**Sistemas de Informação sobre a Mortalidade**

O Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM é uma das mais importantes fontes de informação para o planejamento e avaliação das ações de saúde. A partir deste sistema é possível construir o perfil da mortalidade de um município, região ou estado e construir indicadores que permitem monitorar a situação de saúde da população, comparando a evolução dos mesmos ao longo do tempo e identificando áreas prioritárias.

No entanto, os dados gerados pelo SIM ainda apresentam limitações quantitativas e qualitativas que precisam ser enfrentadas para que possamos garantir o aprimoramento das nossas estatísticas de mortalidade.

O município é o principal responsável pela execução de ações de gerenciamento do SIM e também o mais interessado na construção de perfis de mortalidade mais fidedignos, que forneçam um quadro mais aproximado da realidade da sua população.

É fundamental o delineamento de estratégias que sensibilizem os municípios para a necessidade de garantir a fidedignidade deste banco de dados.

O primeiro passo é convencer os municípios da necessidade de designar um técnico responsável pelas rotinas de trabalho relacionadas ao gerenciamento e análise dos dados gerados pelo SIM, as quais estão bem detalhadas no documento [**Rotinas de Gerenciamento do Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM**](http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/Sistema_Informacao/Sim/Rotinas_de_Gerenciamento_do_SIM_.pdf). Quase a totalidade dos municípios do Estado receberam treinamento sobre estas rotinas, incluindo Curso de Codificação em Mortalidade, havendo substituição do profissional, novo treinamento deverá ser planejado à regional de saúde.

A seguir, apresentamos um resumo das rotinas de trabalho dos responsáveis pelo SIM no município, no que se refere ao aumento da cobertura e a melhoria da qualidade das informações.

**Garantir a cobertura do SIM**

O município deve garantir que **todos** os óbitos ocorridos no seu território sejam processados no SIM, devendo o responsável pelo gerenciamento do sistema:

* Distribuir Declarações de Óbito em branco para estabelecimentos de saúde, IML/ SVO, Cartórios de Registro Civil e médicos que solicitarem o documento, mantendo controle rigoroso das numerações distribuídas. A distribuição deve ser feita considerando as necessidades mensais, conforme estimativa já encaminhada.
* Fazer a coleta nos estabelecimentos de saúde, IML, SVO (onde foram distribuídas as DO´s) e os Cartórios de Registro Civil dos município através de **busca ativa** e com periodicidade **mínima mensal**, exigindo **“Declaração de Negativa de Registro de Óbito”** , quando não houver registro no período da coleta.
* Manter cadastro e fiscalização periódica dos cemitérios existentes do município, estabelecendo mecanismos que permitam verificar se os mesmos estão **exigindo a Certidão de Óbito** , lavrada em Cartório, para todos os sepultamentos realizados, conforme o Art. 77 da Lei n.º 6.015. **“Nenhum sepultamento será feito sem certidão de oficial de registro do lugar do falecimento, extraída após a lavratura do assento do óbito, em vista de atestado médico se houver no lugar, ou em caso contrário de duas pessoas qualificadas que tiverem presenciado a morte”**.
* Exigir que pelo menos um Cartório de Registro Civil do município mantenha plantão nos finais de semana para proceder registro de óbito, conforme determina a Lei.
* **Todas as declarações de óbito distribuídas deverão retornar às Secretarias Municipais de Saúde preenchidas ou anuladas.**

Sempre que identificando um óbito que não foi registrado em Cartório, devem ser tomadas providências para que o registro seja feito.

* Divulgar à população a obrigatoriedade e a gratuidade do registro de óbitos e nascimentos em Cartórios, enfatizando a importância de que no caso de óbitos ocorridos em domicílio, os familiares devem procurar o médico que vinha prestando assistência ao falecido para obter a Declaração de Óbito, necessária para efetuar o registro em Cartório.
* Designar médico do serviço público (de preferência plantonista de hospital) para preencher as Declarações de Óbito “Sem Assistência Médica”. Nos municípios que não possuem **Serviço de Verificação de Óbitos** , responsável pelo fornecimento do documento necessário ao sepultamento, após a verificação do óbito. É importante salientar que no caso do médico suspeitar que a morte foi acidental ou violenta, o corpo deve ser encaminhado pra necropsia no IML, que preencherá o documento.

* **Garantir a qualidade dos dados do SIM**

Se os dados gerados pelo SIM forem omissos ou incorretos, então as análises sobre o perfil da mortalidade por causas, sexo, idade ou outra variável qualquer também se apresentarão distorcidas. Para garantir a fidedignidade das informações sobre mortalidade, o responsável pelo gerenciamento do sistema deve:

* Proceder crítica apurada dos dados registrados na D.O., contatando os responsáveis pelo preenchimento do documento sempre que identificado omissão/ incorreção no registro de alguma variável, com o objetivo de resgatar as informações omissas/ incorretas.
* Capacitar todos os envolvidos com o preenchimento da D.O. sobre a maneira correta de preencher o documento. Estão incluídas aqui não só os médicos, mas também o pessoal de secretaria de hospitais (que preenchem dados de identificação do falecido) e pessoal dos Cartórios (que devem preencher a D.O. **somente em localidades que não existem médicos**) .
* Codificar as causas do óbito de acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID 10. É importante que o responsável pelo SIM tenha recebido treinamento de codificação em mortalidade para que possa fazê-lo de maneira correta, assim como é obrigatório que o município disponha dos 3 volumes da CID – 10.
* Investigar todos os óbitos de mulheres em idade fértil (de 10 a 49 anos), através de contato com o responsável pelo preenchimento da D.O., consulta a prontuários e visitas domiciliares, devendo o investigador obter informações que permitam descartar a possibilidade de tratar-se de um óbito materno (relacionado com complicações de aborto, parto ou puerpério). O Comitê Estadual de Mortalidade Materna – CEMMA, preconiza o uso da Ficha de Investigação de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil para registro das investigações, que deve ser encaminhada **mensalmente** às regionais, responsáveis pelo repasse das mesmas ao CEMMA, que consolida os dados sobre o **percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados** em cada município. Lembramos que este é um dos compromissos firmados no Pacto de Indicadores da Atenção Básica/PPI-VS, que infelizmente não estamos podendo monitorar em função de deficiências no fluxo das informações.
* Investigar **todos** os óbitos maternos (declarados ou confirmados após investigação de óbito de mulher em idade fértil) através do preenchimento da **Ficha de Investigação de Óbito Materno** . O objetivo principal da investigação é descobrir se o óbito era evitável, identificando onde ocorreu a falha de forma a permitir um melhor planejamento de ações que contribuam para a redução da mortalidade materna. As Fichas de Investigação devem seguir o fluxo determinado pelo Comitê Estadual de Mortalidade Materna – CEMMA, responsável pela consolidação dos dados.
* Investigar **todos** os óbitos de menores de 1 ano com o objetivo principal de verificar a sua evitabilidade e fornecer subsídios para identificar as ações que devem ser implementadas para reduzir a mortalidade infantil do município. Especial atenção para óbitos infantis por causas mal definidas, onde o objetivo deve ser descobrir a causa do óbito. Lembrar que reduzir o percentual de óbitos por causas mal definidas é outra meta estabelecida no Pacto dos Indicadores da Atenção Básica e da PPI da Vigilância em Saúde e que grande parte destes óbitos ocorrem sem assistência médica, revelando falhas no acesso aos serviços de saúde.

**Divisão de Sistema de Informações e Análise dos Dados**  
**48 3664-7404**