



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 01/2014/DIVE/SUV-GEABS/SUG-SES/SC

**Assunto: Orienta a coleta de dados, fluxos e periodicidade
de envio da investigação dos óbitos em mulheres
em idade fértil, materno, fetal, infantil e indígena.**

A vigilância de óbitos é um processo contínuo e sistemático de coleta, análise, interpretação e difusão de dados relacionados com a identificação, notificação, medição, determinação de causa e prevenção de mortes materno, infantil e fetal, com o propósito de formular medidas de prevenção adequadas (OPS/OMS/CDC, 1992).

A constituição de uma equipe de profissionais de saúde para desenvolver a vigilância dos óbitos materno, infantil e fetal (VEOMIF) é um dos primeiros passos para a organização da vigilância dos óbitos. A equipe composta por profissionais da Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica (Estratégia Saúde da Família), Hospitais Locais e de Referência (Núcleos Hospitalares de Vigilância Epidemiológica) são responsáveis por resgatar fatos que possam revelar as condições nas quais os óbitos ocorreram e completar o preenchimento dos instrumentos de investigação.

Os principais determinantes associados à mortalidade materna e infantil são a assistência pré-natal e hospitalar à mulher e ao recém-nascido, características maternas (escolaridade, idade, patologias) da gravidez e do recém-nascido (peso ao nascer, intervalo interpartal, idade gestacional) e fatores relacionados às políticas e ações de serviços de saúde.

Os óbitos evitáveis não devem ocorrer se o sistema de saúde funcionar adequadamente, haja vista que os fatores determinantes são passíveis de detecção e de intervenção oportuna e adequada.

Os obstáculos identificados para a redução da mortalidade são provenientes de incorreções técnicas na certificação médica dos óbitos, má qualidade dos registros institucionais (prontuários hospitalares e ambulatoriais) sobre a assistência materno-infantil, investigações e registros de dados incompletos ou inconsistentes.

A carência de informações sobre os eventos vitais na população indígena apontam a necessidade premente de organizar a vigilância de óbitos para essa parcela da população, levando em consideração as suas especificidades culturais e geográficas.

O conhecimento e respeito aos detalhes culturais das diferentes etnias indígenas por gestores e integrantes da equipe multidisciplinar de saúde indígena (EMSI) proporciona aproximação e estimula os povos indígenas a assumirem atitudes de promoção, prevenção e tratamento de sua saúde.

A vigilância de óbito indígena contribui para o monitoramento desses eventos e para a melhoria do registro dos óbitos, orienta as ações de intervenção para sua prevenção e informa sobre o contexto social e econômico da família. Possibilita ainda a avaliação das ações e dos serviços de saúde.

Promover a atuação integrada da vigilância em saúde e atenção à saúde nas ações de enfrentamento da mortalidade evitável permitirá alcançar o objetivo maior que é contribuir para a redução da mortalidade materna, infantil e fetal.

No Estado de Santa Catarina estratégias de fortalecimento voltadas à atenção da saúde da mulher e da criança são retomadas com a reestruturação dos Comitês de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal (CEPOMIF) Estadual e Regionais. Em reuniões com os membros do Comitê Estadual e Comitês Regionais, nos dias 9 e 10 de junho de 2014, foi aprovado o fluxo de investigação dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF), materno, fetal, infantil e indígena.



Rua Felipe Schmidt, 774 – Edifício Montreal. Centro – Florianópolis / SC
CEP - 88.010-002 Fone: (48) 3221-8400
E-mail: dive@saude.sc.gov.br





GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

I. Instrumentos utilizados para a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF), materno, fetal, infantil:

As fichas para investigação do óbito de mulher em idade fértil e materno, bem como, as fichas para investigação do óbito fetal e infantil utilizadas, são os formulários padronizados pelo Ministério da Saúde. As fichas de investigação estão disponíveis no site da Diretoria de Vigilância Epidemiológica no endereço eletrônico: <http://www.dive.sc.gov.br/index.php?option=com_content&task=view&id=551>.

II. Fluxograma e prazos para investigação dos óbitos:

- O hospital ou serviço de saúde onde ocorreu óbito ou que emitiu a Declaração de Óbito (DO) notifica a ocorrência do óbito MIF, materno, fetal ou infantil para a vigilância epidemiológica do município de ocorrência no prazo máximo de 48 horas (quarenta e oito horas). Enviando a primeira via da DO para o gestor do Sistema de Informação de Mortalidade.
- Com a cópia da DO, a equipe de vigilância do óbito deverá identificar todas as fontes de informação possíveis no local de ocorrência, iniciando imediatamente pela investigação hospitalar. Nos casos de óbito domiciliar a Atenção Básica investiga o óbito a partir do recebimento da DO.
- Óbitos de mulheres em idade fértil descartados para óbito materno deverão ter a investigação encerrada e os dados processados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).
- Os dados referentes aos óbitos maternos, fetais e infantis serão coletados a partir das investigações domiciliares, ambulatoriais, com profissionais de saúde e registro de laudos do Serviço de Verificação de Óbito (SVO) e Instituto Médico Legal (IML), no local de ocorrência e/ou residência do falecido. O fluxograma das investigações deve seguir o estabelecido para os óbitos MIF e maternos (anexo 1), fetal e infantil (anexo 2).
- Simultaneamente, enquanto as investigações estão sendo realizadas pela equipe de vigilância dos óbitos, o responsável pelo processamento e pela codificação das causas básicas do óbito faz a primeira entrada dos dados no SIM, transferindo para o nível hierárquico superior, no prazo máximo de 30 dias, após o óbito.
- A equipe de vigilância do óbito deverá analisar as fichas de investigação em relação à qualidade do preenchimento e coerência dos dados e concluir o caso com o preenchimento da Ficha Síntese em até 120 dias.
- A análise dos dados deverá ser realizada pelo Comitê de Prevenção dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal Regional, que apontará a necessidade de alterar ou complementar a Declaração de Óbito ou a Declaração de Nascido Vivo, devolvendo para a Vigilância Epidemiológica para promover as correções alterar ou atualizar as causas do óbito. Caberá ao comitê as análises dos óbitos em relação aos critérios de evitabilidade e elaboração de relatórios dos casos, com recomendações de medidas de intervenção.
- Quanto ao óbito ocorrido em terras indígenas, caberá à equipe multidisciplinar responsável pela atenção nestes locais aplicar os instrumentos de investigação do óbito domiciliar e ambulatorial (anexo 3) e participar das análises realizadas pelo comitê.

III. Processamento dos dados

A Declaração de Óbito (DO) deverá ser processada no município onde ocorreu o óbito, incluindo os dados da investigação dos óbitos MIF, materno, fetal e infantil, o mais precocemente possível, a partir do município de ocorrência que alimenta o sistema.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Nos municípios que não possuem o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) implantado, a DO e fichas de investigação deverão ser encaminhadas para processamento na Gerência Regional de Saúde de referência. Nas situações em que o município de residência é diferente do município de ocorrência, a conclusão da investigação e preenchimento da ficha síntese será realizada pelo município de residência. O processamento dos dados no SIM será de responsabilidade do município ou da Gerência Regional de Saúde cujo município não possua o SIM implantado.

A ausência de condições em assumir o processamento de dados, não isenta o município de todas as responsabilidades envolvidas na gestão do sistema, como distribuição e controle de documentos, coleta e busca ativa, aprimoramento da qualidade e investigação dos óbitos, conforme determina a Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009, capítulo III, seção III.

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica e a Gerência de Atenção Básica emitirão notas técnicas complementares com orientações para os procedimentos de investigação e resgate de registros de óbitos não documentados adequadamente.

Florianópolis, 04 de agosto de 2014.



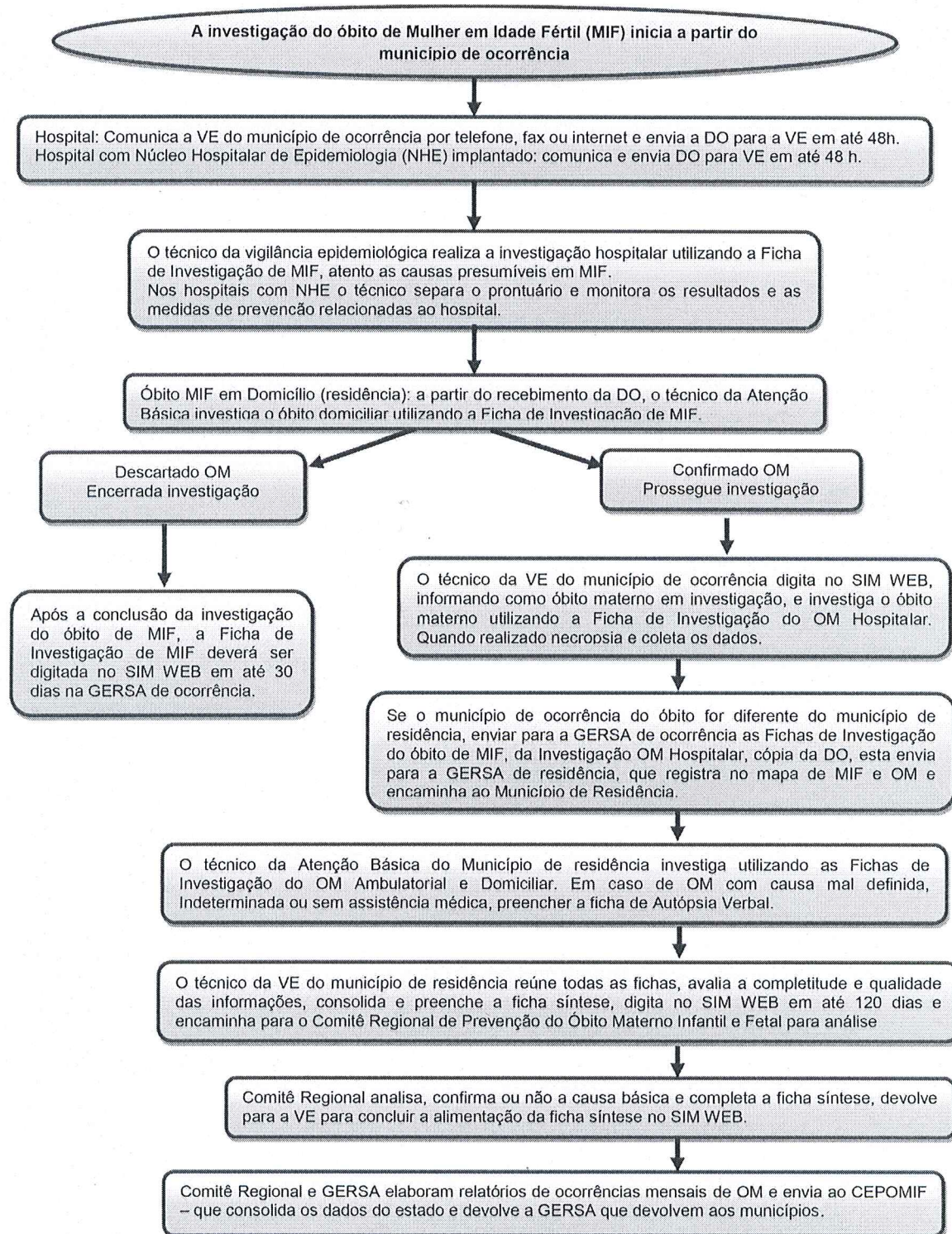
Diretoria de Vigilância Epidemiológica
DIVE/SUV/SES/SC



Gerência de Coordenação Atenção Básica
GEABS/DIPA/SUG/SES/SC

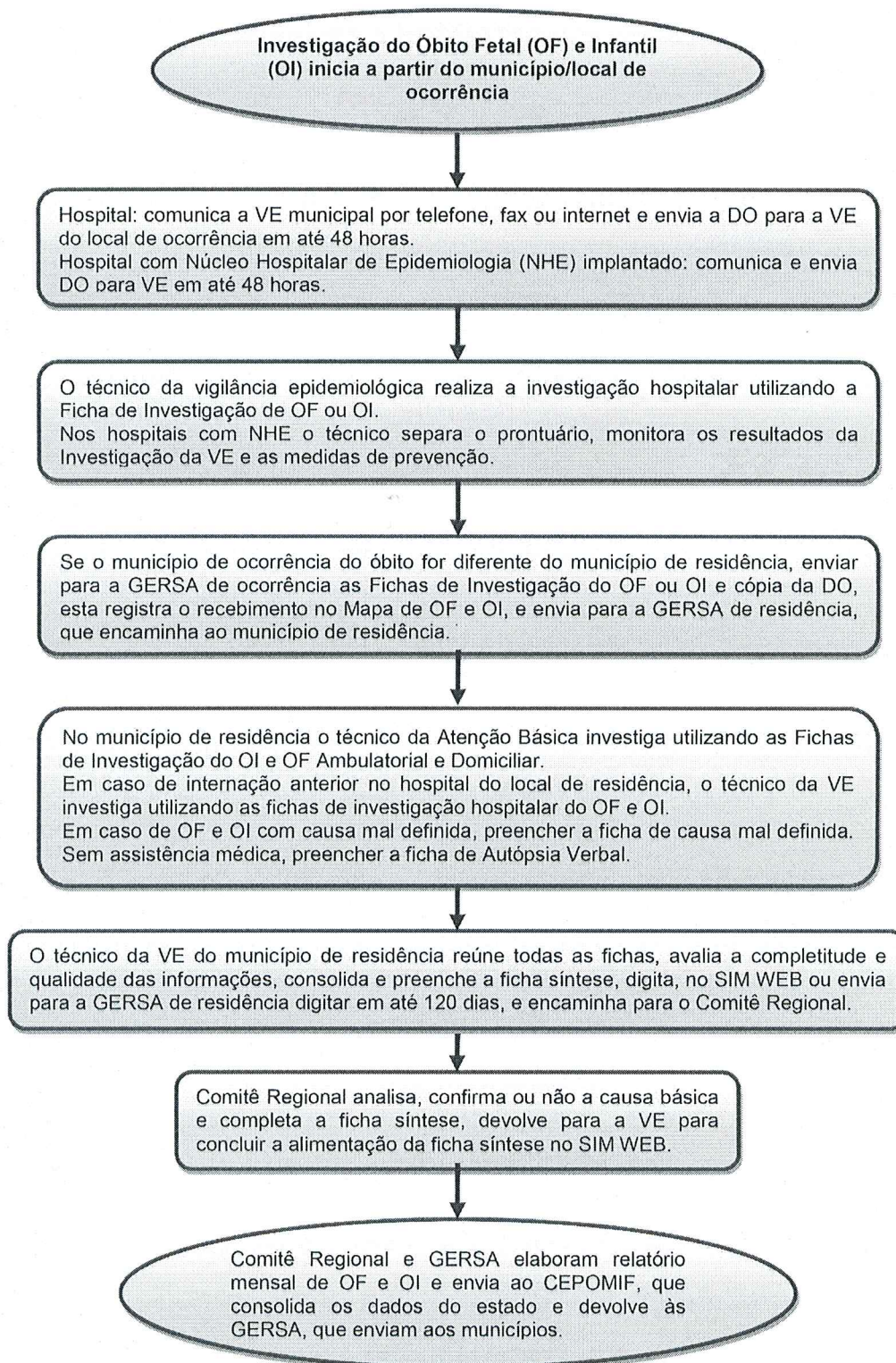
ANEXO 1 – Fluxograma do óbito de mulher em idade fértil e materno

VIGILÂNCIA DO ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL (MIF) E DO ÓBITO MATERNO (OM)



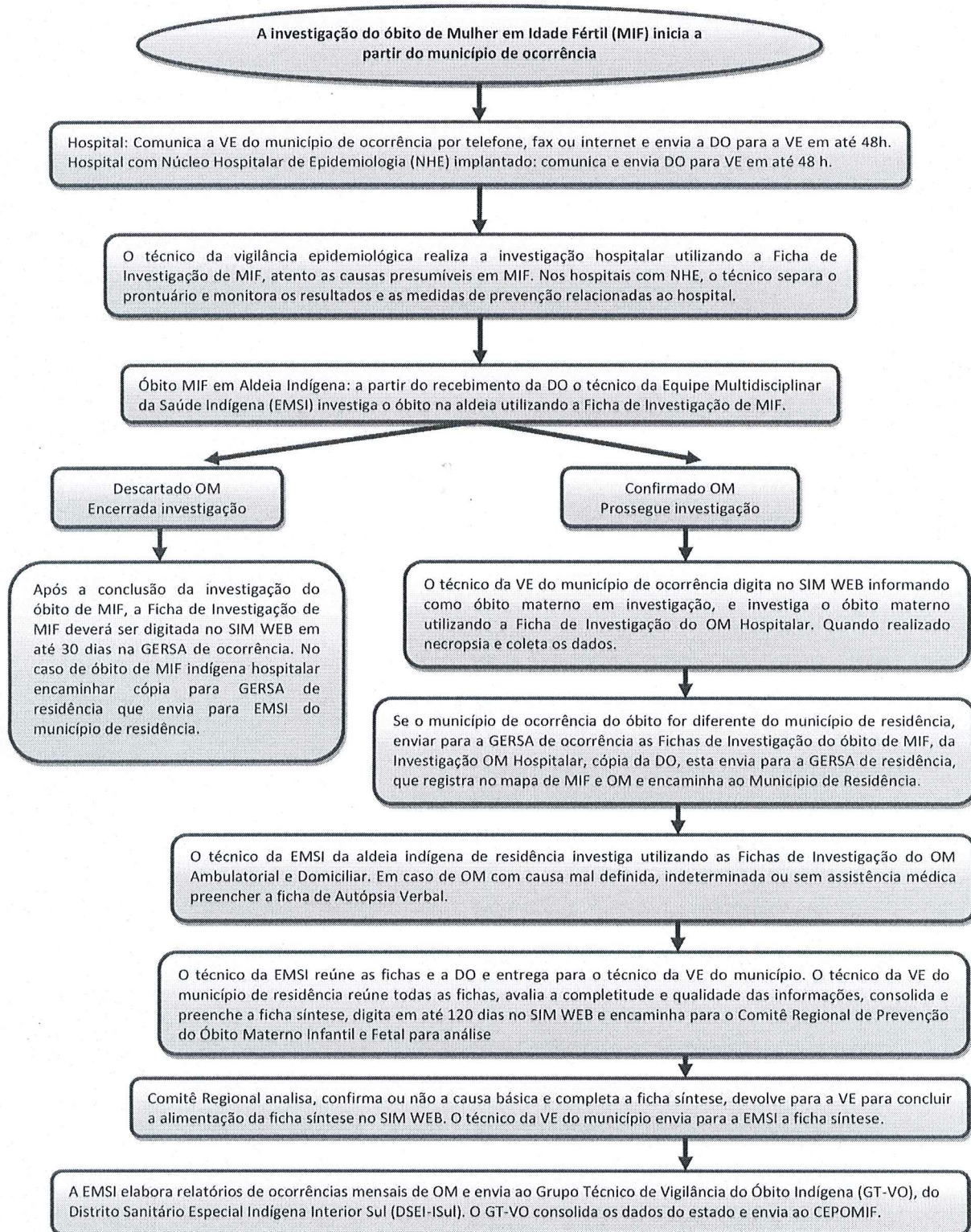
ANEXO 2 – Fluxograma do óbito fetal e infantil

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO ÓBITO FETAL (OF) E INFANTIL (OI) NO ESTADO DE SANTA CATARINA



ANEXO 3 – Fluxograma do óbito de mulher em idade fértil e do materno em população indígena

VIGILÂNCIA DO ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL (MIF) E DO ÓBITO MATERNO (OM) EM POPULAÇÃO INDÍGENA
NO ESTADO DE SANTA CATARINA



ANEXO 4 – Fluxograma do óbito fetal e infantil em população indígena

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO ÓBITO FETAL (OF) E INFANTIL (OI) EM POPULAÇÃO INDÍGENA NO ESTADO DE SANTA CATARINA

