# Sistemas de Informações em Saúde do Brasil

Raphael de Freitas Saldanha

2025 - 02 - 25

# Índice

3.4 Estrutura e dicionário de dados 3.5 Acesso aos dados 3.5.1 TabNet 3.5.2 TabWin 3.5.3 R 3.5.4 PCDaS 3.5.5 Outras formas 3.6 Principais usos e indicadores 3.7 Bibliografia recomendada 3.7.1 Documentos auxiliares 3.7.2 Vídeos recomendados 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados 3.7.4 Indicadores de saúde  4 SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos	C	omo d	citar este material?	5
Breve histórico da experiência brasileira 2.1 O Departamento de Informática do SUS – DataSUS 2.2 Conjuntos de Sistemas de Informações Vitais 2.2.1 Sistemas de Informações Vitais 2.2.2 Sistemas de Informações de Morbidade 2.2.3 Outros Sistemas de Informação  3 SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade 3.1 Resumo 3.2 Histórico e organização 3.3 Modelo da Declaração de Óbito 3.4 Estrutura e dicionário de dados 3.5 Acesso aos dados 3.5.1 TabNet 3.5.2 TabWin 3.5.3 R 3.5.4 PCDaS 3.5.5 Outras formas 3.6 Principais usos e indicadores 3.7 Bibliografia recomendada 3.7.1 Documentos auxiliares 3.7.2 Vídeos recomendados 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados 3.7.4 Indicadores de saúde	Sc	bre c	o autor	6
2.1 O Departamento de Informática do SUS – DataSUS 2.2 Conjuntos de Sistemas de Informação em Saúde 2.2.1 Sistemas de Informações Vitais 2.2.2 Sistemas de Informações de Morbidade 2.2.3 Outros Sistemas de Informação  3 SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade 3.1 Resumo 3.2 Histórico e organização 3.3 Modelo da Declaração de Óbito 3.4 Estrutura e dicionário de dados 3.5 Acesso aos dados 3.5.1 TabNet 3.5.2 TabWin 3.5.3 R 3.5.4 PCDaS 3.5.5 Outras formas 3.6 Principais usos e indicadores 3.7 Bibliografia recomendada 3.7.1 Documentos auxiliares 3.7.2 Vídeos recomendados 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados 3.7.4 Indicadores de saúde  4 SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos	1	Intr	rodução	7
2.2 Conjuntos de Sistemas de Informação em Saúde 2.2.1 Sistemas de Informações Vitais 2.2.2 Sistemas de Informações de Morbidade 2.2.3 Outros Sistemas de Informação  3 SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade 3.1 Resumo 3.2 Histórico e organização 3.3 Modelo da Declaração de Óbito 3.4 Estrutura e dicionário de dados 3.5 Acesso aos dados 3.5.1 TabNet 3.5.2 TabWin 3.5.3 R 3.5.4 PCDaS 3.5.5 Outras formas 3.6 Principais usos e indicadores 3.7 Bibliografia recomendada 3.7.1 Documentos auxiliares 3.7.2 Vídeos recomendados 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados 3.7.4 Indicadores de saúde  4 SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos	2		·	8
2.2.1 Sistemas de Informações Vitais 2.2.2 Sistemas de Informações de Morbidade 2.2.3 Outros Sistemas de Informação  3 SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade 3.1 Resumo 3.2 Histórico e organização . 3.3 Modelo da Declaração de Óbito 3.4 Estrutura e dicionário de dados 3.5 Acesso aos dados 3.5.1 TabNet 3.5.2 TabWin 3.5.3 R 3.5.4 PCDaS 3.5.5 Outras formas 3.6 Principais usos e indicadores 3.7 Bibliografia recomendada 3.7.1 Documentos auxiliares 3.7.2 Vídeos recomendados 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados 3.7.4 Indicadores de saúde  4 SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos			•	8
2.2.2 Sistemas de Informaçãos de Morbidade 2.2.3 Outros Sistemas de Informação  3 SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade 3.1 Resumo 3.2 Histórico e organização 3.3 Modelo da Declaração de Óbito 3.4 Estrutura e dicionário de dados 3.5 Acesso aos dados 3.5.1 TabNet 3.5.2 TabWin 3.5.3 R 3.5.4 PCDaS 3.5.5 Outras formas 3.6 Principais usos e indicadores 3.7 Bibliografia recomendada 3.7.1 Documentos auxiliares 3.7.2 Vídeos recomendados 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados 3.7.4 Indicadores de saúde		2.2		9
2.2.3 Outros Sistemas de Informação  3 SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade 3.1 Resumo 3.2 Histórico e organização 3.3 Modelo da Declaração de Óbito 3.4 Estrutura e dicionário de dados 3.5 Acesso aos dados 3.5.1 TabNet 3.5.2 TabWin 3.5.3 R 3.5.4 PCDaS 3.5.5 Outras formas 3.6 Principais usos e indicadores 3.7 Bibliografia recomendada 3.7.1 Documentos auxiliares 3.7.2 Vídeos recomendados 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados 3.7.4 Indicadores de saúde  4 SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos				9
3 SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade 3.1 Resumo 3.2 Histórico e organização 3.3 Modelo da Declaração de Óbito 3.4 Estrutura e dicionário de dados 3.5 Acesso aos dados 3.5.1 TabNet 3.5.2 TabWin 3.5.3 R 3.5.4 PCDaS 3.5.5 Outras formas 3.6 Principais usos e indicadores 3.7 Bibliografia recomendada 3.7.1 Documentos auxiliares 3.7.2 Vídeos recomendados 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados 3.7.4 Indicadores de saúde  4 SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos				9
3.1 Resumo 3.2 Histórico e organização 3.3 Modelo da Declaração de Óbito 3.4 Estrutura e dicionário de dados 3.5 Acesso aos dados 3.5.1 TabNet 3.5.2 TabWin 3.5.3 R 3.5.4 PCDaS 3.5.5 Outras formas 3.6 Principais usos e indicadores 3.7 Bibliografia recomendada 3.7.1 Documentos auxiliares 3.7.2 Vídeos recomendados 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados 3.7.4 Indicadores de saúde  4 SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos			2.2.3 Outros Sistemas de Informação	9
3.1 Resumo 3.2 Histórico e organização 3.3 Modelo da Declaração de Óbito 3.4 Estrutura e dicionário de dados 3.5 Acesso aos dados 3.5.1 TabNet 3.5.2 TabWin 3.5.3 R 3.5.4 PCDaS 3.5.5 Outras formas 3.6 Principais usos e indicadores 3.7 Bibliografia recomendada 3.7.1 Documentos auxiliares 3.7.2 Vídeos recomendados 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados 3.7.4 Indicadores de saúde  4 SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos	3	SIM	1 – Sistema de Informação sobre Mortalidade	10
3.2 Histórico e organização 3.3 Modelo da Declaração de Óbito 3.4 Estrutura e dicionário de dados 3.5 Acesso aos dados 3.5.1 TabNet 3.5.2 TabWin 3.5.3 R 3.5.4 PCDaS 3.5.5 Outras formas 3.6 Principais usos e indicadores 3.7 Bibliografia recomendada 3.7.1 Documentos auxiliares 3.7.2 Vídeos recomendados 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados 3.7.4 Indicadores de saúde  4 SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos	•		•	10
3.3 Modelo da Declaração de Óbito 3.4 Estrutura e dicionário de dados 3.5 Acesso aos dados 3.5.1 TabNet 3.5.2 TabWin 3.5.3 R 3.5.4 PCDaS 3.5.5 Outras formas 3.6 Principais usos e indicadores 3.7 Bibliografia recomendada 3.7.1 Documentos auxiliares 3.7.2 Vídeos recomendados 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados 3.7.4 Indicadores de saúde  4 SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos		3.2		10
3.4 Estrutura e dicionário de dados 3.5 Acesso aos dados 3.5.1 TabNet 3.5.2 TabWin 3.5.3 R 3.5.4 PCDaS 3.5.5 Outras formas 3.6 Principais usos e indicadores 3.7 Bibliografia recomendada 3.7.1 Documentos auxiliares 3.7.2 Vídeos recomendados 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados 3.7.4 Indicadores de saúde  4 SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos		3.3	Modelo da Declaração de Óbito	11
3.5.1 TabNet 3.5.2 TabWin 3.5.3 R. 3.5.4 PCDaS 3.5.5 Outras formas 3.6 Principais usos e indicadores 3.7 Bibliografia recomendada 3.7.1 Documentos auxiliares 3.7.2 Vídeos recomendados 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados 3.7.4 Indicadores de saúde  4 SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos		3.4	Estrutura e dicionário de dados	11
3.5.2 TabWin 3.5.3 R. 3.5.4 PCDaS 3.5.5 Outras formas 3.6 Principais usos e indicadores 3.7 Bibliografia recomendada 3.7.1 Documentos auxiliares 3.7.2 Vídeos recomendados 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados 3.7.4 Indicadores de saúde  4 SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos		3.5	Acesso aos dados	13
3.5.3 R. 3.5.4 PCDaS 3.5.5 Outras formas 3.6 Principais usos e indicadores 3.7 Bibliografia recomendada 3.7.1 Documentos auxiliares 3.7.2 Vídeos recomendados 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados 3.7.4 Indicadores de saúde  4 SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos			3.5.1 TabNet	13
3.5.4 PCDaS 3.5.5 Outras formas 3.6 Principais usos e indicadores 3.7 Bibliografia recomendada 3.7.1 Documentos auxiliares 3.7.2 Vídeos recomendados 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados 3.7.4 Indicadores de saúde  4 SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos			3.5.2 TabWin	13
3.5.5 Outras formas 3.6 Principais usos e indicadores 3.7 Bibliografia recomendada 3.7.1 Documentos auxiliares 3.7.2 Vídeos recomendados 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados 3.7.4 Indicadores de saúde  4 SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos			3.5.3 R	13
3.6 Principais usos e indicadores 3.7 Bibliografia recomendada 3.7.1 Documentos auxiliares 3.7.2 Vídeos recomendados 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados 3.7.4 Indicadores de saúde  SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos			3.5.4 PCDaS	14
3.7 Bibliografia recomendada 3.7.1 Documentos auxiliares 3.7.2 Vídeos recomendados 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados 3.7.4 Indicadores de saúde  SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos			3.5.5 Outras formas	14
3.7.1 Documentos auxiliares		3.6	Principais usos e indicadores	14
3.7.2 Vídeos recomendados		3.7	Bibliografia recomendada	15
3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados			3.7.1 Documentos auxiliares	15
3.7.4 Indicadores de saúde				15
4 SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos				15
,			3.7.4 Indicadores de saúde	15
E SIU Sistema de Informações Hespitalares	4	SIN	ASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos	16
	5	ÇILI	— Sistema de Informações Hospitalares	17

C	RNDS - Rede Nacional de Dados em Saúde	29
В	Estimativas populacionais	28
•	CID – Classificação Internacional de Doenças  A.1 Histórico	27 27 27 27 27 27
	eferências pêndices	25 27
	SIPNI – Sistema de Informações do Programa Nacional de Vacinação	24
11	SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde	23
10	SIVEP – Sistema de Vigilância Epidemiológica	22
9	SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação	21
8	SIAB – Sistema de Informação de Atenção Básica	20
7	CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	19
6	SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais	18

# Bem-vindo

Este e-book busca apresentar os principais Sistemas de Informações em Saúde (SIS) do Brasil, com detalhes sobre sua história, dados disponíveis, principais usos e indicadores. Seu conteúdo será Busca ser uma continuamente atualizado.

# Como citar este material?

SALDANHA, Raphael de Freitas. Sistemas de Informação em Saúde do Brasil. Ebook. Disponível em <>>. DOI: .

## Sobre o autor

Raphael Saldanha é geógrafo, especialista em Métodos Estatísticos Computacionais, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Juiz de Fora e Doutor em Informação e Comunicação Científica e Tecnológica pela Fundação Oswaldo Cruz.

# 1 Introdução

A rápida disponibilidade de dados confiáveis é essencial para a tomada de decisão em saúde. Um componente-chave de um sistema de saúde são os seus sistemas de informações, utilizados não somente pelo próprio sistema de saúde, mas também por outras instituições, integrando um sistema maior de estatísticas nacionais e internacionais (ABOUZAHR; BOERMA, 2005; WHO, 2008).

Sistemas de Informação em Saúde (SIS) podem ser entendidos como um esforço integrado para *coletar*, *processar*, *reportar e usar* informações e conhecimento de saúde para influenciar a tomada de decisão, ações programáticas e pesquisa (LIPPEVELD, 2001).

O emprego do termo "sistema" implica em um processo completo e organizado. Contudo, a formatação de diferentes SIS, tanto no Brasil como em diferentes países, tende a evoluir de forma fragmentada, diretamente ligadas aos contextos políticos, econômicos, técnicos e epidemiológicos existentes durante sua criação. Este contexto é imprescindível para a compreensão das nuances e características próprias de cada SIS (WHO, 2008). Cientes de sua história, limitações e potências, os SIS são elementos fundamentais para a tomada de decisão em um sistema de saúde.

## 2 Breve histórico da experiência brasileira

Historicamente no Brasil, levantamentos não sistemáticos tinham como objetivo informar a administração pública sobre as estatísticas de mortalidade desde os tempos coloniais. Apenas em 1973 foi regulamentado o Registro Civil no país (BRASIL, 1973), sendo atribuída ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a responsabilidade da construção de estatísticas do Registro Civil para o conhecimento das dinâmicas de evolução populacional no território brasileiro. Contudo, as barreiras de acesso ao Registro Civil desta época, como a cobrança para o registro de nascimentos e óbitos, incorriam em significante subnotificação e distorções nos quantitativos de nascimentos e óbitos, criando um grande contingente de pessoas que viviam à margem da sociedade, os "sem-registros' (MAKRAKIS, 2000; VIACAVA, 2009). Desta forma, para o aperfeiçoamento destas estatísticas, se fazia necessário a coleta de dados no local de ocorrência destes eventos, como maternidades e hospitais, aproximando assim a coleta de dados ao setor saúde.

Entre os anos 1970 e 1980, os primeiros sistemas de informação em saúde de abrangência nacional foram criados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). A primeira Reunião Nacional sobre Sistemas de Informação em Saúde ocorreu em 1975, visando discutir uma implantação mais ampla e abrangente de sistemas (BRASIL, 1975).

A promulgação da Constituição Federal em 1988 deu início a construção de um arcabouço legislativo necessário para a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), abrindo caminho para sua regulamentação (BRASIL, 1990a) e de medidas necessárias para seu financiamento, regulação e controle social (BRASIL, 1990b). A gestão participativa e o processo de descentralização da saúde tornaram os municípios e estados importantes atores na geração e uso de dados dos diferentes sistemas de informação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

## 2.1 O Departamento de Informática do SUS - DataSUS

Com o estabelecimento do SUS e a promulgação da Constituição Federal, foi criado em 1991 o Departamento de Informática do SUS (DataSUS), inicialmente vinculado à Fundação Nacional de Saúde – FUNASA (BRASIL, 1991), absorvendo funcionários oriundos da Diretoria de Sistemas de Saúde do DATAPREV (Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência) e outros órgãos. Compreendendo as dificuldades impostas pelo distanciamento institucional entre o DataSUS e o Ministério da Saúde, em 1998 foram iniciadas ações para viabilizar a sua

transferência para a administração direta do Ministério da Saúde, efetivada em 2002 (BRASIL, 2002a; BRASIL, 2002b).

Dentre as competências do DataSUS (BRASIL, 2002a), pode-se destacar a responsabilidade pela manutenção e desenvolvimento de sistemas de informações em saúde; o desenvolvimento, pesquisa e incorporação de tecnologias de informática necessárias às ações de saúde; definição de normas e padrões para a transmissão e transferência de informações em saúde; a integração nacional das bases de dados e sistemas do SUS e a manutenção do acervo das bases de dados.

### 2.2 Conjuntos de Sistemas de Informação em Saúde

#### 2.2.1 Sistemas de Informações Vitais

O Brasil conta atualmente com dois sistemas de informações vitais, o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). A implantação destes sistemas se origina na reorganização do Registro Civil brasileiro, que visava padronizar os instrumentos de coleta de dados sobre óbitos e nascimentos e produzir dados de maneira uniforme em todo o território nacional.

### 2.2.2 Sistemas de Informações de Morbidade

Existem atualmente dois sistemas de informação em saúde consolidados, que apresentam dados sobre a morbidade da população brasileira: o Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH).

### 2.2.3 Outros Sistemas de Informação

Além dos sistemas de informações em saúde descritos anteriormente, pode-se destacar alguns outros. O Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) abrange dados sobre atendimentos ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, e ações de prevenção e promoção de saúde, cobrindo unidades de saúde da dimensão pública do SUS e rede conveniada. O Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) contempla dados sobre vacinação da população brasileira. O Sistema de Informações Sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), apresenta dados sobre orçamentos públicos e gastos em saúde. O Sistema de Vigilância Epidemiológica (SIVEP) apresenta subsistemas específicos para malária e gripe (Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG).

Além dos sistemas de informação em saúde, cabe também destacar a importância do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), que apresenta dados cadastrais sobre todos os estabelecimentos de saúde no território nacional, e de profissionais de saúde, equipamentos, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e serviços ambulatoriais e hospitalares.

# 3 SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade

#### 3.1 Resumo

• Ano de criação: 1975

• Cobertura: Dimensões pública e privada do SUS

• Unidade: Declaração de Óbito

• Divulgação de dados: anual, com um ano de defasagem

### 3.2 Histórico e organização

O SIM foi o primeiro sistema de informação em saúde de abrangência nacional. As condições para a sua criação se iniciam em 1975, com a formação de um Grupo de Trabalho (GT) no Ministério da Saúde com o objetivo da adoção de um modelo único de Declaração de Óbito (DO), como um documento legal de impressão centralizada, controlada e numerada. Um histórico mais completo sobre o SIM está disponível em um documento escrito pelo DataSUS.

Entre as décadas de 1960 e 1970 chegaram a coexistir 43 modelos diferentes de atestado de óbito (SENNA, 2009).

Este instrumento possibilitaria um fluxo padronizado de informações e de processamento. A criação e adoção da DO possibilitou uma mudança profunda na organização do Registro Civil, pois este instrumento tem origem na própria unidade de saúde e, a partir dele, se obtêm a Certidão de Óbito nos cartórios de Registro Civil.

O documento básico do SIM é a Declaração de Óbito (DO), que é padronizada nacionalmente, gerenciada e distribuída pelo Ministério da Saúde, emitida em três vias com destinações distintas, conforme fluxo apresentado na Figura 3.1. A primeira via é retida pelo estabelecimento de saúde e enviada para a secretaria municipal de saúde, a segunda via é destinada à família e que deverá ser levada ao Registro Civil para a obtenção do Atestado de Óbito, já a terceira via permanece na unidade notificadora do óbito, servindo como arquivo.

A DO é emitida para todos os tipos de óbito, incluindo óbitos fetais, sendo preenchida por um médico ou, quando da ausência de um médico, o preenchimento é realizando em cartório, diante

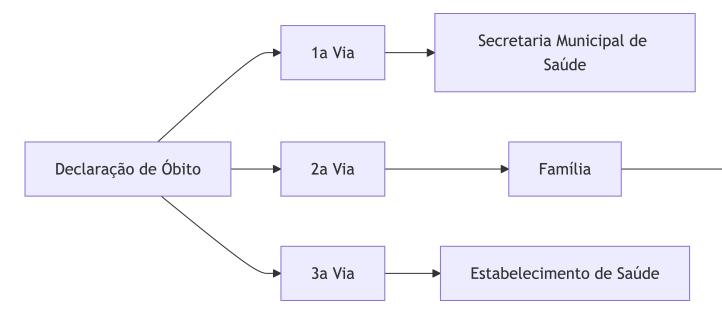


Figura 3.1: Fluxo de emissão e destinação das vias da Declaração de Óbito

de testemunhas. Neste documento consta a causa básica do óbito e demais causas secundárias, que são codificadas conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID). Este dado é de grande importância para estudos em saúde, possibilitando acompanhar as principais causas de óbitos em diferentes grupos de doenças e recortes sociais.

A partir de 1979, o SIM passou a apresentar dados consolidados e, desde então, a qualidade de seu preenchimento vem sendo aprimorada, principalmente sobre os dados referentes a idade, raça/cor e existência de gravidez. O maior desafio do SIM é a correta definição da causa básica da morte, ainda sendo encontrado um número excessivo de declarações de óbito com causas mal definidas (SENNA, 2009).

Mais informações sobre o preenchimento dos dados do SIM estão disponíveis no manual de preenchimento, disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

## 3.3 Modelo da Declaração de Óbito

### 3.4 Estrutura e dicionário de dados

Confira o documento de estrutura do SIM.

1º VIA - SECRETARIA DE		Da		A Maturalidade	
Tipo de ébite Data do ébito	Hora D	Cartão SUS			and the same and the
2 Nato Fetal 5 Name do Felecido	THE TOTAL STATE OF THE	111111	111111	( the second of	A SHE YELL PROPERTY
Salar de Dal					
Nome do Pái		C 35 00 2 7	Nomé de Mán	almahalahal Ki	7
6 Data da nascimento	9 Idade Anos compreta Monores de 1 ano	kramo	M Mac	res 4 Parts   1 5	
0,000,000,000	With the Control of the	House Minutes 9	F-Fem. Pm	in 6 Indigena	and all planes
Nivel Sem escolaridade (última serie concluida)	Médio (antigo 2º grau) Ignorado	érie (Informar s	habitual enterior, se aposentado / d	esempregado)	Código CBC
1 Fundamental I (1ª a 4º Série) 4 1 1	Superior incompleto 9	Design to the second		at Many	111
Logradouro (rua, praça, avenida, etc)	superior compinio 9	and the rain area	Número Cor	relements 6 CEP	
Bairro Distrito	, Código , [18] Mi	unicípio de residência	والمنشا	Código	1-1-1-1-
in carro Distrito	Looge III	unicipio de residencia	Service State of the		
Local de ocorrência do óbito  1 Hospital 3 Domecilio : 5	Outros Ilgnorado	nento	M.	and the second of the	odgo CNES
2 Outros estab. saúde 4 Via pública 6		trong is ip sodeef in	e automatel da la	Lagrageth an easiet	
22 Endereço de ocorrência (rua, praça, aveni	ida, etc)	\$147 a \$20 pc (12 std)	Numero Com	plemento 23 CEP	
24 Bairro/Distrito	Código 25 Mu	unicipio de ocorrência	1 22 3 2 2 2 2 2 2 2	Còdigo	
138 (1) (0 - 90.20	i warehel na ubo	es may recognisted		a section of section	
PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBI	TOS FETAIS E DE MENORES D	E 1 ANO - INFORMAÇ	OES SOBRE A MÁE Ocupação habitual (Informar entenor, se apr	contrada (decomposada)	C
(anos) Nivel	3 Médio (antigo 2* grav	Série u) Ignorado	(Informal antenor, se apr	sentada / desempregada)	Código CBO 200
1 Fundamental I (1* a 4* S	Série) 4 Superior incompleto	Q		LEGISLAÇÃO	1 1 1
Número de filhos tidos [31] Nº de sem	nanas (32) Tipo de gravidez (33)		Morte em relação ao parto	of on Print wh	
Nascidos Perdas fetais/ de gestaç	I CINCA	1 Vaginal	1 Antes 2 D	urante 3 Depois	9 Ignorad
vivos abortos					
	Jan Impartment	PASSESSEE A		36 Número da Declaração o	de Nascido Vivo
99 ignorado 99 ignorado 99 ignor	rado 9 Ignorada	2 Cesáreo 35	Peso ao nascer	1 1 1 1 1	
99   Ignorado   99   Ignorado   99   Ignorado   OBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL	3 Tripla e mais 9 Ignorada	9 Ignorado	Peso ao nascer	MÉDICA DIAG	de Nascido Vivo
99 ignorado 99 ignorado 99 ignor	rado 9 Ignorada	9 Ignorado	Peso ao nascer	MÉDICA DIAG st. médica durante ocasionou a morte?	SNÓSTICO CONFIRM ecrópsia?
99   Ignorado 99   Ignorado 99   Ignorado OBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 3 A morte occorreu 1 Na gravidez 3 No abortamento	3☐ Tripla e mais 9☐ Ignorada	9 Ignorado o após e término da gestação	ASSISTÊNCIA I	MÉDICA DIAG st. médica durante ocasionou a morte?	SIM 2 NAO 9
PO ignorado 99 ignorado 99 ignor OBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 1 Na gravide 2 No abodamento 2 No parto 4 Asé 42 das após o Ministra	3 Tripla e mais 9 Ignorada 5 Do 43 das a 1 and	9   Ignorado  após e término da gestação sistes períodos DIAGNÓSTICO POR LIN	Peso so nascer	AÉDICA DIAG st. médica durante ocasionou a morto?	SIM 2 NAO 9
99   Ignorado 99   Ignorado 99   Ignorado OBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 10   Na gravdez 3   No abortamento 2   No parto 4   Adà 42 dias após o Ministr	3 Tripla e mas 9 Ignorada 6 O 63 (sas a 1 are xx da gertação 6 Não ecorreu no	9   Ignorado após e término da gestação astes períodos DIAGNÓSTICO POR LIN	Peso ao nascer   Coramas   ASSISTÊNCIA     Si Recebeu assi   Ignorado   a doença que	AÉDICA DIAG st. médica durante ocasionou a morto?	SNÓSTICO CONFIRM ecrópsia?  Sim 2 Não 9
99 Ignorado 199 Ignorado 19	ando 3 Tripla e mais 5 Ingorada 5 Ingorada 5 Ingorada 1 and 6 Ingorada 6 Ingorada 1 and 6 Ingorada	9   Ignorado após e término da gestação astes períodos DIAGNÓSTICO POR LIN	Peso so nascer	AÉDICA DIAG st. médica durante ocasionou a morto?	SIM 2 NAO 9
99 Ignorado 99 Ignorado 99 Ignor OBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 3º Amorte scorreu 1 Na gravdez 3 No abortamento 2º No parto 4 Até 42 dias após o témin ES CAUSAS DA MORTE PARTE I Dença o relatio morteo que causou diretamente e morte	3 Tripia e mas 5	9   Ignorado	Peso so nascer	AÉDICA DIAG st. médica durante ocasionou a morto?	SIM 2 NAO 9
P9 ignorado 99 ignorado 99 ignor OBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 3/A morte correu 1 Na gravidez 3 No abortamento 2 No parto 4 Asé 42 des apés o Ministe PARTE I Dempa o unisséo morbo que caustou diretamente s PARTE I Dempa o unisséo morbo que caustou diretamente s CAUSAS DAM'ECEDENTES CAUSAS DAM'ECEDENTES CAUSAS DAM'ECEDENTES CAUSAS DAM'ECEDENTES	ando 3 Tripia e mas 5 5 promotos 1 promotos	9   Ignorado  após e término da pestação sites períodos DIAGNÓSTICO POR LIN énicia de	Peso ao nascar  Comma ASSISTÈNCIA ASSISTÈNCIA Ignorado g a doença que 1 Sim 2	#EDICA DIAG	SIM 2 NAO 9
PO ignorado 99 ignorado 99 ignor OBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 31 A morte ocoreu 1 Na gravidez 3 No abortamento 2 No parto 4 Asé 42 des apéa o Ministe PARTE I Dompa o unistes mortes que caustos diretamente s EAUSAS DA MORTE CAUSAS DA MORTE CAUSAS DA MORTES CAUSAS ANTECEDENTES CAUSAS CAUSA	a Devisio ou como consequé.	9   Ignorado  após e término da pestação sites períodos DIAGNÓSTICO POR LIN énicia de	Peso ao nascar  Comma ASSISTÈNCIA ASSISTÈNCIA Ignorado g a doença que 1 Sim 2	AÉDICA DIAG st. médica durante ocasionou a morto?	SIM 2 NAO 9
99   Ignorado 199   Ignorado 1	ando 3 Tripia e mas 5 5 provido ou como consequé c	9   Ignorado  após e término da pestação sites períodos DIAGNÓSTICO POR LIN énicia de	Peso ao nascar  Comma ASSISTÈNCIA ASSISTÈNCIA Ignorado g a doença que 1 Sim 2	#EDICA DIAG	SIM 2 NAO 9
99 Ignorado 199 Ignorado 199 Ignorado 99 Ignorado 199 Ignorado 99 Ignorado 199 Ig	ando 3 Tripia e mas 5 5 provido ou como consequé c	9   Ignorado  após e término da pestação sites períodos DIAGNÓSTICO POR LIN énicia de	Peso ao nascar  Comma ASSISTÈNCIA ASSISTÈNCIA Ignorado g a doença que 1 Sim 2	#EDICA DIAG	SIM 2 NAO 9
PARTE I  Obsta condições significantes que a motire se que não certau.	ando 3 Tripia e mas 5 5 provido ou como consequé c	SC Ignorado  spós e limino de gestação spós e limino de gestação spós períodos  IAGNÓSTICO POR LIN Innoia de	Peso ao nascar  ASSISTÈNICIA ASSISTÈNICIA  GONDA  GONDA  GONDA  GONDA  GONDA  HA  ASSISTÈNICIA  ASSISTÈNICIA  ASSISTÈNICIA  ASSISTÈNICIA  GONDA  GOND	#EDICA st. medica durante ocasionou a morte? Não 9 grazado	SNOSTICO CONFIRM ecrópsia?  Sim 2 NAo 9 Confirm ecrópsia de a micro conição e a micro conição e a micro
PARTE I  Obsta condições significantes que a motire se que não certau.	ando 3 Tripia e mas 5 5 provido ou como consequé c	9   Ignorado  após e término da pestação sites períodos DIAGNÓSTICO POR LIN énicia de	Peso ao nascer  ASSISTÈNICIA  ASSISTÈNICIA  I lynorado  9  ISIM  2  HA  (3) Obilo alestado por M	AÉDICA st. médica durante ocasionou a morte? Não 9 grazado	SNOSTICO CONFIRM ecrópsia?  Sim 2 NAo 9 Confirm ecrópsia de a micro conição e a micro conição e a micro
99 Ignorado 199 Ignorado 199 Ignorado 99 Ignorado 199	Tripla e mas 5 5 1 promata 1 prim to da gentação 6 1 Mão econtreu ne ANOTE SOMENTE UM D Devido ou como consequê 5 1 Dovido ou como consequê 5	S gnoredo spée e limino de pertordo sales períodos DIAGNÓSTICO POR LIN innos de innos de	Peso ao nascar  ASSISTÈCIA  Se Recebeu assi  a doenca que  1 Sim 2  HA  43 Obrito alestado por M  1 Assistente  7 Substituto  3 M.M.	AÉDICA st. médica durante ocasionou a morte? Não 9 grazado	SNOSTICO CONFIRM ecrópsia?  Sim 2 NAo 9 Confirm ecrópsia de a micro conição e a micro conição e a micro
99   ignorado 199   ignorado 1	Tripla e mas 5 5 1 promata 1 prim to da gentação 6 1 Mão econtreu ne ANOTE SOMENTE UM D Devido ou como consequê 5 1 Dovido ou como consequê 5	S gnoredo spée e limino de pertordo sales períodos DIAGNÓSTICO POR LIN innos de innos de	Peso ao nascar  ASSISTÈNICIA  ASSISTÈNICIA  Ilynorado  9  Ilynorado  11 Sym 20  ASSISTÈNICIA  10 John ASSISTÈNICIA  11 Sym 20  ASSISTÈNICIA  12 Sym 20  ASSISTÈNICIA  13 Obito atestado por M  14 Assistente  47 Substitute  17 Sym 20  18 Assistente  47 Substitute  18 Assistente  47 Substitute  19 Assistente  47 Substitute  10 Assistente  47 Substitute  11 Assistente  47 Substitute  12 Substitute  13 Sym 20  14 Assistente  15 Assistente  16 Assistente  17 Substitute  17 Substitute  18 Assistente  18 Assistente  19 Assistente  10 Assistente  10 Assistente  10 Assistente  11 Assistente  12 Substitute  12 Substitute  13 Assistente  14 Assistente  15 Assistente  16 Assistente  17 Substitute  17 Substitute  18 Assistente  18 Assistente  18 Assistente  19 Assistente  10 Assistente  10 Assistente  10 Assistente  10 Assistente  10 Assistente  11 Assistente  12 Substitute  13 Assistente  14 Assistente  15 Assistente  16 Assistente  17 Assistente  17 Assistente  18	AÉDICA st. médica durante ocasionou a morte? Não 9 grazado	SNOSTICO CONFIRM ecrópsia?  Sim 2 NAo 9 Confirm ecrópsia de a micro conição e a micro conição e a micro
PO generado 99 ignorado 199 ignorado 1	ando 3 Tripia e mas 5 5 1 promata 1 promata 2 1 promat	seçõe e tirmino da pestação sales períodos sus entre de constante de c	Peso ao nascar  ASSISTÈNCIA A ASSISTÈNCIA A SI decebu assi a deença que 1 Sin 2  AN ASSISTÈNCIA A SI decebu assi a deença que 1 Sin 2  AN ASSISTÈNCIA A SI decebu assi a deença que 1 Sin 2  AN ASSISTÈNCIA A SI decebu assi	AÉDICA st. médica durante ocasionou a morte? Não 9   kgriorado  Carlo de Adriado   Carlo	SNOSTICO CONFIRM ecrópsia?  Sim 2 NAo 9 Confirm ecrópsia de a micro conição e a micro conição e a micro
PO Ignorado 99 Ignorado 99 Ignor OBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 3A morte correu 1 Na gravidez 3 No abortamento 2 No parto 4 Até 42 dias após o Ministe PARTE I Domça ou relación morte de parte de la cautido deretamente a recta.  CAUSAS DA MORTE PARTE I Outras condeções segnificativas que contribuiram a també activa reportada mendorardo-se em último logar a causa bidida.  PARTE II Outras condeções segnificativas que contribuiram para a entre, e que rado entravant, pisen, ha cativada activas  (II) Nome do Médico 25 Meio de contato (telefona, fax, e-mail, efc) PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORT (II) Tipo	ando 3 Tripia e mas 5 5 1 promata 1 promata 2 1 promat	spoe e timmo de gestação sales períodos DIAGNÓSTICO POR LIN inicia de contino de CP CRM   (P) CRM  (P) CRM  (P) Acidante do CP CRM  (P) Acidante do Porcado (P) Acidante (P) Ac	Peso ao nascer    ASSISTÈCIA     Ignorado     9   Recebu assi   2   donna     1   Sin 2     HA    2   Obito atestado por Marcha     2   Assistante     3   Assistante     4   Assistante     5   Assistante     6   Assistante     7   Assistante     8   Assistante     9   Assistante     1   Assistante	AÉDICA st. médica durante ocasionou a morte? Não 9   kgriorado  Carlo de Adriado   Carlo	SNOSTICO CONFIRM ecrópsia?  Sim 2 NAo 9 Confirm ecrópsia de a micro conição e a micro conição e a micro
PARTE II  Outs a cradições seprificativas que contribumen para entre e que não estavas contribuiros para e causa bideca e contribuiros para e causa bideca e contribuiros para e causa bideca e contribuiros para entre e que não estavas para entre ent	ando S Tripia e mas S S Tripia e ma	seço e timmo de gestação sates períodos DIAGNOSTICO POR LIN Inna de Caráltar estritumente de Caráltar estritumente processo (2) Actidante do DIACAGENTO DE Actidante do processo (2) Actidante do Caráltar estritumente processo (3) Actidante do Caráltar estritumente processo (4) Actidante (	Peso ao nascar  ASSISTÈNICIA ASSISTÈNICIA de la decenta que la granda de la	AÉDICA st. médica durante ocasionou a morte?  No. 9 grorado  Municipio e UF d  Onte da Informação	enóstrico conFiRM ecrópsia?  Sim 2 Não 9 empo acroximado nitre o nicio da conça e a morte Conso da
PO ignorado 99 ignorado 99 ignor OBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL  A morte ocorreu  I No gravidez 3 No abordamento 1 No parde 3 No abordamento 1 No pardo 4 Asé 42 dias andis o Ministre ECAUSAS DA MORTE PARTE I Domça or eleste noncisco que causou diretandes a recome enjurada mendiores en districto de electron que produziam a causa scribados sorbidos se preferente produziam a causa scribados sorbidos se preferente que produziam a causa scribados sorbidos se preferente que produziam a causa scribados sorbidos se preferente que produziam a causa sibilidad mendioriamento, por en el causa de comencia de co	Tripla e mais 9 Tripla e mais 10	seçõe e tirmino da pestação sales periodos sales periodos SIAGNÓSTICO POR LIN Inncia de Constante de Constant	Peso ao nascar  ASSISTÈNICIA ASSISTÈNICIA de la decenta que la granda de la	AEDICA st. medica durante ocasionou a morte?  No. 9 grorado  Municipio a UF d	enostrico conFiRM ecropala?  Sim 2 Não 9 empo acroumado nitre o nicio da conça e a morte Construir e nicio da conça e a de decidente ou violo de Construir e de decidente ou violo del Establecture de Construir e
PO ignorado 99 ignorado 99 igno OBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 3/A morte ocorreu 1 Na gravidez 3/No abortamento 2/No parto 4/Ast 42 dias após o Ministe EC ALVAS DA MORTE PARTE I Domça o relación nontrido que causou diretamente e recusa contribido su e existem que produziran a Espora sociados su e existem que produziran a Espora sociados su e existem que produziran a Espora sociados su enecueraciones em plano, par a causa basida.  PARTE II Outras condições significativas que contriburam para a morte, e que risbo entrarum, plano, ha cadad socima  II Nome do Médico  Meio de contato (tetefone, fax, e-mail, etc)  PECVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORT Tipo    Automático	Signorada  ANOTE SOMENTE UM D  Devido ou como conseque  c  Dovido ou como conseque  d  Información  ANOTE SOMENTE UM D  Devido ou como conseque  c  Dovido ou como conseque  d  Información  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada	seçõe e tirmino da pestação sales periodos sales periodos SIAGNÓSTICO POR LIN Inncia de Constante de Constant	Peso ao nascar  ASSISTÈNICIA ASSISTÈNICIA de la decenta que la granda de la	accione da Informação  corte d	SNOSTICO CONFIRM ecrópsia?  Sim 2 Nao 9 empo acroemedo empo acroem
PS ignorado 99 ignorado 99 ignor OBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 31 Amorte ocoreu 1 No gravidez 3 No abortamento 1 No parto 4 As 42 das após o Ministe EACLASS DA MORTE PARTE I Dompa o relación montado que causou diretamente e RECAUSAS DA MORTE PARTE I CAUSAS DA MORTE PARTE I Outras condições seguidades que produziran a Estacos acordades se existem que produziran a Estacos acordades de ex	Signorada  ANOTE SOMENTE UM D  Devido ou como conseque  c  Dovido ou como conseque  d  Información  ANOTE SOMENTE UM D  Devido ou como conseque  c  Dovido ou como conseque  d  Información  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada	seçõe e tirmino da pestação sales periodos sales periodos SIAGNÓSTICO POR LIN Inncia de Constante de Constant	Peso ao nascar  ASSISTÈNICIA ASSISTÈNICIA de la decenta que la granda de la	AÉDICA st. médica durante ocasionou a morte? Não 9 grazado  dico di finêmação  conte da infermação  conte da infer	SNOSTICO CONFIRM ecrópsia?  Sim 2 Nao 9 empo acroumedo ritro o ricos da compa e a morte  C  Dos SVO ou BML
PO ignorado 99 ignorado 199 ignorado 19	Signorada  ANOTE SOMENTE UM D  Devido ou como conseque  c  Dovido ou como conseque  d  Información  ANOTE SOMENTE UM D  Devido ou como conseque  c  Dovido ou como conseque  d  Información  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada	spon e Mirmino da gestação sates períodos DIAGNOSTICO POR LIN Incida de Caráltar estritumente processo de Actidante do Caráltar estritumente processo de Actidante do Caráltar estritumente processo de Caráltar estritumente de Caráltar estritum	Peso ao nascar  ASSISTÈCIA.  ASSISTÈCIA  BRecebeu assi a doene que 1 Sin 2  HA  ASSISTÈCIA  ASSISTÈCIA ASSISTÈCIA ASSISTÈCIA ASSISTÈCIA ASSISTÈCIA ASSISTÈCIA  ASSISTÈCIA  ASSISTÈCIA  ASSISTÈCIA  ASSISTÈCIA  ASSISTÈCIA  Bairro	AEDICA  st. medica durante ocasionou a morte?  No. 9 grorado  di d	SNOSTICO CONFIRM ecrópsia?  Sim 2 Nao 9 empo acroumedo ritro o ricos da compa e a morte  C  Dos SVO ou BML
PARTE II  Outs a cradições seprificativas que contribumen para entre e que não estavas contribuiros para e causa bideca e contribuiros para e causa bideca e contribuiros para e causa bideca e contribuiros para entre e que não estavas para entre ent	Signorada  ANOTE SOMENTE UM D  Devido ou como conseque  c  Dovido ou como conseque  d  Información  ANOTE SOMENTE UM D  Devido ou como conseque  c  Dovido ou como conseque  d  Información  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada	Signorado  spore e timino da pestação sales periodos  DIAGNÓSTICO POR LIN  Inicia de  Origina de Caráter estritumente  Origina de Ca	Peso ao nascar  ASSISTÈCIA  ASSISTÈCIA  BRECEDEU assi a doença que 1 Sim 2	AÉDICA st. médica durante ocasionou a morte? Não 9   Igriorado  Addica   Municipio e UF d  Addica   Mu	SNOSTICO CONFIRM ecrópsia?  Sim 2 Nao 9 empo acroumedo ritro o ricos da compa e a morte  C  Dos SVO ou BML
PO ignorado 99 ignorado 99 igno OBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 31 A morte ocorreu 1 Na gravidaz 3 No abortamento 2 No parto 4 Asé 42 das após o Ministe EACLUSAS DA MORTE PARTE I Dompa o visidos mondo que caustos diretamente a recurso a ATTECEDENTES CAUSAS ANTECEDENTES CAUSAS ANTECEDENTES CAUSAS DA MORTE  PARTE II Outras conduções segnificativas que contribuaran a causa econa esperanda mendorundo-de em último logar a causa básica  PARTE II Outras conduções segnificativas que contribuaran para a morte, a que não centrarum, posen, ha causa econa esperanda mendorundo-de em último logar a causa básica  II Nome do Médico S Meio de contato (telefone, fax, e-mail, etc) Tipo Causacida Tipo Causacida Tipo Causacida S Gescrição somária do evento  ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU Logardourro (rue, praya, evenida, etc)	Signorada  ANOTE SOMENTE UM D  Devido ou como conseque  c  Dovido ou como conseque  d  Información  ANOTE SOMENTE UM D  Devido ou como conseque  c  Dovido ou como conseque  d  Información  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada	spon e Mirmino da gestação sates períodos DIAGNOSTICO POR LIN Incida de Caráltar estritumente processo de Actidante do Caráltar estritumente processo de Actidante do Caráltar estritumente processo de Caráltar estritumente de Caráltar estritum	Peso ao nascar  ASSISTÈCIA.  ASSISTÈCIA  BRecebeu assi a doene que 1 Sin 2  HA  ASSISTÈCIA  ASSISTÈCIA ASSISTÈCIA ASSISTÈCIA ASSISTÈCIA ASSISTÈCIA ASSISTÈCIA  ASSISTÈCIA  ASSISTÈCIA  ASSISTÈCIA  ASSISTÈCIA  ASSISTÈCIA  Bairro	AEDICA  st. medica durante ocasionou a morte?  No. 9 grorado  di d	SNOSTICO CONFIRM ecrópsia?  Sim 2 Nao 9 empo acroumedo ritro o ricos da compa e a morte  C  Dos SVO ou BML
PO grorado 99 ignorado 99 igno OBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL  A morte ocorreu  1 No gravide 3 No abortamento 2 No parto 4 Até 42 dias andis o Ministe  CAUSAS DA MORTE PARTE I Denna o relatio montado que cautou diretandete e Estados montado que cautou diretandete e Estados montados un cautou diretandete e Estados montados un cautou diretandete e Estados montados un encorrendo-te em ultimo.  Oper e caute hábitos  PARTE II Odras produções significativas que produziram a cause acina interior de entracirio, parte e Estados montados significantes que montificamen para a morte, e que rido entracirio, parte e entracirio de entracirio, parte e Medio de contato (telefone, fax, e-mail, etc)  PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORT  Tipo  Austente  Control de exercica de evento  ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU  Logradourro (rua, praya, avenida, etc)	Signorada  ANOTE SOMENTE UM D  Devido ou como conseque  c  Dovido ou como conseque  d  Información  ANOTE SOMENTE UM D  Devido ou como conseque  c  Dovido ou como conseque  d  Información  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada  Signorada  La Data do steetado  Signorada  Signorada	spon e Mirmino da gestação sates períodos DIAGNOSTICO POR LIN Incida de Caráltar estritumente processo de Actidante do Caráltar estritumente processo de Actidante do Caráltar estritumente processo de Caráltar estritumente de Caráltar estritum	Peso ao nascar  ASSISTÈCIA.  ASSISTÈCIA  BRecebeu assi a doene que 1 Sin 2  HA  ASSISTÈCIA  ASSISTÈCIA ASSISTÈCIA ASSISTÈCIA ASSISTÈCIA ASSISTÈCIA ASSISTÈCIA  ASSISTÈCIA  ASSISTÈCIA  ASSISTÈCIA  ASSISTÈCIA  ASSISTÈCIA  Bairro	AEDICA  st. medica durante ocasionou a morte?  No. 9 grorado  di d	SNOSTICO CONFIRM ecrópsia?  Sim 2 Nao 9 empo acroumedo ritro o ricos da compa e a morte  C  Dos SVO ou BML

Figura 3.2: Modelo de Declaração de Óbito

#### 3.5 Acesso aos dados

#### 3.5.1 **TabNet**

Os dados do SIM podem ser acessados no sistema TabNet do DataSUS, na seção de Estatísticas Vitais.

• TabNet SIM

#### 3.5.2 **TabWin**

Para uso no TabWin, você irá precisar baixar no servidor de FTP do DataSUS, os arquivos de dados no formato DBC e os arquivos auxiliares para tabulação.

• TabWin - Transferência de arquivos

#### 3.5.3 R

Você pode usar o pacote {microdatasus}.

```
library(microdatasus)

sim_raw <- fetch_datasus(
    year_start = 2021,
    year_end = 2021,
    uf = "AC",
    information_system = "SIM-DO"
)

sim_p <- process_sim(sim_raw)

sim_p</pre>
```

```
# A tibble: 5,496 x 111
  ORIGEM TIPOBITO DTOBITO
                               HORAOBITO CODMUNNATU DTNASC
                                                              IDADE SEXO RACACOR
  <chr> <chr>
                                                              <chr> <chr> <chr>
                    <chr>
                               <chr>
                                          <chr>
                                                     <chr>
          Não Fetal 2021-03-23 1500
                                                     1962-06~ 458
1 1
                                          110020
                                                                    Masc~ Parda
2 1
         Não Fetal 2021-03-23 0243
                                          120050
                                                     1971-02~ 450
                                                                    Masc~ Parda
3 1
         Não Fetal 2021-03-23 1310
                                          120040
                                                     1956-10~ 464
                                                                    Femi~ Parda
4 1
         Não Fetal 2021-04-17 2149
                                          120050
                                                     1999-01~ 422
                                                                    Masc~ Parda
         Não Fetal 2021-01-06 0420
5 1
                                          120020
                                                     2020-08~ 304
                                                                    Masc~ Parda
```

```
6 1
         Não Fetal 2021-02-06 1145
                                          120034
                                                     1943-12~ 477
                                                                    Masc~ Parda
7 1
         Não Fetal 2021-02-15 <NA>
                                                     1970-06~ 450
                                          120050
                                                                    Masc~ Parda
8 1
         Não Fetal 2021-02-16 0720
                                          120060
                                                     1935-01~ 486
                                                                    Masc~ Preta
9 1
         Não Fetal 2021-02-15 1320
                                                     1951-04~ 469
                                                                    Femi~ Amarela
                                          120050
10 1
         Não Fetal 2021-02-13 0700
                                          120050
                                                     1957-02~ 464
                                                                    Masc~ Parda
# i 5,486 more rows
# i 102 more variables: ESTCIV <chr>, ESC <chr>, ESC2010 <chr>,
   SERIESCFAL <chr>, CODMUNRES <chr>, LOCOCOR <chr>, CODESTAB <chr>,
   ESTABDESCR <chr>, CODMUNOCOR <chr>, IDADEMAE <chr>, ESCMAE <chr>,
   ESCMAE2010 <chr>, SERIESCMAE <chr>, QTDFILVIVO <chr>, QTDFILMORT <chr>,
#
   GRAVIDEZ <chr>, SEMAGESTAC <chr>, GESTACAO <chr>, PARTO <chr>,
    OBITOPARTO <chr>, PESO <chr>, TPMORTEOCO <chr>, OBITOGRAV <chr>, ...
```

#### 3.5.4 PCDaS

Os dados do SIM estão disponíveis na PCDaS para acesso via notebooks.

- Dados SIM
- Dados SIM-DOFET

#### 3.5.5 Outras formas

Dados em formato CSV estão sendo disponibilizados no site OpenDataSUS, mantido pelo DataSUS, incluindo versões de dados preliminares do ano corrente.

• OpenDataSUS - SIM

## 3.6 Principais usos e indicadores

Segundo a RIPSA (INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE, 2008), os dados do SIM são utilizados na construção de diversos indicadores de mortalidade. Pode-se destacar os seguintes:

- Taxa de mortalidade infantil
- Taxas de mortalidade neonatal precoce e tardia, pós-neonatal e perinatal
- Taxa de mortalidade em menores de cinco anos
- Razão de mortalidade materna
- Mortalidade proporcional por grupos de causas

## 3.7 Bibliografia recomendada

### 3.7.1 Documentos auxiliares

- Histórico do SIM
- Estrutura do SIM
- Manual de preenchimento da Declaração de Óbito
- A Declaração de Óbito: documento necessário e importante

### 3.7.2 Vídeos recomendados

 $https://www.youtube.com/watch?v=I\_wFPYkDbF8 \\ https://www.youtube.com/watch?v=DuyB5bsz7yM$ 

### 3.7.3 Qualidade do preenchimento dos dados

#### 3.7.4 Indicadores de saúde

# 4 SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos

# 5 SIH – Sistema de Informações Hospitalares

# 6 SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais

# 7 CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

# 8 SIAB – Sistema de Informação de Atenção Básica

# 9 SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

# 10 SIVEP – Sistema de Vigilância Epidemiológica

# 11 SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde

# 12 SIPNI – Sistema de Informações do Programa Nacional de Vacinação

## Referências

ABOUZAHR, C.; BOERMA, T. Health Information Systems: The Foundations of Public Health. Bulletin of the World Health Organization, 2005.

BRASIL. Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973. **Presidência da República**, 1973.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Presidência da República, b1990.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Presidência da República**, a1990.

BRASIL. Decreto nº 100, de 16 de abril de 1991. **Presidência da República**, 1991.

BRASIL. Decreto nº 4.194, de 11 de abril de 2002. **Presidência da República**, a2002.

BRASIL, M. DA S. Relatório Final Da 5a Conferência Nacional de Saúde. Brasília: MS, 1975.

BRASIL, M. DA S. **DATASUS Trajetória 1991-2002**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002b.

INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE, R. I. DE. Indicadores Básicos Para a Saúde No Brasil: Conceitos e Aplicações. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008.

LIPPEVELD, T. Routine Health Information Systems: The Glue of a Unified Health System. Keynotes Address. Anais...Washington: Workshop on Issues; Innovation in Routine Health Information in Developing Countries, 2001.

MAKRAKIS, S. O Registro Civil no Brasil. {Disserta{\c c}{\~a}o de Mestrado}—Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, Escola Brasileira de Administração Pública, 2000.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, F. O. C., Organização Pan-Americana da Saúde. **A experiência** brasileira em sistemas de informação em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. v. 2

SENNA, M. DE C. M. Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM). Em: **A Experiência** Brasileira Em Sistemas de Informação Em Saúde. B. Textos Básicos de Saúde. Brasília:

Ministério da Saúde, 2009. v. 2.

VIACAVA, F. Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos (Sinasc). Em: **A Experiência Brasileira Em Sistemas de Informação Em Saúde**. B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. v. 2.

WHO. Framework and Standards for Country Health Information Systems. 2. ed. Genebra: [s.n.].

# A CID – Classificação Internacional de Doenças

- A.1 Histórico
- A.2 Estrutura
- A.3 Edições da CID no Brasil
- A.3.1 CID-9
- A.3.2 CID-10
- A.3.3 CID-11

# **B** Estimativas populacionais

# C RNDS – Rede Nacional de Dados em Saúde