e erros na inserção de dados no preenchimento dos campos das Declarações de Óbitos pelos médicos residentes, no período de 2020 à 2022, e verificar quais as suas dificuldades no preenchimento das Declarações de Óbito. Trata-se de um estudo de delineamento quali-quantitativo, transversal e retrospectivo nas Declarações de Óbito. Os dados serão obtidos e analisados através do Checklist realizado nas declarações de óbito para o período de janeiro de 2020 a dezembro de 2022, no Sistema de Informação de Mortalidade / Ministério da Saúde e de um questionário com os médicos residentes do HUPAA.

JUSTIFICATIVA

Endereço: LOURIVAL MELO MOTA KM 14 - Sala CEP, Localizado no Prédio do Centro de Estudos (Anexo ao HUPAA),
Bairro: CIDADE UNIVERSITÁRIA **CEP:** 57.072-970
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3202-5812 **E-mail:** cep.hupaa@ebserh.gov.br



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROFESSOR ALBERTO
ANTUNES



Continuação do Parecer: 6.573.688

A Declaração de Óbito (DO) é um documento que tem relevância ética, legal e epidemiológica. Ela deve ser preenchida pelo profissional médico que tem a responsabilidade ética e jurídica pela informação registrada em todos os campos e assinatura deste documento. Apesar de grande parte dos médicos considerarem importante o correto preenchimento do documento, muitos deles não recebem treinamento formal para preencher corretamente a DO, uma vez que este assunto é raramente abordado em escolas médicas, em hospitais e em programas de Residência Médica.

FINALIDADE

A OMS tem se mostrado preocupada com a incompletude ou erros em relação às causas de morte, e assim tem incentivado a criação de Serviços de Verificação de óbitos (SVO) como uma ferramenta útil para melhorar a declaração da causa de morte, para que, juntamente com a educação médica, o preenchimento da Certidão de Óbito ocorra corretamente, com boa codificação das causas para melhorar a informação (MINAYO, 2009). O Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) contém informações valiosas para o planejamento e avaliação de ações de saúde nos níveis local, regional e nacional. Uma dificuldade para a geração de dados de mortalidade confiáveis é o correto preenchimento da DO, o principal instrumento que alimenta esse sistema. Diante disso, é necessário conhecer as situações práticas de emissão, conceitos básicos do tema e listar devidamente a cadeia de eventos patológicos no campo das possíveis causas de morte (MENDONÇA et al, 2010).

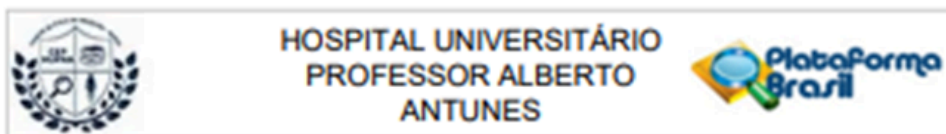
TIPO/DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de delineamento qual-quantitativo, transversal e retrospectivo nas Declarações de Óbito, visando esclarecer as dificuldades e confiabilidade no preenchimento. Para isso, a pesquisa será realizada em duas etapas, a primeira parte do estudo será feita por meio da análise documental e a segunda etapa com a participação dos médicos residentes que responderão um questionário virtual pelo Google Forms.

HIPÓTESES

Hipotetiza-se que os médicos residentes de um hospital universitário em Alagoas podem apresentar deficiências no preenchimento adequado das Declarações de Óbitos devido à falta de treinamento específico, à complexidade do processo de registro ou a desafios relacionados à documentação de causas de óbito multifatoriais. Essas deficiências no preenchimento podem resultar em imprecisões nas estatísticas de mortalidade e na subnotificação de informações.

Endereço: LOURIVAL MELO MOTA KM 14 - Sala CEP; Localizado no Pólo do Centro de Estudos (Anexo ao HUPAA),
Bairro: CIDADE UNIVERSITÁRIA CEP: 57.072-070
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (82)3202-5812 E-mail: cep.hupaa@ebsen.gov.br



Continuação do Protocolo: 6.573.688

relevantes, afetando a qualidade da assistência médica e a epidemiologia local.

PERGUNTA DA PESQUISA

Quais as dificuldades no preenchimento das Declarações de Óbito pelos médicos residentes do Hospital Universitário em estudo?

LOCAL

Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes.

AMOSTRA E TÉCNICA/CÁLCULO DE OBTENÇÃO DA AMOSTRA

A amostra estudada será constituída por TODAS as Declarações de Óbito emitidas no Hospital Universitário em estudo no período de Janeiro de 2020 a Dezembro de 2022 preenchidas por médicos residentes. E TODOS os 120 médicos residentes serão convidados a responder ao questionário.

RECRUTAMENTO DO PARTICIPANTE DE PESQUISA

Com a autorização da coordenadora da residência, cada grupo de participantes das especialidades médicas será convidado para uma reunião presencial onde será apresentado como se dará a pesquisa, detalhar o TCLE para tirar as dúvidas e depois enviar o link do questionário online, bem como o TCLE. Todos os participantes devem assinar o termo de consentimento livre e informado (TCLE).

AQUISIÇÃO DO CONSENTIMENTO (PROCESSUAL TCLE)

Após a abordagem descrita acima, todos os residentes clicarão no ACEITO participar da pesquisa com questionário virtual. No entanto, pequeno ajuste precisa, descrito nas recomendações para a pesquisadora.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Óbitos ocorridos no período de janeiro de 2020 à dezembro de 2022; Ambiente hospitalar do hospital em estudo. Critérios de inclusão dos residentes - Os residentes que aceitarem participar da pesquisa.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Endereço: LOURIVAL MELO MOTA KM 14 - Sala CEP, Localizado no Prédio do Centro de Estudos (Anexo ao HUPAA),
 Bairro: CIDADE UNIVERSITÁRIA CEP: 57.072-070
 UF: AL Município: MACEIO
 Telefone: (82)3202-5812 E-mail: cep.hupaa@ebsseh.gov.br



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROFESSOR ALBERTO
ANTUNES



Continuação do Protocolo: 6.573.688

Dados de DO duplicados.

CRITÉRIOS PARA INTERROMPER A PESQUISA

Não estão descritos no projeto, tampouco no TCLE.

PROCEDIMENTOS PARA OBTENÇÃO DOS DADOS COLETADOS

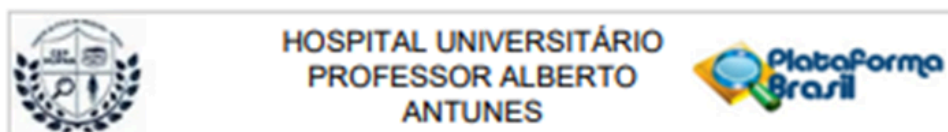
Inicialmente, através do banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade, instrumento oficial do Ministério da Saúde para informação da DO, será analisada no primeiro momento a qualidade do preenchimento das declarações de óbito fetal e não fetal, conforme as devidas autorizações de uso de arquivos da pesquisa, assinado pelo superintendente, verificando-se os 59 campos que constituem a DO no período estudado, por meio de um instrumento, o Check list (Perícia Grafotécnica), que foi desenvolvido em duas fases sendo uma com a descrição dos processos de construção e a outra com a validação de conteúdo, e tem como finalidade subsidiar a avaliação das incompletudes e falhas no preenchimento da Declaração de Óbito. Em nenhum momento será divulgada a autoria do preenchimento e nem o nome do falecido, cujo óbito ocorreu neste hospital. Um segundo momento da pesquisa ocorrerá a participação do total de médicos residentes que concordarem em participar através do preenchimento do questionário avaliativo, do preenchimento das declarações e na qualificação da informação recolhida nos questionários. Em nenhum momento será identificado quem realizou o preenchimento e nem o nome do falecido, cujo óbito ocorreu neste hospital. Um segundo momento com a participação do total de médicos residentes que concordarem em participar da pesquisa através do preenchimento do questionário avaliativo, que demonstrará as principais dificuldades encontradas no preenchimento das declarações e na qualificação da informação recolhida nos questionários. Todos os participantes devem assinar o termo de consentimento livre e informado (TCLE).

DEFINIÇÃO DAS VARIÁVEIS DEPENDENTES E/OU INDEPENDENTES

Cita todas as variáveis, a saber:

Sexo: () Masculino () Feminino 2) Em qual faculdade cursou medicina e o estado? _____ 3) Qual a sua idade? () menos de 25 anos () de 26 a 30 anos () de 31 a 35 anos () de 36 a 40 anos () mais de 40 anos 4) Tempo de graduação: () de 0 a 05 anos () de 06 a 10 anos () de 11 a 15 anos () de 16 a 20 anos () mais de 21 anos 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

Endereço: LOURIVAL MELO MOTA KM 14 - Sala CEP; Localizado no Prédio do Centro de Estudos (Anexo ao HUPAA),
Bairro: CIDADE UNIVERSITARIA CEP: 57.072-970
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (82)3202-5812 E-mail: osp.hupaa@ebsen.gov.br



Continuação do Parecer: 6.573.688

MÉTRICA DE MEDIÇÃO DAS VARIÁVEIS

Medida de frequências relativa e absoluta dos dados.

ANÁLISE EM PESQUISAS QUALITATIVAS

Validação de conteúdo na segunda fase do instrumento Check List (Perícia Grafotécnica).

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados levantados por meio de análise dos campos que compõem a DO, serão tabulados em planilha online armazenada em nuvem do Google Drive protegida por senha, e posteriormente processados e analisados. Os resultados serão expressos pela estatística descritiva em frequência absoluta e relativa, sendo apresentados por meio de tabelas, gráficos e figuras, configurando a parte quantitativa da pesquisa. Aqueles dados obtidos por meio do questionário modelo Google Forms respondido pelos residentes que aceitarem participar e apresentados através de tabelas e gráficos.

Objetivo da Pesquisa:

GERAL

Analisar o preenchimento das Declarações de Óbito pelos médicos residentes de um Hospital Universitário no período de 2020 a 2022.

ESPECÍFICOS

- Verificar o índice de erros, acertos e omissões encontrados durante o preenchimento das variáveis da DO;
- Identificar por meio de questionário as principais dificuldades dos médicos residentes, no preenchimento da Declaração de Óbito e suas possíveis causas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS

O risco da investigação é mínimo, uma vez que implica apenas responder a um questionário que poderá demorar cerca de 10-15 minutos à preencher. Para assegurar a confidencialidade e privacidade dos inquiridos, a caracterização dos inquiridos será feita através da codificação da sua identidade. Todos os dados obtidos na investigação serão utilizados exclusivamente para fins científicos, tal como previsto no consentimento do participante. Os resultados da investigação não serão divulgados a terceiros. Outros riscos-Subnotificação de Causas de Óbito, caso os médicos

Endereço: LOURIVAL MELO MOTA KM 14 - Sala CEP; Localizado no Prédio do Centro de Estudos (Anexo ao HUPAA),
Bairro: CIDADE UNIVERSITARIA **CEP:** 57.072-970
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3202-5812 **E-mail:** cep.hupaa@ebeerh.gov.br



Continuação do Parecer: 6.573.688

residentes não estiverem adequadamente treinados ou conscientes da importância do preenchimento correto das Declarações de Óbito, o que pode prejudicar a compreensão das tendências de saúde pública na região. A falta de habilidades adequadas no preenchimento das Declarações de Óbito pode levar a erros documentais, incluindo informações incorretas sobre a causa do óbito, datas ou outras informações demográficas, o que pode afetar a integridade dos registros médicos e estatísticas de mortalidade.

BENEFÍCIOS

Quanto aos benefícios, não há benefícios ou vantagens diretas em participar neste estudo. Os benefícios e vantagens são indiretos, pois as informações coletadas fornecerão subsídios para a construção de uma Oficina sobre o preenchimento da Declaração de óbito. Benefícios gerais - Melhoria na Qualidade dos Registros, garantindo que eles reflitam com maior exatidão as causas de morte. Melhoria na Saúde Pública, pois, ao obter dados mais precisos e completos sobre as causas de óbito, o sistema de saúde pode melhorar a alocação de recursos, identificar tendências de saúde e implementar medidas de prevenção mais eficazes. Treinamento Aprimorado: Os médicos residentes podem se beneficiar do treinamento adicional em documentação médica, adquirindo habilidades que serão úteis em suas carreiras futuras e melhorando a qualidade de sua prática médica.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Sem óbices éticos.

O presente estudo se encontra de acordo com as Normativas do Sistema CEP-CONEP, incluindo as Resoluções 466/12 e 510/16.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Sem óbices éticos.

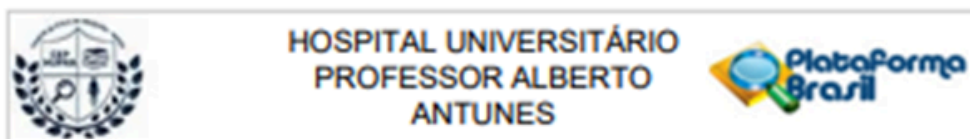
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem óbices éticos.

As pendências informadas no Parecer Consubstanciado nº 6.501.258 foram respondidas. A pesquisadora enviou carta-resposta atendendo as 13 pendências elencadas por este CEP.

Os seguintes pontos devem ser observados e explicados no Relatório (parcial e final):

Endereço: LOURIVAL MELO MOTA KM 14 - Sala CEP, Localizado no Prédio do Centro de Estudos (Anexo ao HUPAA),
Cidade: CIDADE UNIVERSITÁRIA **CEP:** 57.072-070
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3202-0812 **E-mail:** cep.hupas@ebserrh.gov.br



Continuação do Parecer: 6.573.688

PROJETO

Atenção para substituir a palavra "sujeito de pesquisa" no item 7.1 por "participante de pesquisa".

CRONOGRAMA

Rever o período exato da pesquisa entre 2020 e 2022 (qual mês inicia e termina?).

TCLE

- Substituir o título "Consentimento da Participação da Pessoa como Voluntária" por "Consentimento do(a) Participante da Pesquisa", como também excluir trecho "(ou interrupção de meu acompanhamento/assistência/tratamento)" do TCLE, pois o participante da pesquisa é o médico residente e não um paciente.
- Adequar o TCLE para coleta de dados virtual.
- Detalhar mais o TCLE para melhor compreensão dos participantes da pesquisa.
- Incluir o nome da orientadora do estudo de mestrado no TCLE.
- Descrever como será o recrutamento/ abordagem do participante de pesquisa.
- Comunicar ao participante através do TCLE que o questionário tem 14 questões fechadas e apenas duas abertas o que o torna objetivo e rápido.
- Incluir descrição da função do CEP no TCLE. Cronograma bem otimista e difícil de cumprir, porque contém muitas etapas importantes e trabalhosas (Submissão ao CEP, consentimentos, coleta de dados, análises e redação da dissertação) tudo no último trimestre de 2023 e pretende concluir o mestrado (qualificação e defesa) no primeiro trimestre de 2024!!! Uniformizar as referências todas na mesma regra, pois estão misturadas ABNT e Vancouver.

Ainda mínimos detalhes para corrigir, que, provavelmente, escaparam da revisão geral feita pela pesquisadora e sua orientadora. Atenção para substituir a palavra "sujeito de pesquisa" no item 7.1 do projeto por "participante de pesquisa". Outrossim, substituir o título "Consentimento da Participação da Pessoa como Voluntária" por "Consentimento do(a) Participante da Pesquisa" no TCLE, como também excluir trecho "(ou interrupção de meu acompanhamento/assistência/tratamento)" do TCLE, pois o participante da pesquisa é o médico residente e não um paciente. Apesar de ter melhorado muito as referências, ainda tem uma no modelo Vancouver, dentre as outras de acordo com a ABNT. Também NÃO justificar as referências que deverão estar alinhadas à esquerda.

Endereço: LOURIVAL MELO MOTA KM 14 - Sala CEP, Localizado no Prédio do Centro de Estudos (Anexo ao HUPAA),
 Bairro: CIDADE UNIVERSITÁRIA CEP: 57.072-070
 UF: AL Município: MACEIO
 Telefone: (82)3202-5812 E-mail: cep.hupaa@sebearh.gov.br



**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROFESSOR ALBERTO
ANTUNES**



Continuação do Protocolo: 6.573.688

Considerações Finais a critério do CEP:

Ima. Pesquisadora

Convém lhe lembrar que segundo as normativas do Sistema CEP-CONEP, incluindo as Resoluções CNS 466/12 e 510/16:

V.Sª. deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;

O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo;

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas;

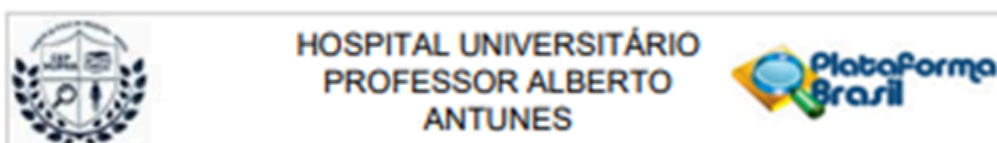
Na possibilidade de haver a descontinuidade do estudo (suspensa ou encerrada antes do previsto), o CEP deverá ser informado constando os motivos expressos no relatório a ser apresentado e analisará as razões apresentadas;

O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e/ou prejuízo ao seu cuidado; e, deve receber uma via do TCLE, na íntegra, por ele assinado, a não ser em estudo com autorização de declínio. A outra via de igual teor ficará com o pesquisador. Em conformidade com a Carta Circular nº. 003/2011 CONEP/CNS, faz-se obrigatório a rubrica em todas as páginas do TCLE pelo participante de pesquisa ou seu responsável e pelo pesquisador;

O CEP HUPAA/UFAL/EBSERH alerta que mesmo o projeto não apresentando óbices éticos e estando, dessa forma, APROVADO, o desenvolvimento das etapas com os participantes de pesquisa deverão ocorrer, preferencialmente, seguindo às recomendações das normas sanitárias vigentes da região;

O CEP HUPAA/UFAL/EBSERH reforça a orientação aos pesquisadores e/ou outros envolvidos que está em vigor a Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD), que dispõe sobre a responsabilidade na proteção e guarda dos dados sensíveis coletados e manipulados, sejam eles físicos e/ou eletrônicos. Por força de lei, os órgãos e entidades públicas devem proteger informações pessoais, restringindo o acesso a quaisquer dados relativos à intimidade, vida privada, honra e imagem, em observância à Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação). Dessa maneira, reafirma a importância do consentimento, do sigilo, da guarda e da utilização dos dados coletados, como medida de precaução, sob pena de possíveis responsabilizações da equipe sobre estes, em caso de dados extraviados ou utilizados indevidamente, bem como aqueles

Endereço: LOURIVAL MELO MOTA KM 14 - Sala CEP; Localizado no Prédio do Centro de Estudos (Anexo ao HUPAA),
Bairro: CIDADE UNIVERSITARIA **CEP:** 57.072-970
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3202-5812 **E-mail:** cep.hupaa@ebserh.gov.br



Continuação do Parecer: 6.573.688

coletados sem a anuência e/ou ciência da sua utilização, ou utilizados para fins diversos daqueles consentidos, que estejam sob sua guarda/coleta;

Conforme Carta Circular nº. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012), na condição de projeto APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, o cronograma apresentado ao CEP HUPAA para o desenvolvimento da pesquisa deverá ser executado;

Apresentar relatório parcial da pesquisa, semestralmente, a contar da data de aprovação do estudo/pesquisa. Observar o detalhamento no campo 'Conclusões';

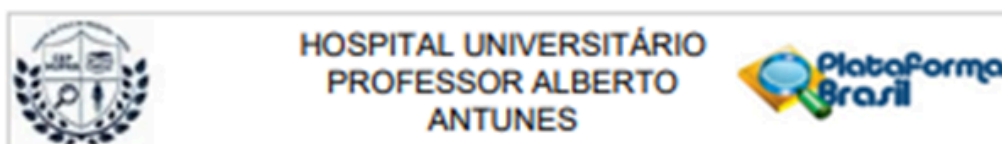
Apresentar relatório final da pesquisa até 30 dias após o término/conclusão do estudo/pesquisa;

A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_2211985.pdf	28/11/2023 06:54:09		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_sem_destaque.docx	28/11/2023 00:51:42	Shella Karynna Macedo de Almeida	Aceito
Outros	Carta_Resposta.docx	28/11/2023 00:49:46	Shella Karynna Macedo de Almeida	Aceito
Orçamento	Orçamento_Atualizado.docx	28/11/2023 00:44:28	Shella Karynna Macedo de Almeida	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_ATUALIZADO.docx	28/11/2023 00:42:13	Shella Karynna Macedo de Almeida	Aceito
Outros	Projeto_.docx	28/11/2023 00:33:39	Shella Karynna Macedo de Almeida	Aceito
Outros	historico_.pdf	23/09/2023 01:05:25	Shella Karynna Macedo de Almeida	Aceito
Outros	Curriculo_.pdf	23/09/2023 01:04:48	Shella Karynna Macedo de Almeida	Aceito
Outros	Termo_de_Compromisso_de_Utilizacao_de_Dadosassinado.pdf	23/09/2023 01:01:31	Shella Karynna Macedo de Almeida	Aceito
Outros	Check.pdf	23/09/2023 01:00:01	Shella Karynna Macedo de Almeida	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_.docx	23/09/2023 00:59:28	Shella Karynna Macedo de Almeida	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_DE_COMPROMISSO_E_CONFIDENCIALIDADEassinado.pdf	23/09/2023 00:58:19	Shella Karynna Macedo de Almeida	Aceito

Endereço: LOURIVAL MELO MOTA KM 14 - Sala CEP; Localizado no Prédio do Centro de Estudos (Anexo ao HUPAA),
 Bairro: CIDADE UNIVERSITARIA CEP: 57.072-970
 UF: AL Município: MACEIO
 Telefone: (82)3202-0812 E-mail: cep.hupaa@ebserrh.gov.br



Continuação do Parecer: 6.573.688

Outros	DECLARACAO SOBRE DE PUBLICIZACAO DOS RESULTADOS E DESTINACAO DOS MATERIAIS E assinado	23/09/2023 00:57:40	Sheilla Karynna Macedo de Almeida	Aceito
Outros	DECLARACAO DE ISENCAO DE CONFLITO DE INTERESSE .pdf	23/09/2023 00:54:46	Sheilla Karynna Macedo de Almeida	Aceito
Outros	autorizacao_de_dados.pdf	23/09/2023 00:53:49	Sheilla Karynna Macedo de Almeida	Aceito
Outros	Anuencia.pdf	23/09/2023 00:52:45	Sheilla Karynna Macedo de Almeida	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	23/09/2023 00:33:53	Sheilla Karynna Macedo de Almeida	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MACEIO, 12 de Dezembro de 2023

Assinado por:
Janaina Salmos
(Coordenador(a))

Endereço: LOURIVAL MELO MOTA KM 14 - Sala CEP; Localizado no Prédio do Centro de Estudos (Anexo ao HUPAA),
Bairro: CIDADE UNIVERSITARIA **CEP:** 57.072-070
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3202-5812 **E-mail:** cep.hupaa@ebsrh.gov.br

ANEXO 2 - Termo De Autorização De Coleta De Dados Para Pesquisa

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROF. ALBERTO ANTUNES

**AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL PARA
EXECUÇÃO DE PESQUISA NO HUPAA/UFAL**

Autorizo a pesquisadora Sheilla Karynna Macedo De Almeida e sua equipe de pesquisa, a terem acesso ao Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes da Universidade Federal de Alagoas (HUPAA/UFAL), objetivando a realização do projeto de pesquisa, "ANÁLISE DO PREENCHIMENTO DAS DECLARAÇÕES DE ÓBITO PELOS MÉDICOS RESIDENTES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE ALAGOAS", no qual se encontra devidamente cadastrado no Setor de Gestão da Pesquisa e da Inovação Tecnológica em Saúde (SGPITS), mediante código de nº **8658** da Plataforma Rede Pesquisa da EBSERH. Toda equipe de pesquisa receberá a credencial (crachá), que dará acesso às dependências do hospital.

O referido projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética do HUPAA-UFAL em **12/12/2023**, **CAAE 74495723.0.0000.0155**, devendo o mesmo seguir os preceitos de pesquisa, conforme o que estabelece as Resoluções 466/12 e CNS 510/16, a Constituição Federal Brasileira (1988) art. 5º, Incisos X e XIV; o Código Civil Brasileiro arts. 20 – 21, o Código Penal Brasileiro arts. 153-154, o Código de Processo Civil arts. 347, 363 e 406, o Código de Defesa do Consumidor arts. 43-44, a Resolução da ANS (Lei nº 9961 de 28/01/2000), a Resolução Normativa nº 21, o Código de Ética Médica – CFM arts. 11, 70, 102, 103, 105, 106 e 108, a Resolução do CFM nº 1605/2000, 1638/ 2002 e 1642/2002 e o Parecer CFM nº 08/2005. Solicitamos que para a publicização de resultados em reuniões, eventos ou periódicos científicos, a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018) seja rigorosamente respeitada.

Reiteramos a necessidade da observância ao código de ética e conduta da EBSERH, como também as orientações do Setor de Gestão da Pesquisa e da Inovação Tecnológica (SGPITS), de se citado o nome do hospital tanto no título (de forma facultativa), quanto na metodologia (de forma obrigatória) ser por extenso Hospital Universitário Professor Alberto Antunes.

Maceió, 15 de dezembro de 2023.

Caio Galvão Aragão
SIAPE - 2188833

Chefe Substituto do Setor de Gestão da Pesquisa e da Inovação Tecnológica em Saúde
SGPITS/HUPAA/UFAL/EBSERH

ANEXO 3 - Declaração De Óbito

Ministério da Saúde 1ª VIA - SECRETARIA DE SAÚDE		Declaração de Óbito	
Identificação	1) Tipo de óbito <input type="checkbox"/> Fatal <input type="checkbox"/> Não Fatal	2) Data do óbito Hora	3) Cartão SUS
	4) Nome do Falecido		5) Naturalidade Município / UF (se estrangeiro informar País)
	6) Nome do Pai	7) Nome da Mãe	
	8) Data de nascimento Anos completos Meses Dias Horas Minutos Ignorado	9) Idade Anos completos Meses Dias Horas Minutos Ignorado	10) Sexo <input type="checkbox"/> M - Masc. <input type="checkbox"/> F - Fem. <input type="checkbox"/> I - Ignorado
12) Situação conjugal <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Separado judicialmente <input type="checkbox"/> Divorçado <input type="checkbox"/> União estável <input type="checkbox"/> Ignorada		13) Escolaridade (última série concluída) Nível <input type="checkbox"/> Sem escolaridade <input type="checkbox"/> Médio (antigo 2º grau) <input type="checkbox"/> Superior incompleto <input type="checkbox"/> Superior completo <input type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª Série) <input type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª Série)	
14) Logradouro (rua, praça, avenida, etc)		15) Ocupação habitual (Informar anterior, se aposentado / desempregado) Código CBO 2002	
Residência	16) Bairro/Distrito	17) Município de residência	18) CEP
	19) UF		
Ocorrência	20) Local de ocorrência do óbito <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Domicílio <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Ignorado <input type="checkbox"/> Outros estab. saúde <input type="checkbox"/> Via pública <input type="checkbox"/> Aldeia indígena		21) Estabelecimento Código CNES
	22) Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc)		23) CEP
Fetal ou menor que 1 ano	24) Bairro/Distrito	25) Município de ocorrência	26) UF
	27) Idade (anos)		
Condições e causas do óbito	28) Escolaridade (última série concluída) Nível <input type="checkbox"/> Sem escolaridade <input type="checkbox"/> Médio (antigo 2º grau) <input type="checkbox"/> Superior incompleto <input type="checkbox"/> Superior completo <input type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª Série) <input type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª Série)		29) Ocupação habitual (Informar anterior, se aposentado / desempregado) Código CBO 2002
	30) Número de filhos vivos	31) Nº de semanas de gestação	32) Tipo de gravidez <input type="checkbox"/> Única <input type="checkbox"/> Dupla <input type="checkbox"/> Tripla e mais
	33) Tipo de parto <input type="checkbox"/> Vaginal <input type="checkbox"/> Cesáreo	34) Morte em relação ao parto <input type="checkbox"/> Antes <input type="checkbox"/> Durante <input type="checkbox"/> Depois <input type="checkbox"/> Ignorado	
	35) Peso ao nascer Gramas	36) Número da Declaração de Nascimento Vivo	
Médico	37) A morte ocorreu <input type="checkbox"/> Na gravidez <input type="checkbox"/> No abortamento <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação <input type="checkbox"/> Ignorado <input type="checkbox"/> No parto <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		38) Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado
	39) Diagnóstico confirmado por: Assistência Médica		40) Necrópsia? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado
	41) Nome do Médico		42) CRM
	43) Meio de contato (telefone, fax, e-mail, etc)		44) Data do atestado
Causas externas	45) Óbito atestado por Médico <input type="checkbox"/> Assistente <input type="checkbox"/> SVO <input type="checkbox"/> Substituto <input type="checkbox"/> IML <input type="checkbox"/> Outro		46) Município e UF do SVO ou IML UF
	47) Assinatura		
Causas externas	48) PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)		
	49) Tipo <input type="checkbox"/> Acidente <input type="checkbox"/> Suicídio <input type="checkbox"/> Homicídio <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Ignorado		
Cartório	50) Descrição sumária do evento		51) Fonte da informação <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Outra <input type="checkbox"/> Ignorada
	52) Endereço do local do acidente ou violência Logradouro (rua, praça, avenida, etc)		53) Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência <input type="checkbox"/> Via pública <input type="checkbox"/> Endereço de residência <input type="checkbox"/> Outro domicílio <input type="checkbox"/> Estabelecimento comercial <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Ignorada
54) Cartório		55) Registro	56) Data
57) Município		58) UF	