Nº 01/ VOMI/DEMAS/SECD/SAPAPVS

NOTA TÉCNICA

ORIENTAÇÃO DE FLUXO E PERIODICIDADE DO ENVIO DAS FICHAS DE INVESTIGAÇÃO DOS ÓBITOS DE **MULHERES EM IDADE FÉRTIL, MATERNO, INFANTIL E FETAL**

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DO MARANHÃO

GOVERNO COM O POVO, O MARANHÃO NUM CAMINHO NOVO!

Elaboração

Beatriz Souza Costa – Vigilância do Óbito Materno e Infantil-VOMI/SES/MA

Maria da Conceição Moreira Monteiro – Enfermeira, Sanitarista – Vigilância do Óbito Materno e Infantil –VOMI/SES/MA

Waleska Regina Machado Araújo – Vigilância do Óbito Materno e Infantil –VOMI/SES/MA

Supervisão Geral

Tayara Costa Pereira

Superintendente de Epidemiologia e Controle de Doenças

Renata Ferreira Quintanilha

Chefe de Departamento de Monitoramento e Avaliação em Saúde

Maria da Conceição Moreira Monteiro

Coordenadora da Vigilância do Óbito Materno e Infantil – VOMI/SES/MA

Revisão

Maria de Jesus Bezerra de Paiva

Assessoria Técnica da SECD

Osvaldina Silva Mota

Assessoria Técnica da SECD

Aprovação

Waldeise Pereira

Secretária Adjunta Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Doc. nº

01/2022

Versão 01

12.12.2022

Assunto

Orientação de fluxo e periodicidade do envio das fichas de investigação dos óbitos de mulher em idade fértil, materno, fetal e infantil.

Orientação de fluxo e periodicidade do envio das fichas de investigação dos óbitos de mulher em idade fértil, materno, fetal e infantil.

1. INTRODUÇÃO

A vigilância de óbito materno e infantil é um processo continuo de coleta, análise, interpretação, notificação e prevenção de mortes evitáveis. O estudo do perfil da mortalidade de uma população é indispensável para subsidiar o planejamento de ações de saúde, bem como a elaboração de políticas públicas.

A vigilância do óbito entende-se no conceito de vigilância epidemiológica em que a identificação, investigação, análise e monitoramento dos óbitos maternos e infantis, são determinantes para medidas de prevenção de óbitos evitáveis (BRASIL,2021).

O Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) é a ferramenta oficial do Ministério da Saúde para alimentação e monitoramento dos dados dos óbitos ocorridos em todo o território nacional, sendo utilizado pela vigilância em saúde de estados, regiões de saúde e municípios para analisar o perfil da mortalidade. Além de realização da investigação pelo município de residência, no módulo de invetsigação para o óbito materno, mulher em idade fértil, fetal e infantil.

Neste intuito a Coordenação de Vigilância dos Óbitos Maternos e Infantis tem como objetivo qualificar, monitorar e analisar os óbitos de mulheres em idade fértil (MIF), maternos, fetais e infantis.

A Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão, no que diz respeito as ações de Vigilância Epidemiológica dos Óbitos Maternos e Infantis, são desenvolvidas por meio da Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças (SECD)/ Departamento de Monitoramento e Avaliação em Saúde (DEMAS)/ Coordenação de Vigilância do Óbito Materno e Infantil, através desta Nota Técnica, informa e orienta quanto à responsabilidade na execução das ações e fluxos da vigilância desses óbitos.



ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL

Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) ocorridos na faixa etária entre **10 e 49 anos**. Todos os óbitos de MIF devem ser investigados para identificação ou descarte de um possível óbito materno.

ÓBITO MATERNO

É considerado óbito materno a morte de mulher ocorrida **durante a gestação ou até um ano após o seu término**, devido a quaisquer causas relacionadas com o seu desenvolvimento ou agravada no seu curso, excluídas as acidentais ou incidentais.

ÓBITO INFANTIL

Óbitos de Crianças **nascidas vivas até um ano de idade incompleto**, ou seja, 364 (trezentos e sessenta e quatro) dias. Além da mortalidade infantil geral, são analisados ainda os componentes, neonatal (0 a 27 dias de vida) e pós-neonatal 28 dias a 1 ano incompleto ou 364 dias).

NATIMORTO OU ÓBITO FETAL

É a morte de um produto da concepção, antes da expulsão ou da extração completa 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 (154 dias) de gestação ou mais.

ORIENTAÇÕES

Realizar busca ativa de óbito nas **diversas fontes de informações:** Secretaria Municipal de Saúde, cartórios, funerárias, locais de sepultamento, unidade básica de saúde, igrejas, delegacias e outros; buscando resgatar qualquer informação de óbito que por ventura não tenha sido captada pelo SIM.

2. VIGILÂNCIA DO ÓBITO MATERNO E DE MULHER EM IDADE FÉRTIL

A Portaria nº 1.119 de 5 de junho de 2008 regulamenta a Vigilância de Óbitos Maternos e Mulher em Idade Fértil em todo o território nacional e determina como **OBRIGATÓRIA** a notificação e investigação de todos os óbitos maternos e de mulheres em idade fértil nos serviços **públicos e privados**.

O processo de investigação se dá pelo adequado preenchimento da Declaração de Óbito (DO) a qual determina se esta será caracterizada como uma notificação de óbito de MIF ou Materna. Por sua vez, a oportunidade e qualidade da investigação proporcionarão a adoção de medidas preventivas de outros possíveis óbitos evitáveis.

O óbito de mulher em idade fértil é aquele de (10 a 49 anos) e deve ser investigado quanto à sua ocorrência e deverá ser analisado quanto à sua classificação como óbito materno ou não.

Uma declaração que conste no capitulo XV da CID-10 (Complicações da gravidez, parto e puerpério), em qualquer das linhas do atestado de óbito, deverá ser considerado um caso suspeito de óbito materno, sujeito a investigação para confirmação ou descarte. Ressalta-se que existem alguns diagnósticos fora do capitulo XV da CID-10 que também devem ser levadas em consideração, como: tétano obstétrico (A34, Cap I); osteomalácia puerperal (M83.0, Cap. XII); transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério (F53, Cap V).

No caso de necrose pós-parto da hipófise (E23.0, Cap. IV) e mola hidatiforme maligna (D39.2, Cap. II), deve-se ficar comprovada a relação com o estado gravídico-puerperal e o óbito ocorrido em até 42 dias após o parto.

Em relação aos códigos que não entram no cálculo da razão de morte materna devem ser investigados os códigos O96 e O97 (Morte materna tardia e Morte por sequela de causa obstétrica direta) e os códigos B20 a B24 do Cap. I (doenças causadas pelo vírus da imunodeficiência humana).

Atenção: 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 envio da Ficha de Investigação do Óbito Materno e MIF à Secretaria Municipal de Saúde é de, no máximo, 120 (cento e vinte) dias a contar da data da ocorrência.

QUADRO 1 – Conceitos de termos específicos sobre o óbito Materno e MIF

Termos	Definição
Morte materna	É a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o termino da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez.
Morte materna tardia	É a morte de mulheres por causas obstétricas no período maior de 42 dias e menor de 1 ano após o término da gravidez.
Morte materna declarada	Ocorre quando as informações registradas na declaração de óbito permitem classificar o óbito como materno.
Morte materna não obstétrica	É resultante de causas incidentais ou acidentais durante o ciclo gravídico-puerperal.
Morte materna "presumível" ou "mascarada"	É aquela cuja causa básica, "esconde" uma causa relacionada ao ciclo gravídico-puerperal, não constando na declaração de óbito por falhas no seu preenchimento. Em geral, as causas presumíveis são complicações intermediárias ou terminais que costumam ser notificadas sem uma causa básica que justifique sua presença.
Mulher em idade fértil (MIF)	É a mulher em idade reprodutiva. Para fins estatísticos e de investigação, no Brasil, é considerada a população feminina na faixa etária de 10 a 49 anos.

Fonte: Adaptado de Guia de Vigilância em Saúde, 2022.

Instrumentos utilizados para investigação

Declaração de Óbito (DO)

O hospital, serviço de saúde ou profissional de saúde onde ocorreu o óbito ou que emitiu a Declaração de Óbito (DO) deve notificar a ocorrência do óbito materno e MIF para a Secretaria Municipal de Saúde (SMS)/ Vigilância Epidemiológica do município de ocorrência no prazo máximo de **48 horas** (quarenta e oito horas) a contar da data da ocorrência.

Fichas de Investigação

Ficha de Investigação de Óbito Materno (M1)
Serviço de Saúde Ambulatorial

Ficha de Investigação de Óbito Materno (M2)
Serviço de Saúde Hospitalar

Ficha de Investigação de Óbito Materno (M3)
Entrevista domiciliar

Ficha de Coleta de Dados de Laudo de Necrópsia (M4)

Ficha de Investigação de Óbito Materno (M5)
Síntese, conclusões e recomendações

Aponte a câmera para o QR-Code

2. VIGILÂNCIA DO ÓBITO FETAL E INFANTIL

De acordo com a Portaria n° 72 de 11 de janeiro de 2010, a vigilância do óbito infantil e fetal é **OBRIGATÓRIA** nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o Sistema Único de Saúde (SUS).

Para fins de investigação, são critérios mínimos de caso todos os óbitos:

I - pós-neonatais (28 dias a 1 ano incompleto de vida ou 364 dias);

II - neonatais (0 a 27 dias de vida); e

III - fetais (natimortos), independentemente do peso, estatura ou semana gestacional.

Quanto as ações de vigilância que sejam realizadas de modo adequado. Merecida atenção deve ser dada à diferença de parâmetros que o óbito fetal apresenta para a notificação e a investigação, definidos em portarias:

I – Para fins de **NOTIFICAÇÃO**, o médico fica obrigado a emitir DO quando a gestação tiver duração igual ou superior a 20 semanas, ou o feto tiver peso corporal igual ou superior a 500 gramas e/ou estatura igual ou superior a 25 centímetros (BRASIL, 2009).

II – Para fins de **INVESTIGAÇÃO**, serão considerados os óbitos fetais com mais de 22 semanas de gestação, ou peso igual ou superior a 500 gramas e/ou estatura igual ou superior a 25 centímetros, conforme a Portaria n.º 72, de 11 de janeiro de 2010 72/2010 (BRASIL, 2010) e a CID-10 ao definir o conceito de período perinatal (OMS, 2003).

Instrumentos Utilizados para investigação

Declaração de Óbito (DO)

O hospital, serviço de saúde ou profissional de saúde onde ocorreu o óbito ou que emitiu a Declaração de Óbito (DO) notifica a ocorrência do óbito fetal e infantil para a Secretaria Municipal de Saúde (SMS)/ Vigilância Epidemiológica do município de ocorrência no prazo máximo de **48 horas** (quarenta e oito horas) a contar da data da ocorrência.

Fichas de Investigação - Fetal

Ficha de Investigação de Óbito Fetal (F1)
Serviço de Saúde Ambulatorial

Ficha de Investigação de Óbito Fetal (F2)
Serviço de Saúde Hospitalar

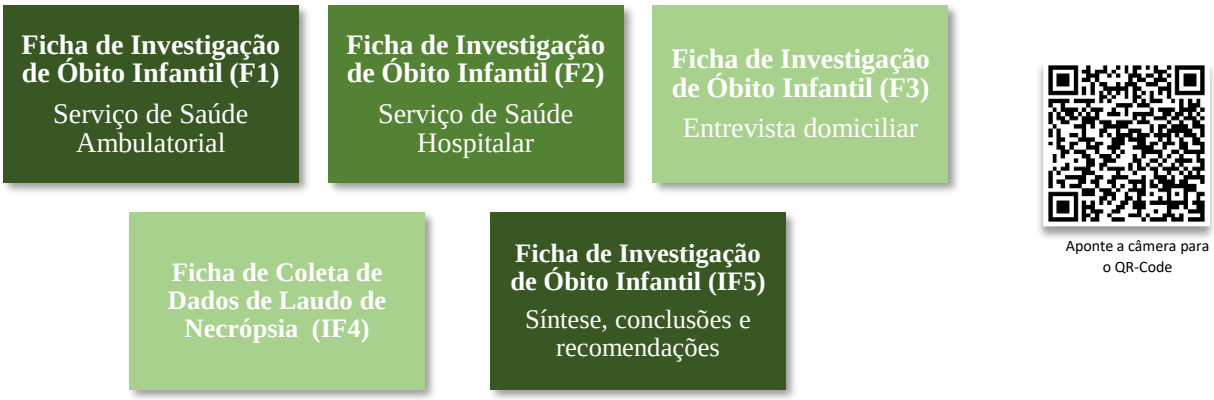
Ficha de Investigação de Óbito Fetal (F3)
Entrevista domiciliar

Aponte a câmera para o QR-Code

Ficha de Coleta de Dados de Laudo de Necrópsia (IF4)

Ficha de Investigação de Óbito Infantil (IF5)
Síntese, conclusões e recomendações

Fichas de Investigação – Infantil



QUADRO 2 – Conceitos de termos específicos sobre o óbito Infantil e Fetal

Termos	Definição
Óbito infantil	Ocorrido em crianças nascidas vivas, em qualquer momento desde o nascimento até 1 ano de idade incompleto, ou seja, 364 dias.
O óbito infantil pode ser subdividido em períodos neonatal e pós-neonatal	**Neonatal:** mortes entre nascidos vivos durante os primeiros 27 dias completo de vida. **Pós-neonatal:** mortes entre nascidos vivos a partir dos 28 dias completo de vida até 1 ano incompleto.
Óbito fetal	Morte de um produto da concepção, antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe, independentemente da duração da gravidez.
Período perinatal	Começa em 22 semanas completas (145 dias) de gestação e termina com < 7 dias de vida completos.
Nascimento vivo	Definido como a expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independentemente da duração da gravidez, de um produto de concepção que, depois da separação, respire ou apresente qualquer outro sinal de vida (batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical, movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária), estando ou não cortado o cordão umbilical e estando ou não desprendida a placenta.

Fonte: Adaptado de Guia de Vigilância em Saúde, 2022.

3. Conceitos gerais

A notificação do óbito se faz pelo preenchimento da Declaração de Óbito na fonte notificadora, seguido do encaminhamento dela à Secretaria Municipal de Saúde para alimentação no SIM (BRASIL, 2009).

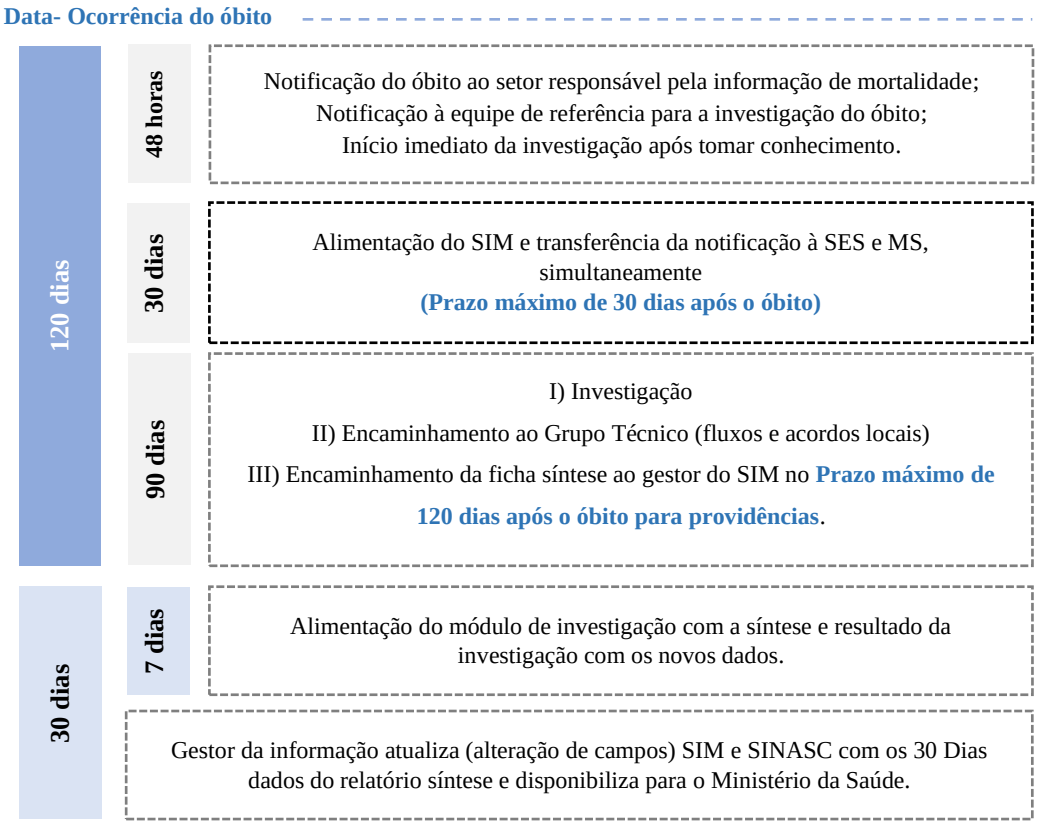
A busca ativa de óbitos compreende a coleta contínua e sistemática de declarações de óbito nas fontes notificadoras: hospitais, maternidades, Unidade Básica de Saúde – UBS, Serviços de Verificação de Óbito – SVO, Institutos de Medicina Legal – IML, e outras. Com o intuito de garantir e aumentar a cobertura da notificação, a investigação ainda

coleta dados relacionados a componentes do cuidado e dos serviços da Rede de Atenção à Saúde que retratam a qualidade da atenção recebida antes do óbito.

Os serviços de saúde que integram o SUS deverão realizar busca ativa por meio do rastreio diário dos óbitos ocorridos ou atestados em suas dependências, e garantir os fluxos e os prazos estabelecidos nas Portarias n.º 1.119/2008 e n.º 72/2010 (BRASIL, 2008; BRASIL, 2010).

As Secretarias Municipais de Saúde deverão utilizar-se da busca ativa de casos não notificados ao SIM, sendo uma das responsabilidades do município na gestão do SIM, de acordo com a Portaria n.º 116, de 11 de fevereiro de 2009. Recomenda-se, como rotina, o uso de métodos de vinculação de bases de dados que informam o desfecho do óbito, como, por exemplo, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), o Sistema de Informação Hospitalar (SIH), e outros (BRASIL, 2009).

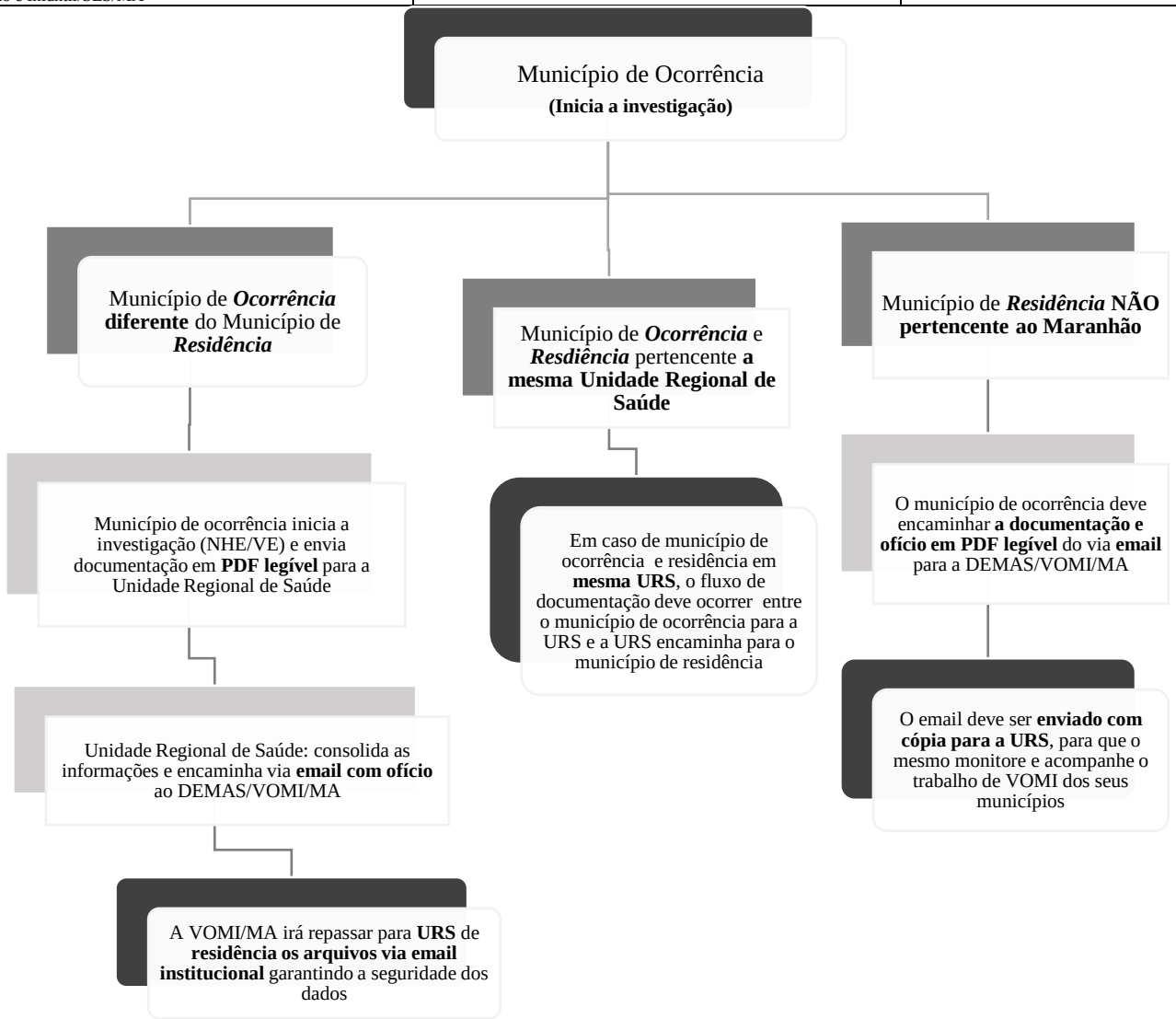
FIGURA 1 – Fluxo das Informações de Óbitos Maternos e Infantis



FLUXO

Alinhamento de fluxo de Fichas de investigação de óbito do estado do Maranhão

Elaboração:	Revisão:	Aprovação:
Maria da Conceição Moreira Monteiro – Responsável Técnica da Vigilância do Óbito Materno e Infantil/SES/MA Beatriz Souza Costa – Técnica da Vigilância do Óbito Materno e Infantil/SES/MA	Renata Ferreira Quintanilha –Chefe do Departamento de Monitoramento e Avaliação em Saúde - DEMAS Waleska Regina Machado Araújo - Técnica da Vigilância do Óbito Materno e Infantil/SES/MA	Tayara Costa Pereira – Superintende de Epidemiologia e Controle de Doenças



Observação I

Siglas:
NHE – Núcleo Hospitalar de Epidemiologia;
VE – Vigilância Epidemiológica;
VOMI/MA – Vigilância do Óbito Materno e Infantil/Maranhão;
URS- Unidade Regional de Saúde;
DEMAS- Departamento de Monitoramento e Avaliação em Saúde.

Observação II

Em até 48 horas - Envio da 1ª via da DO para a digitação no SIM (Secretaria Municipal de Saúde);
Em até 120 dias - Conclusão do processo de investigação e preenchimento da Ficha-síntese pela Vigilância de Óbitos e da Secretaria Municipal de Saúde de residência.

Data da Elaboração:	Data da Revisão:	Data da Aprovação:
10/11/2022	13/12/2022	13/12/2022

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1119, de 5 de junho de 2008**. Regulamenta a Vigilância de Óbitos Maternos. Diário Oficial da União, Brasília, DF.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 72, de 11 de janeiro de 2010**. Estabelece que a vigilância do óbito infantil e fetal é obrigatória nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal**. 2. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009**. Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde**. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. 1.126 p. : il.