



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

ROTINA			
Título			Nº DOC
ROTINA PARA VIGILÂNCIA DO ÓBITO			ROT.NHEP.003
Data da 1ª versão	Data desta versão	Versão número	Próxima revisão
22/02/2023	22/02/2025	2ª versão	22/02/2025
1. OBJETIVOS			
<p>1.2 Identificar, investigar, analisar e monitorar os óbitos segundo os critérios definidos pelo Ministério da Saúde juntamente com a implementação de medidas de prevenção dos óbitos evitáveis, por meio da melhoria da assistência e as ações de vigilância epidemiológica e atuação do Comitê de Investigação de Óbito;</p> <p>1.3 Conhecer o número e o perfil dos óbitos, seus determinantes e potencial de evitabilidade;</p> <p>1.4 Implantar e/ou implementar medidas que promovam a redução da mortalidade;</p> <p>1.5 Monitorar a qualidade da assistência de saúde.</p> <p>1.6 Estabelecer fluxo intrahospitalar de captação de Declaração de Óbito.</p>			
2. ABRANGÊNCIA			
Profissionais de saúde do NHEP e do Comissão de Óbito do HRG.			
4. RECEBIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO PELO NHEP			
<p>As Declarações de óbitos captadas na busca ativa nos setores hospitalares e cartório de registro deverão ser entregues ao enfermeiro para rotina de vigilância do óbito conforme fluxograma intrahospitalar de DO do HRG (ANEXO 1).</p> <p>O técnico de enfermagem deve conferir a presença de inconsistências na declaração: rasuras, carimbo, assinatura do médico e campos em branco, principalmente o CAMPO 37 quando se tratar de Óbito de Mulher em Idade Fértil (MIF) e não receber do setor a DO incompleta.</p> <p>As Declarações de óbitos canceladas não são captadas pelo NHEP. O profissional do setor onde ocorreu o óbito solicita nova DO e devolve a cancelada ao NIA - Núcleo de Internação e Alta.</p> <p>O enfermeiro acessa o prontuário do (a) falecido (a) para:</p> <ul style="list-style-type: none">• Certificação de que não há agravos de notificação compulsória;• Encerramento oportuno para casos já notificados anteriormente;• Coleta de informações;			



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

- Evolução de enfermagem quanto ao recebimento da DO pelo NHEP (constando a numeração da DO).
- Preenchimento do FORMULÁRIO DE CAPTAÇÃO DE DADOS (ANEXO 2);
- Alimentação da planilha compartilhada do Comitê de óbito hospitalar. A inclusão de dados na planilha é de grande valia para fins estatísticos, monitoramento e investigação de óbitos.

Todas as Declarações de Óbito captadas na busca ativa devem ter seus dados incluídos na planilha compartilhada de óbitos do HRG, salva da pasta hrg/nhep, independente da classificação do óbito, para investigação e encerramento pelo Comitê de Óbito Hospitalar;

Após cumprimento da rotina, a DO (vias branca e rosa) e o Formulário de Captação de Dados serão registrados no livro protocolo e disponibilizado ao Comitê de Óbito Hospitalar.

4.2 CLASSIFICAÇÃO DAS DECLARAÇÕES DE ÓBITO

Consiste na análise inicial e avaliação da declaração de óbito conforme critérios definidos para vigilância do óbito e requerem investigação. A portaria nº 1.294, de 30 de dezembro de 2021, dispõe sobre a vigilância do óbito materno, fetal e infantil nos serviços de saúde no Distrito Federal e define os critérios a serem avaliados pelo profissional enfermeiro:

I - **Óbito Materno** é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou da localização da gravidez. É causado por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela.

II - **Óbito de Mulher em Idade Fértil (MIF)** corresponde aos óbitos de mulheres na faixa etária de 10 a 49 anos. Conforme rotina interna setorial, o servidor não deve receber a declaração de óbito do setor quando o campo 37 estiver sem preenchimento para casos de MIF.

III - **Óbito infantil** é aquele ocorrido em crianças nascidas vivas desde o momento do nascimento até um ano de idade incompleto.

IV - **Óbito fetal** é a morte de um produto da concepção, antes da expulsão ou da extração do corpo da mãe, com peso ao nascer igual ou superior a 500 gramas. Quando não se dispuser de informações sobre o peso ao nascer, considerar aqueles com idade gestacional de 22 semanas de gestação ou mais. Quando não se dispuser de informações sobre o peso ao nascer e idade gestacional, considerar aqueles com comprimento corpóreo de 25 cm.

4.3 INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS

O processo de investigação de óbito consiste na junção da cópia da declaração de óbito adquirida na busca ativa e anexo da Ficha de Investigação preenchida pelo setor onde ocorreu o óbito (ficha disponibilizada pelo Ministério da Saúde, salva em pasta local hrg/nhep) para os casos de óbito fetal, materno, MIF e infantil. Estes tipos de óbitos requerem investigação do CRPCOMFI - Comitê da Região



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

Sul de Saúde de Prevenção e Controle do Óbito Materno, Fetal e Infantil, localizado no Hospital Regional da Santa Maria.

Em via de regra, o preenchimento da ficha de investigação deve ser realizado na fonte notificadora do óbito, ou seja, onde se deu o preenchimento da Declaração de Óbito, por meio do levantamento de informações constantes no prontuário eletrônico com o preenchimento de todos os dados constantes na ficha e o resumo do caso ou situação que levou à morte, justificando a exclusão de óbito materno, conforme critérios estabelecidos.

Geralmente, o setor onde ocorreu o óbito já fornece anexado à DO, a Ficha de Investigação. Quando esse fluxo não é realizado, o NHEP estipula o prazo de 3 dias para confecção e devolução da Investigação pelo setor responsável para prosseguimento da investigação pelo comitê de óbito. Sendo assim, deve ser preenchido os dados da DO a ser devolvida ao setor, a data estipulada para devolução da investigação com assinatura e carimbo do enfermeiro que recebeu.

CONTROLE DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO 2024

Nº DO	NOME NA DECLARAÇÃO DE ÓBITO	SETOR	DATA DE ENVIO	DATA DE RETORNO

Há a participação mensal da enfermeira do NHEP no Comitê CRPCOMFI no HRSM, ou no seu impedimento, outro enfermeiro designado para participação.

Será digitalizada e encaminhada via SEI ao CRPCOMFI (**PROCESSO SIGILISO**):

- ✓ Ficha de Investigação Hospitalar
- ✓ Declaração de Óbito
- ✓ Ficha de Notificação de Agravos (caso tenha agravo nas causas do óbito)

Para as investigações epidemiológicas, recomenda-se o uso do **PROCESSO SIGILOSO**, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). A própria legislação prevê sanções administrativas para o descumprimento dessa norma.

Em casos de óbito de Mulher em Idade Fértil, a ficha de investigação será preenchida pelo NHEP quando:

- Campo 37, item 8 da DO estiver preenchido -> óbito não ocorrido durante gravidez, parto, aborto e pós-parto até 12 meses;



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

- Ou quando tiver informações explícitas no prontuário de que a mulher não está gestante ou não esteve grávida nos 12 meses anteriores à morte;
- Quando não é possível obter a informação sobre o estado gestacional da mulher, deverá ser preenchido a Ficha de Investigação Materna pelo setor de origem onde ocorreu o óbito.
- Reforça-se a necessidade da assinatura e carimbo do profissional responsável pela investigação.

Em conformidade ao previsto na Portaria nº 1.294 de 2021 que dispõe sobre a composição e atribuições dos Comitês Central e Regionais de Prevenção e Controle de Óbitos Maternos, Fetais e Infantis:

- estabelece prazo de até 120 dias da ocorrência do óbito para conclusão da investigação;
- estabelece a obrigatoriedade da vigilância do óbito fetal e infantil nos serviços de saúde (públicos e privados);
- regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC);
- identificação e análise dos fatores de risco;
- definição e o fortalecimento de estratégias de prevenção de novos eventos;
- possui caráter estritamente técnico, científico, educativo e confidencial, não possuindo natureza punitiva ou coercitiva;
- será composto por membros efetivos e membros consultivos e suplentes.

A investigação de óbitos compreende entrevista com familiar (investigação domiciliar), revisão do prontuário e registros médicos (investigação ambulatorial e investigação hospitalar), verificação em outros sistemas de informação (exemplo: SINAN, SINASC, IML).

§ 1º A investigação domiciliar deverá ser realizada pela equipe de saúde responsável pela área de abrangência de residência do óbito. Nas áreas sem cobertura de Estratégia de Saúde da Família, esta investigação ficará sob a responsabilidade da DIRAPS, do CRPCOMFI.

§ 2º A investigação ambulatorial deverá ser realizada pela instituição de saúde (pública ou privada) que realizou o pré-natal ou acompanhamento da criança conforme o tipo de óbito.

§ 3º A investigação hospitalar deverá ser realizada pelas unidades hospitalares e de pronto atendimento (UPAS) públicas ou privadas.

4.4 DISCUSSÃO DOS ÓBITOS INVESTIGADOS



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

A discussão dos óbitos investigados é realizada por meio de reunião mensal em conjunto com os núcleos de vigilância epidemiológica da Região Sul, NVEPI e Comitê de Investigação de Óbito para avaliar os possíveis problemas ocorridos, aperfeiçoar os processos de trabalho e a organização dos serviços de saúde a fim de prevenir novas ocorrências e questões quanto à evitabilidade do óbito.

O propósito não é responsabilizar pessoas ou serviços, mas prevenir mortes por causas similares no futuro. Por isto a importância das discussões no sentido de promover a correção imediata de problemas que influenciaram o óbito e sensibilizar as pessoas diretamente envolvidas na assistência e no preenchimento dos registros de atendimento.

A investigação do óbito visa coletar informações sobre a assistência prestada em todos os níveis de atenção, além de dados obtidos junto à família, com o intuito de reconstruir a história de vida e morte do paciente. Isso permite uma melhor compreensão dos problemas ocorridos e a possibilidade de prevenir novos casos buscando melhorias nas políticas públicas para saúde. Para a investigação epidemiológica do óbito, é necessário o manuseio de informações sensíveis, como nome do falecido, data de nascimento, causa básica do óbito, relatórios médicos/atendimento, formulários de investigação do óbito, declaração de óbito, entre outros documentos.

4.3 CASOS DE ABORTO, NATIMORTO E NATIVO

- **Aborto:** é toda perda gestacional ATÉ 20 SEMANAS de gestação ou com PESO MENOR OU IGUAL A 500 GRAMAS ➡ **NÃO TEM DECLARAÇÃO DE ÓBITO.**
- **Natimorto:** Todo feto morto APÓS 20 SEMANAS DE GESTAÇÃO ou com PESO MAIOR QUE 500 GRAMAS ➡ **TEM DECLARAÇÃO DE ÓBITO:** Para os nascidos mortos, em qualquer tipo de gestação, deve ser preenchida a Declaração de Óbito (DO), preencher Ficha de Sífilis Congênita (caso confirmado de sífilis materna) e deve ser feita Investigação de Óbito Fetal.
- **Nativo:** é a expulsão ou a extração completa do corpo da mãe, **independentemente da duração da gravidez**, de um produto de concepção que, respire ou apresente qualquer outro sinal de vida, como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária, estando ou não cortado o cordão umbilical e estando ou não desprendida a placenta ➡ **TEM DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO.**

A DNV deve ser emitida para todo nascimento com vida, independentemente da duração da gestação, do peso e da estatura do recém-nascido. Deve ser feito o preenchimento da Ficha de Sífilis Congênita (caso confirmado de sífilis materna) e deve ser feita Investigação de Óbito Infantil (do nascimento até 1 ano de vida) ➡ **TEM DECLARAÇÃO DE ÓBITO.**



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

Caso de ABORTO E NATIMORTO cuja mãe possui diagnóstico de SÍFILIS, deve ser notificado para SÍFILIS CONGÊNITA.

4.4 ÓBITOS SUSPEITOS POR DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

O Serviço de Verificação de Óbito do Distrito Federal SVO-DF funciona, atualmente e provisoriamente, nas dependências do Núcleo de Citologia e Anatomia Patológica do Hospital Regional de Ceilândia - NUCAP-HRC e tem como escopo, atender todos os casos de óbitos suspeitos de Doença de Notificação Compulsória – DNC.

Quando o óbito ocorrer no HRG, com suspeita de doença e agravos de notificação compulsória com necessidade de necropsia (fluxo intersetorial):

O NUCAP realiza contato prévio com o SVO para relato do caso, a fim de ver se se enquadra nos parâmetros de necropsia realizada pelo serviço. Se sim, um breve relato do caso deverá ser escrito e enviado com a Solicitação de Necropsia, assinada pelo familiar autorizando a realização e encaminhados juntamente com o corpo

O NHEP deverá notificar o agravo suspeito no SINAN e encaminhar ao NUCAP a ficha de notificação caso seja solicitado.

Casos de óbitos por mortes violentas ou suspeitas de crimes, o NUCAP comunica a Polícia Civil do DF e o corpo é removido para o IML.

A necropsia é um procedimento realizado por médico patologista, encaminhadas ao SVO para elucidação do óbito. Apenas após a realização da necropsia é possível o preenchimento da Declaração de Óbito, pelo médico patologista.

5. ANEXOS



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

Anexo 1 – Fluxograma de Declaração de óbito do HRG



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

Fluxograma para Declaração de Óbitos – HRG

20/09/2020, 10:17:2020

Os formulários de Declarações de óbitos serão distribuídos pela CIROH/SUL à HRG/GIR/NGINT devidamente registradas e protocoladas BLOCO a BLOCO. No registro de entrega deverá constar, obrigatoriamente, o número de série das declarações de óbito e a quantidade que foi fornecida.

O NGINT recolherá no CIROH/SUL as declarações de óbito, protocolando número de série e quantidade, BLOCO a BLOCO. Este ficará responsável pelo controle e distribuição das DO's aos demais setores do HRG.

Na ocorrência de óbito, cada setor deverá solicitar a D.O no NGINT para proceder com o registro. As DO's serão liberadas mediante alta hospitalar no sistema trackare.
No caso de sistema INOPERANTE, deverá ser apresentado um relatório médico com a descrição do óbito.
Sob nenhuma circunstância haverá distribuição de DO em blocos.

Nos casos de solicitação de necropsia (será feita em 2 VIAS e encaminhada à ANATOMIA) a D.O será solicitada à NGINT, segundo fluxo já descrito.
O preenchimento da D.O segue protocolo específico do Setor.

Após o preenchimento, cada uma das vias segue um fluxo específico.

Branca

Rosa

Amarela

As vias Branca e Rosa serão recolhidas pela NHEP durante busca ativa nas Unidades, de 2ª a 6ª, exceto feriados. É importante que os setores mantenham a guarda das vias rosas e brancas organizadas até a busca ativa.

Serão entregues aos familiares, mediante apresentação de documento de identificação do paciente. A D.O deverá ser preenchida pelo médico que constatou o óbito. O Médico tem responsabilidade ética e jurídica pelo preenchimento e pela assinatura da D.O, assim como pelas informações registradas em todos os campos deste documento. As DO's deverão ser revisadas minuciosamente e assinadas.

Atenção

Antes do preenchimento da D.O, deve-se destacar o jogo (3 vias) para evitar rasuras nas demais DO's do bloco. O preenchimento deverá ser feito de preferência com letra de forma legível e com caneta esferográfica. Não poderá conter emendas ou rasuras, caso ocorra, deve-se ressaltar a mesma, repetindo os dados de forma legível, assinando novamente ao pé da ressalva. Se a ressalva não for possível, o jogo deverá ser anulado com um risco transversal, escrito CANCELADA com letras grandes. A D.O cancelada deverá ser TROCADA por uma DO em branco, procedendo novo protocolo.

Declaração de Óbito (DO)

Documento padrão de uso obrigatório em todo território Nacional, para a coleta de dados sobre óbitos como documento hábil para os fins do Art. 77 da Lei 6.015/1973 para a lavratura da certidão de óbito pelo Cartório de Registro Civil. (Art. 10 da portaria nº 116 MS/SVS de 11/02/2009)



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

Anexo 2 – Formulário de Captação de Dados

FORMULÁRIO DE CAPTAÇÃO DE DADOS

COMISSÃO DE INVESTIGAÇÃO E REVISÃO DE ÓBITO HOSPITALAR (CIROH) DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

Tipo de óbito () Materno () Fetal () Infantil () **MIF** () Geral

VENTILAÇÃO MECÂNICA? () S () N TEMPO DE INTERNAÇÃO _____

Ocupação: _____

- NÚMERO DE CONTROLE DA CIROH/HRG: CASO _____



D.O. INVESTIGADA										
Nº DO SES										
NOME										
BAIRRO DE RESIDÊNCIA										
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ IDADE: ____					DATA DE ÓBITO: ____/____/____					
SETOR QUE OCORREU O ÓBITO:								DATA DE INTERNAÇÃO:		
CAUSA BÁSICA DEFINIDA NA D.O.										