

# Mortalidade Geral

## Causas múltiplas de mortalidade

### Notas Técnicas

---

#### Sumário

Origem dos dados .....	1
Causa básica e menção diagnóstica .....	2
Descrição dos indicadores disponíveis para tabulação .....	3
Óbitos.....	3
Menções diagnósticas .....	3
Seleções Disponíveis .....	3
Ano do óbito, Mês do óbito .....	3
Faixa etária .....	3
Faixa etária – menor de 1 ano.....	4
Idade detalhada .....	4
Sexo.....	4
Cor/raça .....	4
Município, Região de Saúde, Região de Governo, UF e região de residência.....	4
Município, Região de Saúde, Região de Governo, UF e região de ocorrência .....	4
Local de ocorrência do óbito .....	4
Causa básica – capítulo, grupo, categoria e subcategoria .....	4
Menção diagnóstica é a causa básica.....	5
Menção diagnóstica – capítulo, grupo, categoria e subcategoria .....	5
Local da menção diagnóstica .....	5

---

#### Origem dos dados

Os dados de óbitos disponíveis são oriundos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), sistema este gerido pelo Departamento de Análise de Situação de Saúde, da Secretaria de Vigilância em Saúde, em conjunto com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

As Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde coletam as Declarações de Óbitos dos cartórios e entram, no SIM, as informações nelas contidas. Uma das informações primordiais é a causa básica de óbito, a qual é codificada a partir do declarado pelo médico atestante, segundo regras estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde.

A partir de 1996, as declarações de óbito passaram a ser codificadas utilizando-se a 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças - CID-10. Até então, era utilizada a 9ª Revisão - CID-9. Devido às diferenças entre as revisões, não foi possível gerar uma lista que as compatibilizasse.

A partir de 2011, pode haver pequenas diferenças entre as informações aqui apresentadas e as obtidas a partir da base nacional. Isto se deve a retificações e inclusões na base estadual, efetuadas posteriormente ao fechamento da base nacional.

## Causa básica e menção diagnóstica

Cabe aqui apresentar alguns conceitos para o conteúdo das causas de óbito, que serão úteis para o entendimento dos resultados. Estes conceitos adaptados a partir do existente na publicação “Manual de Instruções para o Preenchimento da Declaração de Óbito”<sup>1</sup>:

### Bloco VI – Condições e Causas do Óbito

Este bloco se destina a qualificar as condições e causas que provocaram o óbito. Contempla o modelo internacional de Atestado de Óbito adotado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), desde 1948.

O preenchimento deste bloco é de responsabilidade exclusiva do médico e deverá ser preenchido para qualquer tipo de óbito, fetal ou não fetal.

A causa básica é definida como a doença ou lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte, ou as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal.

As causas da morte são preenchidas pelo médico e posteriormente recebem um código segundo a CID-10. As áreas sombreadas em frente a cada alínea não devem ser preenchidas pelo médico, mas por técnicos codificadores. Não devem ser incluídos sintomas e causas terminais, como insuficiência cardíaca ou insuficiência respiratória.

A declaração das causas de morte é feita no “Modelo Internacional de Certificado Médico da Causa de Morte”, utilizado em todos os países e recomendado pela Assembleia Mundial de Saúde, em 1948. Este modelo consta das partes I e II.

### Parte I:

CAUSAS DA MORTE		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
<b>PARTE I</b>					
Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte	a				
<b>CAUSAS ANTECEDENTES</b>					
Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica	b	Devido ou como consequência de :			
	c	Devido ou como consequência de :			
	d	Devido ou como consequência de :			

Tradicionalmente, as estatísticas de mortalidade segundo causas de morte são produzidas atribuindo-se ao óbito uma só causa, chamada causa básica, definida anteriormente. A causa básica, em vista de recomendação internacional, tem que ser declarada na última linha da parte I, enquanto que as causas consequenciais, caso haja, deverão ser declaradas nas linhas anteriores. É fundamental que, na última linha, o médico declare corretamente a causa básica, para que se tenha dados confiáveis e comparáveis sobre mortalidade segundo a causa básica ou primária, de forma a permitir que se trace o perfil epidemiológico da população.

Nos casos de óbitos fetais, não se deve anotar o termo “natimorto”, mas sim a causa ou causas do óbito fetal.

### Parte II:

<sup>1</sup> Disponível em [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_declaracao\\_obitos.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_declaracao_obitos.pdf), consultado em 24/02/2021.

PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID

Nesta parte deve ser registrada qualquer doença ou lesão que, a juízo médico, tenha influído desfavoravelmente, contribuindo assim para a morte, não estando relacionada com o estado patológico que conduziu diretamente ao óbito. As causas registradas nesta parte são denominadas causas contribuintes.

O tempo aproximado entre o início da doença e a morte deverá sempre ser preenchido. O que se pretende é estabelecer o tempo aproximado entre o início do processo mórbido e a morte, embora isto nem sempre seja possível, como nos casos de doenças crônicas ou degenerativas.

A partir das causas registradas nas partes I e II, devidamente codificadas, uma rotina automatizada seleciona quais das causas apontadas é efetivamente a causa básica, de acordo com as regras de seleção publicadas pela Organização Mundial de Saúde. Observe-se que a causa básica pode estar em qualquer uma das partes do atestado e mesmo não constar do atestado, sendo, neste último caso, obtida a partir da associação das causas declaradas.

Temos então como resultado do processo:

- A causa básica, resultante da seleção apontada;
- As menções diagnósticas, que são todas as causas apontadas no atestado de óbito, inclusive a própria causa básica, mesmo que esta não conste das Partes I ou II.

### Descrição dos indicadores disponíveis para tabulação

#### Óbitos

Número total de óbitos, contado apenas para as causas básicas

#### Menções diagnósticas

Número de menções diagnósticas existentes.

### Seleções Disponíveis

#### Ano do óbito, Mês do óbito

Ano ou ano e mês de ocorrência do óbito.

#### Faixa etária

Faixa etária do falecido, nas seguintes categorias:

- Menor de 1 ano
- 1 a 4 anos
- 5 a 9 anos
- 10 a 14 anos
- 15 a 19 anos
- 20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 a 69 e 70 a 79 anos
- 80 anos e mais
- Ignorado

## **Faixa etária – menor de 1 ano**

Faixa etária do falecido, nas seguintes categorias:

- Neonatal precoce (0 a 6 dias)
- Neonatal tardio (7 a 27 dias)
- Pós-neonatal (28 dias a 11 meses)
- Menor de 1 ano (quando não detalhado o número de dias ou meses)

## **Idade detalhada**

Idade do falecido, em minutos (1 a 59), horas (0 a 23), dias (1 a 29), meses (1 a 11), anos (0 a 130) e idade ignorada

## **Sexo**

Sexo do falecido, conforme as seguintes categorias:

- Masculino
- Feminino
- Ignorado ou não informado

## **Cor/raça**

Cor/raça do falecido, conforme as seguintes categorias:

- Amarela
- Branca
- Indígena
- Parda
- Preta
- Ignorado ou não informado

## **Município, Região de Saúde, Região de Governo, UF e região de residência**

Área geográfica de residência do falecido. Para os óbitos de residentes em outras Unidades da Federação, a informação de região de saúde e região de governo é apresentada apenas por UF.

## **Município, Região de Saúde, Região de Governo, UF e região de ocorrência**

Área geográfica de ocorrência do óbito. Para os óbitos ocorridos em outras Unidades da Federação, a informação de região de saúde e região de governo é apresentada apenas por UF.

## **Local de ocorrência do óbito**

Local de ocorrência do óbito, conforme das seguintes categorias:

- Domicílio,
- Hospital
- Outro
- Outro estabelecimento de saúde
- Via pública
- Ignorado ou não informado

## **Causa básica – capítulo, grupo, categoria e subcategoria**

Causa do óbito, segundo a Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID-10).

A causa de óbito pode ser recuperada segundo:

- 22 Capítulos
- 264 Grupos
- 2046 Categorias
- 14.256 Subcategorias

**Nota:** Pela grande quantidade de subcategorias, para a sua seleção pode ser usada a variável “Causa básica - subcat A-R Z”, que contém as subcategorias das causas naturais, ou a variável “Causa básica - subcat S-T V-Y”, que contém as subcategorias das causas externas.

### **Menção diagnóstica é a causa básica**

Indica se a menção diagnóstica é ou não a causa básica.

### **Menção diagnóstica – capítulo, grupo, categoria e subcategoria**

Menção diagnóstica, segundo a Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID-10). Menções diagnósticas não constantes da CID-10 são removidas da base de dados.

A menção diagnóstica pode ser recuperada segundo:

- 22 Capítulos
- 264 Grupos
- 2046 Categorias
- 14.256 Subcategorias

**Nota:** Pela grande quantidade de subcategorias, para a sua seleção pode ser usada a variável “Menção diagnóstica - subcat A-R Z”, que contém as subcategorias das causas naturais, ou a variável “Menção diagnóstica - subcat S-T V-Y”, que contém as subcategorias das causas externas.

É importante lembrar que a causa básica também é uma menção diagnóstica.

### **Local da menção diagnóstica**

Trecho do atestado médico em que a menção consta:

- Parte I: Causas da morte (linhas a, b, c ou d);
- Parte II: Outras condições significativas que contribuíram para a morte e que não entraram, porém na Parte I;
- Causa básica por associação de dados: quando a causa básica não consta do atestado, foi definida segundo as regras de seleção da causa básica.