



Encontro sobre a Melhoria da qualidade da informação sobre causas de morte no Brasil

1 a 6 de outubro de 2017 • Porto de Galinhas/PE

Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo

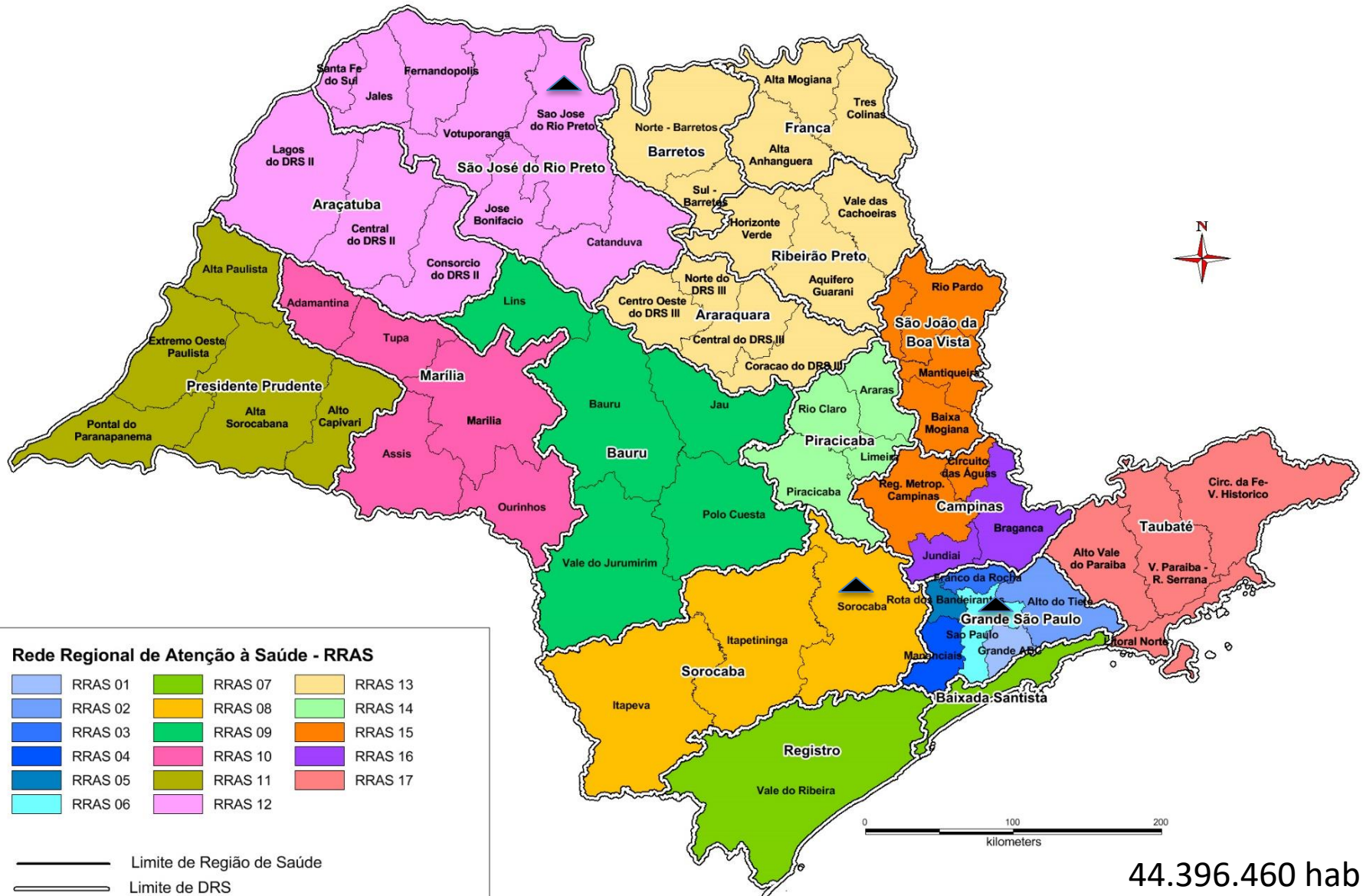
Centro de Informações Estratégicas em Vigilância à Saúde

Cátia Martinez
Diretora Técnica de Saúde do CIVS

Divisões do Estado de São Paulo

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo - Regionalização - 2016

645 municípios



Fluxo da informação do óbitos

UNIDADE



CID 10
provisório

CID 10
provisório

SMS



SES - GVE

Semanal



balcao.saude.sp.gov.br

Login do Gerenciador de Arquivos

Conectar em: FTP Server

Usuário

Senha

Conectar

CID 10
definitivo

SES - CIVS



Semanal

CID 10
provisório

SISNET





Tamanho

Diversidade

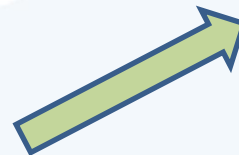


DADOS DE MORTALIDADE - 2015

293.582 óbitos
645 MUNICÍPIOS DO ESP



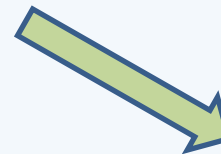
94.649 óbitos CAUSA BÁSICA DE
CÓDIGOS GARBAGE(CG) **32% CG**
Naghavi, M. 2015 contendo 5.023 CIDs
834 CÓDIGOS GARBAGE CONSTAM DA LISTA TOTAL



41.329 (43%) óbitos
com
CÓDIGOS GARBAGE
15 municípios



67.907 (72%) óbitos
com CÓDIGOS
GARBAGE em hospitais



85% óbitos com
CÓDIGOS GARBAGE
faixa etária acima de
60 anos

Dados de 15 municípios

Municípios de Ocorrência - SP	Óbito	GC	% de GC
355030 São Paulo	86.147	20.951	24
350950 Campinas	8.775	2.229	25
355220 Sorocaba	5.510	1.988	36
354980 São José do Rio Preto	5.502	1.869	34
354780 Santo André	5.394	1.812	34
351880 Guarulhos	6.419	1.774	28
354990 São José dos Campos	4.332	1.555	36
354850 Santos	6.065	1.462	24
354870 São Bernardo do Campo	3.803	1.230	32
354340 Ribeirão Preto	6.039	1.199	20
353870 Piracicaba	3.195	1.140	36
353440 Osasco	3.604	1.127	31
350600 Bauru	3.484	1.004	29
352590 Jundiaí	3.706	1.003	27
353060 Mogi das Cruzes	3.292	986	30
352390 Itu	1.025	466	45
Total	155.267	41.329	27

Causas de Óbitos em Hospitais

Causas Garbage MS 2015		Hospital	% Hosp
J18.9	Pneumonia NE	10.716	91
J18.0	Broncopneumonia NE	7.032	81
R99	Outr causas mal definidas e NE mortalidade	2.433	34
I64	Acid vasc cerebr NE como hemorrag isquemico	5.378	81
I10	Hipertensao essencial	1.617	47
I50.0	Insuf cardiaca congestiva	2.534	77
A41.9	Septicemia NE	2.888	94
I69.4	Sequelas acid vasc cerebr NE c/hemorr isqu	2.344	77
I26.9	Embolia pulmonar s/menc cor pulmonale agud	1.852	67
I50.9	Insuf cardiaca NE	2.178	80
I67.8	Outr doenc cerebrovasculares espec	2.327	90
C80	Neopl malig s/especificacao de localiz	1.507	83
J15.9	Pneumonia bacter NE	1.568	91
J69.0	Pneumonite dev alimento ou vomito	1.044	87
I49.9	Arritmia cardiaca NE	625	69
N17.9	Insuf renal aguda NE	808	93
Y34.9	Local NE	588	71

Causas por faixa etária

Causas Garbage MS 2015	< 01a	01-04a	05-09a	10-14a	15-19a	20-29a	30-39a	40-49a	50-59a	60-69a	70-79a	80 e+	Ign	Total
J18.9 Pneumonia NE	52	42	9	10	34	89	220	428	811	1.429	2.555	6.098	18	11.795
J18.0 Broncopneumonia NE	86	42	7	18	31	117	219	387	708	1.080	1.675	4.282	41	8.693
R99 Outr causas mal definidas e NE mortalidade	87	25	14	33	199	457	544	715	1.022	1.124	1.130	1.676	118	7.144
I64 Acid vasc cerebr NE como hemorrag isquemico	1	0	1	0	3	12	68	197	548	1.217	1.894	2.706	4	6.651
R98 Morte s/assist	8	4	2	7	16	39	89	228	450	653	846	1.284	8	3.634
I10 Hipertensao essencial	0	0	0	0	0	8	33	162	339	626	832	1.477	0	3.477
I50.0 Insuf cardiaca congestiva	2	2	3	1	1	9	21	60	231	516	822	1.600	3	3.271
A41.9 Septicemia NE	107	17	11	12	15	44	92	165	316	523	731	1.050	5	3.088
I69.4 Sequelas acid vasc cerebr NE c/hemorrag isqu	0	1	0	0	0	2	5	38	152	518	886	1.436	3	3.041
I26.9 Embolia pulmonar s/menc cor pulmonale agud	1	1	1	1	15	66	129	220	348	482	596	912	6	2.778
I50.9 Insuf cardiaca NE	0	2	0	0	4	13	21	81	229	351	663	1.345	0	2.709
I67.8 Outr doenc cerebrovasculares espec	2	0	1	2	2	5	34	104	268	492	745	939	1	2.595
C80 Neopl malig s/especificacao de localiz	1	0	0	3	2	17	43	119	355	470	432	375	1	1.818
J15.9 Pneumonia bacter NE	10	8	1	3	6	14	22	54	124	177	366	929	0	1.714
J69.0 Pneumonite dev alimento ou vomito	31	5	0	3	5	11	13	39	78	137	234	647	0	1.203
V89.2 Acid trans veic mot NE	2	3	7	6	85	264	217	185	129	85	45	23	5	1.056

Etapas do Protejo

21/02/2017 – 1ª reunião na SES-SP - técnicos do MS, SES e SMS

22 a 08/03/2017 – Definição dos participantes no piloto

31/03/2017 – Oficina sobre projeto com os profissionais dos hospitais municípios, estado e MS.

01/04 a 31/05/2017 – 1ª etapa do trabalho

22/06/2017 – Reunião preparatória para encontro

01/07 até o momento – 2ª etapa

10/07/2017 – Reunião com hospital de base SJRP -

25/09/2017 – Reunião avaliação do projeto

Estabelecimento de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Óbitos/2015	GC	% GC
2077396 HOSPITAL DE BASE DE SAO JOSE DO RIO PRETO	2.653	818	31
2077477 HOSP STA MARCELINA SAO PAULO	2.369	573	24
2080346 HOSP MUN DR CARMINO CARICCHIO	1.576	527	33
2092298 SANTA CASA DE ITU	813	370	46

Hospital de Base de São José do Rio Preto

Causas Garbage MS 2015		Total = 818
J18.9	Pneumonia NE	220
I64	Acid vasc cerebr NE como hemorrag isquemic	80
C80	Neopl malig s/especificacao de localiz	53
A41.9	Septicemia NE	50
I67.8	Outr doenc cerebrovasculares espec	41
J15.9	Pneumonia bacter NE	41
V89.2	Acid trans veic mot NE	26
I50.9	Insuf cardiaca NE	24
Y34.9	Local NE	14
I26.9	Embolia pulmonar s/menc cor pulmonal e agud	12
K65.9	Peritonite SOE	12
I50.0	Insuf cardiaca congestiva	11
J69.0	Pneumonite dev alimento ou vomito	10
I62.9	Hemorragia intracraniana NE	9
I69.4	Sequelas acid vasc cerebr NE c/hemorr isqu	9

Hospital Santa Marcelina

Causas Garbage MS 2015		Total = 573
J18.9	Pneumonia NE	83
A41.9	Septicemia NE	36
J18.0	Broncopneumonia NE	36
Y29.9	Local NE	36
I64	Acid vasc cerebr NE como hemorrag isquemico	35
R99	Outr causas mal definidas e NE mortalidade	33
C80	Neopl malig s/especificacao de localiz	28
I26.9	Embolia pulmonar s/menc cor pulmonale agud	25
J98.4	Outr transt pulmonares	20
Y24.9	Local NE	20
I69.4	Sequelas acid vasc cerebr NE c/hemorr isqu	15
Y34.9	Local NE	15
I50.9	Insuf cardiaca NE	13
I50.0	Insuf cardiaca congestiva	10
X59.0	Exposição a fator não espec causando fratu	8

Hospital Carmino Caricchio

Causas Garbage MS 2015		Total = 527
J18.0	Broncopneumonia NE	78
R99	Outr causas mal definidas e NE mortalidade	61
J18.9	Pneumonia NE	53
I26.9	Embolia pulmonar s/menc cor pulmonale agud	38
Y29.9	Local NE	35
I50.0	Insuf cardiaca congestiva	25
I64	Acid vasc cerebr NE como hemorrag isquemic	19
I69.4	Sequelas acid vasc cerebr NE c/hemorr isqu	18
Y24.9	Local NE	18
I10	Hipertensao essencial	14
X59.0	Exposição a fator não espec causando fratu	12
Y34.9	Local NE	12
A41.9	Septicemia NE	10
X59.9	Exp fat n esp caus out traum e traum n esp	10
J81	Edema pulmonar NE de outr form	7

Santa Casa de Itu

Causas Garbage MS 2015		Total = 370
J18.9	Pneumonia NE	68
R99	Outr causas mal definidas e NE mortalidade	49
J18.0	Broncopneumonia NE	34
A41.9	Septicemia NE	32
I10	Hipertensao essencial	27
I64	Acid vasc cerebr NE como hemorrag isquemic	22
I50.0	Insuf cardiaca congestiva	16
I62.9	Hemorragia intracraniana NE	12
I67.8	Outr doenc cerebrovasculares espec	10
I50.9	Insuf cardiaca NE	9
C80	Neopl malig s/especificacao de localiz	8
J69.0	Pneumonite dev alimento ou vomito	7
R57.0	Choque cardiogenico	6
I69.4	Sequelas acid vasc cerebr NE c/hemorr isqu	5
J96.0	Insuf respirat aguda	5

Proposta para o Trabalho

Ano para o trabalho - janeiro a julho de 2017

Profissionais – SES-SP (central e regional),
Gestores Técnicos do SIM Municipal,
Núcleos de Epidemiologias Hospitalares,
Comissões de Óbitos Hospitalares.

Número e percentual de óbitos totais e de códigos garbage, por estabelecimentos, janeiro a julho de 2017.

Hospitais	Nº óbitos	Códigos Garbage	%
Santa Casa Itu	277	117	42%
Hospital Municipal Carmino Caricchio	356	125	35%
Hospital Universitário Santa Marcelina	594	162	27%
Hospital Base São José do Rio Preto	1428	372	26%
Total	2655	776	29%

Metodologia

- SES → gera listagem do SIM de GC
→ confecciona instrutivo do processo de trabalho
- SMS → revisão das Dos
→ confecciona matriz para anotação da reconstrução da DO
- HOSPITAIS
 - **NHE**: análise do prontuário com instrumento, identificação da AIH e sugestão de CID para recodificação;
 - **COMISSÃO DE ÓBITO**: discussão de casos inconclusivos;
 - **DIRETORIA CLÍNICA**: relatório do desenvolvimento do projeto.
- SMS recodificação e alteração da DO no sistema SIM

**PROJETO “MELHORIA DA QUALIDADE DE INFORMAÇÃO DE
CAUSA BÁSICA DE MORTE NA DECLARAÇÃO DE ÓBITOS”**
Organização para conferência das causas garbaqes code selecionadas no SIM

Nome:

Idade:

DO:

Período internação:

Dias:

Equipe

Nº de internações:

Antecedentes pessoais:

História admissão:

Exames:

Hipótese diagnóstica:

AIH:

BLOCO V – PARA RECLASSIFICAÇÃO

Parte I

- A)
- B)
- C)
- D)

Parte II :

Responsável pelo preenchimento:

Hora início/fim:

BLOCO V – CORRIGIDO

Parte I

- A)
- B)
- C)
- D)

Parte II :

Causa básica da morte:

Distribuição de atividades no HJRP

- **NHE:** análise do prontuário com instrumento, identificação da AIH e sugestão de CID para recodificação;
- **COMISSÃO DE ÓBITO:** discussão de casos inconclusivos;
- **DIRETORIA FUNFARME e DIRETORIA CLÍNICA:** relatório do desenvolvimento do projeto.

Resultados

Hospital de Base de S. José do Rio Preto - Geral

- 1428 Óbitos – 1º semestre de 2017
- 372 GC (26%)
- 03 Correções iniciais no sistema (1,5%)
- 228 Correções pelas informações do prontuário (61%)
- 07 Permaneceram código *garbage* (3%)
- 137 Não corrigidas estão em andamento (37%)
- 9 Profissionais
- 120 Dias de trabalho
- 28 min. Média de trabalho no prontuário eletrônico

Utilização de Roteiro

Resultados

Hospital Santa Casa de Itu - Geral

- 277 Óbitos – 1ª semestre 2017
- 117 GC (42%), 111 só hospital, sem IML
- 08 Correções iniciais no sistema (7%)
- 50 Correções pelas informações do prontuário (45%)
- 08 Permanecem códigos *garbage* (7%)
- 59 Não investigadas, em andamento (53%)
- 07 Profissionais
- 09 Dias trabalhados com 12 horas
- 108 Horas de trabalho
- 02 Horas médias por prontuários

* 10 casos utilizados a IOCMD-H

Resultados

Hospital Municipal Carmino Caricchio - Geral

- 356 Óbitos 1ª trimestre 2017
- 125 GC (35%)
- 0 Correções iniciais no sistema (0%)
- 97 Correções pelas informações do prontuário (92%)
- 09 Permanecem códigos *garbage* (8%)
- 19 Não investigadas, prontuário não localizado (15%)
- 4 Profissionais
- 30 Dias de trabalho
- 120 Horas de trabalho
- 40 Minutos média por prontuários - Prontuário papel

* Foram excluídos casos que foram para IML e SVO e utilizados a IOCMD-H a partir de 07/08/2017

Resultados

Hospital Santa Marcelina - Universitário

- 594 Óbitos – 1º trimestre
- 162 GC (27%)
- 0 Correções iniciais no sistema (0%)
- 142 Correções pelas informações do prontuário (100%)
- 20 Não feita, prontuários não localizado
- 07 Profissionais
- 35 Dias de trabalho
- 136 Horas de trabalho
- 57 Minutos média por prontuários - eletrônico

* Foram excluídos casos que foram para IML e SVO e utilizados a IOCMD-H a partir de 07/08/2017

Resultados

Número de códigos *garbage* atestado na DO segundo capítulo da CID-10, antes e pós reconstrução da DO, FUNFARME São José do Rio Preto, 1º semestre, 2017.

Distribuição dos Códigos Garbage por Capítulos da CID-10	Cap X - Doenças do Aparelho Respiratório	Cap IX - Doenças do Aparelho Circulatório	Cap II - Neoplasias	Cap I - Doenças infecciosas e parasitárias	Total
Nº DO GC	112	105	58	27	302
nº investigados	62(56%)	64 (61%)	46 (80%)	18(67%)	190(63%)
Continuou GC	2	—	1	2	5
Cap IX - Doenças do Aparelho Circulatório	10	56	—	5	71
Cap II - Neoplasias	6	3	45	—	54
Cap X - Doenças do Aparelho Respiratório	13	—	—	2	15
cap XI - Doenças do Aparelho Digestivo	8	—	—	5	13
Cap XX - Causas Externas	6	3	—	—	9
Cap VI - Doenças do sistema Nervoso	4	—	—	2	6
Cap XIV - Doenças do Ap geniturinário	4	—	—	2	6
Cap V - Transtornos Mentais	4	—	—	—	4
Cap I -Doenças infecciosas e parasitárias	1	2	—	—	3
Cap IV - Doenças endócrinas	3	—	—	—	3
Cap XII - Doenças da Pele	1	—	—	—	1

Resultados

Número de códigos *garbage* atestado na DO segundo capítulo da CID-10, antes e pós reconstrução da DO, Santa Casa de Itú, 1º semestre, 2017.

CAPÍTULOS CID 10			GARBAGE	CORREÇÃO
I	(A00-B99)	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	2
II	(C00-D48)	Neoplasias	3	8
IV	(E00-E90)	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	8
V	(F00-F99)	Transtornos mentais e comportamentais	1	0
VI	(G00-G99)	Doenças do sistema nervoso	0	1
IX	(I00-I99)	Doenças do aparelho circulatório	26	26
X	(J00-J99)	Doenças do aparelho respiratório	3	1
XI	(K00-K93)	Doenças do aparelho digestivo	0	1
XIII	(M00-M99)	Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	0
XIV	(N00-N99)	Doenças do aparelho geniturinário	2	2
XVIII	(R00-R99)	Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório NCOF	12	1
Total			50	50

Resultados

Número de códigos *garbage* atestado na DO segundo faixa etária e capítulo da CID-10, antes e pós reconstrução da DO, Hospital Municipal Carmino Caricchio, 1º trimestre 2017.

FAIXA ETÁRIA	GARBAGE	CORREÇÃO	N
MENOR DE 1 ANO	CAP. VI e XVIII	CAP. XVI e XX	2
1 A 4 ANOS	CAP. VI	CAP. VI	1
5 A 9 ANOS	CAP. XVIII	CAP. II	1
10 A 14 ANOS	CAP. X	CAP. I	1
15 A 19 ANOS	CAP. XX	CAP. XX	1
20 A 29 ANOS	CAP. I, X e XX	CAP. I e XX	3
30 A 39 ANOS	CAP. X, XVIII e XX	CAP. I, V, X e XX	10
40 A 49 ANOS	CAP. VI, IX, X e XX	CAP. I, II, IV, VI, IX e XX	15
50 A 59 ANOS	CAP. II, VI, IX, X e XVIII	CAP. I, IX, X, XI e XIV	11
60 A 69 ANOS	CAP. IX, X, XVIII e XX	CAP. II, IV, IX, XI, XIV e XX	20
70 A 79 ANOS	CAP. IV, IX, X, XI, XIV, XVIII e XX	CAP. II, VI, IX, X, XI, XIII e XX	18
ACIMA DE 80 ANOS	CAP. II, IV, IX, X, XI, XIII, XVIII e XX	CAP. II, V, IX, X, XI, XIII, XIV e XX	33
TOTAL			125

* OS TÍTULOS EM VERMELHOS REFLETEM OS CAPÍTULOS CID-10 DE MAIOR INCIDÊNCIA POR FAIXA ETÁRIA

Resultados

Número de códigos *garbage* atestado na DO segundo capítulo da CID-10, antes e pós reconstrução da DO, Hospital Santa Marcelina, 1º trimestre 2017.

CAPÍTULO			GARBAGE	CORREÇÃO
I	(A00-B99)	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	17	2
II	(C00-D48)	Neoplasias	11	27
IV	(E00-E90)	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	-	10
V	(F00-F99)	Transtornos mentais e comportamentais	1	4
VI	(G00-G99)	Doenças do sistema nervoso	2	2
IX	(I00-I99)	Doenças do aparelho circulatório	38	37
X	(J00-J99)	Doenças do aparelho respiratório	44	6
XI	(K00-K93)	Doenças do aparelho digestivo	5	7
XIII	(M00-M99)	Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	2	2
XIV	(N00-N99)	Doenças do aparelho geniturinário	4	3
XVI	(P00-P96)	Algumas afecções originadas no período perinatal	-	2
XVII	(Q00-Q99)	Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	-	1
XVIII	(R00-R99)	Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório NCOP	14	-
XX	(V01-Y98)	Causas externas de morbidade e de mortalidade	24	39
TOTAL			142	142

Resultados

Número de códigos *garbage* atestado na DO segundo capítulo da CID-10, antes e pós reconstrução da DO, Hospital Santa Marcelina, 1º trimestre 2017.

GARBAGE	CORREÇÃO	Total
I	II	1
	IX	2
	VI	1
	XI	1
	XIII	1
	XVI	1
	XX	6
II	II	9
V	II	1
VI	I	1
	V	1
	VI	1
IX	II	6
	IV	5
	IX	17
	X	3
	XI	1
	XVII	1
	XX	4
X	II	8
	IV	5

GARBAGE	CORREÇÃO	Total
X	IX	14
	V	2
	X	3
	XI	3
	XIV	1
	XX	4
XI	XI	1
	XIII	1
	XVI	1
XII	XVI	1
XIII	IX	1
	XIII	1
XIV	I	1
	IX	2
	XIV	1
XVIII	II	2
	IX	1
	V	1
	X	1
	XX	5
XX	XX	20

ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

a) Choque séptico
Devido ou como consequência de:

b) Sepsis Foco Pulmonar
Devido ou como consequência de:

c) Pneumonia
Devido ou como consequência de:

d)

Exemplo 01.

CB inicial: J18.9 – Pneumonia não especificada

Paciente 88anos, vítima de queda da própria altura, apresentou TCE com hematoma subdural. (70d)

Parte I

a) Choque séptico

b) Pneumonia

c) Traumatismo cranioencefálico

d) Outras quedas no mesmo nível

CB recodificada: W18.9 – Outras quedas no mesmo nível

ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

a) CHOQUE SEPTICO
Devido ou como consequência de:

b) SEPSIS DE FOCO PULMONAR
Devido ou como consequência de:

c) PNEUMONIA
Devido ou como consequência de:

d)

INSUFICIENCIA RENAL

Exemplo 02.

CB inicial: J18.9 – Pneumonia não especificada

Paciente 71 anos, em investigação de perda ponderal de peso, dor abdominal e febre. (15d)

CB recodificada: C25.8 – Neoplasia maligna do pâncreas com lesão invasiva

Exemplo 03.

CB inicial: R100 Abdome agudo

AP: HAS, IAM 2010, DAC, DPOC, IRC

Paciente 88anos, internado devido dor epigástrica de forte intensidade, associada a náuseas e vômitos. (01d)

CB recodificada: ?

Não foi para SVO

ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

a) Choque Séptico Refrotário
Devido ou como consequência de:

b) Sepsis de Foco Abdominal
Devido ou como consequência de:

c)

d)

Treinamento no preenchimento da Declaração de Óbito

- 2016 a SES-SP inseriu no planejamento para 2017, treinamento de preenchimento de DO, para médicos, pactuando uma aula padrão;
- Iniciou treinamento em setembro de 2017, no HBSJRP, com 11 ciclo de palestras, 186 participantes;
- Utilizou as reuniões técnicas do corpo clínico para capacitar profissionais.

Dificuldades

- ✓ Envolvimento da Diretoria no processo (Itu e Tatuapé);
- ✓ Conciliação com a rotina de trabalho;
- ✓ Período curto de internação (Emergência, não altera os GC);
- ✓ Falta de informação no prontuário e de localização do mesmo;
- ✓ Resultado de Biopsia após DO (problema para preenchimento DO);
- ✓ Falta de RH;
- ✓ Dificuldade inicial no uso da IOCMD-H, solucionada após capacitação;
- ✓ Retardo no início dos treinamentos de preenchimento de DO.

Facilidades

- ✓ Ter um Grupo Técnico Condutor no aprimoramento do SIM e SINASC;
- ✓ Trabalho em equipe com NHE/SMS/GVE;
- ✓ Apoio Diretoria Clínica do hospital – H Base, Marcelina;
- ✓ Adesão da equipe – H Base SJRP;
- ✓ Reuniões técnicas;
- ✓ Apoio das equipes regionais e municipais;
- ✓ Prontuário eletrônico – H. Base e Marcelina;
- ✓ Introdução da IOCMD-H.

Ganhos

- ✓ Melhorar informações na admissão do paciente, referentes aos antecedentes pessoais na ficha de atendimento da emergência no Hospital de Base de SJRP;
- ✓ Interesse da SMS, em ampliar o levantamento dos códigos *garbage* em outros hospitais – regiões de Sorocaba e município São Paulo;
- ✓ Sensibilização de outros municípios para processo;
- ✓ Proposta de inserção de indicador nos contratos de alguns hospitais, sobre o volume de DOs corrigidas, cuja causa original é código *garbage*.

DESAFIOS

- **CONSCIENTIZAÇÃO E CAPACITAÇÃO DO MÉDICO NO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO;**
- **INSTITUCIONALIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS GC PELAS EQUIPES DE NHE E COMITE DE ÓBITOS;**

Quadro de destaque:

- Grande movimento de sensibilização para conhecimento das causas básicas de óbito com códigos *garbage*, no preenchimento do bloco V da DO, com vista a ter informações de qualidade para formação de políticas públicas de saúde;
- Parceria dos profissionais das regionais, municípios e hospitais envolvidos;
- Desafios para transformar este projeto em implantação como rotina no trabalho.

Cátia Martinez

*Centro de Informações Estratégicas em Vigilância
Epidemiológica – CIVS
Coordenadoria de Controle de Doenças CCD/SES-SP*

*E mail - cmartinez@saude.sp.gov.br
Fone: 11 3066-8912 e 3066-8793*

