

SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



GOVERNO DE
**Mato
Grosso
do Sul**

Nota Técnica

SIM

Sistema de Informação sobre Mortalidade

Revisão 3

05 de dezembro de 2023

Nota Técnica

SIM

Sistema de Informação sobre Mortalidade

► Sumário

1. Apresentação.....	3
2. Declaração de Óbito.....	4
3. Digitação.....	6
4. Arquivamento.....	7
5. Cancelamento.....	8
6. Codificação.....	9
7. Papel do Médico.....	10
7.1. Responsabilidades do médico.....	10
8. Emissão.....	11
8.1. Responsabilidade pela emissão.....	11
8.1.1. Morte natural (doença).....	11
8.1.1.1. Com assistência médica.....	12
8.1.1.2. Sem assistência médica.....	12
8.1.2. Morte não-natural (causas externas).....	12
8.1.2.1. Em localidade com IML.....	12
8.1.2.2. Em localidade sem IML.....	13
9. Investigação.....	14
10. Extravio.....	15
11. Recomendações em situações específicas.....	16
12. Respostas às perguntas mais frequentes.....	17
13. Referências.....	20

► 1. Apresentação

A presente Nota Técnica visa proporcionar orientações sobre o fluxo e informações da Declaração de Óbito para os municípios que digitam no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) no Estado de Mato Grosso do Sul.

► 2. Declaração de Óbito

A Declaração de Óbito (DO) é o documento padrão do SIM e de uso obrigatório em todo o território nacional. É um instrumento padronizado, impresso com sequência numérica única, formando conjuntos de três vias autocopiativas, com diferentes cores (branca, amarela e rosa), conforme layout padronizado pela SVS/MS. O primeiro objetivo da DO é o de ser o formulário para a coleta de dados sobre mortalidade que servem de base para o cálculo das estatísticas vitais e epidemiológicas do Brasil, conforme determina o artigo 10 da Portaria nº 116 de 11 de fevereiro de 2009. O segundo, de caráter jurídico, é o de ser o documento hábil, conforme preceitua a Lei dos Registros Públicos - Lei nº 6.015 de 31 de dezembro de 1973, para lavratura, pelos Cartórios de Registro Civil, da Certidão de Óbito, que é indispensável para as formalidades legais do sepultamento e para o início dos processos sucessórios (de bens, direitos e obrigações).

A Secretaria Estadual de Saúde é responsável pela distribuição das DO às Secretarias Municipais de Saúde, que estabelecerão controle sobre a distribuição às suas instituições locais e sobre a utilização de cada uma das Declarações em sua esfera de gerenciamento do sistema.

No ato do recebimento das Declarações de Óbito, as Secretarias Municipais de Saúde (SMS) devem fornecer e controlar a utilização de formulários de DO para as unidades de saúde, que passarão a ser responsáveis solidárias pela série numérica recebida.

É PROIBIDA a distribuição de Declarações de Óbitos às empresas funerárias.

Os serviços de saúde, IML e Serviço de Verificação de Óbito (SVO) deverão entregar a primeira via (branca) da DO para as SMS, arquivar a 2ª via (rosa) e a 3ª via (amarela) deve ser entregue aos familiares para que seja levada ao cartório para registro.

Considerando que caso o óbito ocorra em domicílio, é necessário que o mesmo seja atestado por um médico da área de abrangência do Programa de Estratégia e Saúde da Família (PSF) e/ou por um médico credenciado pela SMS; neste caso as vias branca e rosa da DO devem ser arquivadas na SMS e a via amarela entregue a família.

Nenhum sepultamento será realizado sem assentamento do óbito em Cartório de Registro Civil, que deverá expedir a Certidão de Óbito a partir da DO (Lei nº 6.015/1973, artigo 77, alterada pela Lei nº 6.216/1975).

Para as causas não naturais de morte, a emissão da Declaração de Óbito é de competência dos médicos dos serviços médico-legais (Resolução CFM nº 1.779/2005, artigo 2º).

É importante o registro do nome completo do médico que assinou a DO, assim como do número do telefone de mais fácil acesso e e-mail.

Isso é útil, tendo em vista que, em algumas situações, é necessário que o técnico que atua na gestão do SIM entre em contato com o médico que assinou a DO para a elucidação de dúvidas gerais acerca do preenchimento do formulário.

► 3. Digitação

A SMS deve ter um técnico da Secretaria responsável pela digitação das Declarações de Óbitos no Sistema SIM Regional e nos municípios descentralizados, no Sistema SIM Local ou pelo SIVITAIS web.

O responsável pelo recebimento e digitação da DO, deve procurar preencher todos os campos existentes e no caso da ausência de informações e campos em branco e/ou letra ilegível, deverá estabelecer um fluxo de resgate das informações com o serviço responsável pelo preenchimento da DO.

Os dados constantes da DO deverão ser processados onde ocorreu o evento (município de ocorrência).

A qualidade, completude, consistência e integridade dos dados são de responsabilidade do nível de gestão do sistema que o gerou, devendo ser revisado, atualizado e retransmitido por este até a consolidação do banco de dados, sempre que percebida a necessidade ou demandado pelos demais níveis de gestão do sistema, nos prazos definidos pelos gestores nacional e estadual.

Fonte: Portaria nº 116 de 11 de fevereiro de 2009

Na Portaria GM nº 1.119, de 05 de junho de 2008 há a regulamentação da vigilância de óbitos maternos, com o prazo para o envio da primeira via da DO em no máximo 48 horas a contar da data da ocorrência, sendo que o município deve digitar o óbito materno no Sistema SIM Regional ou Local em até 48 horas após sua ocorrência e conforme a portaria nº 653/GM/MS, de 28 de maio de 2003, que define como obrigatória a investigação por parte de todos os Municípios, dos óbitos de mulheres em idade fértil cujas causas possam ocultar o óbito materno. No Mato Grosso do Sul a Nota Técnica nº 01/2018 da Secretaria de Estado de Saúde normatiza as rotinas e fluxos para notificação e investigação de óbitos de mulheres em idade fértil, materno, fetal e infantil.

O prazo de inserção da declaração de óbito no sistema SIM são de 15 dias após a ocorrência do óbito, caso o município queira estabelecer um fluxo com os estabelecimentos de saúde em recolher as declarações de óbitos a cada 15 dias e assim inserir conseqüentemente no sistema, conforme determina o artigo 4 da Portaria nº 116 de 11 de fevereiro de 2009. As Secretarias de Estado de Saúde, gestoras estaduais do SIM e do SINASC, em consonância com normas e diretrizes nacionais, têm a seguinte atribuição: III - Estabelecer fluxos e prazos para o envio de dados pelo nível municipal e/ou regional.

▶ 4. Arquivamento

Após a digitação da Declaração de Óbito, a via branca será arquivada na Secretaria Municipal de Saúde, sendo necessário o envio para o e-mail: sinascms@gmail.com da via digitalizada da Declaração de Óbito original obrigatoriamente, nas situações específicas:

- Óbitos maternos, fetais e infantis para priorização da codificação específica, para que o óbito conste em tempo oportuno no Módulo Materno e Infantil - SIM Federal, para a investigação; ou
- Óbito por acidente de trabalho, e também em outros casos quando solicitado pela GIS/CESP/SES/MS.

O prazo para arquivamento das Declarações de Óbitos são de 10 (dez) anos sem digitalização ou de 03 (três) anos caso seja realizada a digitalização do documento. Após esse período o documento pode ser descartado, tomando-se o cuidado de destruir a DO antes.

Fonte: Portaria nº 116 de 11 de fevereiro de 2009

A SMS deve observar cuidadosamente os prazos de arquivamento, uma vez que podem ser acionados a qualquer momento, via Ministério Público, para o fornecimento de cópia da via branca original aos interessados pelo documento.

► 5. Cancelamento

É importante saber que não deve haver emendas ou rasuras na DO e que, caso isso ocorra, deve-se ressalvá-las, repetindo os dados de forma legível e assinando novamente, ao pé da ressalva.

Não sendo possível realizar a ressalva, o formulário deve ser cancelado pelo município notificador no sistema regional ou local e após enviar as vias originais (3 vias) para a GIS/CESP/SES/MS para serem descartadas adequadamente, de modo que haja inutilização da mesma.

▶ 6. Codificação

Cabe à equipe técnica da GIS/CESP/SES/MS realizar a codificação da DO digitada pelo município. E aos municípios descentralizados, a codificação da declaração de óbito fica sob a responsabilidade dos mesmos.

O médico tem responsabilidade ética e jurídica pelo preenchimento e pela assinatura da DO, assim como pelas informações registradas em todos os campos deste documento. Deve, portanto, revisar o documento antes de assiná-lo.

Fonte: Portaria nº 116 de 11 de fevereiro de 2009

▶ 7. Papel do Médico

A emissão da DO é **ato médico**, segundo a legislação brasileira. Portanto, ocorrido um óbito, o médico tem obrigação legal de constatar e atestar o óbito, usando para isso o formulário oficial de Declaração de Óbito, acima mencionado.

Nos óbitos ocorridos em localidade onde exista apenas um médico, este é o responsável pela emissão da DO.

7.1. Responsabilidades do médico

O que o médico **deve** fazer:

- Preencher os dados de identificação com base em um documento da pessoa falecida. Na ausência de documento, caberá à autoridade policial proceder o reconhecimento do cadáver;
- Registrar os dados na DO, sempre com letra legível e sem abreviações ou rasuras;
- Registrar as causas da morte, obedecendo ao disposto nas regras internacionais, anotando preferencialmente, apenas um diagnóstico por linha e o tempo aproximado entre o início da doença e a morte;
- Revisar se todos os campos estão preenchidos corretamente antes de assinar.

O que o médico **não deve** fazer:

- Assinar a DO em branco;
- Preencher a DO sem, pessoalmente, examinar o corpo e constatar a morte;
- Utilizar termos vagos para o registro das causas de morte, como parada cardíaca, parada cardiorrespiratória ou falência de múltiplos órgãos;
- Cobrar pela emissão da DO¹.

¹ O ato médico de examinar e constatar o óbito poderá ser cobrado desde que se trate de paciente particular a quem não vinha prestando assistência.

▶ 8. Emissão

Os médicos têm responsabilidade ética e jurídica pelo preenchimento e pela assinatura da DO. Dessa forma, ocorrido um óbito, o médico tem a obrigação legal de constatá-lo e atestá-lo, utilizando o formulário-padrão.

Em que situações **emitir** a DO:

- Qualquer óbito, seja por causa natural, por causa acidental ou violenta;
- Óbito fetal, de acordo com os seguintes critérios: gestação com duração igual ou superior a 20 semanas OU feto com peso corporal igual ou superior a 500g OU estatura igual ou superior a 25 cm;
- Para todos os nascidos vivos que venham a falecer após o nascimento, independentemente da duração da gestação, do peso do recém-nascido e do tempo que tenha permanecido vivo. Nesse caso:
 - a Declaração de Nascido Vivo também será emitida;
 - Não é necessário exigir a Certidão de Nascimento para emitir a DO dos que venham a falecer logo após o nascimento.

Em que situações **não emitir** a DO:

- No óbito fetal, com gestação menor que 20 semanas E se o feto tiver peso corporal menor que 500g E estatura menor que 25 centímetros;
- Apenas se a família requerer a DO, será facultada ao médico a emissão do documento para fins de sepultamento. Os dados dessa DO devem ser registrados no SIM;
- Para peças anatômicas removidas por ato cirúrgico ou de membros amputados.

8.1. Responsabilidade pela emissão

8.1.1. Morte natural (doença)

Óbito por causa natural é aquele cuja causa básica é uma doença ou estado mórbido.

8.1.1.1. Com assistência médica

- O médico que vinha prestando assistência ao paciente, sempre que possível, em todas as situações;
- O médico assistente e, na sua falta, o médico substituto ou plantonista, para óbitos de pacientes internados sob regime hospitalar;
- O médico designado pela instituição que prestava assistência, para óbitos de pacientes sob regime ambulatorial;
- O médico da Estratégia Saúde da Família (ESF), do Programa de Internação Domiciliar e outros assemelhados, para óbitos de pacientes em tratamento sob regime domiciliar.

O SVO pode ser acionado para emissão da DO, em qualquer das situações acima, caso o médico não consiga correlacionar o óbito com o quadro clínico concernente ao acompanhamento registrado nos prontuários ou fichas médicas dessas instituições.

8.1.1.2. Sem assistência médica

- O médico do SVO, nas localidades que dispõem deste tipo de serviço;
- O médico da ESF da área de abrangência do falecido; o médico de outro serviço público de saúde mais próximo do local onde ocorreu o evento; ou na sua ausência, por qualquer médico, nas localidades sem SVO.

Deve-se sempre observar se os pacientes estavam vinculados a serviços de atendimento ambulatorial ou programas de atendimento domiciliar, e se as anotações do seu prontuário ou da sua ficha médica permitem a emissão da DO por profissionais ligados a esses serviços ou programas, conforme sugerido acima.

8.1.2. Morte não-natural (causas externas)

Homicídios, acidentes, suicídios e mortes suspeitas.

8.1.2.1. Em localidade com IML

- O médico legista, qualquer que tenha sido o tempo entre o evento violento e a morte.

8.1.2.2. Em localidade sem IML

- Qualquer médico da localidade ou outro profissional investido pela autoridade judicial ou policial na função de perito legista eventual (ad hoc), qualquer que tenha sido o tempo decorrido entre o evento violento e a morte.

▶ 9. Investigação

Com o objetivo de aperfeiçoar a qualidade da informação sobre mortalidade e colaborar para o diagnóstico da situação de saúde do país, o responsável pela inserção da declaração de óbito deve observar quando houver óbito por “**Causas básicas inespecíficas**” e providenciar uma investigação e análise da qualidade da causa da morte atestada pelo médico. Inserir a declaração no sistema conforme a via original, após realizada a investigação, inserir as informações complementares e alterar o campo “Óbito Investigado?” para **Sim**.

Causas básicas inespecíficas de morte natural:

- Capítulo XVIII da CID-10 (R00-R99, exceto R95);
- Insuficiência cardíaca (I50) e cardiopatias / doenças cardíacas não especificadas (I51);
- Septicemias (A40-A41);
- Insuficiência renal aguda (N17) e não especificada (N19);
- Embolia pulmonar (I26);
- Pneumonite devida a sólidos e líquidos (J69);
- Insuficiência respiratória (J96);
- Parada cardíaca (I46);
- Insuficiência hepática (K72);
- Outras anemias (D64) e peritonite (K65).
- Hipertensão essencial (I10);
- Hemorragias digestivas (K92, exceto K92.8);
- Edema pulmonar não especificado (J81);
- Embolia e trombose arteriais (I74).
- Neoplasias não especificadas (C26, C55, C76, C78, C79, C80);
- Doenças respiratórias crônicas inespecíficas (J98).
- Pneumonia inespecífica (J15.9, J18);
- Acidente vascular cerebral (AVC) não especificado, incluindo sequelas (I64, I67.4, I67.9, I69.4, I69.8);
- Diabetes não especificado (E14).

▶ 10. Extravio

Em casos de perda ou extravio da DO pela família, orienta-se fazer um boletim de ocorrência (BO) e a Secretaria Municipal de Saúde poderá providenciar uma fotocópia da via arquivada (branca ou rosa), autenticá-la e datá-la, para fins de registro em cartório. Não se trata de segunda via e sim uma cópia autenticada por um servidor público

O formulário já digitado no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) (espelho do formulário) não tem valia por ser um documento que pode ser alterado (investigado) e diferir com o original.

▶ 11. Recomendações em situações específicas

- Campo **residência/complemento**:

- Pessoas em situação de rua, no campo **residência/complemento** preencher “**Situação de Rua**”;
- Pessoas em Privação de Liberdade (PPL), no campo **residência/complemento**, preencher como “Presídio”.

Residência	15	Logradouro (rua, praça, avenida, etc)	Número	Complemento	16	CEP	
	17	Bairro/Distrito	Código	18	Município de residência	Código	19

▶ 12. Respostas às perguntas mais frequentes

1. Óbito por causa natural ocorrido fora de estabelecimento de saúde, sem assistência médica, em localidade sem Serviço de Verificação de Óbito

A DO será emitida pelo médico do serviço público de saúde mais próximo ao local onde ocorreu o óbito, OU médico designado pela SMS, OU qualquer médico da localidade (artigo 21, parágrafo único, da Portaria SVS/MS nº 116/2009).

2. Óbito por causa natural ocorrido em localidade sem médico

A DO será emitida pelo oficial do Cartório de Registro Civil (artigo 23 da Portaria SVS/MS nº 116/2009).

3. Óbito por causa acidental ou violenta ocorrido em localidade com Instituto Médico Legal

A DO será emitida pelo médico do IML (artigo 25 da Portaria SVS/MS nº 116/2009).

4. Óbito por causa acidental ou violenta ocorrido em localidade sem Instituto Médico Legal

A DO será emitida pelo médico da localidade OU por outro profissional investido pela autoridade judicial ou policial na função de perito legista eventual (*ad hoc*) (artigo 26 da Portaria SVS/MS nº 116/2009).

5. Óbito ocorrido em ambulância com médico. Quem deve fornecer a DO?

A responsabilidade do médico que atua em serviço de transporte, remoção, emergência, quando ele mesmo realiza o primeiro atendimento ao paciente, equipara-se à do médico em ambiente hospitalar; portanto, se a pessoa vier a falecer, caberá ao médico da ambulância a emissão da DO, se a causa for natural e se existirem informações suficientes para tal. Se a causa for externa, chegando ao hospital, o corpo deverá ser encaminhado ao Instituto Médico Legal (IML).

6. Óbito ocorrido em ambulância sem médico é considerado sem assistência médica?

Sim. O corpo deverá ser encaminhado ao Serviço de Verificação de Óbito (SVO), na ausência de sinais externos de violência, ou ao IML em casos de mortes violentas. A DO deverá ser emitida por qualquer médico em localidades onde não houver SVO,

em caso de óbito por causa natural, sendo declarado na parte I - “Causa da morte desconhecida”.

7. Em caso de recém-nascido com menos de 500g que morreu minutos após o nascimento, deve-se ou não emitir a DO? Considera-se óbito fetal?

O conceito de nascido vivo depende, exclusivamente, da presença de sinal de vida, ainda que esta dure poucos instantes. Se a criança vier a falecer, a DO deverá ser fornecida pelo médico do hospital. Não se trata de óbito fetal, dado que houve vida extrauterina. O hospital deve providenciar também a emissão da Declaração de Nascido Vivo (DNV), para que a família possa realizar o registro civil do nascimento e do óbito.

8. Em caso de feto com 19 semanas gestacionais, deve-se emitir ou não a DO?

O conceito internacionalmente aceito de óbito fetal engloba todas as mortes sem sinal de vida, independentemente da duração. Porém, no Brasil, para fins epidemiológicos, orienta-se a emissão da DO em casos de gestação com duração igual ou superior a 20 semanas, OU peso igual ou superior a 500g, OU estatura igual ou superior a 25 cm.

9. Em caso de óbito ocorrido em casa e sem assistência médica, quem fornece a DO?

O corpo deverá ser encaminhado ao SVO, na ausência de sinais externos de violência, ou ao IML em casos de mortes violentas. Em localidades sem SVO, o corpo deve ser levado ao hospital ou à unidade de saúde com médico mais próxima do local do óbito, sendo declarado na parte I - “Causa da morte desconhecida”.

10. Gestante falece e não houve expulsão do feto, que permaneceu no útero. Quantas DOs devem ser emitidas?

Por não ter havido separação do feto do útero da mãe, apenas uma DO será emitida e será a da mulher gestante. Ratificamos a importância de preencher todas as variáveis do formulário, especialmente as que estão contidas no bloco V e que dizem respeito à morte de mulher em idade fértil.

11. Gêmeos conjugados (ou xifópagos ou siameses) nasceram e morreram logo após o parto. Deve-se emitir apenas uma DO?

Não. Tratam-se de dois recém-nascidos, portanto serão emitidas duas DOs e duas DNVs, sendo uma para cada bebê.

12. A Declaração de Óbito foi emitida por um médico do Programa Mais Médicos que não possui registro no Conselho Regional de Medicina (CRM). Como registrar o número desse profissional no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)?

No momento da digitação dos dados no SIM, basta o digitador não utilizar a tabela de CRM disponível no sistema. Assim, será possível anotar o número correspondente ao médico na variável CRM.

▶ 13. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em 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. Brasília, DF: MS, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2009/prt0116_11_02_2009.html.

BRASIL. Resolução CFM nº 1.779, de 5 de dezembro de 2005. Regulamenta a responsabilidade médica no fornecimento da Declaração de Óbito. Revoga a Resolução CFM n 1601/2000. Brasília, DF: CFM, 2005. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2005/1779>.

BRASIL. Resolução nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Aprova o Código de Ética Médica. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 211, p. 179, 1 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis.

BRASIL. Ministério da Saúde. Declaração de Óbito: Manual de Instruções para Preenchimento, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Brasília. 2022.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado de Saúde. Nota Técnica nº 02/2022. Orientações do fluxo e outras informações da declaração de óbito para digitadores do SIM.

GERÊNCIA DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE :: GIS

E-mail

sinascms@gmail.com

Telefone

(67) 3318-1823 (expediente)

Endereço

Rua Delegado Osmar de Camargo, s/n
Jardim Veraneio - CEP 79.037-108 - Campo Grande / MS

Governador do Estado de Mato Grosso do Sul	Eduardo Correa Riedel
Secretário de Estado de Saúde	Maurício Simões Corrêa
Secretária de Estado de Saúde Adjunta	Crhistinne Cavalheiro Maymone Gonçalves
Superintendente de Vigilância em Saúde	Larissa Domingues Castilho de Arruda
Coordenadora de Emergências em Saúde Pública	Karine Ferreira Barbosa
Gerente de Informações em Saúde	Fernanda Ruas Barbosa Martins

Elaboração Fernanda Ruas Barbosa Martins
Ana Carla Barbosa Lima
Daniel Henrique Tsuha