

Dispõe sobre o processo de notificação e investigação dos óbitos maternos, de mulher em idade fértil, infantil e fetal e dá providências correlatas.

O Secretário de Estado da Saúde, considerando:

- A Portaria GM/MS - 1.119, de 5 de junho de 2008, que regulamenta a vigilância dos óbitos maternos, que deve ser realizada por profissionais de saúde, designados pelas autoridades de vigilância em saúde das esferas federal, estadual e municipal e do Distrito Federal;
- A Portaria GM/MS - 72, de 11-01-2010, que estabelece a vigilância do óbito infantil e fetal como obrigatória nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o Sistema Único de Saúde -SUS e como atribuição das Unidades de Vigilância Epidemiológica (UVE) das Secretarias Estaduais, Municipais e do Distrito Federal e no Âmbito federal do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica;
- A Portaria SVS/MS - 116, de 11-02-2009, que regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio de informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde;
- A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – Renases estabelecida pela portaria GM/MS - 841, de 2 de maio de 2012, em atendimento ao Decreto Federal - 7.508, de 28-06-2011, que atribui a responsabilidade da notificação de óbitos e a investigação de eventos de interesse à saúde pública, à vigilância em saúde, à atenção primária, à urgência e emergência, à atenção psicossocial e à atenção ambulatorial especializada e hospitalar;
- A Portaria GM/MS - 529, de 01-04-2013, alterada pela Portaria GM/MS - 941, de 17-05-2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente - PNSP, definindo segurança do paciente como redução do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde, incluindo aí os óbitos;
- A Portaria GM/MS - 183, de 30-01-2014, que regulamenta o incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde, dentre eles a Vigilância Epidemiológica Hospitalar, com atribuição, dentre outras, de realizar a investigação complementar dos casos e óbitos hospitalizados (artigo 7º, inciso III);
- Portaria GM/MS - 204, de 17-02-2016, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, incluindo os óbitos maternos, infantis e fetais;
- O Decreto Estadual - 62.111, de 15-07-2016, que reformula o Sistema de Vigilância Epidemiológica do óbito materno no estado de São Paulo, altera sua denominação e dá providências correlatas;
- A Resolução SS - 73, de 26-08-2016, que constitui os Comitês Estadual e Regional de Vigilância do óbito Materno, Infantil e Fetal e dá providências correlatas.
- O Plano Operacional para a Redução da transmissão vertical do HIV e da sífilis, lançado em 2007 pelo Ministério da Saúde, constituindo estratégia para a redução da mortalidade materno, infantil e fetal;
- Que a Declaração de Óbito (DO) é o documento oficial que atesta a morte de um indivíduo, em atendimento a Lei Federal - 6.015, de 31-12-1973, e de preenchimento obrigatório pelo médico de acordo com a Resolução 1.779, publicada em 5 de dezembro de 2005, do Conselho Federal de Medicina;
- Que a identificação dos principais fatores de risco associados à mortalidade materna, infantil e fetal possibilita a definição de estratégias de prevenção de novas ocorrências;

Resolve:

Artigo 1º - Fica regulamentada a vigilância dos óbitos maternos, de mulher em idade fértil, infantil e fetal no Estado de São Paulo.

Parágrafo 1º - Para os efeitos desta Resolução, é considerado:

1. Óbito infantil: aquele não fetal, de crianças nascidas vivas, desde o momento do nascimento até um ano de idade incompleto, ou seja, 364 (trezentos e sessenta e quatro) dias;
2. Óbito fetal: toda a morte de um produto da concepção, antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe,

independente da duração da gestação. A morte do feto é caracterizada pela inexistência, depois da separação, de qualquer sinal de vida, como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária;

3. Óbito materno: a morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de até um ano após o término da gestação, independentemente de duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais;
Parágrafo 2º – Para fins de investigação são também considerados obrigatórios todos os óbitos de mulheres em idade fértil, considerado o período entre os 10 e 49 anos de idade, independentemente da causa declarada, com o objetivo de levantar fatores determinantes, suas possíveis causas, identificar óbitos maternos não declarados, assim como subsidiar a adoção de medidas que possam evitar sua reincidência.

Artigo 2º - Os Municípios devem investigar, obrigatoriamente, todos os óbitos de mulher em idade fértil, óbitos maternos, infantis e fetais, designando profissionais de saúde para referida ação.

Parágrafo 1º - Os profissionais designados serão responsáveis pelo monitoramento dos óbitos maternos, infantis e fetais do município, pela busca ativa das informações e articulação para finalização, avaliação e consolidação das investigações de sua área de abrangência, junto aos locais de atendimento dos casos, tais como hospitais, pronto-atendimento, atenção básica e outros.

Parágrafo 2º - A designação dos referidos profissionais deve ser atualizada no início de cada ano.

Parágrafo 3º - A investigação de óbitos, segundo a Relação Nacional de Ações dos Serviços de Saúde - Renases, está sob a responsabilidade da atenção primária, urgência e emergência, vigilância em saúde, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e atenção hospitalar e não apenas dos profissionais designados no “caput” deste artigo.

Artigo 3º - O instrumento base para notificação dos óbitos e para desencadear o processo de investigação é a Declaração de Óbito – DO, que deve ser preenchida em todos os campos.

Parágrafo 1º - A primeira via (cor branca) da Declaração de Óbito, preenchida por médico dos estabelecimentos de saúde, pelo Serviço de Verificação de Óbitos - SVO, pelo Instituto Médico Legal - IML ou por médico particular, deve ser encaminhada ao setor municipal do Sistema de Informação Sobre Mortalidade - SIM, no prazo de 48 horas.

Parágrafo 2º - O setor municipal do Sistema de Informação Sobre Mortalidade - SIM deve encaminhar cópia da declaração de óbito à equipe municipal de investigação do óbito, designada no artigo 2º desta Resolução, no prazo de 48 horas.

Artigo 4º - O instrumento que servirá de roteiro para a investigação pode ser o apresentado no ANEXO I ou o contido no “Manual dos Comitês de Mortalidade Materna e Infantil” ou aquele padronizado pelo Município, desde que contenha as informações necessárias para o preenchimento do módulo de investigação do óbito do Sistema de Informação Sobre Mortalidade – SIM.]

Artigo 5º - A responsabilidade de investigação dos óbitos é do município de residência dos casos.

Parágrafo 1º - Quando o serviço em que ocorreu o óbito se localiza fora do município de residência a investigação nos serviços de saúde (hospital, ambulatório, pronto socorro, pronto atendimento), públicos ou privados, será de competência do município de ocorrência.

Parágrafo 2º - A cópia do relatório da investigação, de que trata o § 1º deste artigo, será encaminhada ao município de residência do óbito através dos respectivos Grupos Regionais de Vigilância Epidemiológica (GVE), conforme fluxo estabelecido na região ou para o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância à Saúde (CIVS/CCD) quando o município de residência pertencer a outro GVE ou outro Estado.

Parágrafo 3º - Os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) e/ou Núcleos de Segurança do Paciente e/ou Comissões Hospitalares de óbitos realizarão a investigação no âmbito hospitalar, complementada se necessário pela equipe municipal de vigilância do óbito.

Artigo 6º - Os relatórios de investigação, de que trata o artigo 2º desta Resolução, serão consolidados pelos profissionais do município e encaminhados para o Comitê Municipal de Vigilância da Morte Materna, Infantil e Fetal para análise e conclusão.

Parágrafo 1º - Deverá ser constituído Grupo Técnico de Vigilância do Óbito - GTVO para assessoramento técnico e científico na análise das investigações dos óbitos maternos, infantis e fetais e para os casos de transmissão vertical do HIV e da Sífilis;

Parágrafo 2º - Na ausência de Comitê Municipal, o GTVO encaminhará relatório das análises para o respectivo Comitê Regional de Vigilância da Morte Materna, Infantil e Fetal – CRVMMI para conclusão.

Parágrafo 3º - O relatório das análises realizadas pelo Comitê Municipal de Vigilância da Morte Materna, Infantil e Fetal serão encaminhados mensalmente aos respectivos Comitês Regionais de Vigilância de Morte Materna, Infantil e Fetal (Anexo II).

Artigo 7º - Após a conclusão da investigação dos casos, uma síntese sobre os trabalhos efetuados, incluindo alterações identificadas das variáveis da DO, será encaminhada ao setor municipal responsável pelo SIM, no prazo

máximo de 120 (cento e vinte dias) após a data do óbito, para a inserção dos dados no módulo de investigação do SIM (web) e alteração no sistema local das informações que foram modificadas.

Parágrafo 1º - A inserção da data de conclusão no módulo de investigação do SIM deverá ser realizada somente após o encerramento definitivo do caso.

Parágrafo 2º - O setor municipal responsável pelo SIM deve enviar semanalmente à coordenação estadual os lotes de arquivo de transferência contendo estes casos, conforme cronograma estabelecido anualmente por portaria da Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD).

Parágrafo 3º - Para a investigação dos casos de transmissão vertical do HIV e de sífilis congênita deverá ser preenchido o "Protocolo de Investigação de transmissão vertical", para discussão junto aos Comitês.

Artigo 8º - Na impossibilidade de conclusão do caso após a análise municipal, este será encaminhado ao respectivo Comitê Regional de Vigilância de Morte Materna, Infantil e Fetal, segundo fluxos estabelecidos na região, para análise e parecer, acompanhados de relatório detalhado, cópias do roteiro de investigação e outras documentações complementares que se fizerem necessárias.

Parágrafo 1º - Na hipótese descrita no "caput" deste artigo, deverá constar da ficha síntese, encaminhada ao setor municipal responsável pelo SIM, informação sobre o direcionamento do caso ao referido Comitê Regional, devendo ser destacado que a data de sua conclusão NÃO deve ser inserida, conforme § 1º do artigo 7º desta Resolução.

Parágrafo 2º - Os dados serão finalizados quando houver retorno do parecer final do Comitê Regional de Vigilância de Morte Materna, Infantil e Fetal.

Artigo 9º - O Comitê Regional de Vigilância de Morte Materna, Infantil e Fetal fará o acompanhamento dos óbitos analisados pelos Comitês Municipais, dos casos investigados de transmissão vertical do HIV e sífilis congênita, bem como as análises complementares dos casos encaminhados e as recomendações ao gestor para adoção das medidas cabíveis com vistas a não recorrência de causas, objetivando, assim, a redução da mortalidade materna, infantil e fetal nas localidades envolvidas.

Artigo 10º - Na hipótese de não conclusão, os casos analisados pelo Comitê Regional de Vigilância da Morte Materna, Infantil e Fetal, serão encaminhados ao Comitê Estadual de Vigilância da Morte Materna, Infantil e Fetal com a documentação apontada no artigo 8º desta Resolução.

Parágrafo 1º - Na hipótese descrita no "caput" deste artigo, o setor municipal responsável pelo SIM deverá ser informado para alteração da ficha síntese no que for necessário, destacando que a data de conclusão do caso não deve ser inserida, conforme § 1º, do artigo 8º, desta Resolução.

Parágrafo 2º - Os dados serão finalizados quando houver retorno do parecer final do Comitê Estadual.

Artigo 11º - A notificação, investigação e análises de casos de transmissão vertical do HIV e sífilis congênita, óbitos de mulheres em idade fértil, óbitos maternos, infantis e fetais tem caráter sigiloso, consonante os princípios éticos dos profissionais envolvidos e com as disposições da Lei Federal - 12.527, de 18-11-2011, que dispõe sobre o acesso à informação.

Artigo 12º - Cabe aos Comitês Municipais, Regionais e Estadual de Vigilância da Morte Materna, Infantil e Fetal a coordenação técnica e o acompanhamento das atividades regionais e municipais de investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil, maternos, infantis e fetais por meio das seguintes ações:

- I. Avaliar a situação e distribuição dos óbitos de mulher em idade fértil, maternos, infantis e fetais e seus componentes;
- II. Monitorar a boa técnica das ações realizadas, bem como a completude das informações apontadas nas declarações de óbito e nascimento da sua área de abrangência, identificando a necessidade de futuros treinamentos e capacitações nas regiões e municípios do Estado;
- III. Elaborar os instrumentos e normas técnicas, complementares a esta Resolução, que se fizerem necessários para a efetivação e o bom andamento da vigilância dos óbitos de mulheres em idade fértil, dos óbitos maternos, infantis e fetais;
- IV. Emitir parecer sobre os casos analisados e encaminhar relatório com a conclusão correspondente ao setor municipal responsável pelo SIM, para a sua finalização nos módulos do sistema (Módulo Investigação e SIM Local);
- V. Formalizar, junto a todos os gestores do Sistema Único de Saúde - SUS envolvidos, recomendações sobre os casos analisados e a adoção de medidas cabíveis para a redução dos casos de transmissão vertical do HIV, de sífilis congênita, dos óbitos maternos, infantis e fetais no âmbito de sua atuação;
- VI. Divulgar a magnitude e a importância da mortalidade materna, infantil e fetal na forma de relatórios, boletins, publicações, reuniões e eventos científicos;
- VII. Estimular e sensibilizar os profissionais para o registro adequado das estatísticas vitais (declarações de óbitos, nascimentos e outros) que serão utilizados nos sistemas de informação em Saúde para o diagnóstico, planejamento e avaliação das ações;
- VIII. Manter os respectivos Secretários Municipais e de Estado da Saúde informados sobre a situação de mortalidade materna, infantil e fetal e sobre as ações realizadas pelos Comitês de Vigilância dos óbitos maternos, infantis e fetais.

Parágrafo Único - Cabe aos Comitês Municipais, Regionais e Estadual de Vigilância à Morte Materna, Infantil e Fetal a coordenação técnica e o acompanhamento das atividades regionais e municipais de investigação dos casos de transmissão vertical do HIV e Sífilis Congênita.

Artigo 13º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.