



Ficha de Investigação de Óbito de Mulher em Idade Fértil

Identificação de possível óbito materno

IDENTIFICAÇÃO DA FALECIDA	
1	Nome da falecida
2	Nº da Declaração de Óbito
3	Data do óbito
4	Endereço de residência da família (Rua/Praça/Av)
	Nº
	Compl.
Bairro	Distrito/Povoado
	Local
	<input type="checkbox"/> urbano <input type="checkbox"/> rural
5	Município de residência
	UF
6	Nº do Cartão SUS
7	Equipe/PACS/PSF
8	Centro de Saúde/UBS
9	Distrito Sanitário/Administrativo
OCORRÊNCIA	
10	Local de ocorrência do óbito
	Nome do estabelecimento
	Código CNES
11	Município de ocorrência
	UF
IDENTIFICAÇÃO DE ÓBITO MATERNO	
12	A falecida estava grávida no momento do óbito?
	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe
13	A falecida esteve grávida nos 12 meses anteriores à morte?
	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe
Em caso positivo ou "não sabe" em qualquer das perguntas (12 e 13) acima deve-se prosseguir com a M3 – Ficha de Investigação do Óbito Materno – Entrevista domiciliar. Em caso negativo a Ficha de Investigação do Óbito com Causa Mal Definida e o formulário da Autópsia Verbal devem ser aplicados durante a entrevista domiciliar se a causa da morte for mal definida ou indeterminada.	
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
14	Resumo do caso – Anotar um breve resumo da doença ou situação que levou à morte, justificando a exclusão de óbito materno.
15	Data da investigação
16	Responsável pela investigação
Nome	Carimbo e rubrica