

1º Simpósio Colaborativo: Morte Materna e Responsabilidade Social



FHEMIG
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO
ESTADO DE MINAS GERAIS



SECRETARIA DE
SAÚDE

**MINAS
GERAIS**
GOVERNO DE TODOS

Salete Maria Novais Diniz
Analista em Educação e Pesquisa em Saúde
Coordenadoria de Monitoramento de Dados Epidemiológicos
Diretoria de Análise de Situação de Saúde



Declaração de óbito

Seção IV

Das atribuições e responsabilidades dos médicos sobre a emissão da Declaração de Óbito

Art. 17. A emissão da DO é de competência do médico responsável pela assistência ao paciente, ou substitutos, excetuando-se apenas os casos confirmados ou suspeitos de morte por causas externas, quando a responsabilidade por este ato é atribuída ao médico do IML ou equivalente.

Art. 18. Os dados informados em todos os campos da DO são de responsabilidade do médico que atestou a morte, cabendo ao atestante preencher pessoalmente e revisar o documento antes de assiná-lo.

PORTARIA Nº 116, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2009



Declaração de óbito Causas de morte

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

PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entram, porém, na cadeia acima.	_____		

Declaração de óbito Identificação

Bloco I – Identificação Campos de 1 a 14

Este bloco se destina a colher informações gerais sobre a identidade do falecido e dos seus pais e contém quatorze campos.

1 Tipo de óbito <input type="checkbox"/> Fetal <input type="checkbox"/> Não fetal		2 Data do óbito Hora		3 Cartão SUS		4 Naturalidade Município / UF (se estrangeiro, informar país)			
5 Nome do Falecido									
6 Nome do Pai				7 Nome da Mãe					
8 Data de nascimento		9 Idade Anos completos Menores de 1 ano Meses Dia Horas Minutos Ignorado		10 Sexo <input type="checkbox"/> M - Masc. <input type="checkbox"/> F - Fem. <input type="checkbox"/> I - Ignorado		11 Raça/Cor 1 <input type="checkbox"/> Branca 4 <input type="checkbox"/> Parda 2 <input type="checkbox"/> Preta 5 <input type="checkbox"/> Indígena 3 <input type="checkbox"/> Amarela		12 Situação conjugal 1 <input type="checkbox"/> Solteiro 4 <input type="checkbox"/> Separado judicialmente 2 <input type="checkbox"/> Casado 5 <input type="checkbox"/> União estável 3 <input type="checkbox"/> Viúvo 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
13 Escolaridade (última série concluída) Nível 0 <input type="checkbox"/> Sem escolaridade 1 <input type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª Série) 2 <input type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª Série) 3 <input type="checkbox"/> Médio (antigo 2º grau) 4 <input type="checkbox"/> Superior incompleto 5 <input type="checkbox"/> Superior completo Ignorado				Série <input type="checkbox"/> 9		14 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentado / desempregado) Código CBO 2002			

Declaração de óbito óbitos de mulher em idade fértil

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

ÓBITOS DE MULHER EM IDADE FÉRTIL

37 A morte ocorreu – assinalar com um “X” a quadrícula correspondente à situação gestacional ou pós-gestacional em que ocorreu o óbito. Deve ser preenchido em caso de óbito de mulher fértil. Este é um campo de importância essencial para identificar óbitos maternos, especialmente quando as causas do óbito materno estão fora do capítulo XV (O00 a O99) da CID10. O não preenchimento deste campo em óbitos de mulheres férteis gera custos adicionais ao sistema de saúde para investigar e obter posteriormente esta informação.

Declaração de óbito Fetal ou menor de um ano

BLOCO IV - Fetal ou menor que 1 ano Campos de 27 a 36

Este bloco se destina a colher informações sobre a Mãe e sobre o falecido, em casos de óbito fetal ou menor de 1 ano. Este bloco contém dez campos.

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE					
27 Idade (anos)	28 Escolaridade (última série concluída)		Série	29 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentada / desempregada) Código CBO 2002	
	Nível				
	0 <input type="checkbox"/> Sem escolaridade	3 <input type="checkbox"/> Médio (antigo 2º grau)	Ignorado		
	1 <input type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª Série)	4 <input type="checkbox"/> Superior incompleto	<input type="checkbox"/>		
	2 <input type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª Série)	5 <input type="checkbox"/> Superior completo	9		
30 Número de filhos tidos		31 Nº de semanas de gestação		32 Tipo de gravidez	
Nascidos vivos	Perdas fetais/ abortos			33 Tipo de parto	
— —	— —	— —		1 <input type="checkbox"/> Única	
99 <input type="checkbox"/> Ignorado	99 <input type="checkbox"/> Ignorado	99 <input type="checkbox"/> Ignorado		1 <input type="checkbox"/> Vaginal	
				2 <input type="checkbox"/> Dupla	
				2 <input type="checkbox"/> Cesáreo	
				3 <input type="checkbox"/> Tripla e mais	
				9 <input type="checkbox"/> Ignorada	
				9 <input type="checkbox"/> Ignorado	
34 Morte em relação ao parto			35 Peso ao nascer		
1 <input type="checkbox"/> Antes 2 <input type="checkbox"/> Durante 3 <input type="checkbox"/> Depois 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			Gramas		
			36 Número da Declaração de Nascido Vivo		

Falhas observadas no registro dos óbitos maternos ocorridos entre 2010 e 2017

n=755

Raça cor ig	48	6,4%
Escolaridade ig	188	24,9%
Período do óbito ig	64	8,5%%
Atestante ig	45	6 %
Estado civil	63	8,3%

Fonte: SIM/SINASC/CPDE/DASS/SVEAST/SubVPS/SESMG

Nota: Dados de 2014 a 2017 atualizados em 19 de abril de 2017, portanto sujeitos a alterações.

Elaboração: Diretoria de Análise de Situação de Saúde/SVEAST



Investigação de óbitos

Quadro 1 – Quando deve ocorrer a investigação do óbito.

Panel 1 – *When deaths should be investigated.*

SITUAÇÃO 1: NA VIGILÂNCIA DO ÓBITO:

- materno: em casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) independente da causa, com ênfase nas causas maternas (Capítulo XV da CID-10)
- infantil (em casos de óbitos de menores de um ano) e fetal, por qualquer causa, podendo ser excluídos os casos de mal formação congênita (Capítulo XVII da CID-10)

SITUAÇÃO 2: NO APRIMORAMENTO DA QUALIDADE DA INFORMAÇÃO

Casos de óbitos cuja causa declarada pelo médico esteja codificada como:

- mal definida: códigos R00 a R99 (Capítulo XVIII da CID-10)
- causa externa com circunstância ignorada: códigos Y-10 a Y34 (Capítulo XX da CID-10)
- casos de diagnósticos incompletos julgados relevantes

SITUAÇÃO 3: NA PESQUISA CIENTÍFICA/EPIDEMIOLÓGICA

Sempre que houver interesse do investigador: para corrigir falhas da DO, para estudos de fatores de risco para determinadas causas de morte, para estudos de associação entre causas.

Mello Jorge MH, Laurenti R, Di Nubila HB. Death and its epidemiological investigation: considerations about some relevant aspects. Rev Bras Epidemiol. 2010 Dec;13(4):561-76.

Portarias

PORTARIA Nº 1.119, DE 5 DE JUNHO DE 2008

Regulamenta a Vigilância de Óbitos Maternos.

PORTARIA Nº 72, DE 11 DE JANEIRO DE 2010

Estabelece que a vigilância do óbito infantil e fetal é obrigatória nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o Sistema Único de Saúde (SUS).

Fontes de investigação

- Prontuários hospitalares e ambulatoriais
- Laudos IML
- Notícias de jornal
- Laudo SUS Fácil
- SINAN
- Boletins da Defesa Civil
- Entrevista domiciliar

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº. 63 DE 25 DE NOVEMBRO DE 2011.

Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde Seção IV Do Prontuário do Paciente

Art. 24 A responsabilidade pelo registro em prontuário cabe aos profissionais de saúde que prestam o atendimento.

Art. 25 A guarda do prontuário é de responsabilidade do serviço de saúde devendo obedecer às normas vigentes.

§ 1º O serviço de saúde deve assegurar a guarda dos prontuários no que se refere à confidencialidade e integridade.

§ 2º O serviço de saúde deve manter os prontuários em local seguro, em boas condições de conservação e organização, permitindo o seu acesso sempre que necessário.

Art. 26 O serviço de saúde deve garantir que o prontuário contenha registros relativos à identificação e a todos os procedimentos prestados ao paciente.

Art. 27 O serviço de saúde deve garantir que o prontuário seja preenchido de forma legível por todos os profissionais envolvidos diretamente na assistência ao paciente, com aposição de assinatura e carimbo em caso de prontuário em meio físico.

Art. 28 Os dados que compõem o prontuário pertencem ao paciente e devem estar permanentemente disponíveis aos mesmos ou aos seus representantes legais e à **autoridade sanitária quando necessário.**

Registro da Investigação do SIM LOCAL

Browser tabs: DATASUS - SIM - Sistem... SciELO Brasil - www.sciel... Death and its epidemiol...

Address bar: sim.saude.gov.br/cons_investigacao_obito.asp

Navigation: Cadastro de usuário, Tabelas, Codificador, **Investigação de Óbito**, Ferramentas, Relatórios

> INVESTIGAÇÃO - ÓBITO MATERNO
Usuário: SALETE MARIA NOVAIS DINIZ Nivel: ESTADUAL Estado: MG

Filtros:

Nome: [] Raça: [] N.º DO: [] Tipo de Município: de Residência UF: MG Cód. Município: 316720

Município: SETE LAGOAS Cód. Estab. de Saúde: [] Estabelecimento de Saúde: []

Tipo de Status: []

Tipo de Óbito: 1 - Óbitos Maternos Declarados Período do Óbito: Data Inicial: 01/01/2016 Data Final: 31/12/2016

Ordenação: [] Gerar arquivo: Salvar pesquisa em arquivo .csv? Não Sim

Pesquisar

Data: 17/03/2017 Hora: 08:57 Registro(s) Encontrado(s): 1 Mostrando 1 até 1

Nº DO	Falecida	UF de Residência	Município de Residência	UF de Ocorrência	Município de Ocorrência	Data do Óbito	DO	Ficha-síntese da Investigação	Status da Investigação
3785009-X		MG	SETE LAGOAS	MG	BELO HORIZONTE	28/05/2016			Óbito Materno Investigado

Footer: DATASUS Departamento de Informática do Sus Secretaria Executiva Versão 3.2.1.2

Taskbar: Windows 7 icons, System tray: PT, 09:06, 17/03/2017

Saúde
Ministério da Saúde

SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade

sexta-feira, 17 de março de 2017

Sistema Federal

SVS
Secretaria de vigilância em Saúde

> FICHA-SÍNTESE DA INVESTIGAÇÃO

Data do Óbito: 28/05/2016 Número da DO: 23785009

DADOS DO USUÁRIO QUE ALIMENTOU O SISTEMA PELA ÚLTIMA VEZ

Usuário responsável pela última atualização desta investigação: Data da última atualização: 26/09/2016
Município: SETE LAGOAS Nível: Municipal

I - DADOS DA FALECIDA

Nome da falecida:

UF Residência	Código	Município Residência
MG	316720	SETE LAGOAS
UF Ocorrência do Óbito	Código	Município Ocorrência do Óbito
MG	310620	BELO HORIZONTE

II - INVESTIGAÇÃO

Data da conclusão da investigação:
22/09/2016

1-Fontes de dados consultadas durante a investigação:

- Entrevista domiciliar
- Registros ambulatoriais
- Prontuários hospitalares
- SVO
- IML
- Entrevistas com profissionais de saúde

1.1-O óbito ocorreu
06 Entre o 43º dia e até 1 ano após o término da gestação

2-Número de vezes que esteve grávida(excluindo a atual)
1

3-Resultado das gestações anteriores

3.1 0 Nº de partos vaginais	3.2 1 Nº de partos cesáreos	3.3 0 Nº de abortamentos/perdas fetais
-----------------------------	-----------------------------	--

4-Data da última menstruação
25/06/2015

5-Nº. de consultas de pré-natal
11

ÓBITOS EM MULHERES		ASSISTÊNCIA MÉDICA	
43-A morte ocorreu durante a gravidez, parto ou aborto?	44-A morte ocorreu durante o puerpério?	45- Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?	
9- Ignorado	9- Ignorado	1- Sim	
DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
46- Exame Complementar?	47- Cirurgia?	48- Necrópsia?	
		2- Não	
49- CAUSAS DA MORTE			



Campos que obrigatoriamente devem estar preenchidos na declaração de óbito materno investigado

14-Data de Nascimento		15-Idade	16-Sexo	17-Raça/Cor
			F-Feminino	
18-Estado Civil	19-Escolaridade(Em anos de estudos concluídos)	20-Ocupação habitual e ramo de atividade(se aposentado, colocar a ocupação habitual anterior)		Código:

ÓBITOS EM MULHERES		ASSISTÊNCIA MÉDICA
43-A morte ocorreu durante a gravidez, parto ou aborto?	44-A morte ocorreu durante o puerpério?	45-Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?
		9-Ignorado
DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:		
46-Exame Complementar?	47-Cirurgia?	48-Necrópsia?
9-Ignorado	9-Ignorado	9-Ignorado
49-CAUSAS DA MORTE		

Campos que obrigatoriamente devem estar preenchidos na ficha síntese de óbito materno investigado

1-Fontes de dados consultadas durante a investigação:

<input type="checkbox"/> Entrevista domiciliar	<input type="checkbox"/> SVO
<input type="checkbox"/> Registros ambulatoriais	<input type="checkbox"/> IML
<input type="checkbox"/> Prontuários hospitalares	<input type="checkbox"/> Entrevistas com profissionais de saúde

1.1-O óbito ocorreu

2-Número de vezes que esteve grávida(excluindo a atual)

3-Resultado das gestações anteriores

3.1 <input type="text"/> Nº de partos vaginais	3.2 <input type="text"/> Nº de partos cesáreos	3.3 <input type="text"/> Nº de abortamentos/perdas fetais
--	--	---

4-Data da última menstruação

5-Nº. de consultas de pré-natal

6-Data da 1ª consulta de pré-natal

7-Mês de gestação quando realizou a 1ª consulta de pré natal

8-Data da última consulta de pré-natal

9-Idade Gestacional na última consulta de pré-natal (em semanas)

Semana(s)

10-Idade Gestacional no momento do óbito (em semanas)

11-Em caso de óbito durante ou após abortamento (na pergunta 1.1), o aborto foi:

12-Em caso de óbito durante parto, ou puerpério (na pergunta 1.1) qual foi o tipo de parto?

Campos da DO e Ficha Síntese

Condições e causas do óbito

ÓBITOS EM MULHERES		ASSISTÊNCIA MÉDICA	
43-A morte ocorreu durante a gravidez, parto ou aborto?	44-A morte ocorreu durante o puerpério?	45-Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?	
9-Ignorado	9-Ignorado	1-Sim	
DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:			
46-Exame Complementar?	47-Cirurgia?	48-Necrópsia?	
		2-Não	
49-CAUSAS DA MORTE			
PARTE I		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
a	I619 - Hemorragia intracerebral não especificada		I619
	Devido ou como consequência de:		
b	O13 - Hipertensão gestacional [induzida pela gravidez] sem proteinúria significativa		O13
	Devido ou como consequência de:		
c			
	Devido ou como consequência de:		
d			
PARTE II			
Causa Básica - SCB			
O13 - Hipertensão gestacional [induzida pela gravidez] sem proteinúria significativa			

1.1-O óbito ocorreu

06 Entre o 43º dia e até 1 ano após o término da gestação

2-Número de vezes que esteve grávida(excluindo a atual)

1

3-Resultado das gestações anteriores

3.1 0 Nº de partos vaginais 3.2 1 Nº de partos cesáreos 3.3 0 Nº de abortamentos/perdas fetais

Qualidade da Investigação

A investigação alterou ou corrigiu outro campo da Declaração de Óbito além das causas do óbito?

A investigação alterou ou corrigiu campo da Declaração de Nascido Vivo?

Foram identificados problemas após a investigação?

Descrever os problemas identificados após a investigação.

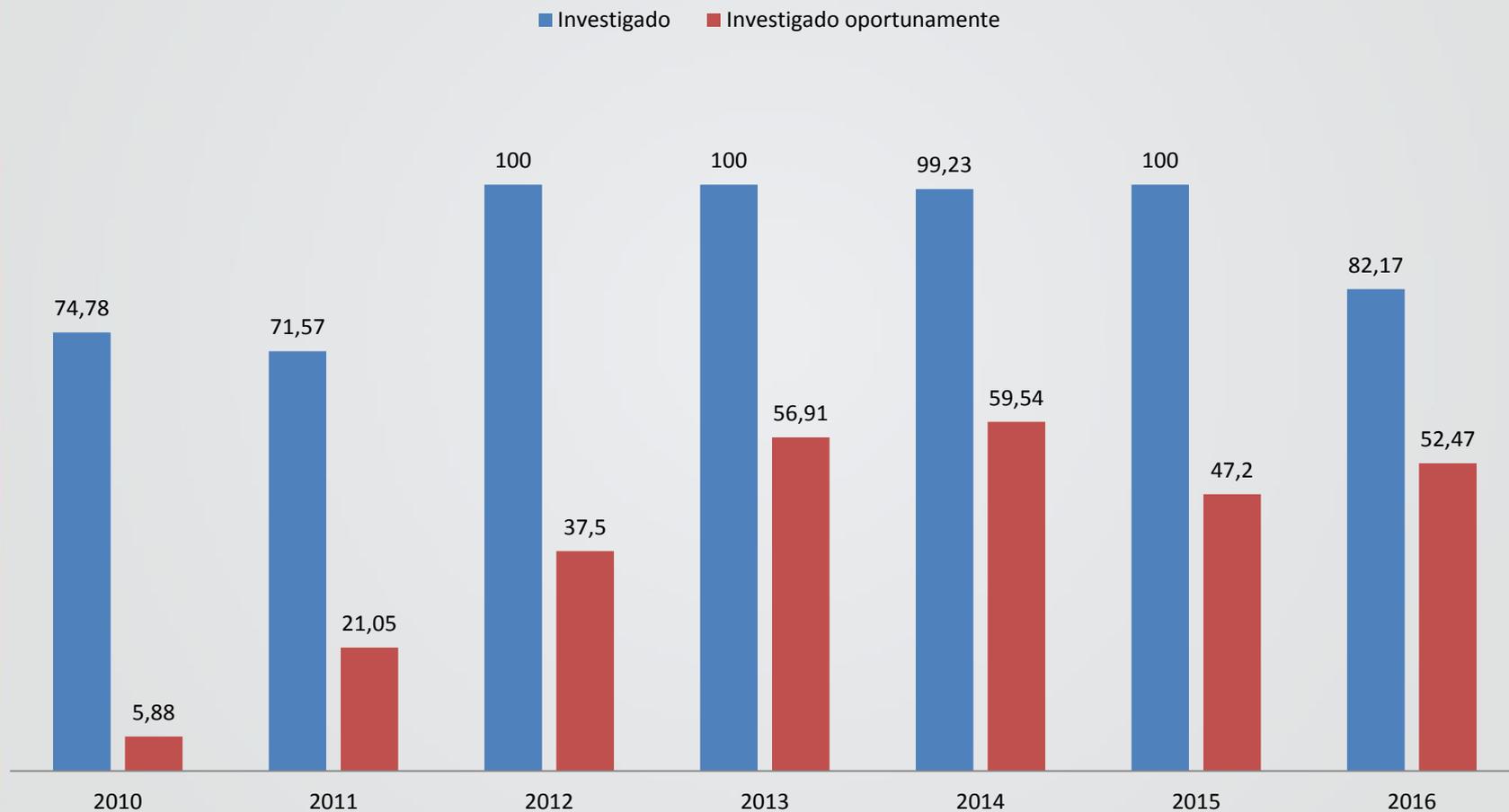
Este óbito poderia ser evitado?

Classificação da Evitabilidade.

Recomendações e medidas de prevenção.

Qualificação do SIM

Proporção de óbitos investigados e investigados oportunamente, Minas Gerais, 2010-2016



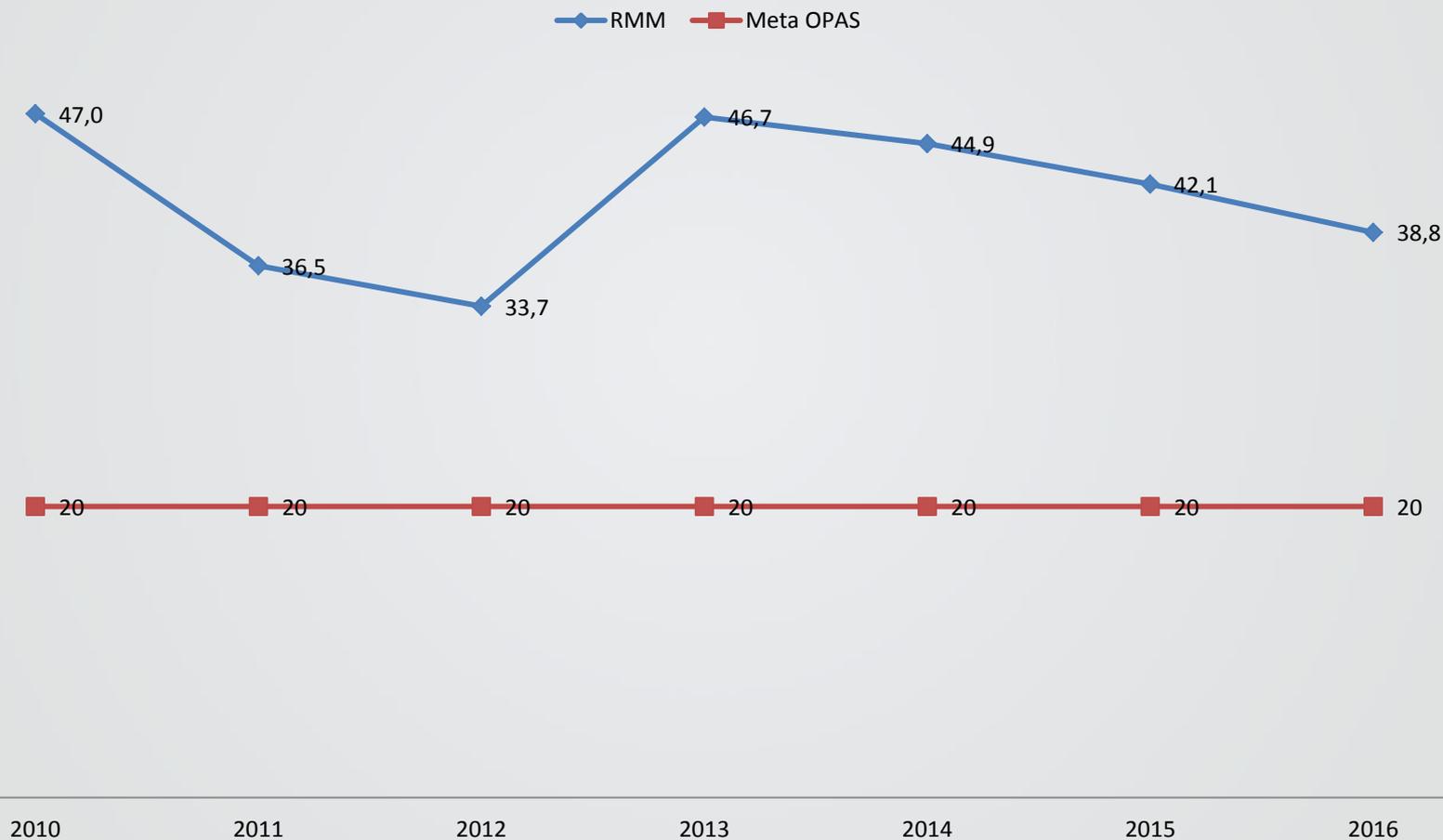
Fonte: SIM/SINASC/CPDE/DASS/SVEAST/SubVPS/SESMG

Nota: Dados de 2014 a 2017 atualizados em 19 de abril de 2017, portanto sujeitos a alterações.

Elaboração: Diretoria de Análise de Situação de Saúde/SVEAST



Razão de mortalidade materna, Minas Gerais, 2010-2016



Fonte: SIM/SINASC/CPDE/DASS/SVEAST/SubVPS/SESMG

Nota: Dados de 2014 a 2017 atualizados em 19 de abril de 2017, portanto sujeitos a alterações.

Elaboração: Diretoria de Análise de Situação de Saúde/SVEAST



Frequência de óbitos maternos por tipo de causa obstétrica, Minas Gerais 2000- 2016

Causas	
Aborto	69
AIDS	14
Hipertensão e eclampsia	175
Infecção do trato urinário	18
Hemorragias	192
Infecção puerperal	41
Doenças do ap circulatório	46
Doenças do ap digestivo	9
Doenças do ap resp	13
CNE	16
Demais causas	

Tipo de Causa Obstétrica



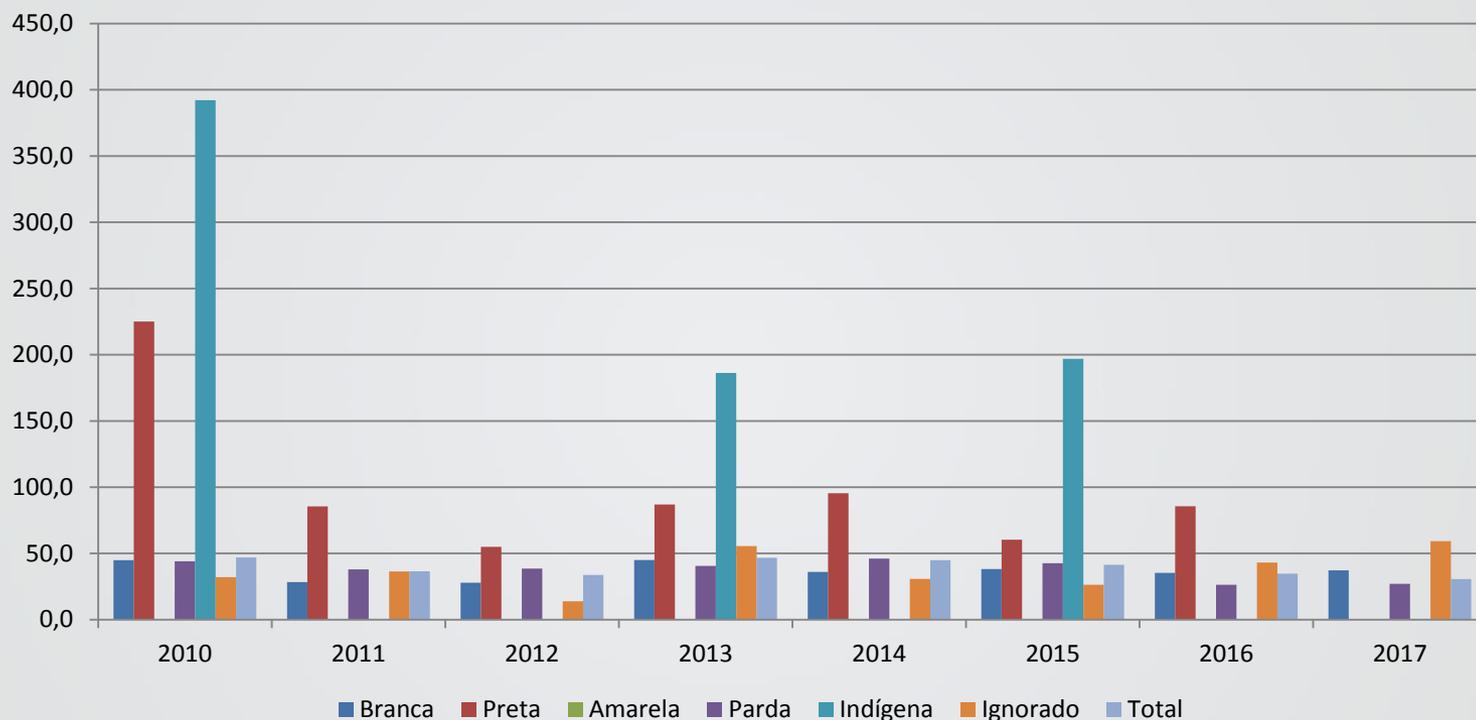
Fonte: SIM/SINASC/CPDE/DASS/SVEAST/SubVPS/SESMG

Nota: Dados de 2014 a 2017 atualizados em 19 de abril de 2017, portanto sujeitos a alterações.

Elaboração: Diretoria de Análise de Situação de Saúde/SVEAST



Razão de Mortalidade Materna Segundo Raça/cor, Minas Gerais, 2010-2016



Fonte: SIM/CPDE/DASS/SVEAST/SubVPS/SESMG

Dados de 2014 a 2017 atualizados em 03 de março de 2017, portanto sujeitos a alterações.

Elaboração: Diretoria de Análise de Situação de Saúde/SVEAST

http://vigilancia.saude.mg.gov.br/

Entrada (8) - novaisdiniz x Email - salete.diniz@sau... x Vigilância do óbito - SUE x Salete Maria

← → ↻ 🏠 vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/vigilancia-do-obito/ ☆ ⋮

Apps Outlook Web App Google Email - Salete Maria saude jornais Ingles Livros receitas musicas CBCD USP

SECRETARIA DE SAÚDE **MINAS GERAIS** GOVERNO DE TODOS
PORTAL DA VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE

Vigilância do óbito

APRESENTAÇÃO

VIGILÂNCIA DO ÓBITO

INFORMAÇÕES EM SAÚDE ▶

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO ▶

FTP – ACESSO ESTADUAL (E-GOV) ▶

EVENTOS

PUBLICAÇÕES

SOFTWARES ÚTEIS

FALE CONOSCO

LINKS

A vigilância de óbitos se enquadra no conceito de vigilância epidemiológica que compreende o conhecimento dos determinantes dos óbitos maternos, infantis, fetais e com causa mal definida e a proposição de medidas de prevenção e controle.

Para incorporar o uso da informação na adoção de medidas de prevenção dos óbitos evitáveis, por meio da melhoria da assistência, as ações de vigilância (identificar, investigar, analisar e monitorar os óbitos) devem ser implementadas. É fundamental: aumentar a quantidade de notificações de nascimentos e óbitos que são captados nos Sistemas de Informações sobre Nascidos Vivos e sobre Mortalidade do Ministério da Saúde em até pelo menos 90% dos nascimentos e óbitos estimados; vigiar todos os óbitos segundo os critérios definidos e melhorar a qualidade das informações prestadas (inclusive sobre a causa da morte).

Neste portal, encontram-se os manuais, fichas, fluxogramas e portarias que são os instrumentos necessários para a execução das ações de vigilância de óbitos recomendados pelo Ministério da Saúde.

1519-3829-rbsmi-....pdf 1519-3829-rbsmi-....pdf Exibir todos x

Windows taskbar: Internet Explorer, File Explorer, Google Chrome, VLC, Calculator, Word, PDF Reader, Search, Task View, Mail, Photos, PowerPoint. System tray: PT, 09:04, 21/03/2017.



SOBRE

ÚLTIMAS NOTÍCIAS (MINISTÉRIO DA SAÚDE):

- Cerca de 12 milhões de doses da vacina contra febre amarela reforçam estoque do País
- Mais Médicos oferece 372 vagas para brasileiros formados no exterior
- Rio vai receber mais 1 milhão de doses extras da vacina contra febre amarela

ÚLTIMAS NOTÍCIAS (OPAS/OMS-BRASIL):

- OMS recomenda vacina contra febre amarela para áreas do Rio de Janeiro e de São Paulo
- Grupo de Coordenação Internacional vai enviar ao Brasil 3,5 milhões de vacinas contra febre amarela
- Seis países sul-americanos registram casos de febre amarela, aponta alerta epidemiológico da

Instruções Normativas, manuais e Legislação

- Portaria Nº 116/2009 – Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio de informações de óbitos e...
- Portaria Nº 72, de 11 de Janeiro de 2010 – (Estabelece que a vigilância do óbito infantil e fetal é obrigatória nos serviços de saúde)
- Deliberação CIB-SUS/MG Nº 2.226, de 18/11/2015 – (Dispõe sobre os Comitês de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal)
- Memorando Circular DASS/SVEAST/SES Nº 01/2016, de 29/01/2016 – (Dispõe sobre os Comitês de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal)
- Busca direcionada de Nascimento e Óbitos – (Instrutivo versão Jan 2011)
- Óbito infantil e fetal – (Manual de Vigilância e do Comitê de Mortalidade Infantil e Fetal)
- Óbito materno – (Guia de vigilância epidemiológica)
- Óbitos com causa mal definida – (Manual de óbitos com causa mal definida)
- Preenchimento da Declaração de Nascidos Vivos – (Manual de instrução para preenchimento versão Jan 2011)
- Preenchimento da Declaração de Óbito – (Manual de instrução para preenchimento versão Jan 2011)
- Preenchimento das Fichas de Óbito Infantil e Fetal – (Manual de instrução para preenchimento versão Jan 2011)
- Preenchimento das Fichas de Óbito Materno – (Manual de instrução para preenchimento versão Jan 2011)
- Portaria Nº 1.119, de 5 de Junho de 2008 – (Regulamenta a Vigilância de Óbitos Maternos)
- Resolução SES-MG Nº 3.999, de 31 de Outubro de 2013 – (Dispõe sobre a vigilância do óbito infantil e óbito materno em Minas Gerais)
- Curso de Investigação de Óbitos – Período 04 a 08 julho/ 2016 – (Material do curso)

Fichas / Formulários

- M5 – Ficha de Investigação de Óbito Materno – Síntese, Conclusões e Recomendações
- MIF – Ficha de Investigação de Óbito de Mulher em Idade Fértil – Identificação de Possível Óbito
- AV3.1 – Ficha de Investigação de Óbito Materno – Comp. da entrevista domiciliar – Autópsia Verbal F. 3.1: Pessoa acima de 9 anos – MIF
- AV1 – Ficha de Investigação de Óbito Infantil – Complemento da entrevista domiciliar – Autópsia Verbal Formulário 1: Criança < 1 ano
- F1 – Ficha de Investigação do Óbito Fetal – Serviço de Saúde Ambulatorial
- F2 – Ficha de Investigação do Óbito Fetal – Serviço de Saúde Hospitalar
- F3 – Ficha de Investigação do Óbito Fetal – Entrevista Domiciliar
- I1 – Ficha de Investigação do Óbito Infantil – Serviço de Saúde Ambulatorial
- I2 – Ficha de Investigação do Óbito Infantil – Serviço de Saúde Hospitalar
- I3 – Ficha de Investigação do Óbito Infantil – Entrevista Domiciliar

Exibir todos

- M3 - Ficha de Investigação de Óbito Materno - Entrevista Domiciliar
- M4 - Ficha de Coleta de Dados de Laudo de Necropsia - Óbito Materno
- M6 - Planilha Municipal da Vigilância do Óbito Materno

— Painéis de Monitoramento e Boletins da Defesa Civil

- [Painel de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal](#)
- [Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna](#)
- [Boletim da Defesa Civil](#)

— Sistemas

- [Acessar o SIM Web - Investigação de Óbitos](#)

SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Rodovia Papa João Paulo II - Bairro Serra Verde, nº 3701 - Belo Horizonte / MG - Edifício Minas - CEP: 31630-900



Obrigada

- Não investigamos óbitos para cumprir metas.
- Investigamos para conhecer as circunstâncias de ocorrência de óbitos, identificar falhas e corrigi-las evitando novos óbitos.
- Salete.diniz@saude.mg.gov.br
- 31 39160319