SUMÁRIO

1. OBJETIVO(S) 2
2. SIGLAS E CONCEITOS 2
3. RECURSOS 3
3.1. Humanos 3
3.2. Equipamentos 3
3.3. Materiais 3
3.4. Sistemas 3
4. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS 3
4.1. Abrangência 3
4.2. Responsabilidades 3
4.3. Periodicidade 4
4.4. Procedimentos 4
4.4.1. Relatório de óbitos – TrakCare 4
4.4.2. Declarações de óbitos, solicitações de necropsia e livro de registro de saída de corpos 5
5. FLUXOGRAMA 7
6. ANEXO 7
7. REFERÊNCIAS 7
8. HISTÓRICO DE REVISÃO 8

1. OBJETIVO(S)

Descrever os procedimentos realizados pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHEP) na vigilância dos óbitos.

Sistematizar a busca para detecção e notificação dos óbitos ocorridos no ambiente hospitalar, prioritariamente dos óbitos materno de mulher em idade fértil, infantil e fetal, por doenças infecciosas, mal definidos e relacionados ao trabalho.

2. SIGLAS E CONCEITOS

Agravo - qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas, tais como acidentes, intoxicações por substâncias químicas, abuso de drogas ou lesões decorrentes de violências interpessoais, como agressões e maus tratos, e lesão autoprovocada;

Autoridades de saúde - o Ministério da Saúde (MS) e as Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal (SES-DF) e Municípios, responsáveis pela vigilância em saúde em cada esfera de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS);

Busca ativa – ação de rotina contínua dos serviços de saúde desenvolvida pela vigilância epidemiológica para identificação de casos suspeitos de doenças, agravos e eventos de interesse em saúde pública. Pode ser realizada de forma prospectiva ou retrospectiva em diversas fontes como: prontuário do paciente, guia de atendimento emergência, visita presencial em áreas assistenciais, solicitação e resultado de exames laboratoriais, relatórios de óbitos, declarações de óbitos, registro de serviço responsável pela saída de corpo, resultado de exame anatomopatológico, laudo de necropsia, entre outros.

DAE – doenças, agravos e eventos de interesse em saúde pública de notificação compulsória;

DAEi – doenças, agravos e eventos de interesse em saúde pública de notificação compulsória imediata;

DO – Declaração de óbito;

Doença - enfermidade ou estado clínico, independente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos;

Evento de saúde pública (ESP) - situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínico epidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes;

GIAS - Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde;

IML – Instituto Médico Legal

NHEP – Núcleo Hospitalar de Epidemiologia;

Notificação compulsória - comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a

ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública, podendo ser imediata ou semanal. O MS define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de DAE no Brasil e, no âmbito do DF, a SES-DF acrescenta outras DAE de notificação compulsória no DF;

Notificação compulsória imediata (NCI) - notificação compulsória realizada em até 24 (vinte e quatro) horas, a partir do conhecimento da ocorrência de doença, agravo ou evento de saúde pública, pelo meio de comunicação mais rápido disponível;

SVO – Serviço de Verificação de Óbito.

3. RECURSOS

3.1. Humanos

Médico, enfermeiro, técnico de enfermagem ou outro profissional de saúde com capacitação em vigilância epidemiológica e habilidade de uso dos sistemas eletrônicos usados na busca ativa.

3.2. Equipamentos

Computador com acesso à internet, impressora.

3.3. Materiais

Papel para impressão de Ficha de Notificação Compulsória, caneta, lápis, borracha, prancheta.

3.4. Sistemas

Excel, Trakcare, GAL, Vitalab, Vigilância DF e outros sistema eletrônico de prontuários, exames ou notificações usados por hospitais que não são administrados pela SES/DF.

4. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

4.1. Abrangência

A vigilância epidemiológica dos óbitos é realizada pelo NHEP e engloba os óbitos ocorridos no hospital potencialmente os relacionados ao trabalho, os maternos e de mulheres em idade fértil, os infantis e fetais e os relacionados a DAE.

4.2. Responsabilidades

Compete aos profissionais de saúde lotados no NHEP apoiar e investigar óbitos. O NHEP deve realizar a notificação oportuna e a inserção dos dados nos sistemas oficiais do MS e SES DF. O NHEP deve realizar o diagnóstico epidemiológico para definir o perfil de morbimortalidade em articulações com a Vigilância em Saúde do Trabalhador, Núcleos de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP), Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar (NCIH), Comissão de Investigação de Óbito Materno-infantil e Comissão de Investigação Óbito Hospitalar subsidiando o planejamento e fortalecimento da vigilância em saúde.

4.3. Periodicidade

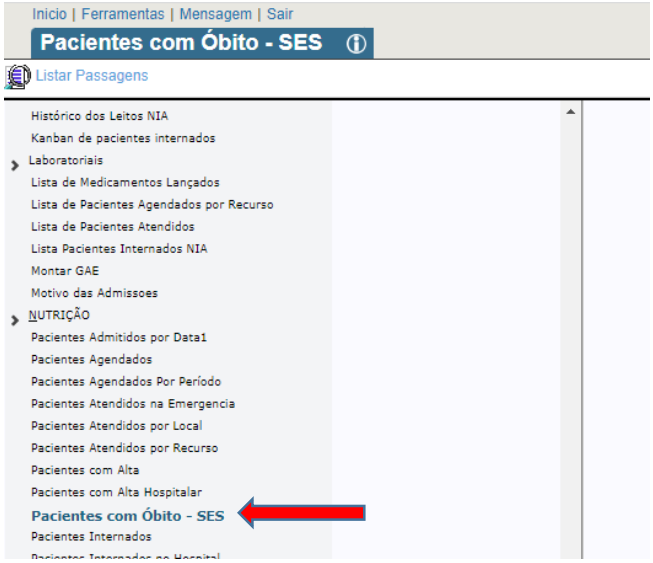
Considerando que as DAEi devem ser notificadas em até 24 horas, a vigilância dos óbitos é realizada diariamente, conforme a escala de serviços estabelecida pelo NHEP.

4.4. Procedimentos

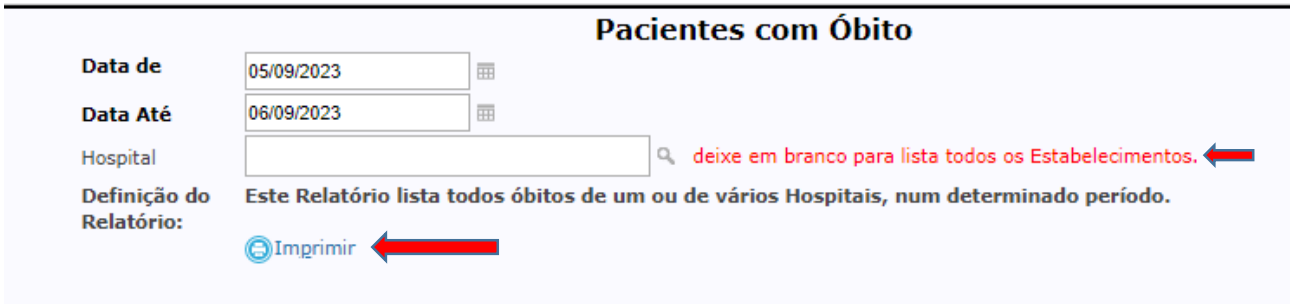
Os procedimentos envolvem: (1) consulta ao Relatório de óbitos do Trakcare; (2) análise das declarações de óbito (DO) emitidas; (3) análise das solicitações de necropsia realizadas para o serviço de anatomia patológica, para o Instituto Médico Legal (IML) ou para o Serviço de Verificação de Óbito (SVO); e (4) consulta ao livro (ou outro documento usado) de registro de saída de corpos da instituição.

4.4.1. Relatório de óbitos – TrakCare

- Acessar o TrakCare.
- Selecionar o Perfil ESTATÍSTICA.
- Selecionar Ferramentas.
- Selecionar Relatórios.
- Clicar em Pacientes com Óbito SES.



- Definir o período da busca: desde o último dia em que foi realizada.
- Selecionar o Hospital de interesse no item Hospital ou deixar em branco para gerar a lista com todos os Estabelecimentos.
- Clicar em “Imprimir”.



- Salvar o relatório gerado na pasta compartilhada.
- Nomear o arquivo como "ÓBITOS data ou período". Exemplo: ÓBITOS 01_11_2023 A 02_11_2023.
- Excluir o arquivo anterior com o relatório gerado que estiver na pasta compartilhada para manter somente o arquivo da última busca realizada.
- O relatório gerado mostra os óbitos, mas sem o diagnóstico.
- Consultar os prontuários dos pacientes que foram a óbito para identificar os casos suspeitos ou confirmados de DAE.
- Registrar o nome do paciente, número SES, diagnóstico e/ou informação que levou à suspeita de DAE na planilha do Excel.
- Registrar o nome do paciente, número SES, resultado e data de exame e/ou informação que levou à suspeita de DAE na planilha do Excel;
- Preencher a Ficha de Notificação Compulsória da respectiva DAE.
- Registrar na evolução do paciente:
  1. Nos casos em que não foi identificado nenhuma suspeita de DAE: foi realizada a análise do prontuário em busca ativa da vigilância epidemiológica;
  2. Nos casos em que foi identificado suspeita de DAE: foi realizada a análise do prontuário em busca ativa da vigilância epidemiológica, identificada a suspeita ou confirmação de *(nome da DAE)* e realizado o preenchimento da ficha de notificação compulsória.

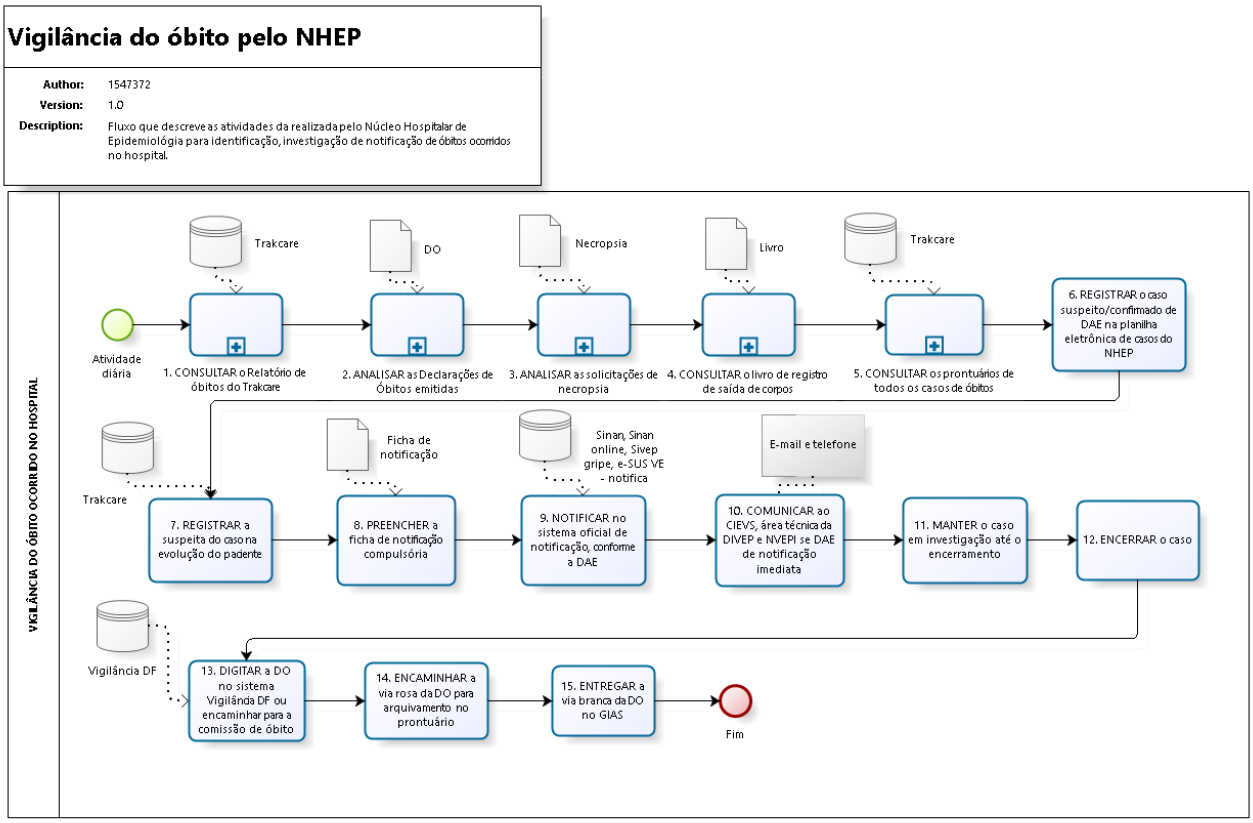
4.4.2. Declarações de óbitos, solicitações de necropsia e livro de registro de saída de corpos

- A DO é fornecida pelo(a) serviços de internação e alta ou outro conforme definido pelo hospital. Ao retirar a DO para preenchimento, o médico (ou equipe) solicitante deverá preencher o protocolo de retirada. A DO possui três vias, o médico deve preencher e após o preenchimento deve devolver as vias branca (1ª via) e rosa (3ª via) no local onde a retirou. Posteriormente, a via rosa é anexada ao prontuário do paciente. A via amarela (2ª via) deve ser entregue ao representante/responsável da família do paciente, para ser utilizada na obtenção da Certidão de Óbito junto ao Cartório do Registro Civil, o qual deve reter o documento.
- As solicitações de necropsia são preenchidas pelo médico solicitante em formulário próprio. Nos casos de mortes suspeitas, o médico deve solicitar aos familiares, preferencialmente, que seja feito um Boletim de Ocorrência Policial para o encaminhamento do corpo para o IML.
- O serviço de internação e alta (chefia de equipe ou o serviço de anatomia patológica ou a área responsável, conforme definido pelo hospital) deve fazer uma cópia das solicitações de necropsia para que

o NHEP recolha diariamente.

- Caso a suspeita de óbito provocado seja identificada pela equipe assistencial, o Boletim de Ocorrência Policial deve ser feito pela própria equipe.
- Óbitos decorrentes de violência (acidentes, suicídio, homicídios) e de pessoas sob a custódia do Estado (pessoas privadas de liberdade), obrigatoriamente, devem ser enviados ao IML.
- Os livros ou outros tipos de documentos usados na instituição que registram a saída de corpos devem ser consultados diariamente nas atividades de vigilância dos óbitos.
- O NHEP deve digitar as DO no sistema Vigilância DF ou entregar a DO para a respectiva comissão de óbitos para fins de digitação no sistema.
- O NHEP deve manter planilha ou livro para registrar as DO preenchidas. Tais documentos devem ser compartilhados com as comissões de óbitos.
- As vias brancas usadas devem ser devolvidas no GIAS.
- As DO entregues pelo GIAS para os serviços devem ser devolvidas em até 30 dias.
- Os casos de óbitos maternos, neonatais, infantis e por DAEi devem ser comunicados/notificados em até 24 horas para a rede de vigilância epidemiológica (CIEVS, REVEH, área técnica, NVEPI) e para a diretoria da instituição.

5. FLUXOGRAMA



6. ANEXO

Não se aplica

7. REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Declaração de Óbito: manual de instruções para preenchimento [internet] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 67 p.

Portaria de Consolidação GM/MS Nº 4, de 28 de setembro de 2017.

Portaria GM/MS Nº 217, de 1º de março de 2023. Altera o anexo 1 do anexo v à portaria de consolidação gm/ms nº 4, de 28 de setembro de 2017, para substituir o agravo "acidente de trabalho: grave, fatal e em

crianças e adolescentes" por "acidente de trabalho" na lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos em de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

Portaria Nº 140/SES/DF, de 08 de agosto de 2016, DODF Nº 155, de 17 de agosto de 2016, páginas 9 e 10, Seção I. Define a lista das Doenças, Agravos e Eventos (DAE) de Notificação Compulsória em vigor no Distrito Federal.

Decreto Nº 39.546, de 19 de dezembro de 2018. Aprova o Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

Portaria Nº 1.693/GM/MS, de 23 de julho de 2021. Institui a Vigilância Epidemiológica Hospitalar em âmbito nacional.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
001	01/02/2024	Primeira versão.

Elaboração/Revisão **Alaíde Francisca de Castro** Enfermeira GECAMP **Aline Factur dos Santos Paes Leme** Enfermeira NHEP/HRL **Ana Paula da Costa Pessoa Sasaki** Enfermeira GECAMP **Elisangela Moreira Afonso** Enfermeira NHEP/HRSAM **Larissa Cristina Araújo Barrozo** Enfermeira NHEP/HCB **Maísa Brito de Melo** Enfermeira NHEP/HRT **Rosangela Maria Magalhães Ribeiro** Farmacêutica GECAMP **Thaís Amato Carvalho** Enfermeira NHEP/Hospital Vivar	(assinado eletronicamente)
Validação **Alaíde Francisca de Castro** Enfermeira GECAMP	(assinado eletronicamente)
Aprovação **Priscilleyne Ouverney Reis** Gerente GECAMP	(assinado eletronicamente)

Válido somente se cópia controlada