

O Impacto das Mortes por Causas Mal Definidas no Estudo da Mortalidade no Ceará

Augediva Maria Jucá Pordeus ¹

Querubina Bringel Olinda ²

1 Professora Adjunta do Centro de Ciências da Saúde da Universidade de Fortaleza e Técnica do Departamento de Epidemiologia da Secretária da Saúde do Estado do Ceará.

2 Professora Assistente do Centro de Ciências da Saúde da Universidade de Fortaleza e Sanitarista da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.

Resumo

As estatísticas de mortalidade têm como principal fonte de registro e de estudo a Declaração de Óbito (DO). Elas costumam ser apontadas por vários autores como importante indicador no diagnóstico de saúde de uma população. Realizou-se um estudo de série histórica das mortes por causas mal definidas ocorridas no Ceará no período de 1992 a 1996. As causas mal definidas representaram uma média anual de 40,0% dos óbitos registrados no Estado, sendo o interior detentor de 53,0% destes. Embora com tendência decrescente no período em estudo, os valores encontrados impossibilitam um estudo da mortalidade por causa básica. Os óbitos sem assistência médica também vêm caindo, mantendo-se em níveis superiores a 70,0% das causas mal definidas. Os dados de mortalidade por causas mal definidas apresentam-se em níveis incompatíveis com a assistência médica de qualidade.

Palavras-chave Óbitos; Causas Mal Definidas; Epidemiologia

Abstract

Statistics about death rate have as its main source of registration and study the Obit Statement (OS). These are mainly presented by many authors as an important indicator in the health diagnosis of a population. We developed a study of the historical serie of death by undefined causes that occurred in Ceará in the period from 1992 to 1996. The undefined causes meant an annual average of 40,0% of the total obit registered in the state, been 53,0% of these in the countryside. Although the tendency seems to be decreasing in the period under study, the values found made impossible a mortality study by basic causes. The obits with no medical signature on are also decreasing and keeping levels above 70,0% of the undefined causes. Data about mortality by undefined causes present themselves in levels that are not compatible with a good quality medical care.

Key words Obits; Undefined Causes; Epidemiology

1 - Introdução

O motivo central deste trabalho é o de chamar atenção para a qualidade da informação da mortalidade no Estado do Ceará, mormente a informação da declaração de óbito por toda singular e indiscutível importância a ela atribuída. Toda pessoa como cumprimento legal tem registro obrigatório de nascimento e de óbito. As estatísticas de mortalidade apresentam como principal fonte de registro e de estudo a Declaração de Óbito (D.O.). Elas costumam ser aprontadas por vários autores como importante indicador no diagnóstico de saúde de uma população e conseqüentemente como instrumento valioso na orientação das ações de planejamento do setor saúde servindo de alerta às autoridades constituídas para os problemas de maior magnitude. As estatísticas de mortalidade têm sido utilizadas também para suprir a deficiência dos dados de morbidade, muito embora esta análise deva ser feita em estatísticas de boa qualidade tanto de informação como de cobertura alcançada. Merece ainda destaque a cautela quando se extrapola o estudo da mortalidade por causa para a morbidade decorrente do seguinte: elas não abrangem todo o universo das doenças e ainda, devido a sua natureza, muitos dos referidos males não levam ao óbito ficando a leitura destes registros para as doenças de maior gravidade que conseqüentemente causam a morte. Os dados de mortalidade requerem como pré-requisito a cobertura populacional satisfatória para garantir a quantidade dos registros, bem como a qualidade do preenchimento das declarações e ainda, o registro do diagnóstico por causa básica e associadas. O sub-registro e a inclusão de muitos óbitos na categoria das mal definidas afetam de forma substancial as estatísticas de mortalidade. Os índices de causas mal definidas em relação ao quantitativo dos óbitos expressam indiretamente a qualidade boa ou ruim dos serviços de assistência médica e de registro de óbito, e ainda, a extensão de cobertura destes serviços e apoio diagnóstico existente.

Estudo de série histórica da mortalidade, realizado no período de 1979 a 1989, ressalta que em 11 anos o perfil da

mortalidade por causas mal definidas no Brasil não se modificou, ocorrendo predomínio dos óbitos sem assistência médica tanto nas unidades federadas como nas capitais brasileiras. O maior número de óbitos por este Grupo de Causas ocorreu na Região Nordeste com cerca de 50,0% e na Região Norte com 27,7%, valores máximos observados no período. Somente no ano de 1989, para o Nordeste, 84,1% dos óbitos por causas mal definidas aconteceram sem assistência médica.

Rouquayrol (1994), destaca o cuidado exigido na utilização dos dados de mortalidade por causa na quase totalidade das cidades brasileiras, "sabe-se quantas pessoas morreram, sendo difícil saber de que morreram".

A implantação de um Serviço de Verificação de Óbitos nos estados possivelmente viria a esclarecer muitos destes óbitos.

2 - Metodologia

Realizou-se um estudo do registro de série histórica das mortes por causas mal definidas de todas as idades no período de 1992 a 1996 ocorridas no Ceará, as informações foram colhidas no Centro de Estatística Vital do Departamento de Epidemiologia da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA-Ce).

Os dados até 1995 foram baseados do CID-IX, grupo 780 a 799 sob o título de Mortes Por Causas Mal Definidas, e em 1996, firmou-se na 10ª Revisão, R00 a R99, Sintomas, Sinais e Achados Anormais Não Classificados em Outra Parte.

Procedeu-se estudo comparativo entre as mortes por causas mal definidas dos residentes no Ceará. Verificou-se a distribuição proporcional dos óbitos comparando-os com os demais municípios da Região Metropolitana de Fortaleza, bem como a proporção entre estes e os que ocorreram sem assistência médica.

3 - Resultados e Comentários

Historicamente, no Ceará, as causas mal definidas revestem-se de grande

magnitude e de elemento complicador quando se deseja estudar a mortalidade por causa básica. Arroladas nesta classificação estão todas as demais causas de óbitos que por precária ou ausência da assistência médica deixou de ter sua real causa de morte registrada.

No estado nos últimos cinco anos registrou-se uma média de 27.277 óbitos anuais, e destes cerca de 39,7% (10.830), foram rotuladas como causas mal definidas ou ignoradas. No interior os registros

apontaram uma média de 9.225 óbitos por ano por causas mal definidas, ficando em volta de 54,0% do total de óbitos, impossibilitando assim um estudo por causa básica e/ou causas associadas. Em Fortaleza, a qualidade da informação vem progressivamente melhorando. Em 1979 as causas mal definidas representaram mais de um quarto dos óbitos, enquanto em 1996 estas caíram para cerca de 14,0% embora ainda elevada, é bem inferior aos patamares registrados no resto do estado. (Tabela 1)

Tabela 1 - Distribuição dos Óbitos em Residentes por Causa Mal Definidas Ceará - 1992 a 96

Local	1992			1993			1994			1995			1996		
	Total	MD	MD%	Total	MD	MD%	Total	MD	MD%	Total	MD	MD%	Total	MD	MD%
Fortaleza	8496	1118	13,16	9994	1834	18,35	10122	1639	16,19	11179	1858	16,62	11233	1574	14,01
Interior	14430	8483	58,79	17600	10156	57,70	19087	11078	58,04	17013	8918	52,42	17233	7492	43,47
Ceará	22926	9601	41,88	27594	11990	43,45	29209	12717	43,54	28192	10776	38,22	28466	9066	31,85

Fonte: Dados selecionados das Estatísticas da SESA/CE - DEEPI/ Centro de Estatística Vital.

* Excluindo o município de Fortaleza.

Com o objetivo de facilitar a análise da distribuição percentual dos óbitos por este grupo de causa nos municípios cearenses procedeu-se à classificação destes em quatro subgrupos de igual escala (Tabela 2). Constatou-se que um bom percentual dos municípios que se encontravam nos dois últimos quadrantes da escala nos primeiros anos de estudo migraram para os dois primeiros quadrantes no ano de 1996. No intervalo entre 26,0% e 50,0%, em todos os anos, os valores das causas mal definidas encontrados foram sempre acima de 20,0% dos municípios. Importante citar que na escala de 50,0% ou mais, enquadraram-se 51,6% dos municípios agrupados em 1992, estes valores cresceram, chegando até 64,1% em 1995, significando declínio na qualidade do diagnóstico nos serviços de saúde ou má distribuição geográfica de médicos e serviços, porém em 1996, apesar destes valores ainda se situarem bastante elevados (36,1%), observou-se um declínio relativo do número de municípios agrupados.

Quando analisada a linha de tendência evidencia-se um discreto declínio nos óbitos ocorridos por causas mal definidas, tanto na capital como no interior, salientando-se que por decisão da SESA-Ce a partir de outubro de 1993, esta passou a recuperar através de investigação as causas de morte da D.O. preenchidas pelos agentes de saúde, como forma de ampliar a cobertura da informação. Tal medida teve como reflexo a queda observada nos óbitos por causa mal definidas, sendo o maior volume no interior, de onde foram recuperadas algumas destas causas de morte. (Gráfico 1)

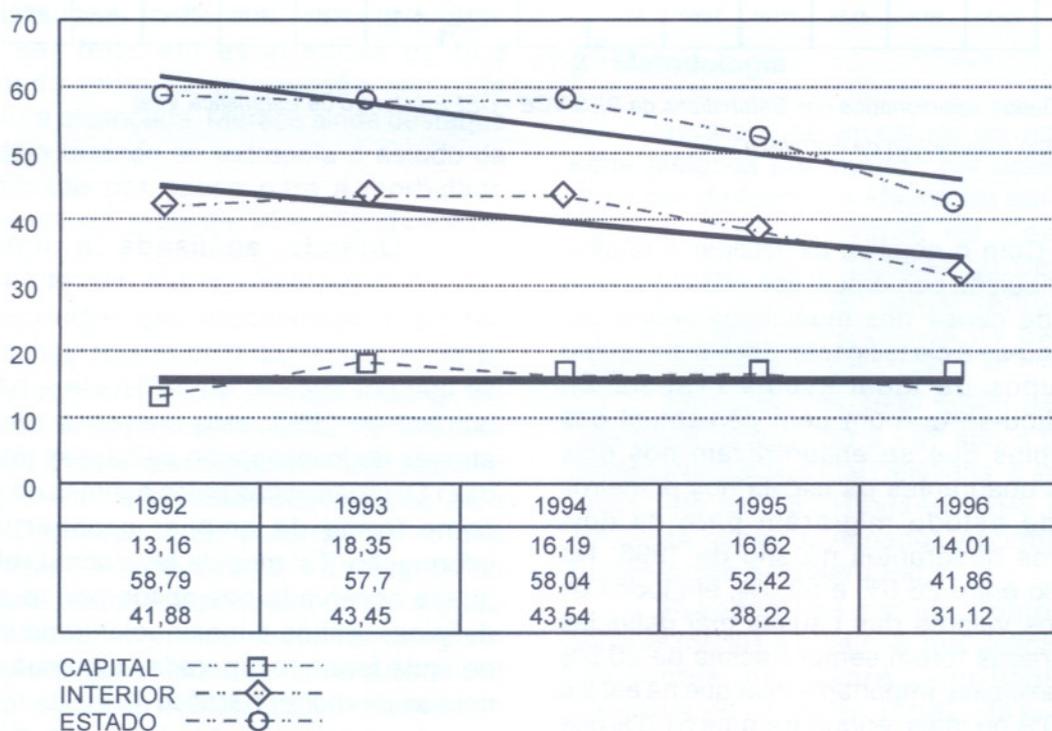
Os óbitos registrados na D.O. como sem assistência médica durante o estado mórbido que levou ao desfecho letal também tiveram comportamento decrescente tanto na capital como no interior, no entanto mantiveram-se em níveis superiores a 70,0% das causas mal definidas. Fortaleza por concentrar maior número de profissionais, serviços de saúde e ser detentora de melhor apoio di-

Tabela 2 - Municípios do Ceará Classificados Segundo Percentuais de Óbitos por Causas Mal Definidas - 1992 a 1996

Óbitos/mal defenidos	Municípios									
	1992		1993		1994		1995		1996	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
≤25%	37	20,33	22	12,02	10	5,46	23	12,5	46	24,6
26-50%	51	28,02	53	28,41	41	21,86	44	23,37	73	39,3
51-75%	65	35,71	84	45,35	92	49,73	96	51,63	63	34,0
76-100%	29	15,93	27	14,22	43	2,95	23	12,5	40	2,1
Total	182	100,0	186	100,00	186	100,00	186	100,0	186	100,00

Fonte: Dados selecionados das estatísticas de mortalidade da SESA-Ce - DEEPI/Centro de Estatísticas Vitais.

Gráfico 1: Tendência linear da Mortalidade Proporcional dos Óbitos por Causas Mal Definidas, Ceará 1992 a 1996



Fonte: DEEPI - SESA/Ce

agnóstico vem progressivamente diminuindo a ocorrência de óbitos sem assistência médica e, nos últi-

mos dois anos comprova-se decréscimo bem expressivo ao alcançar valor de 5,5% em 1996. (Tabela 3 e Gráfico2)

Tabela 3 - Óbitos em Residentes por Causa Mal Definidas e Sem Assistência Médica.
Fortaleza 1992 a 1996

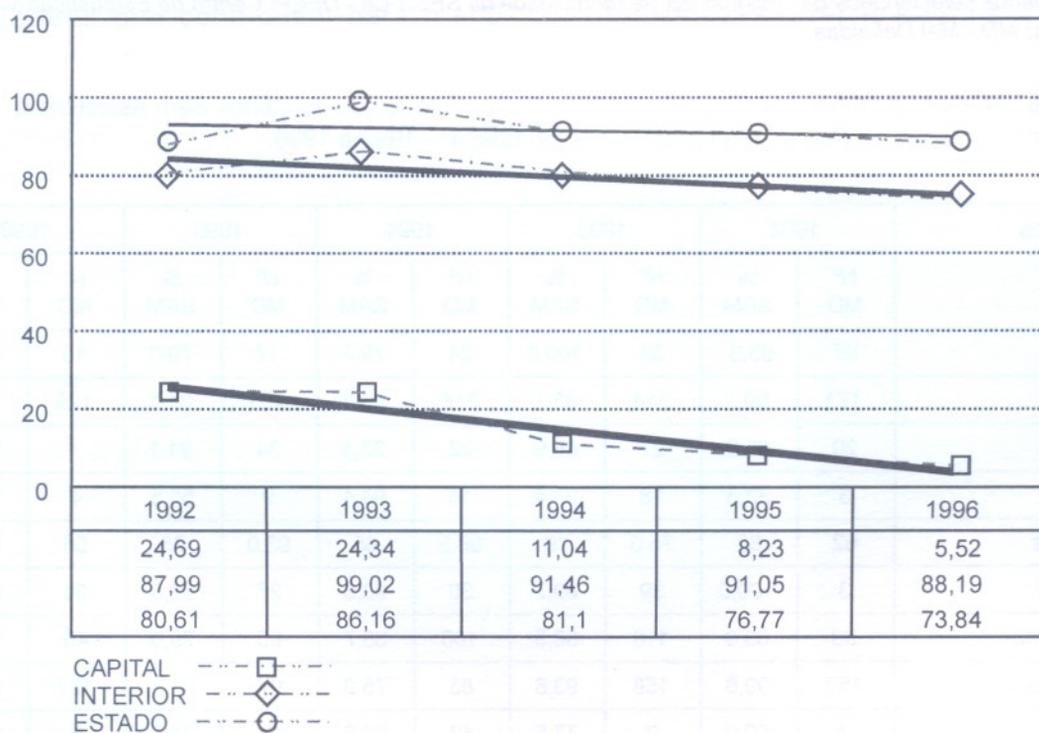
Ano	Fortaleza			Interior			Ceará		
	Óbitos			Óbitos			Óbitos		
	MD	SAM	%	MD	SAM	%	MD	SAM	%
1992	1118	276	24,69	8483	7463	87,99	96,01	7739	80,61
1993	1834	276	24,34	10156	10057	99,02	11990	10333	86,18
1994	1639	181	11,04	11078	10132	91,46	12717	10313	81,10
1995	1858	153	8,23	8918	8120	91,05	10776	8273	76,77
1996	1574	87	5,52	7492	7492	88,19	9066	6694	73,84

Fonte: Dados selecionados das estatísticas de mortalidade da SESA-Ce - DEEPI/Centro de Estatísticas Vitais.

Legenda: MD - Mal Definidas

SAM - Sem Assistência Médica.

Gráfico 2: Tendência linear da Mortalidade Proporcional dos Óbitos sem Assistência Médica no Grupo das Mal Definidas, Ceará 1992 a 1996



Fonte: DEEPI-SESA/Ce

As cidades da Região Metropolitana, ao contrário do que se esperava, pela aproximação geográfica com a capital, manteve índices de óbitos sem assistência médica semelhantes aos outros municípios. Fortaleza,

propositadamente, foi excluída da análise por influenciar de forma decisiva a média geral. Cerca de 84,4% dos óbitos registrados nesta região como causas mal definidas foram sem assistência médica. (Tabelas 4 e 5)

Tabela 4 - Número de Óbitos em Residentes na Região Metropolitana de Fortaleza e Percentual de Óbitos por Causas Mal Definidas - 1992 a 1996

Municípios	1992		1993		1994		1995		1996	
	Total	% MD	Total	% MD	Total	% MD	Total	% MD	Total	% MD
Aquiraz	147	65,9	64	46,9	66	36,4	67	25,37	89	16,88
Caucaia	397	43,0	437	45,2	537	40,6	570	35,26	652	27,45
Euzébio	47	42,0	65	41,5	75	29,33	66	51,52	31	3,23
Guaiúba	10	30,0	36	50,0	25	72,0	26	34,61	22	18,18
Horizonte	85	72,9	102	77,4	135	62,6	115	65,22	116	48,28
Itaitinga	3	100,0	62	62,9	58	51,72	57	47,37	65	32,31
Maracanaú	368	25,3	399	39,6	428	42,06	327	29,05	349	11,46
Maranguape	487	33,3	460	34,3	200	41,5	377	39,79	472	26,91
Pacajus	18	16,7	21	42,8	90	46,67	70	20,00	64	9,38
Pacatuba	239	65,3	98	57,1	61	67,21	46	13,04	47	6,38

Fonte: Dados selecionados das estatísticas de mortalidade da SESA-Ce - DEEPI/Centro de Estatísticas Vitais.
Legenda: MD - Mal Definidas.

Tabela 5 - Número de Óbitos por Causas Mal Definidas e Proporção de Óbitos Sem Assistência Médica nas Cidades da Região Metropolitana de Fortaleza* - 1992 a 1996

Municípios	1992		1993		1994		1995		1996	
	Nº MD	% SAM								
Aquiraz	97	93,8	30	100,0	24	79,7	17	70,6	15	46,7
Caucaia	171	90,1	214	88,7	218	86,2	201	81,1	179	73,7
Euzébio	20	95,0	27	88,9	22	27,3	34	91,1	1	100,0
Guaiúba	3	33,3	18	94,4	18	94,4	9	55,5	4	50,0
Horizonte	62	62	75,0	79	88,3	85	93,0	75	56	87,5
Itaitinga	3	100,0	39	89,7	30	93,3	27	92,6	21	80,9
Maracanaú	93	86,8	118	86,9	180	86,7	95	79,0	40	12,5
Maranguape	157	99,6	158	93,6	83	75,9	150	91,3	127	82,0
Pacajus	3	50,0	9	77,8	42	97,6	14	78,6	6	50,0
Pacatuba	156	92,3	56	94,4	41	100,0	6	83,3	3	33,3

Fonte: Dados selecionados das estatísticas de mortalidade da SESA-Ce - DEEPI/Centro de Estatísticas Vitais.
 *Exclusão de Fortaleza.

Legenda: MD - Mal Definidas
 SAM - Sem Assistência Médica.

4 - Conclusões

- O número de óbitos por causas mal definidas encontra-se bastante elevado no estado, particularmente no interior.

- Os óbitos sem assistência médica são os que mais contribuíram para este grupo de causa.

- O mal preenchimento da D.O. por parte do profissional médico constitui outro fator significativo na contribuição dos óbitos por causas mal definidas.

- Por apresentar níveis incompatíveis com a assistência médica de boa qualidade e de cobertura satisfatória, grande parte da população continua à margem dos serviços de saúde morrendo sem qualquer assistência médica.

5 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- ANDRADE, Ana Emília Oliveira et al. Fatores que contribuem para o sub-

registro de óbitos em Itaparicá. In: **Informe Epidemiológico do SUS**, Brasília, ano 2, n.5, p.40-51, set / out. 1993.

2- FORTINI, Osvaldo Paulo. **Ecologia - Epidemiologia e Sociedade**. São Paulo: Artes Médicas, 1992. 529 p. p. 369 - 398.

3- PAULA, Ana Maria de Castro et al. Avaliação dos dados de mortalidade, Brasil - 1979 a 1989. In: **Informe Epidemiológico do SUS**, Brasília, ano 3, n.1, p.21-31, jan / mar. 1994.

4- PEREIRA, Maurício Gomes. **Epidemiologia: Teoria e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Roogan, 1995. 583p. p. 105-143.

5- ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Epidemiologia e Saúde**. 4. ed. Fortaleza: MEDSI, 1994. 527 p. p.23-76.