



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PALMAS
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	Página 1/7	
Título do Documento	REALIZAÇÃO DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO SUSPEITOS OU CONFIRMADOS PARA COVID-19	Emissão: 23/05/2021 Versão: 01	Próxima revisão: 23/05/2022

DEFINIÇÃO DE ÓBITO:

1. COM MENÇÃO DE COVID-19: óbitos que apresentem a COVID-19 registrada no “campo 40 – causas de morte” da Declaração de óbito, em situações onde a COVID-19 foi considerada fator contribuinte para ocorrência do óbito;
2. POR COVID-19: óbitos que apresentem a COVID-19 registrada no “campo 40 – causas de morte” da Declaração de óbito, em situações onde a COVID-19 foi considerada causa básica do óbito;
3. SUSPEITO: óbitos que apresentem na Declaração de óbito os termos “suspeita de COVID-19”, “aguardando resultado de exames de COVID-19”, ou citação nas causas de óbito que remetam a situações sugestivas para infecção por COVID-19. Sendo identificado a utilização dos seguintes códigos da CID-10, B34.2 -Infecção por coronavírus, associado ao marcador U07.2 – COVID-19 vírus não identificado; J96 – Insuficiência Respiratória ; J18 - Pneumonia ; J98 – Transtorno respiratório não especificado);
4. POR RESIDÊNCIA: óbitos descritos nos itens 1, 2 ou 3, nos quais o falecido apresentava residência em Palmas-TO;
5. POR OCORRÊNCIA: óbitos descritos nos itens 1,2 ou 3, nos quais a ocorrência do óbito foi em Palmas-TO mas, o falecido residia em outro município;
6. POR RESIDÊNCIA OCORRIDOS EM OUTRAS LOCALIDADES: óbitos descritos nos itens 1,2 ou 3, nos quais o falecido residia em Palmas-TO, porém o óbito ocorreu em outro município.

1. OBJETIVO

Sistematizar os passos para a realização de investigação de óbito com suspeita, menção ou confirmação de covid-19, proporcionando a qualificação das informações disponíveis no banco de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM de Palmas – TO, reduzindo a ocorrência de subnotificação de casos de óbito relacionados à COVID-19.

2. MATERIAL

- ✓ Computador
- ✓ Ficha de Investigação de Óbito
- ✓ Prontuários dos óbitos
- ✓ Declaração de Óbito (DO)
- ✓ CID-19

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

A equipe técnica da vigilância epidemiológica do óbito municipal utilizará, preferencialmente, deste protocolo para realizar a triagem de óbitos com menção de COVID-19 ou suspeitos de COVID-19, conforme definição dada nesse protocolo para realização de investigação.

Os dados serão coletados de prontuários médicos e sistemas de informações (SIVEP-Gripe, NotificaSUS, E-SUS Notifica, Gal), sendo transcritos em formulário previamente delineado pela equipe de vigilância do óbito municipal (Anexo 1). E posteriormente, submetidos a análise e discussão técnico científica da equipe multiprofissional do Grupo Técnico de Discussão do Óbito Municipal.

O processo de investigação do óbito atenderá aos fatores bioéticos, sendo exigido aos participantes da investigação garantir a proteção dos dados coletados. As informações estatísticas e epidemiológicas geradas não permitirão a identificação pessoal dos falecidos, sendo resguardado o sigilo e anonimato.

As possíveis alterações realizadas na Declaração de Óbito (DO) terão fins estatísticos e epidemiológicos, não existindo qualquer modificação quanto ao aspecto jurídico do documento originalmente emitido pelo Médico atestante do óbito ou alterações no registro de óbito realizado no Cartório de Registro Civil.

3.1 ETAPAS DO PROCEDIMENTO

3.1.1 Triagem de caso para investigação

- a. Recolher Declaração de óbito nas unidades notificadoras (hospitais públicos e privados, IML, SVO, POP, UPAs, unidades básicas e especializadas de saúde, serviços privados de urgência e emergência e clínicas privadas, etc);
- b. Codificar as causas de óbito descritas na Declaração de óbito e identificar casos a serem investigados conforme definição de caso;
- a. Inserir dados em planilha de monitoramento de óbitos por COVID-19, informando os casos que apresentam COVID-19 confirmado referido na DO; O informe, entre área técnica de vigilância do óbito e área técnica de doenças imunopreveníveis, referente a ocorrência de óbito por COVID-19 é realizado através da planilha de monitoramento de óbitos por COVID-19. Sendo estes dados utilizado na elaboração de Boletim epidemiológico e demais fluxo de informação da área técnica de doenças imunopreveníveis.

Responsável: Técnicos da área de vigilância do óbito

3.1.2 Coleta de dados

- a. Enviar ofício para Núcleos de Vigilância Epidemiológica ou responsável(is) técnico(s) solicitando acesso ao prontuário e agendamento para coleta de dados;
- b. Encaminhar técnico da área de vigilância epidemiológica da SEMUS para coletar dados do prontuário no estabelecimento de ocorrência do óbito;
- c. Verificar informações disponíveis em sistemas de informação Notificasus, E-sus Notifica, SIVEP-Gripe, Gal, prontuários físicos, prontuários eletrônicos, demais sistemas que colaboram ou estão relacionados ao prontuário eletrônico e que possuem dados importante para fechamento do diagnóstico;
- d. Preencher ficha de investigação de óbito

Atenção: Casos de óbito de ocorrência em outro município deverão ter as informações coletadas de Sistemas de Informação Nacional, podendo a vigilância municipal do óbito acionar a Gerência de Sistemas de Informação em Saúde Estadual para melhor elucidação do caso e acesso a exames confirmatórios do agravo.

Responsável: Técnicos da área de vigilância do óbito

3.1.3 Reunião do Grupo Técnico de Discussão do Óbito

- b. Agendar reunião de discussão de casos
- c. Realizar análise e discussão do caso – equipe multiprofissional
- d. Codificar as novas causas de óbito definidas após a reunião, caso necessário e aplicável;
- e. Inserir ou atualizar dados em planilha de monitoramento de óbitos por COVID-19, se necessário.
- f. Encaminhar para área técnica de vigilância do óbito a Ficha de investigação (Anexo 1), com causas de óbitos devidamente preenchidas.

Responsável: Membros do Grupo Técnico de Discussão do óbito

3.1.4 Sistema de informações sobre Mortalidade

- a. Inserir a investigação no SIM Estadual (inserir “Sim” para o campo “óbito investigado” e, ao lado, inserir data da reunião de discussão do caso e fonte de dados múltiplas);
- b. Realizar alterações das causas do óbito (Bloco V da DO – condições e causas do óbito) no SIM Estadual, se necessário;
- c. Realizar alterações de dados de endereço de residência (Bloco II da DO – residência)

Responsável: Técnicos da área de vigilância do óbito

4. ANÁLISE E RECOMENDAÇÕES

Os dados coletados serão utilizados para retificar a Declaração de óbito pós-investigação. Sendo que os casos analisados, obrigatoriamente, deverão ser classificados como: óbito com menção de COVID-19, óbito por COVID-19 ou óbito descartado para COVID-19.

A partir da discussão e análise dos casos caberá ao Grupo técnico de discussão do óbito realizar Notificações e Alertas epidemiológicos para os demais setores de vigilância em saúde do município. Assim como contribuir na elaboração de Recomendações para visem a redução e prevenção de novos óbitos.

5. ASPECTOS ÉTICOS

O processo de investigação de óbito deverá atender aos aspectos éticos vigentes na legislação brasileira, e garantir o sigilo e confidencialidade das informações coletadas, analisadas e discutidas.

REFERÊNCIAS

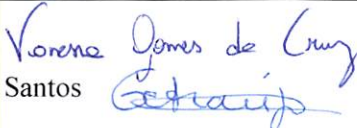



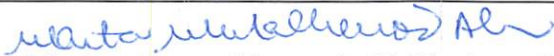
BAHIA. ORIENTAÇÕES PARA A VIGILÂNCIA DO ÓBITO POR COVID-19. Salvador: Secretaria Estadual de Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações para o preenchimento da Declaração de Óbito no contexto da COVID-19. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações para codificação das causas de morte no contexto da COVID-19. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020b.

6. HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão	Data	Descrição da Alteração
1	23/05/2021	Versão Inicial

Elaboração Vanessa Gomes da Cruz Gessi Carvalho de Araújo Santos	 	Data: 05/05/2021
Revisão Patricia Ferreira Nomellini		Data: 14/05/2021
Validação Marta Maria Malheiros Alves		Data: 23/05/2021
Aprovação Marta Maria Malheiros Alves – Diretora de Vigilância em Saúde		Data: 23/05/2021

ANEXO 1 – FORMULÁRIO DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO



INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO SUSPEITO/CONFIRMADO COVID-19

IDENTIFICAÇÃO

Nome do Falecido:

Nome da Mãe:

Data de Nascimento:

Idade:

Sexo: () Feminino () Masculino

Peso:

Altura:

IMC:

Data do óbito:

Nº Da DO:

Raça/Cor:

Escolaridade:

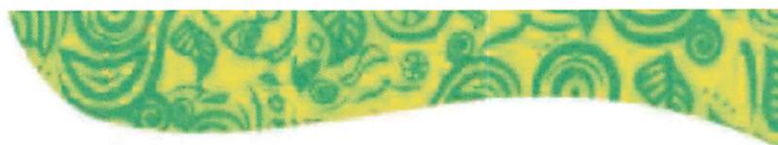
Ocupação:

Local de trabalho: -

Local de ocorrência:

Endereço de Residência:

RESUMO



DADOS CLÍNICOS E EPIEMIOLÓGICOS

Comorbidades/Fator de risco:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial | <input type="checkbox"/> Doença Pulmonar Crônica |
| <input type="checkbox"/> Diabetes Mellitus | <input type="checkbox"/> Doença Neurológica |
| <input type="checkbox"/> Neoplasia | <input type="checkbox"/> Gestante |
| <input type="checkbox"/> Obesidade | <input type="checkbox"/> Nenhuma identificada/relatada |
| <input type="checkbox"/> Doença Renal Crônica | <input type="checkbox"/> Outro: _____ |

Tipo de contágio:

- contato com caso positivo ou suspeito. Quem? _____ familiar/ trabalho/ outro
 transmissão comunitária.

Viagem nos últimos 14 dias antes do início dos sinais e sintomas:

- Não Sim. Onde: _____

Participação em Evento ou aglomeração nos últimos 14 dias antes do início dos sinais e sintomas:

- Não Sim. Sem registro de informação. Onde: _____

Profissional de saúde ou segurança pública:

- Não Sim. Local de trabalho: _____

Tipo sanguíneo: _____

Data de início dos sinais e sintomas: ___/___/___

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Assintomático | <input type="checkbox"/> Coriza |
| <input type="checkbox"/> Febre | <input type="checkbox"/> Irritabilidade/confusão |
| <input type="checkbox"/> Tosse | <input type="checkbox"/> Astenia |
| <input type="checkbox"/> Dor de garganta | <input type="checkbox"/> Perda de Appetite |
| <input type="checkbox"/> Dispneia | <input type="checkbox"/> Ausência de paladar |
| <input type="checkbox"/> Diarreia | <input type="checkbox"/> Ausência de olfato |
| <input type="checkbox"/> Vômito/ Náusea | <input type="checkbox"/> Conjuntivite |
| <input type="checkbox"/> Cefaleia | <input type="checkbox"/> Outro: _____ |

COVID-19 confirmado por:

- | | | | | |
|---|-------------|-------------|----------|-------------|
| <input type="checkbox"/> RT-PCR | Coleta1: | Resultado1: | Coleta2: | Resultado2: |
| <input type="checkbox"/> Sorologia | Coleta1: | Resultado1: | Coleta2: | Resultado2: |
| <input type="checkbox"/> Teste rápido | Coleta1: | Resultado1: | Coleta2: | Resultado2: |
| <input type="checkbox"/> Imagem | Realização: | Lauda: | | |
| <input type="checkbox"/> Clínico-epidemiológico | | | | |



ATENDIMENTO/ INTERNAÇÃO

Itinerário até internação hospitalar (exemplo CSC>UPA> HGP): UPA Norte> HGP.

Estabelecimento 1:

Dia de internação:

Quantos dias de internação:

Sintomas na data do atendimento/ internação:

Estabelecimento 2:

Dia de internação:

Quantos dias de internação:

Sintomas na data do atendimento/ internação:

Intubação:

() Não () Sim. Qual dia de internação? ____ Quantos dias intubado? ____

observação:

Outros procedimentos médicos invasivos:

Tipo de leito utilizado durante hospitalização:

() Leito de estabilização UPA. Data admissão

() Leito clínico. Data admissão

() UTI. Data admissão

() Não realizou

Período total de internação:

Sinais de gravidade:

() Ausculta pulmonar anormal

() Comorbidade descompensada

() Achados anormais TC/Raio-X

() Insuficiência Renal Aguda

() Desconforto respiratório IRPM >

() Diálise

24

() Isquemia de extremidade

() SpO₂ <95%

() Outro.

() Hipotensão

Medicação utilizada:

Antibióticos:

Corticoide:

Outros:



Declaração de óbito:

DO ORIGINAL	DO após investigação
Parte I a) b) c) d) Parte II	Parte I a) b) c) d) Parte II
Causa básica:	Causa básica:

Notificação:

E-sus VE: () Não () Sim

Sivep-gripe: () Não () Sim () Não se aplica

Data investigação:

Profissional:

Óbito discutido com COE e/ou vigilância do óbito? () Não () Sim. Data:

Profissionais participantes:

atualizado no SIM Estadual:

Após discussão do caso:

() Óbito por Covid

() Óbito por Covid descartado

() Óbito com menção de Covid mas com outra causa considerada básica