Equipe GIASS

Guia para notificação e investigação de óbitos através da aplicação web do Vigilância DF

> Preenchimento do formulário de notificação de óbito





Brasília - DF 2020



Equipe GIASS

Equipe responsável pelo desenvolvimento do material didático:

Servidores da SES-DF

Adelson Guimares Costa Ana Claudia Morais Godoy Figueiredo Ana Cristina Machado Claudia de Andrade Santos Claudio Jose Ferreira Lima Junior Delmason Soares Barbosa de Carvalho Diones Araújo da Guarda **Diva Martins Costa** Elaine de Ramos Moraes Rego **Giselle Hentzy Moraes** Jorge Luiz Nascimento Ramos Luciane Santos Batista Carvalho Marcia Cristina de Sousa Reis Maria da Guia Lopes de Araújo Manuela Emiliana Amorelli Chacel Otaviana Pereira de Castro Paloma Regina Dias Santos Rosana Maria da Costa Otaviano Rosangela Silva

> **Residentes** Felipe Breno Verlage Alves Solange Paiva de Almeida

GIASS

Brasília - DF 2020



QUEM SOMOS

Profissionais da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) que compõem a equipe da Gerência de Informação e Análise da Situação de Saúde (GIASS) da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (Divep) da Subsecretaria de Vigilância em Saúde (SVS) da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal



- Enfermeiro(a)
- Fisioterapeuta
- Médico(a)
- Técnico(a) Administrativo(a)
- Profissionais de Saúde Residentes

















VIGILÂNCIA DF

O aplicativo do Vigilância DF tem como objetivo inovar, aprimorar e facilitar a notificação e investigação de óbitos.





CADASTRAMENTO

1. Dentro do Menu Principal clique na opção "Formulários":

			Vigilância DF
Menu pri	incipal		Dashboard
	Dashboard		
•	Perfil		Bem-vindo hrsam_giass!
Lotes do F	Formulário		EXIBIR PERFIL DO USUÁRIO EDITAR PERFIL DO USUÁRIO
-	Lotes do Formulário	~	
Formulári	os		
E	Formulários	\sim	
Dados Re	gistrados		
₽	Dados Registrados	~	
			1





CADASTRAMENTO

2. Em sequência, clique na opção de "Óbito Hospitalar":

Ð	Lotes do Formulário	~
Formula	ários	
E	Formulários	^
C	Óbito Hospitalar	
Dados I	Registrados	
₽	Dados Registrados	~







CADASTRAMENTO

3. A opção de busca será aberta, se for editar uma ficha digitada insira o número da Declaração de Óbito (oito dígitos) ou o nome do falecido e, em seguida, clique em "buscar":

Regional de San	nambaia (HRSAM)		
to Busca		\otimes	1
	Número da Declaração de Óbito:	Entre com o valor a ser consultado	
IÃE	Nome:	Entre com o valor a ser consultado	
.0 - NO		BUSCAR Q	_/Mes
esidencial Idereço residencial		Município e UF de residência Campo 19 da D.O - Unidade Federativa de residência	





CADASTRAMENTO

4. Caso queira inserir uma nova notificação, clique no botão de fechar a busca:

Regional de Saman	nbaia (HRSAM)	
to Busca		8
11/1/44	Número da Declaração de Óbito:	Entre com o valor a ser consultado
ae	Nome:	Entre com o valor a ser consultado
.0 - No		BUSCAR Q
		DD/MM/AAAA
esidencial Idereço residencial		Município e UF de residência Campo 19 da D.O - Unidade Federativa de residência





CADASTRAMENTO

5. No campo de "Informações da Declaração de Óbito" preencha as informações solicitadas de acordo com a Declaração de Óbito:

instituição Nome do Instituição	Número da Declaração de Óbito Número da declaração de óbito (8 númer	rros)
Hospital Regional de Samambaia (HRSAM)		
Data do óbito Campo 2 da D.O - Data do óbito - Dia/M ês/Ano 99/99/9999	Nome Campo 5 da D.O - Nome comp leto da pe	25508
DD/MM/AAAA		
Nome da mãe iampo 7 da D.O - Nome da mãe da pe ssoa	Data de Nascimento Campo 8 da D.O - Data de nascimento da	a pessoa - Dia/Mês/Ano 99/99/9999
	DD/MM/AAAA	
Endereço residencial Campo 15 - Endereço residencial	Município e UF de residência Campo 19 da D.O - Unidade Federativa d	le residência
		•
Região Administrativa de residência	Profissão	Ativar o Windows Acesse Configurações para ativar o Windows
Região Administrativa de residência Região Administrativa de Residência	Profissão Campo 14 da DO -profissão	
Sexo Campo 10 da D.0 - Informar o sevo da pessoa	No campo	"Número da
Masculino Feminino Feminino	Declaração	de Óbito" não
	coloque o	último dígito, 👘
	apenas os 8 r	números iniciais

CADASTRAMENTO

6. Na sequência serão solicitados os dados do prontuário de saúde do falecido:

d			Vigilância DF	MENU
Vlenu	principal			
	Dashboard		Data da internação	Possui comorbidades?
•	Perfil		Data que a pessoa foi internada	Informar as comorbidades pré-existentes
_otes o	do Formulário		DD/MM/AAAA	Diabetes Mellitus Insulino Dependente Diabetes Mellitus Não Insulino Dependente Hipertensão Arterial Sistêmica Cardiopatia (especifique no próximo item)
Ð	Lotes do Formulário	\sim		Outras doenças imunossupressivas (especifique no próximo item)
[:] ormul	lários			Neoplasia em tratamento (especifique no próximo item)
E	Formulários	^		□ Tabagismo □ Obesidade
	Óbito Hospitalar			Outras comorbidades (especifique no próximo item) Sem comorbidade
Dados	Registrados			⊔ Sem informação
Ð	Dados Registrados	\sim	Qual comorbidade ?	Tem prontuário?
			Descreva a comorbidade pré-existente, caso e xista.	Osim
				Onão
			Resumo dos dados colhidos no prontuário Informações sobre Hipótese de Diagnóstico	
Ð	Sair			Ativar o Windows
Lotes	do Formulário			Acosso Continuescãos para ativar o Windowy B
:	Lotes do Formulário	~	Qual setor ocorreu o óbito? Marque o setor da unidade de saúde que ocorreu o óbito.	Estava em ventilação mecânica? A pessoa depende do ventilador mecânico para respirar?
Form	ulários		O Unidade de Terapia Intensiva / semi-intensiva	OSim
e	Formulários	^	O Emergência O Unidade de internação	O Não
	Óbito Hospitalar		O Domicílio - acompanhado (a) pelo NRAD do hospital O Domicílio - acompanhado por serviço de Home Care	
Dado	s Registrados			
	Dados Registrados	~	Recebeu vacina para COVID-19?	Outra vacina:
-0				uasu a valina revenua nav esreja nistava, reate quat.
			Data da 1ª dose:	Data da 2ª dose:
				-
_			DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA
	Sair			





CADASTRAMENTO

7. No campo "Informações da Declaração de Óbito" insira a DO digitalizada e laudos/exames:

6			Vigilância DF	
Menu p	principal		Data da 1ª dose:	Data da 2ª dose:
	Dashboard		□	
•	Perfil		DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA
			DECLARAÇÃO DE ÓBITO/DEFINIÇÃO DA CAUSA BÁSICA	
Lotes do	o Formulário Lotes do Formulário	~	Declaração de óbito digitalizada (via rosa ou branca -preferencialmente branca) Anexar declaração de óbito em PDF - tamanho máximo 500 kb	Causa de óbito foi definida por. Pode marcar mais de uma opção
Eormulá	ários			História Clínica
	Formulária		0	Exame de imagem
۷	Formularios			☐ Histopatologico ☐ Necrópsia
	Óbito Hospitalar			Outros
Dados F	IML Registrados		Quais foram os resultados dos exames realizados? Descreva resumidamente o resultado dos exames e/ou laudos de imagem realizados, incluindo resultado de painel viral, se ho	Anexar laudos e resultados de exames para os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 uver. Anexar em um único arquivo em PDF os laudos de tomografia e resultados de exames laboratoriais para os casos suspeitos ou confirmados de (
æ	Dados Registrados	~		- máximo de 500 kb
-0				
Adminis	strador			
•	Usuários	~		
尚	Papéis	~	INVESTIGAÇÃO DA CAUSA BÁSICA DE ÓBITO - COMISSÃO DE I	REVISÃO DE ÓBITOS
E P	Formulários	~	Causa básica de óbito definida pela Comissão de Revisão de Óbitos Informe qual é a causa básica de óbito definida pela CRO após investigação	A unidade concluiu a investigação? Informar se a investigação foi concluida pela unidade de saúde.
L#	Motor do huson			OSim
εQ. Γ=1		Ť		O Não
	Lotes do Formulario	~		
			Comentarios da equipe responsavel pela investigação do obito	Os arquivos devem ser nseridos no formato PDF com o tamanho máximo le 500 kb



CADASTRAMENTO

8. A próxima etapa será informar sobre a causa básica de óbito definida pela Comissão de Revisão de Óbitos e informar se a investigação foi concluída pela equipe:

^ INVESTIGAÇÃO DA CAUSA BÁSICA DE ÓBITO - COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

Causa básica de óbito definida pela Comissão de Revisão de Óbitos Informe qual é a causa básica de óbito definida pela CRO após investigação A unidade concluiu a investigação? Informar se a investigação foi concluída pela unidade de saúde.

Comentários da equipe responsável pela investigação do óbito

Comentários adicionais (se necessário) realizados pela equipe responsável pela investigação do óbito para a equipe de supervisão da investigação (GIASS)

Caso exista comentários adicionais a serem feitos, inserir na caixa indicada pela equipe responsável pela investigação do óbito para a equipe de supervisão da investigação (GIASS)

⊖Sim ⊖Não





CADASTRAMENTO

9. Por fim, clique na opção de "Registrar Formulário":

REGISTRAR FORMULÁRIO





CADASTRAMENTO

10. Para conferir as fichas registradas, vá ao menu principal clique em "Dados Registrados" e em seguida "Óbito Hospitalar":

	Menu p	rincipal		Comentários da equipe respor Comentários adicionais (se necessári
		Dashboard		
	•	Perfil		
	Lotes do	Formulário		INFORMAÇÕES
	Lotes do	1 officiario		Data de avaliação da equipe G
	-	Lotes do Formulário	~	-
	Formulái	ios		DD/MM/AAAA
	E	Formulários	~	
	Dados R	egistrados		Causa básica definida pela eq Uso exclusivo equipe GIASS
C	B	Dados Registrados	^	
		Óbito Hospitalar		
				Comentários equipe GIASS Comentários sobre a definição da inv





CADASTRAMENTO

11. A lista com todos os casos registrados aparecerão. No ícone com uma caneta pode-se editar a notificação:

		Formu	ulários Regi	strados				Óbito Hospitalar		
		Campo 👻		•	Buscar	Buscar		_	Ŧ	:
			Ações	Registrado por	Atualizado por	Número da Declaração de Óbito	Data do óbito	Nome		
rio	~	~	۱	hrsam_giass		20110072	01/01/2020			
		~	۱	hrsam_giass		20110000				
	~	~		hrsam_giass			17,00,000			
		~		hrsam_giass			00,000,00000			
s		~	Ø 🗊	hrsam_giass			00,00,000			
		~	Ø 🗊	hrsam_giass						
		~	Ø 🗊	hrsam_giass		20110/00	27,01,2020			
		~		hrsam_giass		20140700	01/01/2020			





CADASTRAMENTO

12. Ao clicar no ícone com a caneta, a ficha de notificação abrirá para ser editada, e por fim, clique em "Atualizar Formulário";

ATUALIZAR FORMULÁRIO 🗔





CADASTRAMENTO

12. Na parte superior da página dos Formulários Registrados é possível pesquisar notificações selecionando o campo e, em seguida, preencha o campo "buscar" com o dado desejado:

Formulários Regist	trados	Óbito Ho	spitalar
Campo	✓ Buscar	Ŧ	:
Ações	Registrado por Atualizado por Número da Declaração de Óbito Data do óbito Nome		
Can	Buscar		
1	Número da Declaração de Óbito		
, L	Nome '20'		
۱ ^۲	Nome da mãe		
Ę	Endereço residencial (20)		
, M	Município e UF de residência		
Ţ	Região Administrativa de residência		





CADASTRAMENTO

13. Clique na setinha para baixo no canto direito e abrirá um "Filtro personalizado":

Formulários Registrados	Óbito Hospitalar
Campo - Buscar	Ŧ
Filtro personalizado	0
Tipo de retorno: 💿 Todos 🔿 Apenas um	=
Campo	
	BUSCAR CQ





Fale Conosco



E-mail: investigacaoobitosdf@gmail.com

Celular/Whatsapp: (61) 995524215

Link do Whatsapp: https://wa.me/556195524215

Telefone: (61) 2017 1145 Ramal 8283

Horário de atendimento ao público: segunda à sexta de 8h às 12h





Fale Conosco



Equipe de Supervisão das Investigações de Óbitos do DF (SVS/SESDF)

Conta comercial do WhatsApp



Escaneie esse código para iniciar uma conversa com Equipe de Supervisão das Investigações de Óbitos do DF (SVS/ SESDF) no WhatsApp.







