

EDUCAÇÃO CONTINUADA: INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO INFANTIL E FETAL

Manuais de Vigilância do Óbitos infantil, fetal e Materno, e
com causas mal definida. Brasília DF, 2009



*“CRIANÇA NÃO NASCE
PARA MORRER”*



**TORNAR REAL
O SUS IDEAL**



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção controle das doenças ou agravos.

(BRASIL, 1990).



**TORNAR REAL
O SUS IDEAL**



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

Objetivos da investigação

TORNAR REAL
O SUS IDEAL



A vigilância da mortalidade infantil e fetal é uma das prioridades do Ministério da Saúde. Contribui para o cumprimento dos compromissos assumidos pelo Governo Brasileiro

ODM/ODS
NOVO CICLO SES

- Identificar incidência/prevalência
- Caracterizar os óbitos
- Propor estratégia de redução da mortalidade infantil e fetal,
- Dar visibilidade às elevadas taxas de mortalidades (TMI).
- Qualificar e completar de dados (SIM)
- Propor medidas Prevenção de óbitos evitáveis.



<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/vigilancia-do-obito/>



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

MARCOS LEGAIS

Portaria GM/MS nº 72, de 11 de janeiro de 2010

fetais

- *Regulamenta a vigilância dos óbitos infantis e*

Resolução SES/MG Nº 3999 de 31 de outubro de 2013

- *Instrui Notificar o óbito até 48 hs*

PORTARIA Nº 47, DE 3 DE MAIO DE 2016

*Define os parâmetros para monitoramento da regularidade na alimentação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (**SINAN**), do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (**SINASC**) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (**SIM**)*

PORTARIA GM/MS Nº 217, DE 1º DE MARÇO DE 2023-

- *Dispõe sobre a Notificação compulsória semanal*



<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/vigilancia-do-obito/>

Investigação do Óbito Infantil e Fetal: PORTARIA Nº 72, DE 11 DE JANEIRO DE 2010

TORNAR REAL
O SUS IDEAL



- Art. 1º Estabelecer 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).
- O prazo para o serviço ou profissional de saúde informar o óbito com o envio da 1ª via da DO é de, no máximo, **48 horas** a contar da data da ocorrência. (o Município de residência deverá desencadear a investigação imediatamente)
- O prazo para a Secretaria Estadual de Saúde disponibilizar o registro via **SIM** para o Ministério da Saúde é de, no máximo, **30 dias** a contar da data da ocorrência.
- O prazo para a conclusão do levantamento dos dados que compõem a investigação, realização da discussão, análise e a conclusão do caso pelos responsáveis pela vigilância de óbitos e digitação da ficha síntese no módulo de investigação SIM, é de no máximo, **120 dias** a contar da data da ocorrência.

CONCEITOS BÁSICOS

TORNAR REAL
O SUS IDEAL



Abortamento: é a expulsão ou extração de um produto da concepção com menos de **500g e/ou estatura menor que 25 cm, ou menos de 22 semanas de gestação**, (*a partir dessa idade deve ser preenchido a DO*)

Nascido vivo: é o produto de concepção expulso ou extraído do corpo materno, independentemente da duração da gravidez, que, depois da separação **respire ou apresente qualquer sinal de vida** como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos

Natimorto ou óbito fetal: é a morte do produto da gestação antes da expulsão ou de sua extração completa do corpo materno, independentemente da duração da gravidez

Orientações sobre investigação de óbito infantil e fetal

TORNAR REAL
O SUS IDEAL



- **Não xerocar ou fotografar prontuários** – as informações devem ser transcritas
- A investigação é **epidemiológica**
- Tem caráter **sigiloso, propositivo e educativo**
- **Não tem finalidade de culpabilizar ou punir** profissionais e ou instituições.
- Ao construir o relatório executivo usar apenas iniciais, manter as datas fidedignas, manter temporalidade dos eventos.



MÉTODOS DE CÁLCULO - TMI

TORNAR REAL
O SUS IDEAL



$$\text{Taxa de Mortalidade Infantil} = \frac{\text{número de óbitos de menor de um ano}}{\text{número total de nascidos vivos}} \times 1000$$

E também pode ser calculada segundo seus componentes:

$$\text{Taxa de Mortalidade Neonatal Precoce} = \frac{\text{número de óbitos até o 6º dia de vida}}{\text{número total de nascidos vivos}} \times 1000$$

$$\text{Taxa de Mortalidade Neonatal Tardia} = \frac{\text{número de óbitos do 7º ao 27º dia}}{\text{número total de nascidos vivos}} \times 1000$$

$$\text{Taxa de Mortalidade Pós-Neonatal} = \frac{\text{número de óbitos do 28º ao 364º dia}}{\text{número total de nascidos vivos}} \times 1000$$

VIGILÂNCIA DO ÓBITO INFANTIL E FETAL: OBSTÁCULOS

- Identificação dos Óbitos: fontes de identificação/captação do óbito infantil e fetal
- A subnotificação de óbitos
- A omissão do registro do óbito em cartório,
- Existência de cemitérios irregulares
- Falta de conhecimento da população sobre a importância da declaração de óbito
- Real dimensionamento do problema e a identificação das ações adequadas de saúde para a diminuição das taxas de mortalidade.



MANUAL DE VIGILÂNCIA DO ÓBITO INFANTIL E FETAL DISPONÍVEL EM:
<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/vigilancia-do-obito/>

Critérios para Investigação do Óbito Infantil e Fetal

TORNAR REAL
O SUS IDEAL



São critérios mínimos sugeridos para investigação

- Pós-neonatais (28 dias a 1 ano incompleto de vida)
- Neonatais (0 a 27 dias de vida) com peso ao nascer ≥ 1.500 gramas
- Fetais (natimortos) com peso ao nascer ≥ 2.500 gramas
- Óbitos ocorridos em domicílio

Considerando-se o critério de investigação dos óbitos potencialmente evitáveis, podem ser excluídos os óbitos por **malformação congênita grave/complexa/letal**.

Os municípios com maior capacidade de operacionalização podem estender estes critérios, assumindo, por exemplo, a investigação de óbitos ocorridos em domicílio, fetais com peso ao nascer ≥ 1500 gramas, todos os óbitos neonatais, óbitos de crianças menores de 5 anos



MANUAL DE VIGILÂNCIA DO ÓBITO INFANTIL E FETAL DISPONÍVEL EM: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/vigilancia-do-obito/>



SAÚDE



MINAS
GERAIS

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

Etapas da Investigação do Óbito Infantil e Fetal

A vigilância do óbito compreende as seguintes etapas:

- Identificação do óbito
- Aplicação dos critérios de inclusão / exclusão
- Levantamento de dados dos serviços de saúde :
 - ✓ Prontuários de unidades básicas de saúde (UBS), dos serviços de urgência, de ambulatório de especialidades
 - ✓ Prontuários hospitalares
 - ✓ laudos de necropsia/anatomopatológico
- Entrevista domiciliar
- Resumo, discussão e conclusão sobre o caso
- Análise de evitabilidade
- Identificação das fragilidades e das medidas de prevenção/intervenção necessárias.

Desencadeada pelo município de residência

Prazo para investigação: 120 dias

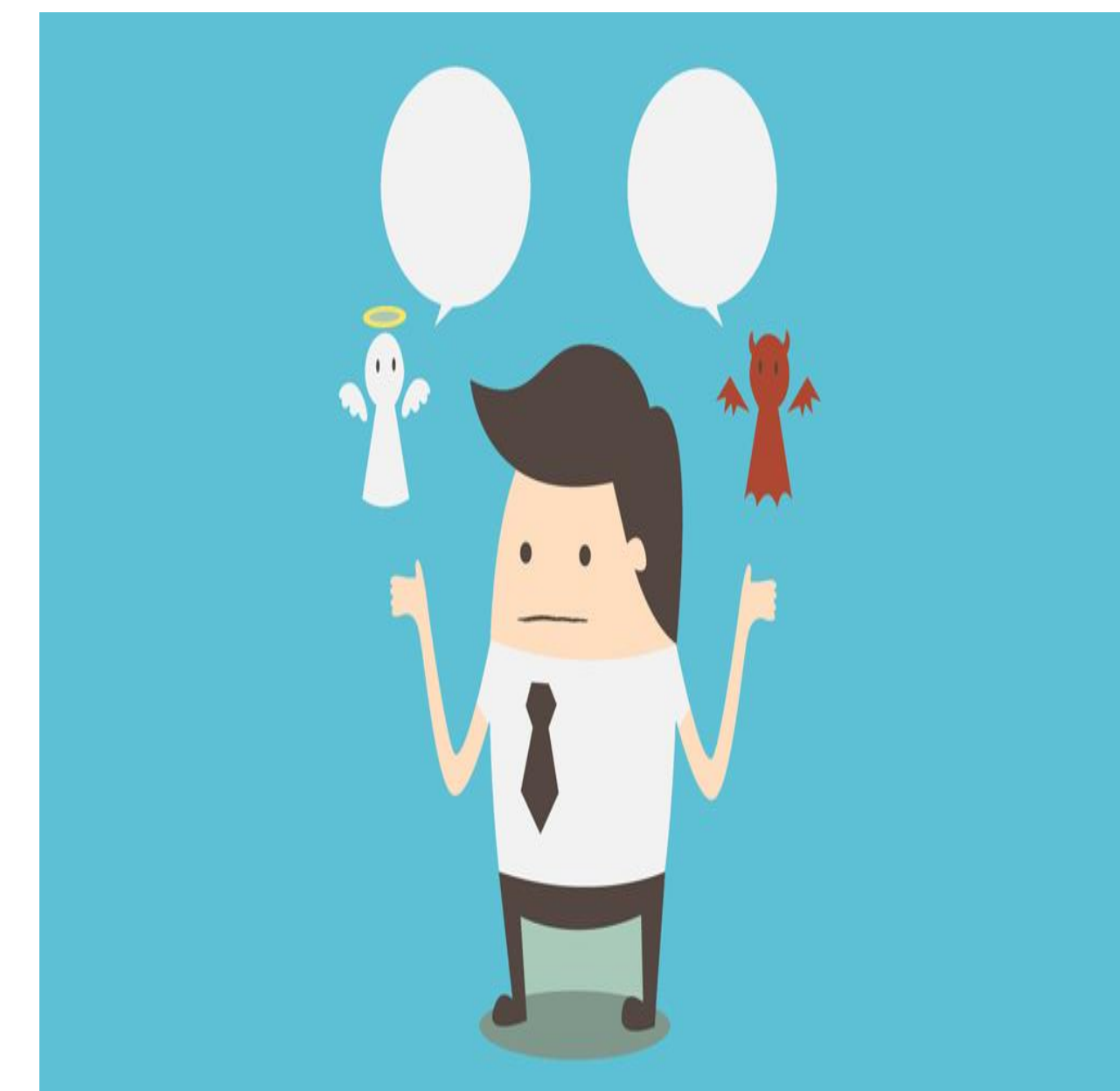
MANUAL DE VIGILÂNCIA DO ÓBITO INFANTIL E FETAL DISPONÍVEL EM: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/vigilancia-do-obito/>

Etapas da Investigação do Óbito Infantil e Fetal: entrevista domiciliar

Relação de confiança : respeito pelo luto

É recomendável que o entrevistador, na sua apresentação no domicílio, fale um texto semelhante ao que se segue:

Meu nome é (nome do entrevistador) e trabalho (local onde o entrevistador trabalha). Sou entrevistador da vigilância de óbitos. Estou aqui porque a Secretaria (Municipal ou Estadual) de Saúde recebeu uma cópia da Declaração de Óbito de um bebê (no caso de óbito infantil, dizer o nome da criança que faleceu) notificando sua morte. Para melhorarmos a situação de saúde na região precisamos saber o que está ocorrendo com a saúde das pessoas. Por isso esse trabalho é realizado no nosso município. Pedimos sua colaboração no preenchimento de um formulário, falando sobre o que aconteceu. As informações serão mantidas em segredo, não sendo possível identificar quem respondeu o formulário. Você pode pedir mais esclarecimentos sobre esse trabalho com (fornecer o nome e telefone de uma pessoa na SES e/ou na SMS que estará disponível para prestar esclarecimentos ao entrevistado). Você também pode se recusar a responder ou ainda interromper a entrevista, sem que isso lhe seja prejudicial. Posso começar?



Operacionalização da Investigação do Óbito Infantil e Fetal

TORNAR REAL
O SUS IDEAL



Obter informações referentes à assistência em todos os níveis de atenção e com a família.

Epidemiologia

- Busca ativa diária dos óbitos
- NHE OU CCIH
 - ✓ busca ativa diária dos óbitos infantis e fetais
 - ✓ notificar o óbito ao serviço de vigilância epidemiológica municipal e disponibilizar o acesso aos prontuários.
- Envio de carta solicitando acesso aos prontuários;
- Coleta de dados no prontuário hospitalar e/ou do pronto atendimento hospitalar
- Realizar entrevista domiciliar (respeitando o luto e a vontade de expressão da família)

Equipe de vigilância de óbitos

- Reunir todas as informações coletadas no domicílio e nos serviços de saúde,
- Fazer um resumo do caso e discutir a evitabilidade no comitê.
- A análise e a conclusão dos óbitos investigados devem ser discutidas em todos os níveis da atenção e com a participação dos atores envolvidos no processo da assistência.

ÓBITOS OCORRIDOS EM OUTRO MUNICÍPIO....

Operacionalização da Investigação do Óbito Infantil e Fetal

TORNAR REAL
O SUS IDEAL



- Outras fontes de investigação:
 - ✓ Laudos SUS fácil, SVO/IML, notícias de jornal, outros sistemas de informação (ex.: SINAN...).
- Equipe de investigação:
 - ✓ Profissionais da Vigilância em Saúde, contando com o apoio de profissionais da Atenção Básica, Atenção especializada, dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia, etc.



MANUAL DE VIGILÂNCIA DO ÓBITO INFANTIL E FETAL DISPONÍVEL EM: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/vigilancia-do-obito/>



SAÚDE



MINAS
GERAIS

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

Correção dos dados no Módulo

TORNAR REAL
O SUS IDEAL



- Após a conclusão da investigação, o Serviço de Epidemiologia deve inserir e/ou corrigir os dados no SIM e/ou no SINASC com base na Ficha de Investigação do Óbito Infantil e Fetal – Síntese, Conclusões e Recomendações (IF5) para fins de qualificação do Módulo.
- Observar completude e coerência dos dados entre as fichas e módulos , corrigir se necessário;

DATASUS - SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade - Google Chrome

Não seguro | sim.saude.gov.br/res_do.asp?tipo=infantil&nu_do=32610290&co_municipio_ibge_residencia=311340&co_municipio_ibge=311340&co_munici...

Local da Ocorrência do Óbito: Código: Estabelecimento de Saúde:

Hospital: 2118513 HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA

UF: Código: Município: Código: Bairro:

MG 311340 CARATINGA - CENTRO

Código: Endereço da ocorrência, se fora do estabelec. ou da residência: Número: Complemento: CEP:

- CENTRO 89 - -

V - ÓBITO FETAL OU MENOR DE 1 ANO

INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE

33-Idade: 34-Escolaridade: 36-Número de filhos tidos:

41-Anos: 3-De 4 a 7: 02 Nasc. Vivos: 00 Nasc. Mortos:

37-Duração da Gestação: 38-Tipo de Gravidez: 39-Tipo de Parto: 41-Peso ao Nascer: 42-Núm. da Declar. de Nascidos Vivos:

2-De 22 a 27: 1-Única: 1-Vaginal: 702 Gramas: 85193092:

IV - CONDIÇÕES E CAUSAS DO ÓBITO

Parte I

49-Causas da Morte:

Causa	Tempo
a- P291 - DISRITMIA CARDIACA NEONATAL	-
b- P285 - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DO RECIEM-NASCIDO	-
c- P070 - RECEM-NASCIDO COM PESO MUITO BAIXO	-
d- P000 - FETO E RECEM-NASCIDO AFETADOS POR TRANSTORNOS MATERNS HIPERTENSIVOS	-

Parte II

Outros Fatores Patológicos:

Causa	Tempo
	-

Causa Básica

Causa
P000 - FETO E RECEM-NASCIDO AFETADOS POR TRANSTORNOS MATERNS HIPERTENSIVOS

VII - MÉDICO

50-Nome do Médico: 51-CRM: 52-O Médico que assina atendeu ao falecido?:

m.gabriela 1-Assistente

Registro(s) Encontrado(s): 2662 Mostrando 1 até 30

DO	Qualificação indígena	Ficha-síntese da Investigação	Status da investigação
			Óbito Infantil investigado antes do prazo final
			Óbito Infantil investigado antes do prazo final
			Investigação atrasada há 408 dias
			Óbito Infantil investigado com atraso de 67 dias
			Óbito Infantil investigado antes do prazo final
			Óbito Infantil investigado antes do prazo final
			Óbito Infantil investigado com atraso de 10 dias
			Óbito Infantil investigado antes do prazo final
			Óbito Infantil investigado antes do prazo final
			Investigação atrasada há 408 dias
			Óbito Infantil investigado com atraso de 66 dias
			Óbito Infantil investigado antes do prazo final
			Óbito Infantil investigado antes do prazo final
			Óbito Infantil investigado antes do prazo final
			Óbito Infantil investigado antes do prazo final
			Óbito Infantil investigado com atraso de 126 dias
			Óbito Infantil investigado com atraso de 99 dias
			Óbito Infantil investigado antes do prazo final
			Investigação atrasada há 407 dias
			Investigação atrasada há 407 dias

http://sim.saude.gov.br/cons_investigacao_obito_inf.asp



SAÚDE



MINAS
GERAIS

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

Divulgação da investigação dos óbitos e propostas de intervenção

TORNAR REAL
O SUS IDEAL



- Elaboração dos PLANOS DE REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E FETAL e interferência de forma eficiente nas políticas públicas
- Integração com as demais políticas públicas sociais e de educação.
- Elaboração de relatórios periódicos
 - ✓ A maneira de organização destes relatórios pode ficar a cargo de cada equipe;
- Outros indicadores podem ser construídos;
- Os resultados obtidos podem ser divulgados:
 - ✓ entidades científicas visando promover a mobilização de todos os atores a fim de subsidiar ações de redução da mortalidade infantil e fetal.



MANUAL DE VIGILÂNCIA DO ÓBITO INFANTIL E FETAL DISPONÍVEL EM: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/vigilancia-do-obito/>



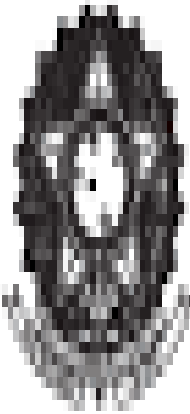
SAÚDE



Fichas de Investigação do Óbito Infantil e Fetal

Investigação do óbito infantil – A investigação se dará conforme os critérios estabelecidos pelos responsáveis pela vigilância de óbitos no município.

Finalidade: Padronizar o processo de vigilância ao óbito infantil e fetal.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Análise de Situação de Saúde

12

Nº do Caso

LLLL

Ficha de Investigação de Óbito Infantil

Serviço de saúde hospitalar

1 Nome da Criança									
2 Nome da Mãe									
3 Nº de Declaração de Óbito					4 Data do óbito				
5 Nº de Declaração de Parto Vivo					6 Data de nascimento				
7 Sexo		Masculino		Feminino		Ignorado		8 Peso ao Nascer	
								gramas	
9 Tempo ao óbito				horas				minutos	
								Ignorado	
10 Estabelecimento de saúde onde se realizou a investigação									

Quadro: Instrumentos para a investigação do óbito fetal e infantil

Instrumentos de coleta e de análise de dados	Objetivos
Cópia da DO e DO Epidemiológica	Identificar o óbito e orientar os procedimentos e as fontes de informação para a investigação do óbito
Cópia da DN e DNV Epidemiológica	Complementar a identificação do caso e orientar para as fontes de informação para a investigação do óbito
I1 = Fichas de Investigação do Óbito Infantil - Serviço de saúde ambulatorial I2 = Fichas de Investigação do Óbito Infantil - Serviço de saúde hospitalar F1 = Fichas de Investigação do Óbito Fetal - Serviço de saúde ambulatorial F2 = Fichas de Investigação do Óbito Fetal - Serviço de saúde hospitalar	Coletar dados referentes à assistência da mãe e da criança em serviços de saúde nos registros do atendimento na atenção básica, urgência/emergência e hospitalar.
I3 = Ficha de Investigação do Óbito Infantil - Entrevista domiciliar F3 = Ficha de Investigação do Óbito Fetal - Entrevista domiciliar	Coletar as informações verbais do(s) cuidador(es) da criança falecida (mãe ou familiar responsável) acerca da história de vida e de saúde da mãe e da criança e da assistência em serviços de saúde, inclusive durante a doença que levou à morte.
IF4 = Ficha de coleta de dados de Laudo de Necropsia	Coletar dados registrados nos Institutos Médicos Legais (IML) ou Serviços de Verificação de Óbito (SVO) e nos relatórios de encaminhamento médico para esses serviços.
IF5 = Ficha de Investigação do Óbito Infantil e Fetal - Síntese, Conclusões e Recomendações	Reunir e organizar de forma sumária os principais dados coletados para análise e interpretação, com a identificação dos problemas e as recomendações específicas para o caso. Organizar os dados para inserção e correção de campos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).
IF6 = Planilha Municipal de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal	Organizar os eventos investigados para acompanhamento e monitoramento da investigação dos óbitos e para avaliação situacional da mortalidade fetal e infantil para subsidiar o planejamento e as intervenções de saúde local e regional.

Fichas de Investigação do Óbito Infantil e Fetal

Prazo para investigação: **120 dias**

TORNAR REAL
O SUS IDEAL



<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/vigilancia-do-obito/>

<https://svs.aids.gov.br/daent/cgiae/vigilancia-do-obito/documentacao/manual-preenchimento-investigacao-obito-infantil-fetal.pdf>



SAÚDE



MINAS
GERAIS

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

Fichas de Investigação do Óbito Infantil e fetal: Onde encontrar? <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/vigilancia-do-obito/>

VIGILÂNCIA HOSPITALAR	
VIGILÂNCIA DO ÓBITO	
VIGILÂNCIA DO CÂNCER	
VIGILÂNCIA LABORATORIAL	▶
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	▶
SAÚDE DO TRABALHADOR	
PROMAVS – VIGILÂNCIA EM SAÚDE	▶
PROGRAMA VIGIMINAS	
INFORMAÇÕES EM SAÚDE	▶
SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	▶
INTRANET	
EVENTOS	
SOFTWARES ÚTEIS	
SEII	▶
COMUNICADOS	
FALE CONOSCO	
LINKS	
SOBRE	

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.

+ Instruções Normativas, manuais e Legislação

+ Cursos e Treinamentos

+ Codificação

- Fichas / Formulários

 IOCMD-H – Ficha de Investigação de Óbito (Códigos Garbage) – Hospitalar

 AV1 – Ficha de Investigação de Óbito Infantil – Autópsia Verbal Formulário 1: Criança < 1 ano

 AV3.1 – Ficha de Investigação de Óbito Materno – Autópsia Verbal F. 3.1: Pessoa acima de 9 anos – MIF

 MIF – Ficha de Investigação de Óbito de Mulher em Idade Fértil – Identificação de Possível Óbito

 M6 – Planilha Municipal da Vigilância do Óbito Materno

 M5 – Ficha de Investigação de Óbito Materno – Síntese, Conclusões e Recomendações

 M4 – Ficha de Coleta de Dados de Laudo de Necrópsia – Óbito Materno

 M3 – Ficha de Investigação de Óbito Materno – Entrevista Domiciliar

 M2 – Ficha de Investigação de Óbito Materno – Serviço de Saúde Hospitalar

 M1 – Ficha de Investigação de Óbito Materno – Serviço de Saúde Ambulatorial

 IOCMD – Ficha de Investigação de Óbito com Causa Mal Definida

 AV3 – Autópsia Verbal Formulário 3: Pessoa com 10 anos ou mais

 AV2 – Autópsia Verbal Formulário 2: Criança com 1 ano de idade ou mais e menos de 10 anos de idade

 IF6 – Planilha Municipal da Vigilância do Óbito Infantil e Fetal

 IF5 – Ficha de Investigação de Óbito Infantil e Fetal – Síntese, Conclusões e Recomendações

 IF4 – Ficha de Coleta de Dados de Laudo de Necrópsia

 I3 – Ficha de Investigação do Óbito Infantil – Entrevista Domiciliar

 I2 – Ficha de Investigação do Óbito Infantil – Serviço de Saúde Hospitalar

 I1 – Ficha de Investigação do Óbito Infantil – Serviço de Saúde Ambulatorial

 F3 – Ficha de Investigação do Óbito Fetal – Entrevista Domiciliar

 F2 – Ficha de Investigação do Óbito Fetal – Serviço de Saúde Hospitalar

 F1 – Ficha de Investigação do Óbito Fetal – Serviço de Saúde Ambulatorial

Operacionalização da Investigação do Óbito Infantil e Fetal: MÓDULO SIM/ SINAN/ FICHA SÍNTESE

TORNAR REAL
O SUS IDEAL



← → ↻ ⚠ Não seguro | sim.saude.gov.br/cons_investigacao_obito_inf.asp

Saúde
Ministério da Saúde

SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade
Sistema Federal

SVS
Secretaria de vigilância em Saúde

Cadastro de usuário Tabelas Codificador Investigação de Óbito Ferramentas **Relatórios**

> INVESTIGAÇÃO - ÓBITO INFANTIL
Usuário

Filtros:

Nome:

Estabelecimento de Saúde:

Tipo de Óbito:

Tipo de Óbito:

Ordenação:

Ordenar por:

Gerar arquivo:

Salvar pesquisa em arquivo .csv?

☒ Não ☐ Sim

Causa básica:

Inicial:

Final:

Agrupamento de evitáveis:

Selecione:

Controle de Arquivos de Transferência
Tabelas
Codificação
Retroalimentação de Dados
Controle de Distribuição
Investigação de Óbito
Inconsistência de dados

Nº DO:

Tipo de Município:

UF:

Cód. Município:

Município:

Investigação de Óbito Materno

Investigação de Óbito Infantil

% de Óbitos Investigados
% de Óbitos Fetais e Infantis Notificados (Até 30 dias após o óbito)
% de Óbitos Fetais e Infantis Investigados (Até 120 dias após o óbito)
Comparativo de peso ao nascer e tipo de gravidez
Comparativo de duração da gestação e peso ao nascer
Comparativo de idade e escolaridade da mãe
Comparativo de tipo do parto e filhos tidos (NM e NV)
Comparativo de tipo de óbito na DO e ficha síntese de investigação
Comparativo de dados da mãe na DO e na DN

Pesquisar

DATASUS
Departamento de Informática do SUS

Secretaria
Executiva

PORTARIA Nº 72, DE 11 DE JANEIRO DE 2010



GERAIS
GOVERNO
RENTES,
GOVERNO
EFICIENTE.

Operacionalização da Investigação do Óbito Infantil e Fetal: MÓDULO SIM/ SINAN/ FICHA SÍNTESE

TORNAR REAL
O SUS IDEAL



← → ↻ Não seguro | sim.saude.gov.br/cons_investigacao_obito_inf.asp

Saúde
Ministério da Saúde

DATASUS - SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade - Google Chrome

Não seguro | sim.saude.gov.br/cad_do_inv_inf.asp?oper=select&nu_do=25380968&nu_dv=1&tp_nivel=1&nu_micro=1...

1.3 Idade no momento do óbito:
01 Dias

2. Fontes de informações da investigação

☒ Prontuários ambulatoriais ☐ Registros do atendimento de urgência/emergência ☒ Registros hospitalares
☒ Entrevista domiciliar ☐ SVO ☐ IML
☐ Autópsia verbal

3. Estabelecimento(s) de saúde onde fez o pré-natal

☐ Não se aplica, pois não fez pré-natal

3.1

1º Estabelecimento

UF: MG Código: 310620 Município: BELO HORIZONTE Código: 9653848

Estabelecimento de saúde: CPS E PRONTO ATENDIMENTO UNIMED UNIDADE PEDRO I

2º Estabelecimento

UF: Código: Município: Código:

Estabelecimento de saúde:

DATASUS Secretaria

PORTARIA Nº 72, DE 11 DE JANEIRO DE 2010



SAÚDE



MINAS
GERAIS

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

2. Fontes de informações da investigação

☒ Prontuários ambulatoriais

☒ Entrevista domiciliar

☐ Autópsia verbal

☐ Registros do atendimento de urgência/emergência

☐ SVO

3. Estabelecimento(s) de saúde onde fez o pré-natal

☐ Não se aplica, pois não fez pré-natal

3.1

1º Estabelecimento

UF:
MG

Código:
316250

Município:
SAO JOAO DEL REI

Código:
2173409

Estabelecimento de saúde:
NUCLEO MATERNO INFANTIL

2º Estabelecimento

UF:

Código:

Município:

Código:

Estabelecimento de saúde:

3.2 Idade gestacional quando realizou a primeira consulta:

06

Semanas

4. Parto

Local do parto:
1 - Hospital

4.1 Estabelecimento de saúde onde ocorreu o parto ou aborto

UF:
MG

Código:
316250

Município:
SAO JOAO DEL REI

Código:
2161354

Estabelecimento de saúde:
SANTA CASA DA MISERICORDIA DE SAO JOAO DEL REI

4.2 Foi utilizado partograma durante o trabalho de parto:

3 - Não se aplica

4.3 Foi utilizado teste rápido para sífilis (VDRL):

1 - Sim

5. Atenção básica

A criança era acompanhada na atenção básica?
3 - Não se aplica

Operacionalização da Investigação do Óbito Infantil e Fetal: MÓDULO
SIM/ FICHA SÍNTESE



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
1ª VIA - SECRETARIA DE SAÚDE

Declaração de Óbito

Cartório

1

Cartório

4

Município

7

Tipo de Óbito
1 ☐ Fetal 2 ☐ Não Fetal

11

Nome falecido

2

Reg

5

UF

6

Cemit

8

Óbito
Data

Hora

9

Operacionalização da Investigação do Óbito Infantil e Fetal: MÓDULO SIM/ SINAN/ FICHA SÍNTESE

63 / 98

300%

Residência	Código				Código				Código			
IV Ocorrência	26 Local de ocorrência do óbito				27 Estabelecimento				Código			
	1 ☐ Hospital 2 ☐ Outros estab. saúde 3 ☐ Domicílio											
	4 ☐ Via pública 5 ☐ Outros 9 ☐ Ignorado											
	28 Endereço da ocorrência, se fora do estabelecimento ou da residência (Rua, praça, avenida, etc)				Número		Complemento		29 CEP			
	30 Bairro/Distrito				Código		31 Município de ocorrência		Código		32 UF	
V Fetal ou menor que 1 ano	PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO											
	INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE											
	33 Idade		34 Escolaridade (Em anos de estudo concluídos)				35 Ocupação habitual e ramo de atividade da mãe				36 Número de filhos tidos	
	Anos		1 ☐ Nenhuma 2 ☐ De 1 a 3 3 ☐ De 4 a 7				Código				Nascidos vivos Nascidos mortos	
			4 ☐ De 8 a 11 5 ☐ 12 e mais 9 ☐ Ignorado									
	37 Duração da gestação (Em semanas)		38 Tipo de Gravidez		39 Tipo de parto		40 Morte em relação ao parto					
	1 ☐ Menos de 22 2 ☐ De 22 a 27		1 ☐ Única		1 ☐ Vaginal		1 ☐ Antes 2 ☐ Durante 3 ☐ Depois 9 ☐ Ignorado					
	3 ☐ De 28 a 31 4 ☐ De 32 a 36		2 ☐ Dupla		2 ☐ Cesáreo							
	5 ☐ De 37 a 41 6 ☐ 42 e mais		3 ☐ Tripla e mais		9 ☐ Ignorado							
	9 ☐ Ignorado		9 ☐ Ignorada		9 ☐ Ignorado							
	ÓBITOS EM MULHERES						41 Peso ao nascer		32 Num. da Declar. de Nascidos Vivos			
							Gramas					
							ASSISTÊNCIA MÉDICA					

Correção dos dados no Módulo - SIM FICHA SÍNTESE

TORNAR REAL
O SUS IDEAL



DATASUS - SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade - Google Chrome

Não seguro | sim.saude.gov.br/cad_do_inv_inf.asp?oper=select&nu_do=32610290&nu_dv=6&tp_nivel=1&nu_micro=1&co_municipio_ibge_residencia=311340...

6. Alteração e correção da causa do óbito

A investigação alterou ou corrigiu a causa do óbito?

1 - Sim

7. Causas do óbito após a investigação

Parte I

49-Causas da Morte:

Causa

a-

b-

c-

d- DHEG

Parte II

Outros Fatores Patológicos:

Causa

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

1 - Sim

8.1 Foram alterados campos do Bloco V da Declaração de Óbito e que alterações?

1 - Sim

Bloco V - Fetal ou Menor de 1 ANO

Informações Sobre a Mãe

33-Idade:

41

Anos

34-Escolaridade:

3-De 4 a 7

35-Ocupação habitual e ramo de atividade da mãe:

DO LAR

36-Número de filhos tidos:

1

Nascidos Vivos

0

Nascidos Mortos

37-Duração da gestação:

2-De 22 a 27

38-Tipo de gravidez:

1-Única

39-Tipo de parto:

1-Vaginal

41-Peso ao nascer:

102

Gramas

42-Número da DN:

85193094

Vigilância do óbito

Registro(s) Encontrado(s): 2662 Mostrando 1 até 30

Qualificação indígena	Ficha-síntese da Investigação	Status da investigação
		Óbito Infantil investigado antes do prazo final
		Óbito Infantil investigado antes do prazo final
		Investigação atrasada há 408 dias
		Óbito Infantil investigado com atraso de 67 dias
		Óbito Infantil investigado antes do prazo final
		Óbito Infantil investigado antes do prazo final
		Óbito Infantil investigado com atraso de 10 dias
		Óbito Infantil investigado antes do prazo final
		Óbito Infantil investigado antes do prazo final
		Investigação atrasada há 408 dias
		Óbito Infantil investigado com atraso de 66 dias
		Óbito Infantil investigado antes do prazo final
		Óbito Infantil investigado antes do prazo final
		Óbito Infantil investigado antes do prazo final
		Óbito Infantil investigado antes do prazo final
		Óbito Infantil investigado com atraso de 126 dias
		Óbito Infantil investigado com atraso de 99 dias
		Óbito Infantil investigado antes do prazo final
		Investigação atrasada há 407 dias
		Investigação atrasada há 407 dias

http://sim.saude.gov.br/cons_investigacao_obito_inf.asp



SAÚDE



MINAS
GERAIS

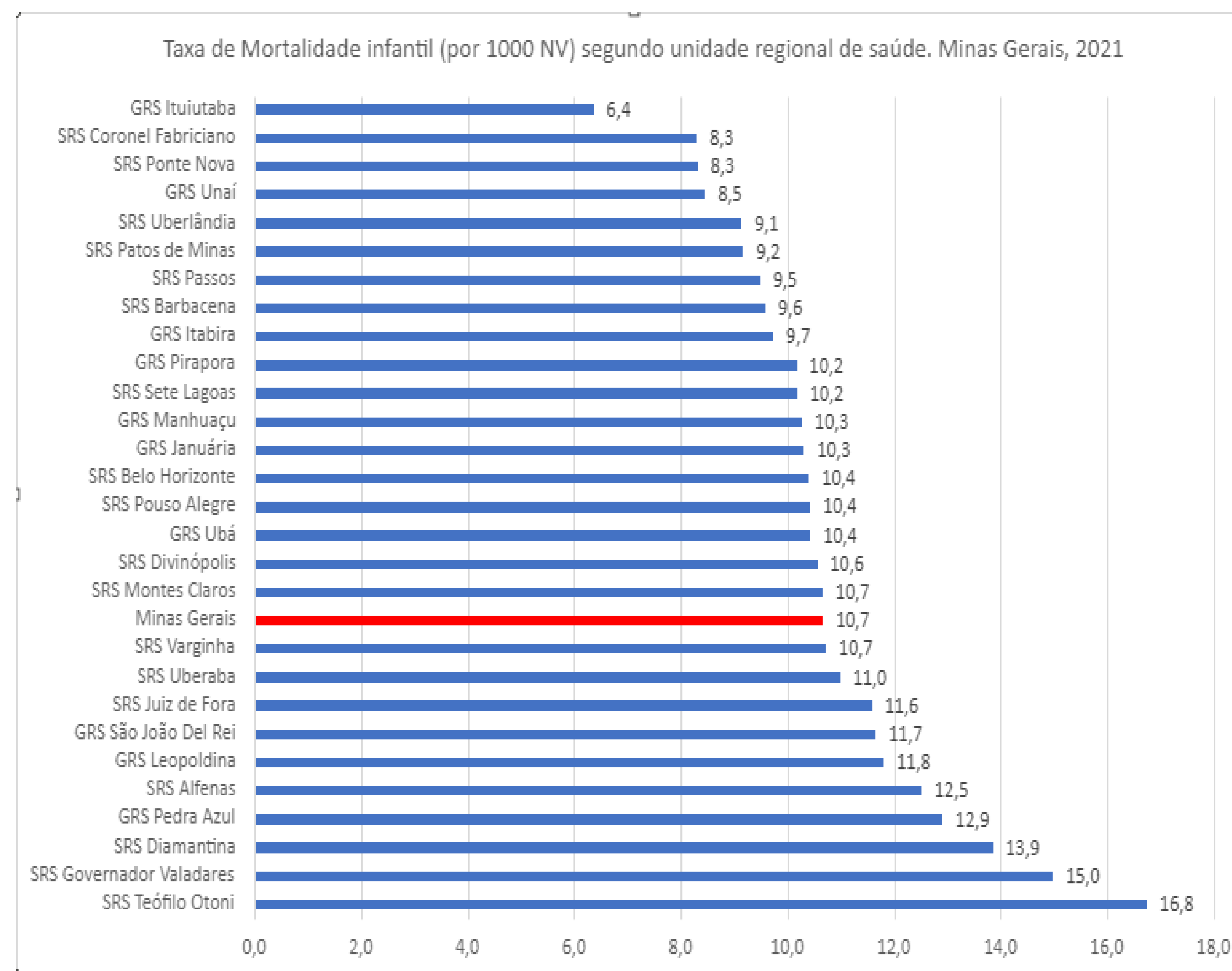
GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

TMI de óbitos infantis em MG, 2021.

TORNAR REAL
O SUS IDEAL

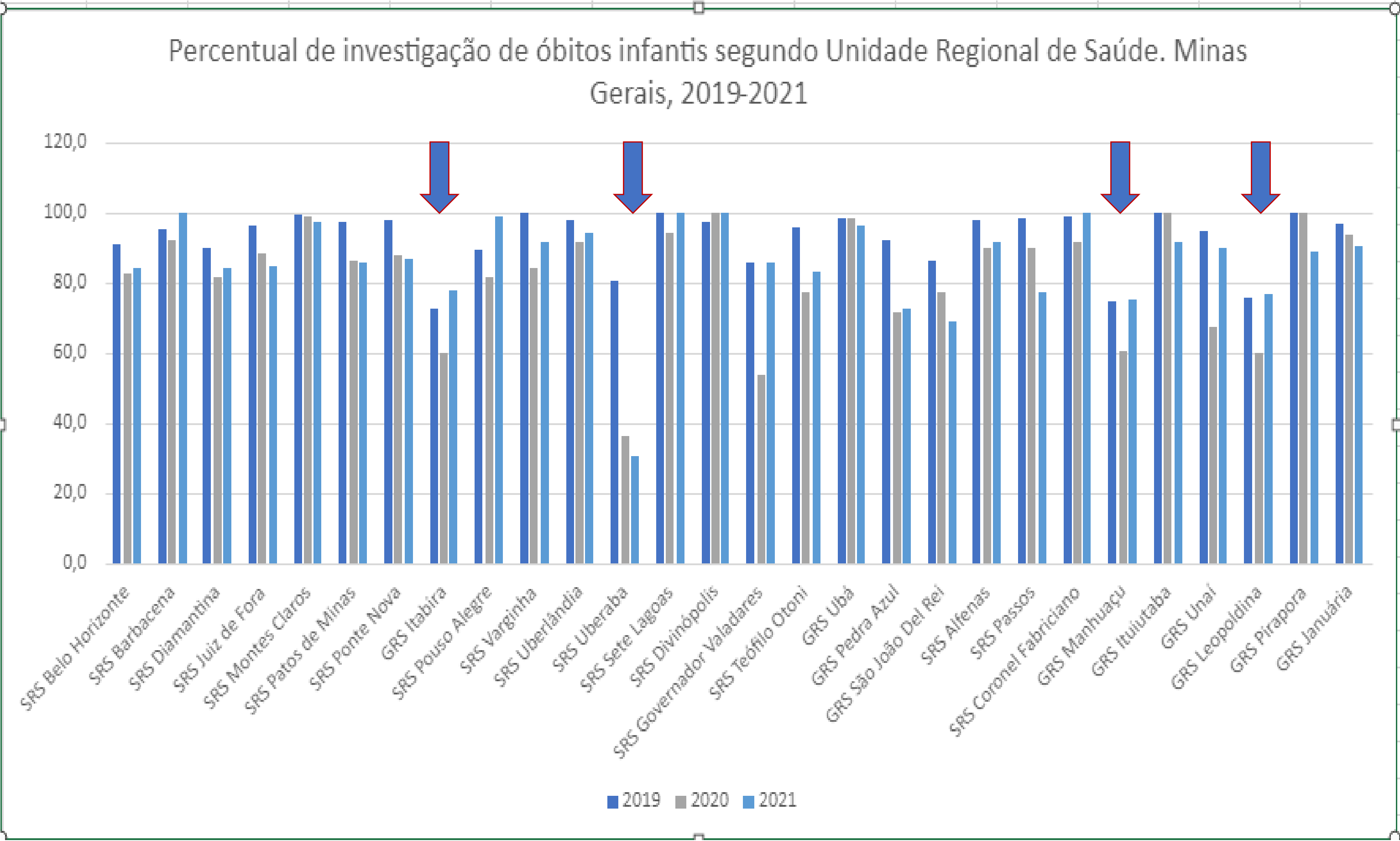


TMI por URS, 2021	
URS	TMI
SRS Teófilo Otoni	16,8
SRS Governador Valadares	15,0
SRS Diamantina	13,9
GRS Pedra Azul	12,9
SRS Alfenas	12,5
GRS Leopoldina	11,8
GRS São João Del Rei	11,7
SRS Juiz de Fora	11,6
SRS Uberaba	11,0
SRS Varginha	10,7
Minas Gerais	10,7
SRS Montes Claros	10,7
SRS Divinópolis	10,6
GRS Ubá	10,4
SRS Pouso Alegre	10,4
SRS Belo Horizonte	10,4
GRS Januária	10,3
GRS Manhuaçu	10,3
SRS Sete Lagoas	10,2
GRS Pirapora	10,2
GRS Itabira	9,7
SRS Barbacena	9,6
SRS Passos	9,5
SRS Patos de Minas	9,2
SRS Uberlândia	9,1
GRS Unaí	8,5
SRS Ponte Nova	8,3
SRS Coronel Fabriciano	8,3
GRS Ituiutaba	6,4



PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO DOS ÓBITOS INFANTIS POR URS –
MG, 2019 a 2021

Percentual de investigação de óbitos infantis. Minas Gerais			
URS	2019	2020	2021
SRS Belo Horizonte	91,1	83,0	84,2
SRS Barbacena	95,4	92,1	100,0
SRS Diamantina	90,0	81,6	84,3
SRS Juiz de Fora	96,5	88,5	84,9
SRS Montes Claros	99,4	99,3	97,4
SRS Patos de Minas	97,5	86,4	85,7
SRS Ponte Nova	97,9	88,1	87,1
GRS Itabira	72,6	60,4	78,3
SRS Pouso Alegre	89,5	81,8	99,1
SRS Varginha	100,0	84,5	91,9
SRS Uberlândia	98,1	91,9	94,2
SRS Uberaba	80,8	36,4	30,7
SRS Sete Lagoas	100,0	94,6	100,0
SRS Divinópolis	97,4	100,0	100,0
SRS Governador Valadares	86,0	53,7	86,2
SRS Teófilo Otoni	96,0	77,8	83,2
GRS Ubá	98,3	98,4	96,2
GRS Pedra Azul	92,3	71,7	72,7
GRS São João Del Rei	86,7	77,3	69,0
SRS Alfenas	98,3	90,2	91,5
SRS Passos	98,5	90,0	77,6
SRS Coronel Fabriciano	99,1	91,9	100,0
GRS Manhuaçu	74,7	60,8	75,4
GRS Ituiutaba	100,0	100,0	91,7
GRS Unaí	94,7	67,4	90,3
GRS Leopoldina	75,9	60,0	76,9
GRS Pirapora	100,0	100,0	88,9
GRS Januária	97,2	94,0	90,7



Sintetizando

TORNAR REAL
O SUS IDEAL



Para além dos critérios...

Os municípios com maior capacidade de operacionalização podem estender a investigação.

Sintetizando ...

- Busca do óbito, identificar e caracterizar, enviar carta solicitando levantamento de dados e histórico para os locais por onde houve o atendimento da gestante e/ou criança, preencher fichas de investigação , **fazer 1 visita domiciliar** – respeitando o luto e vontade de expressão da família (pai, mãe).
- Organizar informações
- Preservar nomes de profissionais e estabelecimentos, não xerocar ou fotografar prontuários médicos.

Construir o Relatório executivo:

- ✓ URS do óbito
 - ✓ Município do óbito
 - ✓ Nº da DO
 - ✓ Iniciais (LGPD)
 - ✓ DN
 - ✓ Data do óbito
 - ✓ Resumo do caso
 - ✓ Descrição temporal dos eventos conforme colhido na investigação
- Enviar ao comitê para análise e construção de devolutiva;
 - Notificar codificador/ digitador para qualificação e correção no módulo SIM;



SAÚDE

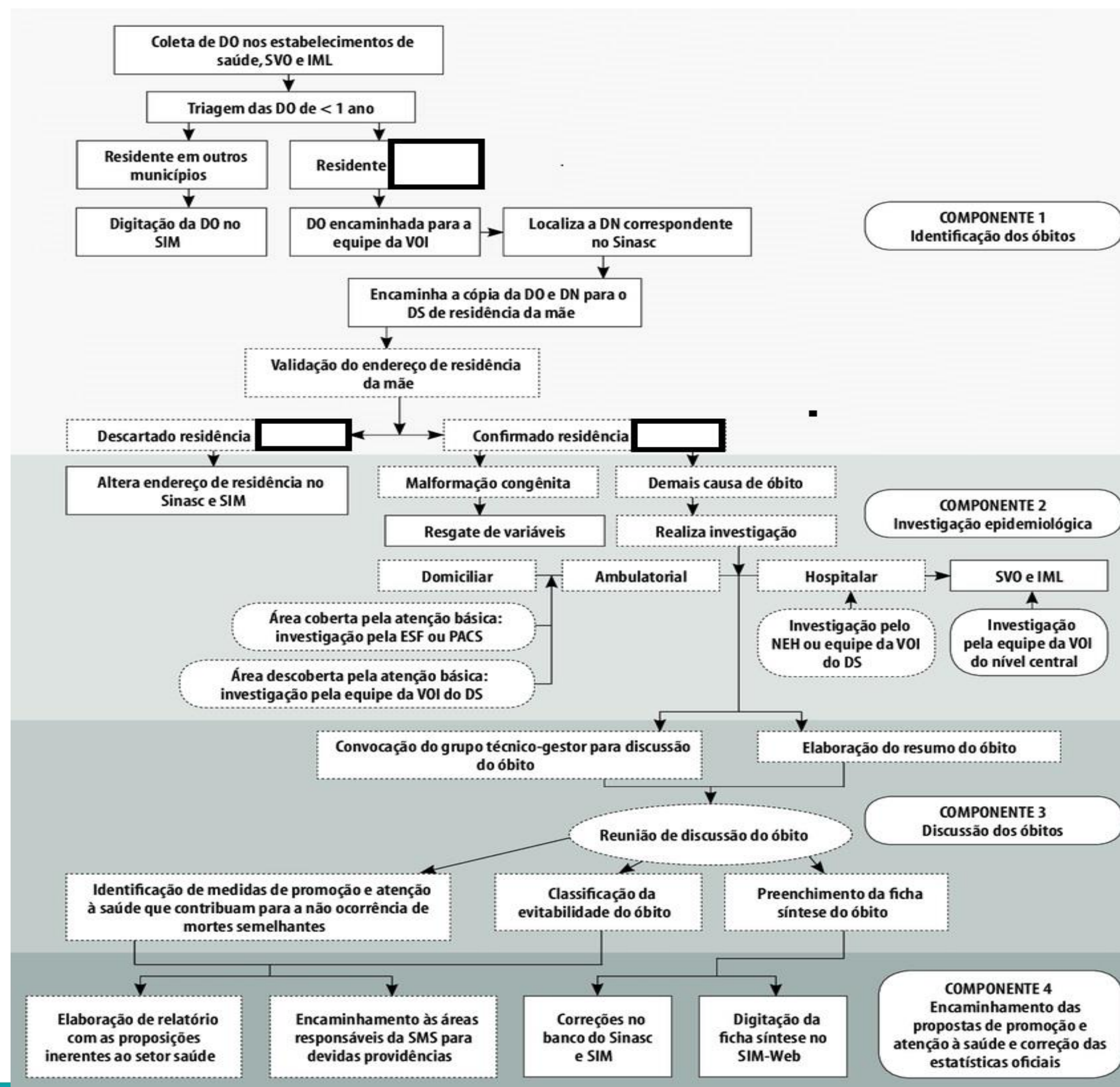


MINAS
GERAIS

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

Fluxograma de investigação do óbito infantil e fetal

TORNAR REAL
O SUS IDEAL



SAÚDE



EU CONTRIBUO PARA

TORNAR
REAL
O SUS
IDEAL

OBRIGADA!

Maria do Carmo dos Santos Silveira
Enfermeira- Coren MG 0269451
REF. Técnica em Vigilância de Óbito Materno Infantil e Fetal-
SES- nível central
Especialista em Políticas e Gestão da Saúde
MBA em gestão e administração Hospitalar
Pós Graduada em Saúde da Família.
maria.carmo.silveira@saude.mg.gov.br
vigiobito@saude.mg.gov.br
31 3916 0365

**TORNAR REAL
O SUS IDEAL**



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.