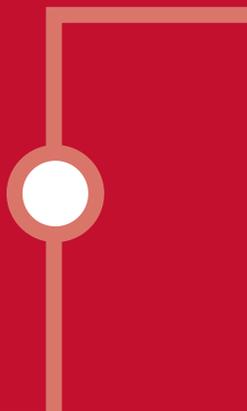


**Manual para Investigação do**  
**Óbito com Causa**  
**Mal Definida**



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Análise de Situação de Saúde

# **Manual para Investigação do Óbito com Causa Mal Definida**

Série A. Normas e Manuais Técnicos

Brasília – DF  
2009

© 2009 Ministério da Saúde  
Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução total ou parcial desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.  
A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens dessa obra é da área técnica.  
A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br>

Série A. Normas e Manuais Técnicos

Tiragem: 1.ª edição – 2009 – 20.000 exemplares

*Elaboração, edição e distribuição*

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Análise de Situação em Saúde  
Organização: Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas  
Produção: Núcleo de Comunicação  
SAF Sul, Trecho 2, Lote 5/6, Edifício Premium, Torre 1, Bloco F, Térreo, Sala 15  
CEP: 70070-600, Brasília – DF  
Tel.: (61) 3306-7110  
*Home page:* [www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs)

*Coordenação Técnica*  
Anamaria Cavalcante e Silva  
Elsa Regina Justo Giugliani  
Sônia Lansky  
Vera Regina Barêa

*Elaboração Técnica*  
Ana Maria Bara Bresolin  
Anamaria Cavalcante e Silva  
Deise Campos Cardoso Afonso  
Edilene Araújo Monteiro  
Juan Cortez-Escalante  
Marislaine Lumena Mendonça  
Paulo Germano de Frias  
Rosania de Lourdes Araújo  
Silvana Granado Nogueira da Gama  
Sônia Lansky

*Produção Editorial*  
Coordenação: Fabiano Camilo  
Capa, projeto gráfico e diagramação: All Type Assessoria Editorial Ltda  
Normalização: Editora/MS

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

---

#### Ficha Catalográfica

---

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde.  
Manual para investigação do óbito com causa mal definida / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.  
48 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

ISBN 978-85-334-1615-4

1. Causa da morte. 2. Mortalidade. 3. Registros de mortalidade. I. Título. II. Série.

CDU 612.013

---

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2009/0616

*Títulos para indexação:*  
Em inglês: Investigation handbook for undefined death causes  
Em espanhol: Manual para investigación del óbito con causa mal definida

# Sumário

<b>Apresentação</b>	<b>5</b>
<b>1 Introdução</b>	<b>7</b>
<b>2 Investigação de óbito com causa mal definida</b>	<b>8</b>
2.1 Orientações sobre a Ficha de investigação de óbito com causa mal definida	8
2.1.1 Informações da declaração de óbito	8
2.1.2 Investigação no estabelecimento de saúde	8
2.1.3 Investigação na unidade básica de saúde do Programa Saúde da Família	8
2.1.4 Investigação em outros locais	8
2.1.5 Investigação domiciliar: autópsia verbal	8
2.1.6 Conclusão da investigação	9
<b>3 Investigação domiciliar</b>	<b>10</b>
3.1 O que é autópsia verbal?	10
3.1.1 Quem é o entrevistado	11
3.1.2 Quem é o entrevistador	11
3.1.3 Quem é o médico certificador	12
3.2 Orientações para o entrevistador	12
3.2.1 Considerações sobre a entrevista	12
3.2.2 Considerações gerais sobre os instrumentos de investigação	14
3.3 Orientações sobre algumas questões do Formulário 1: criança com menos de 1 ano de idade	15
3.3.1 Ficha de investigação do óbito infantil: entrevista domiciliar (I3)	15
3.3.2 Ficha de investigação do óbito infantil complemento da entrevista domiciliar: Autópsia verbal: Formulário 1: criança menor de um ano (AV1)	16
3.4 Orientações sobre algumas questões do Formulário 2: criança com 1 ano de idade ou mais e menos de 10 anos	23
3.4.1 Identificação do falecido	23
3.4.2 Local da entrevista	24
3.4.3 Identificação do entrevistado	24
3.4.4 Relato do entrevistado	25
3.4.5 Doenças e condições antecedentes	25
3.4.6 Sinais e sintomas da doença que levou à morte	26
3.4.7 História de ferimento/acidente/violência	28
3.4.8 Serviços de saúde e cuidados/tratamentos utilizados durante a doença que levou à morte	29
3.4.9 Anotações complementares	29
3.4.10 Conclusão da investigação	30

3.5	Orientações sobre algumas questões do Formulário 3: pessoa com 10 anos ou mais	30
3.5.1	Identificação do falecido	31
3.5.2	Local da entrevista	31
3.5.3	Identificação do entrevistado	32
3.5.4	Relato do entrevistado	32
3.5.5	Doenças e condições antecedentes	33
3.5.6	Fatores de risco	33
3.5.7	Sinais e sintomas da doença que levou à morte	34
3.5.8	Perguntar em relação a todas as mulheres com 50 anos de idade e mais	36
3.5.9	História de ferimento/acidente/violência	37
3.5.10	Serviços de saúde e cuidados/tratamentos utilizados durante a doença que levou à morte	38
3.5.11	Anotações complementares	38
3.5.12	Conclusão da investigação	39
3.6	Orientações sobre algumas questões do Formulário 3.1: pessoa com 10 anos ou mais – mulher em idade fértil	39
3.6.1	Ficha de investigação de óbito de mulher em idade fértil: identificação de possível Morte Materna (MIF)	40
3.6.2	Ficha de investigação do óbito materno: Entrevista domiciliar (M3)	40
3.6.3	Ficha de investigação do óbito materno: complemento da entrevista domiciliar autópsia verbal – Formulário 3.1: Pessoa com 10 anos e mais – mulher em idade fértil (AV3.1)	41
3.7	Orientações para o médico certificador	47
3.7.1	Fontes de informações sobre óbitos	47
3.7.2	Procedimento de certificação da causa da morte	48

## Apresentação

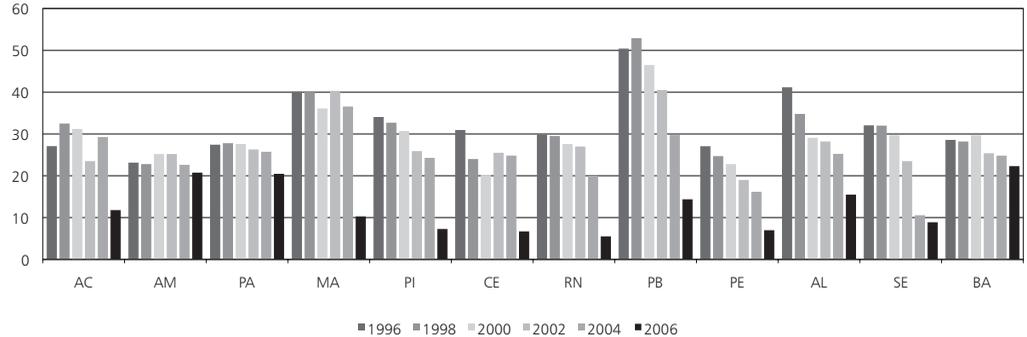
Apesar do avançado processo de municipalização das ações e serviços de Saúde no Brasil, nas duas últimas décadas, com conseqüente melhoria da cobertura e qualidade das informações de mortalidade, há ainda alguns municípios nas regiões Norte e Nordeste com evidentes problemas na qualidade da informação e na cobertura do sistema.

No Brasil, segundo os dados de 2003, estima-se que na Região Nordeste ocorreu 81% do total dos óbitos não declarados e 65% do total dos óbitos declarados sem a causa da morte. Isso significa que 47% dos óbitos foram declarados sem a definição da causa da morte na região que concentra 25% do total da população do país. Estima-se também que na Região Norte ocorreu 14% do total dos óbitos não declarados e 11% do total dos óbitos declarados sem a causa da morte. Isso significa que 41% dos óbitos foram notificados sem a definição da causa da morte na região que concentra 5% do total da população do País. Ou seja, 95% dos óbitos não declarados ocorreram nas regiões Norte e Nordeste e que 76% do total dos óbitos notificados sem a causa da morte no País ocorreram nessas regiões.

Esse percentual tão alto impede o uso da informação sobre a causa da morte para determinar sua contribuição na mudança do padrão de mortalidade e o impacto nos diferentes grupos da população. Permanece o questionamento: dos óbitos ocorridos na Região Nordeste dos quais não se conhece a causa da morte, pelo menos, da metade destes, não se sabe se ocorreram com pessoas do mesmo grupo etário ou nível de escolaridade ou mesmo se receberam assistência médica no período anterior ao óbito. E a situação do saneamento na área que habitavam? E o acesso aos serviços de saúde? Essas pessoas residiam em áreas atendidas pelo Programa Saúde da Família? O registro da morte não foi capturado pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), mas a enfermidade, que o acometeu, foi registrada em algum prontuário médico?

Reduzir os óbitos com causa mal definida continua sendo um desafio para o Ministério da Saúde que inseriu no Plano Pluri-anual 2004-2008 o Programa “Redução do percentual de óbitos com causa mal definida” no intuito de melhorar a qualidade do SIM. A meta estabelecida para esse período foi a redução do percentual na Região Norte (21,2 %) e na Região Nordeste (25,9%) para menos de 10%. Foram priorizados, nesse programa, todos os estados da Região Nordeste e os três estados da Região Norte, que apresentavam os percentuais mais altos de óbitos com causa mal definida. O processo de investigação da causa dos óbitos, ocorridos em 2005 e 2006, apresenta resultados positivos. O Gráfico a seguir mostra o percentual de óbitos com causa mal definida nas Unidades da Federação priorizadas no Programa.

### Proporção de óbitos com causa mal definida nas UF



Fonte: SIM / SVS / MS setembro de 2007

A permanência do percentual dos óbitos com causa mal definida abaixo de 10%, nas Unidades da Federação priorizadas no Programa, mostra que ocorreram mudanças na qualidade do registro da informação e que novos desafios podem ser propostos.

Dentre os novos desafios se propõe o uso do formulário Autópsia Verbal e uma integração entre as áreas de análise e avaliação da situação de saúde utilizando os dados que foram produzidos com qualidade.

# 1 Introdução

Durante o desenvolvimento do projeto que visa à redução do percentual de óbitos com causa mal definida, nessas regiões brasileiras, foi constatado que os técnicos das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde utilizavam formulário próprio e não padronizado para a investigação da causa do óbito. A diversidade no conteúdo dos formulários utilizados impedia a comparação das informações geradas nas várias Unidades Federativas e comprometiam a qualidade dos dados inseridos no Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

O formulário “Investigação do Óbito com Causa Mal Definida” proposto para ser utilizado na investigação da causa dos óbitos ocorridos a partir de 2005 contempla os dados obtidos durante visita à Unidade de Saúde, à Unidade Básica do Programa Saúde da Família (PSF), ao Cartório, Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), ao Instituto Médico Legal (IML), ao Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) e a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) ou junto ao Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal. Entretanto, os dados fornecidos por profissionais médicos ou de saúde durante as entrevistas realizadas ou os obtidos nos prontuários médicos ou resultados de exames, radiografias ou ultrassonografias, em conjunto, muitas vezes não permitem um estudo do caso que possibilite identificar a causa da morte.

O formulário Autópsia Verbal (AV) obtém informações a respeito dos sinais e sintomas apresentados pelo paciente no período anterior ao óbito e observados pelos familiares que conviveram com o paciente nesse período. As informações prestadas pelos familiares ao entrevistador são referentes aos sinais observados e sintomas relatados pelo paciente. São informações que complementam com muita riqueza de detalhes as informações contidas no formulário “Investigação da causa do óbito”. As questões do formulário “Autópsia Verbal” seguem um roteiro de anamnese e essa sequência no ordenamento das questões representa uma contribuição para o profissional médico que analisa as respostas do formulário visando identificar a causa do óbito. Para contemplar a Portaria GM nº 1.172, de 15 de junho de 2004, que preconiza que o município tem a atribuição de investigar os óbitos infantis e maternos, os formulários da AV foram adaptados como instrumento complementar da investigação domiciliar dos óbitos quando a causa do óbito estiver mal definida (DO emitida em cartório, DO com causa mal definida ou nos casos em que a DO não foi emitida). Nesses casos, o entrevistador aplica a ficha de investigação domiciliar e, na mesma visita ao domicílio, aplica a AV correspondente.

Durante a investigação da causa do óbito, os dois formulários – Ficha de Investigação de Óbitos com Causa Mal Definida e Formulário AV – devem ser utilizados e as informações obtidas nas diversas fontes serão de grande valia não só para determinar a causa de cada um dos óbitos, mas também para melhorar a qualidade do SIM e contribuir para o entendimento das mudanças dos padrões de mortalidade e o impacto que essas mudanças acarretaram aos diferentes grupos da população.

## **2 Investigação de óbito com causa mal definida**

### **2.1 Orientações sobre a Ficha de investigação de óbito com causa mal definida**

Esse instrumento permite orientar e organizar a coleta de dados sobre óbitos por causa mal definida, pois reúne os dados de forma sistemática, facilitando o raciocínio na determinação da causa do óbito. Esse formulário está composto por seis blocos.

#### **2.1.1 Informações da declaração de óbito**

O responsável pela investigação deve copiar as informações constantes na Declaração de Óbito (DO), cuja causa seja passível de investigação: causa mal definida.

#### **2.1.2 Investigação no estabelecimento de saúde**

Devem ser registradas as informações obtidas no estabelecimento de saúde onde a pessoa falecida esteve internada através de busca em prontuário e em resultados de exames. Os dados da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) podem ser um primeiro passo na busca dessas informações.

#### **2.1.3 Investigação na unidade básica de saúde do Programa Saúde da Família**

As informações ambulatoriais e dos registros da equipe Saúde da Família devem ser anotadas, tornando esse instrumento uma fonte importante de informações. Em alguns casos, os óbitos registrados na Ficha D ainda não foram notificados ao SIM.

#### **2.1.4 Investigação em outros locais**

De forma complementar, quando pertinente, outras fontes notificadoras de óbito devem ser consultadas: Cartório, SINAN, IML, SVO e FUNASA. Nesses locais, as informações estão colecionadas em formulários próprios de cada serviço e resta ao investigador copiar os registros.

#### **2.1.5 Investigação domiciliar: autópsia verbal**

A entrevista domiciliar, segundo o método da autópsia verbal, pode ser realizada utilizando o formulário mais adequado segundo a idade da pessoa falecida. A autópsia verbal é, preferencialmente, o último passo dessa investigação. No entanto, em algumas

situações, é a informação da família que conduzirá as buscas em estabelecimentos de saúde, cartório, IML, etc.

### 2.1.6 Conclusão da investigação

Finalmente, de posse de todos os dados, deve-se concluir a investigação com as causas de óbito que serão inseridas no SIM.

## 3 Investigação domiciliar

### 3.1 O que é autópsia verbal?

Autópsia verbal, ou AV, é um questionário aplicado aos familiares e/ou cuidados da pessoa falecida, inquirindo sobre as circunstâncias, sinais e sintomas da doença que levou à morte. Esse instrumento é utilizado em diversos países para obter informações sobre óbito nas áreas com elevada subnotificação e baixa cobertura da informação sobre as causas da morte com o objetivo de conhecer a estrutura da mortalidade nessas áreas. Ele é útil na rotina de vigilância dos óbitos. Os formulários têm por objetivo obter informações sobre as causas de morte, necessárias ao entendimento da situação de saúde, para planejamento e monitoramento. São produtos de especialistas que revisaram e validaram esse instrumento em outros países.

Os formulários foram adaptados para as causas mais prevalentes no Brasil e sua análise permitirá ao médico identificar a sequência de eventos que levou ao óbito. É importante reconhecer que a AV poderá não ser suficiente para identificar todas as causas de morte. Nem tem a mesma performance para todas as causas que identifica.

Os instrumentos brasileiros de autópsia verbal são quatro. Eles foram elaborados para contemplar diferentes faixas etárias com base nas causas de morte mais comuns de cada uma delas e foram adaptados para a vigilância de óbitos infantis e maternos:

- Formulário 1: criança com menos de 1 ano de idade.
- Formulário 2: criança com 1 ano de idade ou mais e menos de 10 anos de idade.
- Formulário 3: pessoa com 10 anos de idade ou mais.
- Formulário 3.1: pessoa com 10 anos de idade ou mais – mulher em idade fértil.

Os formulários iniciam com a identificação do falecido, o endereço do local da entrevista, a identificação do entrevistado e seu relato sobre os acontecimentos que levaram à morte. Em seguida, perguntam sobre as doenças e condições antecedentes e passa às questões sobre sinais e sintomas da doença que levou à morte. Por fim, levantam informações sobre utilização de serviços de saúde nesse período. Os formulários terminam com um quadro de conclusão da investigação, que deve ser preenchido por um médico certificador. O entrevistador deverá levar para a entrevista, anexas ao formulário, uma cópia da DO selecionada e da Declaração de Nascido Vivo (DN), para o caso de menores de 10 anos.

Para atingir os objetivos propostos, não é necessário alterar a rotina já estabelecida nos estados e municípios que investigam óbitos. A proposta é incorporar a AV como instrumento padronizado de investigação domiciliar em território nacional.

Esse manual fornecerá as instruções para a aplicação dos formulários e orientações para os médicos certificadores.

### 3.1.1 Quem é o entrevistado

A pessoa que fornece as informações é a chave para uma investigação bem-sucedida. No entanto, sua identificação pode ser um desafio.

A pessoa a ser entrevistada, segundo o método da AV, deve ter convivido com o falecido durante as circunstâncias ou a doença que levou à morte. Preferencialmente, deve ser o cuidador da pessoa que faleceu, um familiar, a pessoa que assistiu o óbito e reside no mesmo domicílio do falecido. Além disso, deve ser capaz de fornecer as informações solicitadas com clareza. Usualmente, o entrevistado será a mãe da criança ou o cônjuge ou o filho.

Numa situação de investigação realizada em domicílio, frequentemente encontramos mais de um familiar participando da entrevista. Nesse caso, uma pessoa com mais de 15 anos de idade deve ser o responsável pelas informações prestadas. Porém, nada impede que outras pessoas, inclusive menores de 15 anos, colaborem no processo.

Em hipótese alguma, as informações devem ser prestadas pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS), ainda que conheça os fatos relacionados ao óbito. Esse instrumento pretende captar apenas as informações colhidas no domicílio. A colaboração do ACS deve ser considerada entre as demais ações de investigação de óbito instituídas no serviço.

### 3.1.2 Quem é o entrevistador

No Brasil, a figura do entrevistador recebe uma conotação especial. É importante que o entrevistador seja uma pessoa qualificada, capaz de entender as orientações desse manual. Seu papel não é encontrar a causa da morte que está investigando, mas obter, da forma mais isenta possível, as informações necessárias para que um médico certificador, após avaliação do questionário, seja capaz de elaborar a sequência das causas que levou a pessoa a óbito. Para isso, deve preencher os formulários adequadamente e levar ao médico seus esclarecimentos do caso. Perceber quão importante é sua participação no processo de qualificação dos óbitos é fundamental para obter o máximo de desempenho.

Seu treinamento deve ser rigoroso. O método exige clareza e um distanciamento profissional do caso que se está investigando. A leitura e o uso constante desse manual vão ajudar na sua tarefa.

A formação profissional requerida de um entrevistador da AV não se restringe, necessariamente, a profissionais de saúde graduados. O mais importante é que possua capacidade de seguir as normas preconizadas pelo método e aplicar o questionário de forma isenta de julgamentos, com responsabilidade, confidencialidade e honestidade.

É essencial que as informações sejam mantidas em sigilo. O entrevistador não poderá comentar sobre o caso investigado e deve garantir que o formulário preenchido esteja guardado em segurança. Seu trabalho não é fácil – algumas questões são difíceis de serem aplicadas. Não poderá escolher atalhos para concluí-lo. As anotações deverão

corresponder com exatidão às informações prestadas pelo entrevistado. Tudo isso toma tempo e requer autocontrole.

A escolha do entrevistador depende do que já é preconizado no serviço, o que já vem ocorrendo de rotina de investigação dos óbitos, e da capacidade de operacionalização de cada Secretaria Municipal de Saúde. Em muitos municípios, o ACS é quem deverá assumir essa responsabilidade, em outros, será um técnico de enfermagem ou mesmo um enfermeiro. Certamente, esse profissional deve conhecer sua área de atuação, sua comunidade. No caso de áreas atendidas pelo PSF, o falecido será residente na sua área de abrangência.

### 3.1.3 Quem é o médico certificador

Chamamos de médico certificador o profissional médico que examinará o formulário da AV e preencherá o bloco “CONCLUSÃO DA INVESTIGAÇÃO”. Esperam-se desse profissional, assim como de toda equipe envolvida na investigação, responsabilidade, confidencialidade e honestidade na realização desse trabalho.

Considera-se que um médico generalista, especialmente se for do PSF, terá todas as condições de realizar essa tarefa. Se for sua opção, poderá convidar outro médico para discutir o caso.

Esse instrumento dá ao médico os subsídios e o respaldo necessários para a emissão de uma DO em casos de óbitos domiciliares e óbitos sem assistência médica, além de colaborar na investigação dos óbitos com causa mal definida. As questões, ordenadas semelhantemente a uma anamnese, favorecem o raciocínio clínico e uma melhor definição de diagnóstico. Servirá ainda como um documento a ser anexado à DO ao final da investigação.

## 3.2 Orientações para o entrevistador

### 3.2.1 Considerações sobre a entrevista

Os óbitos serão investigados no município de residência, melhorando as chances de encontrar os familiares ou cuidadores do falecido para a realização da entrevista.

Investigam-se os óbitos ocorridos no máximo há três meses, procurando diminuir o viés de memória e esperando que os familiares ainda tenham em seu poder resumos de alta, exames, receitas médicas, etc. que poderão contribuir para responder as questões referentes aos serviços de saúde utilizados durante a doença que levou a morte.

Os profissionais do PSF devem participar do trabalho desde o treinamento até a discussão da causa do óbito. O envolvimento de profissionais do PSF como interlocutores se justifica, pois eles são reconhecidos pela comunidade e podem tornar a presença do entrevistador menos invasiva. Também poderão colaborar com seu conhecimento sobre as pessoas e sobre as características e cultura próprias do lugar.

Durante a entrevista, a família rememora os últimos momentos da pessoa falecida dentro da percepção que tiveram dos sinais e sintomas que ela apresentava. Não se pode esquecer que o óbito ocorreu há pouco tempo, que se está invadindo um terreno emocional e que essa entrevista pode ser difícil para a família. No entanto, o distanciamento é necessário para a realização da entrevista. O entrevistador deve deixar seus próprios valores e idéias distantes ao registrar o que foi relatado e proceder às anotações da forma mais isenta possível.

Todos os entrevistadores devem ser treinados e também devem ler atentamente o Formulário e o Manual antes das entrevistas. O treinamento contribui para uniformizar a aplicação do Formulário e a obediência às normas. A leitura atenta e consultas frequentes do Manual favorecem a minimização de erros. Esses cuidados se fazem necessários porque o papel do entrevistador é de suma importância e a qualidade da sua atuação interfere diretamente nos resultados do trabalho.

Quando da visita ao domicílio, o entrevistador deve se apresentar, esclarecer o objetivo da visita e em seguida identificar, entre os presentes no domicílio, as pessoas que acompanharam a pessoa falecida durante a doença que a levou à morte. Dentre essas pessoas, o entrevistador deve selecionar a que será entrevistada. É necessário que a pessoa selecionada tenha mais de 15 anos e que esteja em condições de relatar os fatos com clareza. No entanto, as informações podem ser complementadas por outras pessoas presentes à entrevista, inclusive por menores de 15 anos.

É recomendável que o entrevistador, na sua apresentação no domicílio, fale um texto semelhante ao que se segue:

*Meu nome é (nome do entrevistador) e trabalho (local onde o entrevistador trabalha). Sou entrevistador da investigação da causa de óbito. Estou aqui porque a Secretaria (Municipal ou Estadual) de Saúde recebeu uma cópia da Declaração de Óbito de (nome da pessoa que faleceu) na qual a causa da sua morte não ficou esclarecida. Para melhorarmos a situação de saúde regional precisamos saber o que está ocorrendo com a saúde das pessoas. Por isso, esse projeto foi elaborado. Pedimos sua colaboração no preenchimento de um formulário sobre o que aconteceu com (nome da pessoa falecida). As informações serão mantidas em segredo, não sendo possível identificar quem respondeu. Você pode pedir mais esclarecimentos sobre esse trabalho com (fornecer o nome e telefone de uma pessoa na SES e/ou na SMS que estará disponível para prestar esclarecimentos ao entrevistado). Você também pode se recusar a responder ou ainda interromper a entrevista, sem que isso lhe seja prejudicial. Posso começar?*

O tom de voz é muito importante assim como a postura corporal do entrevistador. A entrevista é uma relação de confiança. Quem entrevista deve ser honesto e envolvido com o que faz. O entrevistador não deve emitir juízo de valor em relação ao entrevistado, fazer comentários sobre a residência ou sugerir problemas na condução do caso por parte dos profissionais que porventura atenderam o falecido. Nem deve comentar sobre

outras entrevistas que já tenha realizado. O entrevistador deve deixar o entrevistado à vontade e ao se despedir, deve agradecer a colaboração e se colocar à disposição para os esclarecimentos que forem solicitados.

Após a entrevista, o entrevistador deve apresentar o formulário para o profissional médico e esclarecer todos os questionamentos que esse apresente. Em seguida, o profissional médico deve analisar os dados colhidos na entrevista e preencher o bloco "CONCLUSÃO DA INVESTIGAÇÃO".

### 3.2.2 Considerações gerais sobre os instrumentos de investigação

Todas as questões devem ser lidas como estão escritas. Se o entrevistado não compreendeu a pergunta, o entrevistador deve reler e, se ainda for necessário, dar uma explicação sucinta, usando conhecidos na sua região de residência.

Algumas questões admitem várias respostas. Sua leitura deve ser pausada, de acordo com o entendimento e a participação do entrevistado. Nenhuma pergunta pode ficar em branco.

O entrevistador deve anotar as respostas durante a entrevista, não confiando na memória. Ao final, ainda na presença do entrevistado, deve fazer uma rápida conferência do formulário verificando se não deixou nada pendente.

Os instrumentos para a investigação são apresentados no Quadro abaixo:

Instrumentos de coleta e de análise de dados	Objetivos
Cópia da Declaração de Óbito (DO) Epidemiológica Declaração de Óbito para Investigação	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar o óbito e orientar os procedimentos e as fontes de informação para a investigação do óbito.</li> <li>A DO Epidemiológica deve ser emitida pelo profissional responsável pela investigação quando não houver DO, isto é, o caso foi identificado em busca ativa.</li> <li>Possibilita a cópia manual das informações da DO para o trabalho de campo, preservando a DO original.</li> </ul>
Cópia da Declaração de Nascido Vivo (DN) Epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Complementar a identificação do caso e orientar para as fontes de informação para a investigação do óbito.</li> <li>A DN Epidemiológica deve ser emitida pelo profissional responsável pela investigação quando não houver DN, isto é, o falecido não tinha DN.</li> </ul>
IOCMD = Ficha de Investigação de Óbito com Causa Mal definida	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coletar informações sobre a causa da morte em estabelecimentos de saúde ambulatorial e hospitalar e outros locais como SINAN, IML, SVO, FUNASA e imprensa.</li> </ul>
AV1 = Formulário 1: criança menor de um ano	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coletar as informações verbais do(s) cuidador(es) da criança falecida (mãe ou familiar) acerca da história de vida e de saúde da mãe, da assistência em serviços de saúde, com atenção especial a assistência ao pré-natal, parto e recém-nascido, e circunstâncias durante a doença que levou à morte.</li> </ul>
AV2 = Formulário 2: criança de 1 ano ou mais e menos de 10 anos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coletar as informações verbais do(s) cuidador(es) da criança falecida (mãe ou familiar) acerca da história de vida e da assistência em serviços de saúde, e circunstâncias durante a doença que levou à morte.</li> </ul>
AV3 = Formulário 3: pessoa com 10 anos e mais	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coletar as informações verbais do(s) cuidador(es) da pessoa falecida (mãe ou familiar) acerca da sua história de vida e de saúde e da assistência em serviços de saúde, e circunstâncias durante a doença que levou à morte.</li> </ul>
AV3.1 = Formulário 3.1: pessoa com 10 anos e mais – mulher em idade fértil	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coletar as informações verbais do(s) cuidador(es) da falecida (irmã ou familiar) acerca da história de vida e de saúde da mulher de 10 a 49 anos e da assistência em serviços de saúde, e circunstâncias durante a doença que levou à morte.</li> </ul>

### 3.3 Orientações sobre algumas questões do Formulário 1: criança com menos de 1 ano de idade

Esse formulário deve ser aplicado nos casos em que o óbito ocorreu em criança menor de um ano de idade. Portanto, todo o fluxo de investigação estará norteado pelo Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal que deve ser consultado. A entrevista domiciliar se inicia com a *I3 – Ficha de Investigação do Óbito Infantil – Entrevista domiciliar (I3)* e continua com a *Ficha de Investigação do Óbito Infantil – Complemento da Entrevista domiciliar Autópsia Verbal Formulário 1: criança menor de um ano (AV1)*, que é a AV propriamente dita, nos seguintes casos:

1. DO emitida por Cartório
2. DO emitida por médico com causa mal definida
3. A DO não foi emitida
4. Quando a pesquisa em estabelecimentos de saúde, IML ou SVO não esclareceu a causa da morte

#### 3.3.1 Ficha de investigação do óbito infantil: entrevista domiciliar (I3)

Coleta informações por meio de entrevista com o(s) cuidador(es) da criança falecida (mãe ou familiar responsável) sobre as características e condições de vida da mãe e da família, dados sobre a gestação e o nascimento com levantamento de dados sobre antecedentes maternos, a assistência pré-natal, a assistência ao parto e ao RN na maternidade e durante acompanhamento pelo serviço de saúde após a alta. Outras questões contemplam ainda alguns dados sobre a doença que causou a morte.

- Questão 14:** Essa entrevista deve ser complementada com a Autópsia Verbal Formulário 1: criança menor de um ano se um dos itens abaixo estiver assinalado:
- Essa questão identifica se o óbito tem causa mal definida e orienta o entrevistador para que, ao sair a campo, leve também o Formulário 1 da AV para aplicar durante uma mesma visita ao domicílio. A Questão 77, ao final dessa Ficha, relembra ao entrevistador sobre a necessidade de aplicar a AV.
  - As Questões 73 e 74 dessa Ficha são a introdução para o Formulário 1, e portanto, o Formulário 1 deve ser aplicado logo em seguida como uma sequência natural da entrevista.

- Questão 73:** Do que você acha que a criança morreu? O que aconteceu durante a doença ou situação que levou à morte?
- O entrevistador deve demonstrar empatia olhando o entrevistado nos olhos e se dispondo a ouvir atentamente o seu relato. O entre-

vistado não deve se preocupar em encontrar a causa que levou à morte, esgotando o assunto. A única pergunta permitida é: “*Quer acrescentar mais alguma coisa?*”. Não considerar a resposta completa até que o entrevistado responda que não há mais o que acrescentar. Nesse momento, o entrevistador não deve fazer perguntas a respeito de circunstâncias, sinais e sintomas que levaram à morte nem sobre resultados de exames e tratamentos realizados. Isso será feito, de forma sistemática, no *AV1 – Formulário 1 – criança menor de um ano*. Assim, o entrevistador tem oportunidade de registrar fielmente a fala do entrevistado nesse espaço e o restante da entrevista não ficará repetitiva.

- Questão 74:** O que você sabe sobre doenças na família da mãe e do pai da criança?
- Deixar o entrevistado falar e depois anotar o relato, com as mesmas recomendações da questão anterior. Visa investigar a existência de fatores de risco: antecedentes familiares, doenças congênitas e/ou genéticas, condições de habitação, hábitos de vida e situação de risco. Investigar a presença desses fatores na mãe e no pai.

### 3.3.2 Ficha de investigação do óbito infantil complemento da entrevista domiciliar: Autópsia verbal: Formulário 1: criança menor de um ano (AV1)

#### 3.3.2.1 Identificação do falecido

Nesse bloco, as Questões de 1 a 9 tratam da identificação do falecido baseada em documentos que são emitidos na ocasião do nascimento (Declaração de Nascido Vivo – DN) e da morte (Declaração de Óbito – DO e Certidão de Óbito).

- Questão 1:** Nome do(a) Falecido(a)
- O nome da pessoa que faleceu deve ser anotado de forma completa sem abreviatura.

**Questão 6:** A Declaração de Nascido Vivo (DN) foi emitida? Sim. Nº DN

- Questão 7:** A Declaração de Óbito (DO) foi emitida? Sim. Nº DO
- Anotar o número da DN e da DO, caso tenham sido emitidas. Em seguida, antes de iniciar a entrevista, preencher, completar ou corrigir os campos da cópia da DN e da DO anexas ao formulário.

- Questão 8:** Possui Certidão de Óbito (emitida pelo Cartório)?
- Assinalar se foi emitida a Certidão de Óbito, lavrada em cartório de Registro Civil.

### 3.3.2.2 Local da entrevista

Nesse bloco, composto pela Questão 10, solicita-se a identificação correta e mais completa possível do endereço de residência do falecido e do local da entrevista.

- Questão 10:** Logradouro, Nº, Complemento, Bairro, Distrito/Povoado, Município, UF, Local
- Anotar da forma mais completa possível o endereço do local da entrevista e assinalar se a residência está localizada na área urbana ou rural.
  - **Telefone:** o número do telefone será útil caso seja necessário um segundo contato com a família. Em hipótese alguma deve-se complementar as informações através de um telefonema.
  - **Ponto de referência:** anotar algum ponto de referência sempre que as informações do endereço não forem suficientes para a localização da residência. Para as residências localizadas na zona rural, colocar o nome da fazenda/sítio, o nome do proprietário ou alguma outra referência próxima (ponte, rio, cruzamento, poste da rede de energia elétrica, quilometragem na via de acesso, etc.).

### 3.3.2.3 Identificação do entrevistado

Nesse bloco, composto pelas Questões 11 e 12, solicita-se a identificação formal do entrevistado.

- Questão 11:** Nome do entrevistado
- Anotar o nome completo do entrevistado.

- Questão 12:** Qual sua relação com o falecido?
- Assinalar todas as alternativas que forem mencionadas pelo entrevistado. Na opção “outro” anotar o que foi especificado pelo entrevistado, mas que difere das alternativas apresentadas na questão.

**Regra geral nº 1: sempre que a resposta tiver a forma**

outro \_\_\_\_\_

- Na opção “outro”, “outra”, “outra doença” ou “outro local” anotar o que foi especificado pelo entrevistado, mas que difere das alternativas apresentadas na questão.

**3.3.2.4 Óbito devido a causa externa**

Esse bloco é composto pelas questões de 13 e 14. Deve-se observar que esse Formulário apenas será aplicado após a *Ficha de Investigação do Óbito Infantil – Entrevista domiciliar (I3)*, sem o que, o início da entrevista perde o sentido.

- Questão 14:** O bebê faleceu devido a ferimentos/acidente/violência?
- A Questão 14 orienta o entrevistador para seguir para a Questão 65 se o óbito foi devido a ferimentos/acidente/violência, pois as Questões de 65 em diante são mais adequadas nesse caso. Caso contrário, o entrevistador deve seguir a sequência completa de perguntas do formulário (Questões 15 a 73).

**3.3.2.5 Fatores de saúde e história da gravidez da mãe**

As Questões de 15 a 22, que compõem esse bloco, buscam verificar determinantes de saúde que podem ter contribuído para a morte do bebê e que ocorreram com a mãe durante a sua gestação. Eventualmente, alguns fatos poderão ter sido relatados na questão anterior. Mesmo assim, nenhuma pergunta pode ser omitida.

- Questão 15:** Tentou interromper a gravidez (perder o bebê)?

- Questão 15.1:** Como?

**Regra geral nº 2: questões com subitens**

- Se a questão inicial for respondida afirmativamente, continuar a entrevista passando por **todos** os subitens dessa questão.
- Se a resposta à pergunta inicial for negativa, continuar a entrevista sem ler os subitens para o entrevistado. Passar para a questão seguinte.
- A questão 31 é uma exceção. O item 31.1 deve ser respondido se a resposta for “não sabe” o peso ao nascer.

**Regra geral nº 3: sempre que a resposta tiver a forma:**

sim \_\_\_\_\_  não  não sabe

- Se a resposta for positiva, especificar o que se pede.

### 3.3.2.6 Condições de nascimento

As Questões de 23 a 36 desse bloco pretendem investigar detalhes sobre o parto do bebê que faleceu e as condições do bebê logo após o parto e identificar algum possível antecedente que ajude a explicar o óbito.

**Questão 28:** O bebê nasceu com circular do cordão (laçado)?

- O bebê nasceu com o cordão umbilical ao redor do pescoço.

**Questão 31:** Qual era o peso do bebê ao nascer?

**Questão 31.1:** O tamanho do bebê, de acordo com o tempo de gestação foi:

- Se o entrevistado não souber o peso ao nascer, a Questão 31.1 deve ser respondida.

**Questão 32:** Apresentou ossos quebrados decorrentes do parto?

- Anotar o tipo e a localização da lesão.

**Questão 33:** Tinha algum sinal de paralisia?

- Especificar o tipo e a localização da paralisia ao nascer. A paralisia pode ser flácida (deixava o membro flácido, mole, sem forças) ou rígida (deixava o membro rígido, duro, esticado, inflexível).

**Questão 36:** Tinha lesões (manchas, bolhas, pápulas, feridas) na pele quando nasceu?

- **Manchas:** modificações na coloração da pele, sem alterações à palpação, não tem “caroço” debaixo da pele.
- **Pápulas:** elevações circunscritas da pele mais ou menos consistentes, sem coleção líquida. Correspondem a nódulos ou tumorações ou tumores. Outros termos regionais podem ser citados: landra, caroço, gânglios.
- **Bolha:** formações cavitárias na pele de conteúdo líquido. Podem ser vesículas ou pústulas (com conteúdo purulento).
- **Ferida ou Úlcera:** solução de continuidade, aguda ou crônica, de pele ou mucosa acompanhada de processo inflamatório, com perda de substância. Correspondem às feridas abertas na pele ou em mucosas.

### 3.3.2.7 Sinais e sintomas da doença que levou à morte o bebê que nasceu vivo

As Questões de 37 a 64 desse bloco pretendem investigar de forma sistemática os sinais e sintomas específicos da doença que levou à morte, seguindo o mesmo roteiro de uma anamnese. O entrevistado deve ser lembrado disso sempre que necessário. Portanto, durante a leitura de algumas das questões dessa seção, o entrevistador deve iniciar a pergunta com a frase “Durante a doença que levou à morte, o falecido...”

**Questão 38:** Chegou a se alimentar:

**Questão 38.1:** Quanto tempo depois de nascer começou a se alimentar?

- Especificar o número de horas, dias ou semanas anotando corretamente o período de tempo a que se refere se horas ou dias.

**Questão 38.2:** O bebê parou de se alimentar antes de morrer?

- Anotar quanto tempo antes de morrer a criança parou de se alimentar.

**Regra geral nº 4: sempre que a resposta tiver a forma:**

\_\_\_\_\_ sim, por quanto tempo? \_\_\_\_\_

- Anotar o número de dias, horas ou minutos. Especificar se são dias, horas ou minutos.

**Questão 40:** Foi usada alguma coisa para curar o umbigo?

- Especificar a medicação ou substância que foi aplicada ao coto umbilical para cuidar ou limpar.

**Questão 42:** Apresentou coloração amarelada nos olhos, pele, palmas das mãos ou plantas dos pés (icterícia)?

- Em bebês de pele mais escura, o entrevistado poderá ter percebido a coloração amarelada, própria da icterícia, nas palmas das mãos ou dos pés.

**Questão 44:** Teve convulsões (ataque)?

- Se a resposta for afirmativa, anotar quantas vezes isso acontecia por dia, semana ou mês. O termo convulsões pode não ser compreendido. Em algumas localidades é chamada de doença de menino que bate muito, tremendo e revirando os olhos. Alguns entendem como sendo “ataque”, outros compreendem a expressão “ficou duro e/ou babando” ou “deu ataque”, ou ainda “tremedeira” e “batedeira”.

**Questão 48:** Chegou a ficar inconsciente (desacordado)?

- O bebê ficou desfalecido, largado, mas estava vivo.

**Questão 53:** Teve dificuldades em respirar?

- Se a criança apresentou dificuldades ao respirar durante a doença que levou à morte, queremos caracterizar essa respiração, buscando detalhes que auxiliem na formulação do diagnóstico da doença.

**Questão 53.1:** Fazia barulho para respirar?

- O entrevistador deve saber como é o som “roncar” ou “ter chiados” e imitar a respiração ruidosa que os produz. Solicite que o entrevistado imite o som da respiração do falecido.

**Questão 54:** Ficou roxinho (cianótico) alguma vez?

- A cor da pele ficou arroxeadada, a criança ficou cianótica.

**Questão 56:** Vomitava?

- Regurgitar é, geralmente, uma golfada de leite após a mamada. Vômito exige um esforço para expelir o conteúdo do estômago e pode não estar diretamente relacionado com a alimentação.

### 3.3.2.8 História de ferimento/acidente/violência

Nesse bloco, as Questões 65 e 66 pretendem identificar com clareza a ocorrência de uma causa externa de morte. Provavelmente, o entrevistado já fez referência ao fato. Mesmo assim, as perguntas devem ser feitas e as respostas anotadas, como uma forma de verificação. Nessa altura da entrevista, o entrevistado pode se lembrar de mais algum detalhe. É importante ter em mente que o ferimento/acidente/violência pode ter ocorrido dias antes da morte e que suas consequências conduziram ao óbito sendo, então, a causa da morte.

**Questão 65.1:** Qual?

- A questão pede para esclarecer melhor que tipo de “acidente de trânsito” ou “envenenamento” ou “queda” o falecido sofreu. As demais opções devem ser apenas assinaladas.

**Questão 65.2:** Como, quando e onde aconteceu?

- Fazer um relato sucinto do fato. Pode ser que já tenha sido relatado. Mesmo assim, deve ser perguntado para checar a clareza do relato. Nesse ponto pode ser detectada uma causa externa mais antiga cuja seqüela se apresenta agora como causa de morte.

- Questão 66:** Foi mordido(a)/picado(a) por algum animal/inseto que levou à sua morte?
- Se a resposta for positiva, especifique o animal/inseto que mordeu/picou. Pode ser que já tenha sido relatado. Mesmo assim, deve ser perguntado para checar a clareza do relato.

### 3.3.2.9 Serviços de saúde e cuidados/tratamentos utilizados durante a doença que levou à morte

Esse bloco, composto pelas Questões 67 a 70, verifica o acesso e a resolutividade dos serviços de saúde e a percepção do entrevistado quanto à qualidade dos cuidados recebidos.

- Questão 67.1:** Onde foi a última internação?
- Anotar o serviço de saúde e o município onde se deu a última internação, o que poderá orientar uma investigação posterior.

- Questão 70:** Se não recebeu tratamento em serviço de saúde, por que não?
- Se as respostas às Questões 67 a 69 forem negativas, a Questão 70 deve ser respondida. Caso uma das respostas seja positiva, o falecido foi atendido em algum estabelecimento de saúde ambulatorial ou hospitalar, assinalar a opção “não se aplica”.

### 3.3.2.10 Anotações complementares

Esse bloco, das Questões de 71 a 73, permite acrescentar informações registradas em documentos apresentados pelo entrevistado. É importante salientar que todas as informações se referem à doença que levou à morte, tanto os resultados de exames como o resumo de alta.

- Questão 71:** Resultados de exames mais importantes sobre a doença que levou à morte, se houver
- Nesse momento deve ser perguntado sobre o teste do pezinho além de outros.

- Questão 73:** Tomou vacinas?
- Solicitar o cartão de vacina da criança. Se tiver o cartão, assinalar os nomes das vacinas que tomou. Não é necessário anotar as doses. Caso não possua o cartão de vacina, registrar o relato do entrevistado.

### 3.3.2.11 Conclusão da investigação da autópsia verbal

Esse bloco se divide em duas seções.

Na primeira, está reproduzido o bloco da Declaração de Óbito denominado “Condições e causas do Óbito”, onde o médico que analisar a entrevista deve anotar as prováveis causas da morte após a investigação. O médico poderá pedir ao entrevistador quaisquer esclarecimentos sobre a entrevista que venham a contribuir para sua análise. Atenção: apenas o médico deve preencher essa seção.

Na segunda parte, há um espaço para anotar a data da entrevista e o nome dos entrevistadores e um espaço para anotar a data da análise e o nome do médico que a realizou.

## 3.4 Orientações sobre algumas questões do Formulário 2: criança com 1 ano de idade ou mais e menos de 10 anos

Esse formulário deve ser aplicado para o caso do óbito de crianças com um ano de idade ou mais e menos de 10 anos de idade.

### 3.4.1 Identificação do falecido

Nesse bloco, as Questões de 1 a 10 tratam da identificação do falecido baseada em documentos que são emitidos na ocasião do nascimento (Declaração de Nascido Vivo – DN) e da morte (Declaração de Óbito – DO e Certidão de Óbito).

- Questão 1:** Nome do(a) Falecido(a)
- O nome da pessoa que faleceu deve ser anotado de forma completa sem abreviatura.
- Questão 7:** A DN foi emitida? Sim. Nº DN
- Questão 8:** A DO foi emitida? Sim. Nº DO
- Anotar o número da DN e da DO, caso tenham sido emitidas. Em seguida, antes de iniciar a entrevista, preencher, completar ou corrigir os campos da cópia da DN e da DO anexas ao formulário.
- Questão 9:** Possui Certidão de Óbito (emitida pelo cartório)?
- Assinalar se foi emitida a Certidão de Óbito, lavrada em cartório de Registro Civil.

### 3.4.2 Local da entrevista

Nesse bloco, composto pela Questão 11, solicita-se a identificação correta e mais completa possível do endereço de residência do falecido e do local da entrevista.

- Questão 11:** Logradouro, Nº, Complemento, Bairro, Distrito/Povoado, Município, UF, Local
- Anotar da forma mais completa possível o endereço do local da entrevista e assinalar se a residência está localizada na área urbana ou rural.
  - **Telefone:** o número do telefone será útil caso seja necessário um segundo contato com a família. Em hipótese alguma deve-se complementar as informações através de um telefonema.
  - **Ponto de referência:** anotar algum ponto de referência sempre que as informações do endereço não forem suficientes para a localização da residência. Para as residências localizadas na zona rural, colocar o nome da fazenda/sítio, o nome do proprietário ou alguma outra referência próxima (ponte, rio, cruzamento, poste da rede de energia elétrica, quilometragem na via de acesso, etc.).

### 3.4.3 Identificação do entrevistado

Nesse bloco, composto pelas Questões 12 e 13, solicita-se a identificação formal do entrevistado.

- Questão 12:** Nome do(a) entrevistado(a)
- Anotar o nome completo do entrevistado.

- Questão 13:** Qual sua relação com o(a) falecido(a)?
- Assinalar todas as alternativas que forem mencionadas pelo entrevistado. Na opção “outro” anotar o que foi especificado pelo entrevistado, mas que difere das alternativas apresentadas na questão.

Regra geral nº 1: sempre que a resposta tiver a forma

┌  
└  
outro \_\_\_\_\_

- Na opção “outro”, “outra”, “outra doença” ou “outro local” anotar o que foi especificado pelo entrevistado, mas que difere das alternativas apresentadas na questão.

### 3.4.4 Relato do entrevistado

Nesse bloco, as Questões 14 e 15 permitem que o entrevistado conte com suas palavras o que aconteceu. Esse momento é muito importante e contribui para aliviar a tensão inicial da visita. O entrevistador deve demonstrar empatia olhando o entrevistado nos olhos e se dispondo a ouvir atentamente o seu relato.

- Questão 14:** Breve histórico da doença ou situação que levou à morte, nas palavras do(a) entrevistado(a)
- Na Questão 14, o entrevistado não deve se preocupar em encontrar a causa que levou à morte, esgotando o assunto. A única pergunta permitida é: “*Quer acrescentar mais alguma coisa?*”. Não considerar a resposta completa até que o entrevistado responda que não há mais o que acrescentar. Nesse momento, o entrevistador não deve fazer perguntas a respeito de circunstâncias, sinais e sintomas que levaram à morte nem sobre resultados de exames e tratamentos realizados. Isso será feito, de forma sistemática, no restante do formulário. Assim, o entrevistador tem oportunidade de registrar fielmente a fala do entrevistado nesse espaço e o restante do questionário não ficará repetitivo.

- Questão 15:** Breve relato sobre as condições de vida e antecedentes de saúde do(a) falecido(a) e antecedentes familiares
- Deixar o entrevistado falar e depois anotar o relato, com as mesmas recomendações da questão anterior. Visa investigar a existência de fatores de risco: antecedentes familiares, doenças congênitas e/ou genéticas, condições de habitação, hábitos de vida e situação de risco. Investigar a presença desses fatores na mãe e no pai.

### 3.4.5 Doenças e condições antecedentes

Compõem esse bloco as Questões de 16 a 18. As Questões 16 e 16.1 desse bloco buscam verificar determinantes de saúde que podem ter contribuído para a morte. Eventualmente, alguns fatos poderão ter sido relatados na questão anterior. Mesmo assim, nenhuma pergunta pode ser omitida.

- Questão 16:** Doenças e condições antecedentes
- Assinale todas as alternativas que forem mencionadas pelo entrevistado. Transtorno mental se refere a doenças como obsessão, alucinação, ansiedade. O termo depressão foi colocado separadamente por ser mais comum. Deficiência mental se refere a um distúrbio

cognitivo com atraso da aprendizagem e baixo QI (redução da capacidade intelectual).

- Nas opções “doença congênita”, “câncer” e “outra doença”, sempre que for possível especifique a doença congênita, o câncer ou a outra doença.

**Questão 16.1:** Medicação de uso contínuo

- Se a Questão 16 for afirmativa, anotar o nome do medicamento, dose e tempo de uso quando possível.

**Regra geral nº 2: questões com subitens**

- Se a questão inicial for respondida afirmativamente, continuar a entrevista passando por **todos** os subitens dessa questão.
- Se a resposta à pergunta inicial for negativa, continuar a entrevista sem ler os subitens para o entrevistado. Passar para a questão seguinte.

**Questão 17:** Sofreu algum ferimento/ violência/agressão?

- Especificar o tipo de violência/agressão que sofreu.

**Regra geral nº 3: sempre que a resposta tiver a forma:**

sim \_\_\_\_\_  não  não sabe

- Se a resposta for positiva, especificar o que se pede.

**Questão 18:** A criança faleceu devido a ferimento/acidente/violência?

- A Questão 18 orienta o entrevistador para seguir para a Questão 51 se o óbito foi devido a ferimentos/acidente/violência, pois as Questões de 51 em diante são mais adequadas nesse caso. Caso contrário, o entrevistador deve seguir a sequência completa de perguntas do formulário.

### 3.4.6 Sinais e sintomas da doença que levou à morte

Nesse bloco, as Questões de 19 a 50 pretendem investigar de forma sistemática os sinais e sintomas específicos da doença que levou à morte, seguindo o mesmo roteiro de uma anamnese. O entrevistado deve ser lembrado disso sempre que necessário. Portanto, durante a leitura de algumas das questões dessa seção, o entrevistador deve iniciar a pergunta com a frase “Durante a doença que levou à morte, o falecido...”

- Questão 19:** Durante quanto tempo esteve doente antes de morrer?
- Anote quanto tempo esteve doente no quadrinho correspondente à categoria mais adequada: dias ou meses ou anos. Se esteve doente por 1 ano e 3 meses anote como foi referido pelo entrevistado: marque 3 no quadrinho de meses e marque 1 no quadrinho dos anos.

- Questão 20:** Teve febre?
- Se a criança apresentou febre durante a doença que levou à morte, queremos caracterizar essa febre, buscando detalhes que auxiliem na formulação do diagnóstico da doença.

Regra geral nº 4: sempre que a resposta tiver a forma:

\_\_\_\_\_ sim, por quanto tempo? \_\_\_\_\_

- Anotar o número de dias, horas ou minutos. Especificar se são dias, horas ou minutos.

- Questão 22:** Perdeu peso durante a doença?
- Se a resposta for positiva, pergunte quantos quilos o paciente perdeu.

- Questão 28.1:** Fazia barulho para respirar?
- O entrevistador deve saber como é o som “roncar” ou “ter chiados” e imitar a respiração ruidosa que os produz. Solicitar que o entrevistado imite o som da respiração do falecido.

- Questão 29:** Ficou roxinho (cianótico) alguma vez durante a doença que levou à morte?
- A cor da pele ficou arroxeadada?

- Questão 31:** Vomitava?
- Vômito exige um esforço para expelir o conteúdo do estômago e pode não estar diretamente relacionado com a alimentação.

- Questão 34:** Teve um volume endurecido ou caroço dentro da barriga?

- Questão 34.1:** Onde se localizava?
- Pedir ao entrevistado que aponte a localização para que o entrevistador possa assinalar no formulário.

- Questão 36:** Perdeu o equilíbrio quando andava (marcha irregular)?
- Avaliar se a criança começou a andar de modo diferente, trôpego, sem equilíbrio, cambaleante.
- Questão 38:** Teve convulsões (ataques)?
- Se a resposta for afirmativa, anotar quantas vezes isso acontecia por dia, semana ou mês. O termo convulsões pode não ser compreendido. Em algumas localidades é chamada de doença de menino que bate muito, tremendo e revirando os olhos. Alguns entendem como sendo “ataque”, outros compreendem a expressão “ficou duro e/ou babando” ou “deu ataque”, ou ainda “tremedeira” e “batedeira”.
- Questão 39:** Chegou a ficar inconsciente (desacordado)?
- Se “ficou desfalecido”, largado, mas estava vivo.
- Questão 45:** Teve lesões (manchas, bolhas, pápulas, feridas) na pele?
- **Manchas:** modificações na coloração da pele, sem alterações à palpação, não tem “caroço” debaixo da pele.
  - **Pápulas:** elevações circunscritas da pele mais ou menos consistentes, sem coleção líquida. Correspondem a nódulos ou tumoração ou tumores. Outros termos regionais podem ser citados: landra, caroço, gânglios.
  - **Bolha:** formações cavitárias na pele de conteúdo líquido. Podem ser vesículas ou pústulas (com conteúdo purulento).
  - **Ferida ou Úlcera:** solução de continuidade, aguda ou crônica, de pele ou mucosa acompanhada de processo inflamatório, com perda de substância. Correspondem às feridas abertas na pele ou em mucosas.

### 3.4.7 História de ferimento/acidente/violência

As Questões 51 e 52 que compõem esse bloco pretendem identificar com clareza a ocorrência de uma causa externa de morte. Provavelmente, o entrevistado já fez referência ao fato. Mesmo assim, as perguntas devem ser feitas e as respostas anotadas, como uma forma de verificação. Nessa altura da entrevista, o entrevistado pode se lembrar de mais algum detalhe. É importante ter em mente que o ferimento/acidente/violência pode ter ocorrido meses antes da morte e que suas consequências conduziram ao óbito sendo, então, a causa da morte.

**Questão 51.1:** Qual?

- A questão pede para esclarecer melhor que tipo de “acidente de trânsito” ou “envenenamento” ou “queda” o falecido sofreu.

**Questão 51.2:** Como, onde e quando aconteceu?

- Fazer um relato sucinto do fato. Pode ser que já tenha sido relatado. Mesmo assim, deve ser perguntado para checar a clareza do relato. Nesse ponto pode ser detectada uma causa externa mais antiga cuja seqüela se apresenta agora como causa de morte.

**Questão 52:** Foi mordido(a)/picado(a) por algum animal/inseto que levou à sua morte?

- Se a resposta for positiva, especifique o animal/inseto que mordeu/picou.

### 3.4.8 Serviços de saúde e cuidados/tratamentos utilizados durante a doença que levou à morte

Esse bloco, composto pelas Questões 53 a 56, verifica o acesso e a resolutividade dos serviços de saúde e a percepção do entrevistado quanto à qualidade dos cuidados recebidos.

**Questão 53.1:** Onde foi a última internação?

- Anotar o serviço de saúde e o município onde se deu a última internação, o que poderá orientar uma investigação posterior.

**Questão 54.1:** Onde foi o último atendimento?

- Anotar o serviço de saúde e o município onde se deu a última consulta, o que poderá orientar uma investigação posterior.

**Questão 56:** Se não recebeu tratamento em serviço de saúde, por que não?

- Se as respostas às questões 53 a 55 forem negativas, a questão 56 deve ser respondida. Caso uma das respostas seja positiva, o falecido foi atendido em algum estabelecimento de saúde ambulatorial ou hospitalar, assinale a alternativa “não se aplica”.

### 3.4.9 Anotações complementares

Esse bloco, das Questões de 57 a 60, permite acrescentar informações registradas em documentos apresentados pelo entrevistado. É importante salientar que todas as infor-

mações se referem à doença que levou à morte, tanto os resultados de exames como o resumo de alta.

**Questão 59:** Tomou vacinas?

- Solicitar o cartão de vacina da criança. Se tiver o cartão, assinalar os nomes das vacinas que tomou. Caso não possua o cartão de vacina, registrar o relato do entrevistado.

**Questão 60:** Observações do entrevistador

- Esse espaço está reservado para a anotação de informações relevantes, que permitirão compor um quadro do final da vida da pessoa. O entrevistador deve registrar as circunstâncias de vida do falecido, as condições da moradia, a alimentação e o impacto causado pela perda na família. É importante registrar as circunstâncias em que a entrevista se deu: o entrevistador foi colaborativo, inadequado ou incapaz. Ressalte-se que nesse espaço o entrevistador não deve opinar sobre a causa da morte, mas sobre as suas circunstâncias, os fatos que a rodearam.

### 3.4.10 Conclusão da investigação

Esse bloco se divide em duas seções.

Na primeira, está reproduzido o bloco da Declaração de Óbito denominado “Condições e causas do Óbito”, onde o médico que analisar a entrevista deve anotar as prováveis causas da morte após a investigação. O médico poderá pedir ao entrevistador quaisquer esclarecimentos sobre a entrevista que venham a contribuir para sua análise. Atenção: apenas o médico deve preencher essa seção.

Na segunda parte, há um espaço para anotar a data da entrevista e o nome dos entrevistadores e um espaço para anotar a data da análise e o nome do médico que a realizou.

## 3.5 Orientações sobre algumas questões do Formulário 3: pessoa com 10 anos ou mais

Esse formulário deve ser aplicado para o caso do óbito de pessoas com 10 anos ou mais de idade, exceto mulher em idade fértil. Portanto, será aplicado a mulheres com 50 anos e mais e a todos os homens.

### 3.5.1 Identificação do falecido

Nesse bloco, as Questões de 1 a 9 tratam da identificação do falecido baseada em documentos que são emitidos na ocasião da morte (Declaração de Óbito – DO e Certidão de Óbito).

**Questão 1:** Nome do(a) Falecido(a)

- O nome da pessoa que faleceu deve ser anotado de forma completa sem abreviatura.

**Questão 7:** A Declaração de Óbito foi emitida? Sim. Nº DO

- Anotar o número da DO, caso tenha sido emitida. Em seguida, antes de iniciar a entrevista, preencher, completar ou corrigir os campos da cópia da DO anexa ao formulário.

**Questão 8:** Possui Certidão de Óbito (emitida pelo cartório)?

- Assinalar se foi emitida a Certidão de Óbito, lavrada em cartório de Registro Civil.

### 3.5.2 Local da entrevista

Nesse bloco, composto pela Questão 10, solicita-se a identificação correta e mais completa possível do endereço de residência do falecido e do local da entrevista.

**Questão 10:** Logradouro, Nº, Complemento, Bairro, Distrito/Povoado, Município, UF, Local

- Anotar da forma mais completa possível o endereço do local da entrevista e assinalar se a residência está localizada na área urbana ou rural.
- **Telefone:** o número do telefone será útil caso seja necessário um segundo contato com a família. Em hipótese alguma se deve complementar as informações através de um telefonema.
- **Ponto de referência:** anotar algum ponto de referência sempre que as informações do endereço não forem suficientes para a localização da residência. Para as residências localizadas na zona rural, colocar o nome da fazenda/sítio, o nome do proprietário ou alguma outra referência próxima (ponte, rio, cruzamento, poste da rede de energia elétrica, quilometragem na via de acesso, etc.).

### 3.5.3 Identificação do entrevistado

Nesse bloco, composto pelas Questões 11 e 12, solicita-se a identificação formal do entrevistado.

**Questão 11:** Nome do(a) entrevistado(a)

- Anotar o nome completo do entrevistado.

**Questão 12:** Qual sua relação com o(a) falecido(a)?

- Assinalar todas as alternativas que forem mencionadas pelo entrevistado. Na opção “outro” anotar o que foi especificado pelo entrevistado, mas que difere das alternativas apresentadas na questão.

**Regra geral nº 1: sempre que a resposta tiver a forma**

outro \_\_\_\_\_

- Na opção “outro”, “outra”, “outra doença” ou “outro local” anotar o que foi especificado pelo entrevistado, mas que difere das alternativas apresentadas na questão.

### 3.5.4 Relato do entrevistado

Nesse bloco, as Questões 13 e 14 permitem que o entrevistado conte com suas palavras o que aconteceu. Esse momento é muito importante e contribui para aliviar a tensão inicial da visita. O entrevistador deve demonstrar empatia olhando o entrevistado nos olhos e se dispondo a ouvir atentamente o seu relato.

**Questão 13:** Breve histórico da doença ou situação que levou à morte, nas palavras do(a) entrevistado(a)

- Na Questão 13, o entrevistado não deve se preocupar em encontrar a causa que levou à morte, esgotando o assunto. A única pergunta permitida é: “Quer acrescentar mais alguma coisa?”. Não considerar a resposta completa até que o entrevistado responda que não há mais o que acrescentar. Nesse momento, o entrevistador não deve fazer perguntas a respeito de circunstâncias, sinais e sintomas que levaram à morte nem sobre resultados de exames e tratamentos realizados. Isso será feito, de forma sistemática, no restante do formulário. Assim, o entrevistador tem oportunidade de registrar fielmente a fala do entrevistado nesse espaço e o restante do questionário não ficará repetitivo.

- Questão 14:** Breve relato sobre as condições de vida e antecedentes de saúde do(a) falecido(a) e/ou da mãe durante a gestação
- Deixar o entrevistado falar e depois anotar o relato, com as mesmas recomendações da questão anterior. Visa investigar a existência de fatores de risco: antecedentes familiares, doenças congênitas e/ou genéticas, condições de habitação, hábitos de vida e situação de risco no trabalho, etc.

### 3.5.5 Doenças e condições antecedentes

A Questão 15 desse bloco busca verificar determinantes de saúde que podem ter contribuído para a morte. Eventualmente, alguns fatos poderão ter sido relatados na questão anterior. Mesmo assim, nenhuma pergunta pode ser omitida.

- Questão 15:** Doenças e condições antecedentes
- Assinale todas as alternativas que forem mencionadas pelo entrevistado. Transtorno mental se refere a doenças como depressão, obsessão, alucinação, ansiedade. O termo depressão foi colocado separadamente por ser muito comum. Deficiência mental se refere a um distúrbio cognitivo com atraso da aprendizagem e baixo QI (redução da capacidade intelectual).
  - Nas opções “doença pulmonar”, “câncer” e “outra doença”, sempre que for possível, especifique a doença congênita, o câncer ou a outra doença.

- Questão 15.1:** Medicação de uso contínuo
- Anotar o nome do medicamento, dose e tempo de uso quando possível.

#### Regra geral nº 2: questões com subitens

- Se a questão inicial for respondida afirmativamente, continuar a entrevista passando por **todos** os subitens dessa questão.
- Se a resposta à pergunta inicial for negativa, continuar a entrevista sem ler os subitens para o entrevistado. Passar para a questão seguinte.

### 3.5.6 Fatores de risco

Esse bloco, composto pelas Questões 16 a 20, investiga alguns fatores de risco importantes para essa faixa etária.

- Questão 16:** Tomava bebida alcoólica?
- Anotar quantas vezes a pessoa bebia por dia, semana, mês ou ano. Se a pessoa bebia menos que uma vez por ano será considerado que a pessoa não bebia.

- Questão 17:** Fumava?
- Se a resposta for positiva, anotar a quantidade que fumava assinalando o que fumava e a frequência que fumava. Exemplo: Se a resposta for: 10 cigarros por dia, anotar:

Fumava?	<input checked="" type="checkbox"/> sim,	<input type="checkbox"/> não,	<input type="checkbox"/> não sabe	_____	cigarros	<input type="checkbox"/> charutos	<input type="checkbox"/> cachimbadas	por _____	(dia, semana, mês ou ano)
---------	--	-------------------------------	-----------------------------------	-------	----------	-----------------------------------	--------------------------------------	-----------	---------------------------

- Questão 18:** Fazia uso de drogas (ex. maconha, cocaína)?
- Especificar qual droga usava.

Regra geral nº 3: sempre que a resposta tiver a forma:		
<input type="checkbox"/> sim _____	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> não sabe
• Se a resposta for positiva, especificar o que se pede.		

- Questão 19:** Sofreu algum ferimento/acidente/violência?
- Especificar o tipo de violência/agressão.

- Questão 20:** A pessoa faleceu devido a ferimento/acidente/violência?
- A Questão 20 orienta o entrevistador para seguir para a Questão 67 se o óbito foi devido a ferimentos/acidente/violência, pois as Questões de 67 em diante são mais adequadas nesse caso. Se não, continuar o questionário com a Questão 21.

### 3.5.7 Sinais e sintomas da doença que levou à morte

As Questões de 21 a 57, que compõem esse bloco, pretendem investigar de forma sistemática os sinais e sintomas específicos da doença que levou à morte, seguindo o mesmo roteiro de uma anamnese. O entrevistado deve ser lembrado disso sempre que necessário. Portanto, durante a leitura de algumas das questões dessa seção, o entrevistador deve iniciar a pergunta com a frase “Durante a doença que levou à morte, o falecido...”

- Questão 21:** Durante quanto tempo esteve doente antes de morrer?
- Anotar somente a opção que melhor informa-se dias, meses ou anos.

**Questão 22:** Teve febre?

- Essa pergunta pede uma resposta que, quando afirmativa, deve ser completada com o tempo de duração do sinal ou sintoma relatado, isto é, por quanto tempo apresenta febre. Anotar o número de dias, horas ou minutos. Especificar se são dias, horas ou minutos.

Regra geral nº 4: sempre que a resposta tiver a forma:

\_\_\_\_\_ sim, por quanto tempo? \_\_\_\_\_

- Anotar o número de dias, horas ou minutos. Especificar se são dias, horas ou minutos.

**Questão 22.1:** A febre era

- Se a pessoa apresentou febre durante a doença que levou à morte, queremos caracterizar essa febre, buscando detalhes que auxiliem na formulação do diagnóstico da doença. Se a pessoa não apresentou febre, não precisamos perguntar mais nada a esse respeito.

**Questão 23:** Perdeu peso durante a doença?

- Se a resposta for positiva, pergunte quantos quilos o paciente perdeu.

**Questão 28.3:** Teve uma respiração asmática (piados, chiados)?

- O entrevistador deve saber como é e imitar uma respiração asmática. Solicite que o entrevistado imite o som da respiração do paciente.

**Questão 29:** Ficou arroxeadado (cianótico) alguma vez?

- A cor da pele ficou arroxeadada?

**Questão 33:** Vomitava?

- Vômito exige um esforço para expelir o conteúdo do estômago e pode não estar diretamente relacionado com a alimentação.

**Questão 36:** Teve um volume endurecido ou caroço dentro da barriga?

**Questão 36.1:** Onde se localizava?

- Pedir ao entrevistado que aponte a localização para que o entrevistador possa assinalar no formulário.

**Questão 40:** Esteve mentalmente confuso?

- A pergunta quer verificar se a pessoa falecida apresentou um quadro de confusão mental, “não dizia coisa com coisa”, se o raciocínio

esteve alterado, se chegou a se perder e não achava o caminho de casa, por exemplo.

**Questão 41:** Chegou a ficar inconsciente (desacordado)?

- Se “ficou desfalecido”, largado, mas estava vivo.

**Questão 42:** Teve convulsões (ataque)?

- Se a resposta for afirmativa, anotar quantas vezes isso acontecia por dia, semana ou mês. O termo convulsões pode não ser compreendido. Em algumas localidades é chamada de doença de menino que bate muito, tremendo e revirando os olhos. Alguns entendem como sendo “ataque”, outros compreendem a expressão “ficou duro e/ou babando” ou “deu ataque”, ou ainda “tremedeira” e “batedeira”.

**Questão 52:** Teve lesões (manchas, bolhas, pápulas, feridas) na pele?

- **Manchas:** modificações na coloração da pele, sem alterações à palpação, não tem “caroço” debaixo da pele.
- **Pápulas:** elevações circunscritas da pele mais ou menos consistentes, sem coleção líquida. Correspondem a nódulos ou tumoração ou tumores. Outros termos regionais podem ser citados: landra, caroço, gânglios.
- **Bolha:** formações cavitárias na pele de conteúdo líquido. Podem ser vesículas ou pústulas (com conteúdo purulento).
- **Ferida ou Úlcera:** solução de continuidade, aguda ou crônica, de pele ou mucosa acompanhada de processo inflamatório, com perda de substância. Correspondem às feridas abertas na pele ou em mucosas.

### 3.5.8 Perguntar em relação a todas as mulheres com 50 anos de idade e mais

Nesse bloco, as Questões 58 a 62 devem ser aplicadas no caso de óbitos de mulheres com 50 anos de idade ou mais. Lembrar que sempre se referem à doença que levou à morte.

**Questão 61:** Tinha as trompas ligadas (laqueadura)?

- A pergunta visa identificar as mulheres que realizaram salpingotripsia ou ligamento de trompas, cirurgia de esterilização.

**Questão 62.1:** Quantas gravidezes resultaram em:

- A soma de abortos, nascidos vivos e nascidos mortos deve ser igual ao número de vezes em que esteve grávida.

- **Aborto:** feto menor de 22 semanas de gestação ou menor que 500 g ou menor que 25 centímetros.
- **Nascido vivo:** ou nascimento vivo é a expulsão ou extração completa do corpo da mãe de um produto da concepção que respirar ou apresentar outro sinal de vida como batimentos cardíacos, pulsações do cordão umbilical ou movimentos musculares voluntários.
- **Nascido morto:** ou óbito fetal é a morte de um produto da concepção, antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe. É considerado se o feto não respirar nem apresentar nenhum outro sinal de vida como batimentos cardíacos, pulsações do cordão umbilical ou movimentos musculares voluntários.

### 3.5.9 História de ferimento/acidente/violência

Nesse bloco, as Questões 67 e 68 pretendem identificar com clareza a ocorrência de uma causa externa de morte. Provavelmente, o entrevistado já fez referência ao fato. Mesmo assim, as perguntas devem ser feitas e as respostas anotadas, como uma forma de verificação. Nessa altura da entrevista, o entrevistado pode se lembrar de mais algum detalhe. É importante ter em mente que o ferimento/acidente/violência pode ter ocorrido meses antes da morte e que suas consequências conduziram ao óbito sendo, então, a causa da morte.

#### Questão 67.1: Qual?

- A questão pede para esclarecer melhor que tipo de “acidente de trânsito” ou “envenenamento” ou “queda” o falecido sofreu.

#### Questão 67.2: Como, onde e quando aconteceu?

- Fazer um relato sucinto do fato. Pode ser que tenha sido relatado nas questões 12 ou 13. Mesmo assim, deve ser perguntado para checar a clareza do relato. Nesse ponto pode ser detectada uma causa externa mais antiga cuja seqüela se apresenta agora como causa de morte.

#### Questão 68: Foi mordido(a)/picado(a) por algum animal/inseto que levou à sua morte?

- Se a resposta for positiva, especificar o animal/inseto que mordeu/picou. Pode ser que já tenha sido relatado nas questões 12 ou 13. Mesmo assim, deve ser perguntado para checar a clareza do relato.

### 3.5.10 Serviços de saúde e cuidados/tratamentos utilizados durante a doença que levou à morte

As Questões 69 a 72, que compõem esse bloco, verificam o acesso e a resolutividade dos serviços de saúde e a percepção do entrevistado quanto à qualidade dos cuidados recebidos.

- Questão 69.1:** Onde foi a última internação?
- Anotar o serviço de saúde e o município onde se deu a última internação, o que poderá orientar uma investigação posterior.

- Questão 70.1:** Onde foi o último atendimento?
- Anotar o serviço de saúde e o município onde se deu a última consulta, o que poderá orientar uma investigação posterior.

- Questão 72:** Se não recebeu tratamento em serviço de saúde, por que não?
- Se as respostas às questões 69 a 70 forem negativas, a questão 72 deve ser respondida. Caso uma das respostas seja positiva, o falecido foi atendido em algum estabelecimento de saúde ambulatorial ou hospitalar, assinale a alternativa “não se aplica”.

### 3.5.11 Anotações complementares

Esse bloco, das Questões de 73 a 76, permite acrescentar informações registradas em documentos apresentados pelo entrevistado e a observação do entrevistador sobre o caso. É importante salientar que todas as informações se referem à doença que levou à morte, tanto os resultados de exames como o resumo de alta.

- Questão 75:** Tomou vacinas nos últimos 10 anos?
- Solicitar o cartão de vacina. Se tiver o cartão, assinalar os nomes das vacinas que tomou. Caso não possua o cartão de vacina, registrar o relato do entrevistado. Algumas vacinas necessitam de reforço a cada 10 anos, como as vacinas contra febre amarela e tétano. A vacina contra gripe é recomendada anualmente para maiores de 59 anos.

- Questão 76:** Observações do entrevistador
- Esse espaço está reservado para a anotação de informações relevantes, que permitirão compor um quadro do final da vida da pessoa. O entrevistador deve registrar as circunstâncias de vida do falecido, as condições da moradia, a alimentação e o impacto causado pela

perda na família. É importante registrar as circunstâncias em que a entrevista se deu: o entrevistado foi colaborativo, inadequado ou incapaz. Ressalte-se que nesse espaço o entrevistador não deve opinar sobre a causa da morte, mas sobre as suas circunstâncias, os fatos que a rodearam.

### 3.5.12 Conclusão da investigação

Esse bloco se divide em duas seções.

Na primeira, está reproduzido o bloco da Declaração de Óbito denominado “Condições e causas do Óbito”, onde o médico que analisar a entrevista deve anotar as prováveis causas da morte após a investigação. O médico poderá pedir ao entrevistador quaisquer esclarecimentos sobre a entrevista que venham a contribuir para sua análise. Atenção: apenas o médico deve preencher essa seção.

Na segunda parte, há um espaço para anotar a data da entrevista e o nome dos entrevistadores e um espaço para anotar a data da análise e o nome do médico que a realizou.

## 3.6 Orientações sobre algumas questões do Formulário 3.1: pessoa com 10 anos ou mais – mulher em idade fértil

Esse formulário deve ser aplicado para todo o caso do óbito de mulheres em idade fértil, com idade entre 10 e 49 anos, como complemento da entrevista domiciliar da investigação de óbito materno.

Portanto, todo o fluxo de investigação estará norteado pelo Manual de Prevenção da Mortalidade Materna que deve ser consultado. A entrevista domiciliar se inicia com a *Ficha de Investigação do Óbito Materno – Entrevista domiciliar (M3)* e continua com a *Ficha de Investigação do Óbito Materno – Complemento da Entrevista domiciliar Autópsia Verbal Formulário 3.1- pessoa com 10 anos e mais – mulher em idade fértil (AV3.1)*, que é a AV propriamente dita, nos seguintes casos:

1. DO emitida por Cartório
2. DO emitida por médico com causa mal definida
3. A DO não foi emitida
4. Quando a pesquisa em estabelecimentos de saúde, IML ou SVO não esclareceu a causa da morte

A decisão de aplicar ou não a AV deve ser tomada antes do início da investigação e deve estar assinalada na Questão 12 da *MIF – Ficha de Investigação de Óbito de Mulher em Idade Fértil – Identificação de possível óbito materno*.

### 3.6.1 Ficha de investigação de óbito de mulher em idade fértil: identificação de possível Morte Materna (MIF)

- Questão 12:** O formulário da Autópsia Verbal deve ser aplicado durante a entrevista domiciliar se um dos itens abaixo estiver assinalado:
- Essa questão identifica se o óbito tem causa mal definida e orienta o entrevistador para que, ao sair a campo, leve também o Formulário 3.1 da AV para aplicar durante a visita ao domicílio.

### 3.6.2 Ficha de investigação do óbito materno: Entrevista domiciliar (M3)

Permite coletar informações por meio de entrevista com o(s) cuidador(es) da falecida (irmã ou familiar responsável) sobre as características e condições de vida da mãe e da família, dados sobre a gestação com levantamento de dados sobre antecedentes maternos, a assistência pré-natal, a assistência ao parto e durante acompanhamento pelo serviço de saúde após a alta. Outras questões contemplam ainda dados sobre a doença que causou a morte. A Questão 51, ao final dessa Ficha, relembra ao entrevistador sobre a necessidade de aplicar o Formulário 3.1 da AV.

As Questões 49 e 50 dessa Ficha são a introdução para o Formulário 3.1, e portanto, o Formulário 3.1 deve ser aplicado logo em seguida como uma sequência natural da entrevista.

- Questão 49:** Do que você acha que a mulher morreu? O que aconteceu durante a doença ou situação que levou à morte?
- O entrevistador deve demonstrar empatia olhando o entrevistado nos olhos e se dispondo a ouvir atentamente o seu relato. O entrevistado não deve se preocupar em encontrar a causa que levou à morte, esgotando o assunto. A única pergunta permitida é: “*Quer acrescentar mais alguma coisa?*”. Não considerar a resposta completa até que o entrevistado responda que não há mais o que acrescentar. Nesse momento, o entrevistador não deve fazer perguntas a respeito de circunstâncias, sinais e sintomas que levaram à morte nem sobre resultados de exames e tratamentos realizados. Isso será feito, de forma sistemática, no Formulário 3.1. Assim, o entrevistador tem oportunidade de registrar fielmente a fala do entrevistado nesse espaço e o restante da entrevista não ficará repetitiva.

- Questão 50:** O que você sabe sobre doenças na família da mãe e do pai da falecida?
- Deixar o entrevistado falar e depois anotar o relato, com as mesmas recomendações da questão anterior. Visa investigar a existência de fatores de risco: antecedentes familiares, doenças congênitas e/ou genéticas, condições de habitação, hábitos de vida e situação de risco. Investigar a presença desses fatores na mãe e no pai.

### 3.6.3 Ficha de investigação do óbito materno: complemento da entrevista domiciliar autópsia verbal – Formulário 3.1: Pessoa com 10 anos e mais – mulher em idade fértil (AV3.1)

#### 3.6.3.1 Identificação da falecida

Nesse bloco, as Questões de 1 a 9 tratam da identificação da falecida baseada em documentos que são emitidos na ocasião da morte (Declaração de Óbito – DO e Certidão de Óbito).

- Questão 1:** Nome da Falecida
- O nome da pessoa que faleceu deve ser anotado de forma completa sem abreviatura.

- Questão 7:** A Declaração de Óbito foi emitida? Sim. Nº DO
- Anotar o número da DO, caso tenha sido emitida. Em seguida, antes de iniciar a entrevista, preencher, completar ou corrigir os campos da cópia da DO anexa ao formulário.

- Questão 8:** Possui Certidão de Óbito (emitida pelo cartório)?
- Assinalar se foi emitida a Certidão de Óbito, lavrada em cartório de Registro Civil.

#### 3.6.3.2 Local da entrevista

Nesse bloco, composto pela Questão 10, solicita-se a identificação correta e mais completa possível do endereço de residência do falecido e do local da entrevista.

- Questão 10:** Logradouro, Nº, Complemento, Bairro, Distrito/Povoado, Município, UF, Local
- Anotar da forma mais completa possível o endereço do local da entrevista e assinalar se a residência está localizada na área urbana ou rural.

- **Telefone:** o número do telefone será útil caso seja necessário um segundo contato com a família. Em hipótese alguma se deve complementar as informações através de um telefonema.
- **Ponto de referência:** anotar algum ponto de referência sempre que as informações do endereço não forem suficientes para a localização da residência. Para as residências localizadas na zona rural, colocar o nome da fazenda/sítio, o nome do proprietário ou alguma outra referência próxima (ponte, rio, cruzamento, poste da rede de energia elétrica, quilometragem na via de acesso, etc.).

### 3.6.3.3 Identificação do entrevistado

Nesse bloco, composto pelas Questões 11 e 12, solicita-se a identificação formal do entrevistado.

- Questão 11:** Nome do(a) entrevistado(a)
- Anotar o nome completo do entrevistado.

- Questão 12:** Qual sua relação com a falecida?
- Assinalar todas as alternativas que forem mencionadas pelo entrevistado. Na opção “outro” anotar o que foi especificado pelo entrevistado, mas que difere das alternativas apresentadas na questão.

Regra geral nº 1: sempre que a resposta tiver a forma

┌  
└  
outro \_\_\_\_\_

- Na opção “outro”, “outra”, “outra doença” ou “outro local” anotar o que foi especificado pelo entrevistado, mas que difere das alternativas apresentadas na questão.

### 3.6.3.4 Fatores de risco

Esse bloco, composto pelas Questões 13 a 17, investiga alguns fatores de risco importantes para essa faixa etária.

- Questão 13:** Tomava bebida alcoólica?
- Anotar quantas vezes a pessoa bebia por dia, semana, mês ou ano. Se a pessoa bebia menos que uma vez por ano será considerado que a pessoa não bebia.

**Regra geral nº 2: questões com subitens**

- Se a questão inicial for respondida afirmativamente, continuar a entrevista passando por **todos** os subitens dessa questão.
- Se a resposta à pergunta inicial for negativa, continuar a entrevista sem ler os subitens para o entrevistado. Passar para a questão seguinte.

**Questão 14:** Fumava?

- Se a resposta for positiva, anotar a quantidade que fumava assinalando o que fumava e a frequência que fumava. Exemplo: Se a resposta for: 10 cigarros por dia, anotar:

Fumava?  sim, \_\_\_\_\_  10 cigarros  charutos  cachimbadas por \_\_\_\_\_ (dia, semana, mês ou ano)

**Questão 15:** Fazia uso de drogas (ex. maconha, cocaína)?

- Especificar qual droga usava.

**Regra geral nº 3: sempre que a resposta tiver a forma:**

sim \_\_\_\_\_  não  não sabe

- Se a resposta for positiva, especificar o que se pede.

**Questão 16:** Sofreu algum ferimento/acidente/violência?

- Especificar o tipo de violência/agressão.

**Questão 17:** A mulher faleceu devido a ferimento/acidente/violência?

- A Questão 17 orienta o entrevistador para seguir para a Questão 57 se o óbito foi devido a ferimentos/acidente/violência, pois as Questões de 57 em diante são mais adequadas nesse caso. Se não, continuar o questionário com a Questão 18.

**3.6.3.5 Sinais e sintomas da doença que levou à morte**

As Questões de 18 a 56, que compõem esse bloco, pretendem investigar de forma sistemática os sinais e sintomas específicos da doença que levou à morte, seguindo o mesmo roteiro de uma anamnese. O entrevistado deve ser lembrado disso sempre que necessário. Portanto, durante a leitura de algumas das questões dessa seção, o entrevistador deve iniciar a pergunta com a frase “Durante a doença que levou à morte, o falecido...”

**Questão 18:** Durante quanto tempo esteve doente antes de morrer?

- Anotar somente a opção que melhor informa-se dias, meses ou anos.

- Questão 19:** Teve febre?
- Essa pergunta pede uma resposta que, quando afirmativa, deve ser completada com o tempo de duração do sinal ou sintoma relatado, isto é, por quanto tempo apresenta febre. Anotar o número de dias, horas ou minutos. Especificar se são dias, horas ou minutos.

Regra geral nº 4: sempre que a resposta tiver a forma:

\_\_\_\_\_ sim, por quanto tempo? \_\_\_\_\_

- Anotar o número de dias, horas ou minutos. Especificar se são dias, horas ou minutos.

- Questão 19.1:** A febre era
- Se a pessoa apresentou febre durante a doença que levou à morte, queremos caracterizar essa febre, buscando detalhes que auxiliem na formulação do diagnóstico da doença. Se a pessoa não apresentou febre, não precisamos perguntar mais nada a esse respeito.

- Questão 20:** Perdeu peso durante a doença?
- Se a resposta for positiva, pergunte quantos quilos o paciente perdeu.

- Questão 25.3:** Teve uma respiração asmática (piados, chiados)?
- O entrevistador deve saber como é e imitar uma respiração asmática. Solicite que o entrevistado imite o som da respiração do paciente.

- Questão 26:** Ficou arroxeadada (cianótica) alguma vez?
- A cor da pele ficou arroxeadada?

- Questão 30:** Vomitava?
- Vômito exige um esforço para expelir o conteúdo do estômago e pode não estar diretamente relacionado com a alimentação.

- Questão 33:** Teve um volume endurecido ou caroço dentro da barriga?

- Questão 33.1:** Onde se localizava?
- Pedir ao entrevistado que aponte a localização para que o entrevistador possa assinalar no formulário.

- Questão 37:** Esteve mentalmente confusa?
- A pergunta quer verificar se a pessoa falecida apresentou um quadro de confusão mental, “não dizia coisa com coisa”, se o raciocínio

esteve alterado, se chegou a se perder e não achava o caminho de casa, por exemplo.

**Questão 38:** Chegou a ficar inconsciente (desacordada)?

- Se “ficou desfalecida”, largada, mas estava viva.

**Questão 39:** Teve convulsões (ataque)?

- Se a resposta for afirmativa, anotar quantas vezes isso acontecia por dia, semana ou mês. O termo convulsões pode não ser compreendido. Em algumas localidades é chamada de doença de menino que bate muito, tremendo e revirando os olhos. Alguns entendem como sendo “ataque”, outros compreendem a expressão “ficou duro e/ou babando” ou “deu ataque”, ou ainda “tremedeira” e “batedeira”.

**Questão 49:** Teve lesões (manchas, bolhas, pápulas, feridas) na pele?

- **Manchas:** modificações na coloração da pele, sem alterações à palpação, não tem “caroço” debaixo da pele.
- **Pápulas:** elevações circunscritas da pele mais ou menos consistentes, sem coleção líquida. Correspondem a nódulos ou tumoração ou tumores. Outros termos regionais podem ser citados: landra, caroço, gânglios.
- **Bolha:** formações cavitárias na pele de conteúdo líquido. Podem ser vesículas ou pústulas (com conteúdo purulento).
- **Ferida ou Úlcera:** solução de continuidade, aguda ou crônica, de pele ou mucosa acompanhada de processo inflamatório, com perda de substância. Correspondem às feridas abertas na pele ou em mucosas.

### 3.6.3.6 História de ferimento / acidente / violência

Nesse bloco, as Questões 57 e 58 pretendem identificar com clareza a ocorrência de uma causa externa de morte. Provavelmente, o entrevistado já fez referência ao fato. Mesmo assim, as perguntas devem ser feitas e as respostas anotadas, como uma forma de verificação. Nessa altura da entrevista, o entrevistado pode se lembrar de mais algum detalhe. É importante ter em mente que o ferimento/acidente/violência pode ter ocorrido meses antes da morte e que suas consequências conduziram ao óbito sendo, então, a causa da morte.

**Questão 57.1:** Qual?

- A questão pede para esclarecer melhor que tipo de “acidente de trânsito” ou “envenenamento” ou “queda” a falecida sofreu.

- Questão 57.2:** Como, onde e quando aconteceu?
- Fazer um relato sucinto do fato. Pode ser que tenha sido relatado. Mesmo assim, deve ser perguntado para checar a clareza do relato. Nesse ponto pode ser detectada uma causa externa mais antiga cuja sequela se apresenta agora como causa de morte.

- Questão 58:** Foi mordida/picada por algum animal/inseto que levou à sua morte?
- Se a resposta for positiva, especificar o animal/inseto que mordeu/picou. Pode ser que já tenha sido relatado. Mesmo assim, deve ser perguntado para checar a clareza do relato.

### 3.6.3.7 Serviços de saúde e cuidados/tratamentos utilizados durante a doença que levou à morte

As Questões 59 a 62, que compõem esse bloco, verificam o acesso e a resolutividade dos serviços de saúde e a percepção do entrevistado quanto à qualidade dos cuidados recebidos.

- Questão 59.1:** Onde foi a última internação?
- Anotar o serviço de saúde e o município onde se deu a última internação, o que poderá orientar uma investigação posterior.

- Questão 60.1:** Onde foi o último atendimento?
- Anotar o serviço de saúde e o município onde se deu a última consulta, o que poderá orientar uma investigação posterior.

- Questão 62:** Se não recebeu tratamento em serviço de saúde, por que não?
- Se as respostas às questões 59 a 60 forem negativas, a questão 62 deve ser respondida. Caso uma das respostas seja positiva, a falecida foi atendida em algum estabelecimento de saúde ambulatorial ou hospitalar, assinale a alternativa “não se aplica”.

### 3.6.3.8 Anotações complementares

Esse bloco, das Questões de 63 a 65, permite acrescentar informações registradas em documentos apresentados pelo entrevistado e a observação do entrevistador sobre o caso. É importante salientar que todas as informações se referem à doença que levou à morte, tanto os resultados de exames como o resumo de alta.

- Questão 68:** Tomou vacinas nos últimos 10 anos?
- Solicitar o cartão de vacina. Se tiver o cartão, assinalar os nomes das vacinas que tomou. Caso não possua o cartão de vacina, registrar o relato do entrevistado. Algumas vacinas necessitam de reforço a cada 10 anos, como as vacinas contra febre amarela e tétano. A vacina contra gripe é recomendada anualmente para maiores de 59 anos.

- Questão 69:** Observações do entrevistador
- Esse espaço está reservado para a anotação de informações relevantes, que permitirão compor um quadro do final da vida da pessoa. O entrevistador deve registrar as circunstâncias de vida da falecida, as condições da moradia, a alimentação e o impacto causado pela perda na família. É importante registrar as circunstâncias em que a entrevista se deu: o entrevistado foi colaborativo, inadequado ou incapaz. Ressalte-se que nesse espaço o entrevistador não deve opinar sobre a causa da morte, mas sobre as suas circunstâncias, os fatos que a rodearam.

### 3.6.3.9 Conclusão da investigação

Esse bloco se divide em duas seções.

Na primeira, está reproduzido o bloco da Declaração de Óbito denominado “Condições e causas do Óbito”, onde o médico que analisar a entrevista deve anotar as prováveis causas da morte após a investigação. O médico poderá pedir ao entrevistador quaisquer esclarecimentos sobre a entrevista que venham a contribuir para sua análise. Atenção: apenas o médico deve preencher essa seção.

Na segunda parte, há um espaço para anotar a data da entrevista e o nome dos entrevistadores e um espaço para anotar a data da análise e o nome do médico que a realizou.

## 3.7 Orientações para o médico certificador

### 3.7.1 Fontes de informações sobre óbitos

As Estatísticas Vitais são de responsabilidade da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística que publica anualmente, de forma agregada, os dados do registro civil coletados nos cartórios em funcionamento no país.

O Ministério da Saúde trabalha com vários sistemas de informação. As informações são disponibilizadas com mais agilidade e com maior desagregação e fornecem dados de relevância para a saúde pública como, por exemplo, as causas de morte.

O Sistema de Informações sobre Mortalidade foi implantado em 1975. Desde sua implantação utiliza o instrumento “Declaração de Óbito” para efetuar a coleta

de dados. A Declaração de Óbito está padronizada em todo o território nacional. As informações geradas pelo sistema estão disponibilizadas na internet no sítio do DATASUS: [www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br).

Para se obter a causa básica de óbito, são necessários quatro passos: 1) identificar as causas da morte; 2) registrar as causas em formulário padrão, no caso brasileiro, na DO (identificar e registrar as causas da morte são atribuições do médico); 3) codificar as causas de óbito; e 4) selecionar a causa básica, segundo as regras da Classificação Internacional de Doenças (CID-1) (codificar e selecionar são tarefas dos codificadores treinados para isso).

Os outros sistemas de informação do Ministério da Saúde também podem ser consultados em busca de dados sobre óbitos: Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS).

### 3.7.2 Procedimento de certificação da causa da morte

Ao receber um formulário de AV, o médico certificador deve ler com atenção, voltando às questões sempre que necessário. A estrutura do formulário acompanha o modelo de uma anamnese. O médico deve procurar identificar a causa da morte de forma a mais específica que o caso permitir. Se julgar necessário, poderá pedir esclarecimentos junto ao profissional que realizou a entrevista.

Durante seu trabalho, deve ter em mente que o que se procura é uma causa bem definida, pelo menos dentro de um dos capítulos da CID-10 (exceto claro, o Capítulo XVIII). Sua análise poderá conduzir a outra investigação seja no hospital, seja no centro de saúde, no IML ou SVO ou nos arquivos do SINAN no Serviço de Vigilância Epidemiológica. Ou ainda conduzirá a notificação ao Comitê de Mortalidade Materna e/ou Infantil e Fetal, conforme o fluxo instituído no município.

Idealmente, cada formulário deve ser analisado e preenchido por dois médicos de forma independente. Em seguida, esses dois médicos devem se reunir para discutir suas conclusões e buscar um consenso. Eventualmente, um terceiro médico poderá ser convidado a repetir a análise e chegar ao desempate.

Ao preencher o bloco “CONCLUSÃO DA INVESTIGAÇÃO” o médico certificador deve:

- Escrever de forma legível.
- Não usar abreviaturas.
- Listar todas as condições na sequência causal.

ISBN 978-85-334-1615-4



Disque Saúde  
0800.61.1997

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde  
[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)

Secretaria de Vigilância em Saúde  
[www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs)



Secretaria de  
Vigilância em Saúde

Ministério  
da Saúde

