



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

PORTARIA Nº. 116, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2009.

Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde.

**O SECRETÁRIO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 5.974, de 29 de novembro de 2006, e

Considerando a Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990 e suas alterações, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando o Decreto nº. 3.156, de 27 de agosto de 1999, que dispõe sobre as condições para a prestação de assistência à saúde dos povos indígenas, no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria nº. 1.172/GM, de 15 de junho de 2004, que regulamenta a NOB SUS 01/96 no que se refere às competências da União, Estados, Municípios e Distrito Federal, na área de Vigilância em Saúde e define a sistemática de financiamento;

Considerando a Portaria nº 204/GM, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº. 2.656/GM, de 17 de outubro de 2007, que dispõe sobre as responsabilidades na prestação da atenção à saúde dos povos indígenas, no Ministério da Saúde e regulamentação dos Incentivos de Atenção Básica e Especializada aos Povos Indígenas; e

Considerando a Resolução CFM nº. 1.779/2005, que regulamenta a responsabilidade médica no fornecimento da Declaração de Óbito,

**R E S O L V E:**

**CAPÍTULO I**

**Das Disposições Iniciais**

Art. 1º O conjunto de ações relativas à coleta, codificação, processamento de dados, fluxo, consolidação, avaliação e divulgação de informações sobre os óbitos ocorridos no País compõe o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Art. 2º O conjunto de ações relativas à coleta, codificação, processamento de dados, fluxo, consolidação, avaliação e divulgação de informações sobre nascidos vivos ocorridos no País compõe o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

**CAPÍTULO II**

**Das Competências**

Art. 3º A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), como gestora nacional do SIM e do SINASC, tem as seguintes atribuições:

I - Estabelecer e divulgar diretrizes, normas técnicas, rotinas e procedimentos de gerenciamento dos sistemas;

II - Consolidar e avaliar os dados processados e transferidos pelos Estados;

III - Estabelecer prazos para o envio de dados pelo nível Estadual;

IV - Desenvolver ações visando o aprimoramento da qualidade da informação;

V - Retroalimentar os dados para os integrantes do Sistema; e

VI - Divulgar informações e análises epidemiológicas.

§ 1º. Para cumprir o disposto na alínea V deste Artigo, a SVS/MS garantirá ferramentas que assegurem aos Gestores Estaduais/Distrito Federal, Municipais e aos Chefes de Distritos Sanitários Especiais Indígenas, a retroalimentação automática dos dados de interesse transferidos ao módulo nacional do sistema.

§ 2º. A SVS/MS é responsável pela geração e manutenção do cadastro de acesso dos Gestores Estaduais ao módulo nacional do sistema, de forma que possam utilizar o módulo de retroalimentação automática do sistema.

Art. 4º As Secretarias de Estado da Saúde, gestoras estaduais do SIM e do SINASC, em consonância com normas e diretrizes nacionais, têm as seguintes atribuições:

I - Criar e manter as condições necessárias à descentralização do sistema até o nível municipal;

II - Consolidar e avaliar os dados provenientes das unidades notificadoras no âmbito do seu território;

III - Estabelecer fluxos e prazos para o envio de dados pelo nível municipal e/ou regional;

IV - Remeter regularmente os dados ao nível nacional do sistema, dentro dos prazos estabelecidos nesta Portaria;

V - Desenvolver ações visando o aprimoramento da qualidade da informação;

VI - Retroalimentar os dados para as Secretarias Municipais de Saúde (SMS);

VII - Divulgar informações e análises epidemiológicas; e

VIII - Estabelecer e divulgar diretrizes, normas técnicas, rotinas e procedimentos de gerenciamento dos sistemas, no âmbito do Estado, em caráter complementar à atuação do nível Federal.

§ 1º Para cumprir o disposto na alínea V deste Artigo, o Gestor Estadual dos sistemas será responsável pela geração e manutenção do cadastro dos Gestores Municipais, de forma que possam utilizar o módulo de retroalimentação automática do sistema, garantido pela SVS/MS no módulo nacional do sistema.

§ 2º Os Gestores Municipais de localidades com a presença de população indígena aldeada em seu território, devem estabelecer pactuação com os Chefes dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas referente a operacionalização do SIM e SINASC, na área de intersecção entre estes e o âmbito do Município.

Art. 5º As Secretarias Municipais de Saúde, gestoras do SIM e do SINASC no âmbito municipal, em consonância com normas e diretrizes nacionais e estaduais, têm as seguintes atribuições:

I - coletar, processar, consolidar e avaliar os dados provenientes das unidades notificantes;

II - transferir os dados em conformidade com os fluxos e prazos estabelecidos pelos níveis nacional e estadual;

III - desenvolver ações para o aprimoramento da qualidade da informação;

IV - retroalimentar os dados para as unidades notificadoras;

V - divulgar informações e análises epidemiológicas; e

VI - estabelecer e divulgar diretrizes, normas técnicas, rotinas e procedimentos de gerenciamento dos sistemas, no âmbito do Município, em caráter complementar à atuação das esferas Federal e Estadual.

Art. 6º O órgão responsável pela Coordenação Nacional do Subsistema de Saúde Indígena no SUS, no Ministério da Saúde, terá as seguintes atribuições em relação à operacionalização do SIM e do SINASC:

I - Estabelecer parceria com a SVS/MS e pactuação com os gestores estaduais e distritais indígenas, referente a operacionalização do SIM e SINASC na área de intersecção entre estes;

II - Gerar e manter o cadastro dos Chefes Distritais de Saúde Indígena, de forma que possam utilizar o módulo de retroalimentação automática do sistema, garantido pela SVS no módulo nacional do sistema;

III - Criar e manter as condições necessárias à descentralização do sistema até a esfera distrital do Subsistema de Saúde Indígena.

IV – Desenvolver ações, em parceria com a SVS/MS, visando o aprimoramento da qualidade da informação;

IV – Divulgar informações e análises epidemiológicas; e

V - Estabelecer e divulgar diretrizes, normas técnicas, rotinas e procedimentos de gerenciamento dos sistemas, no âmbito dos distritos sanitários especiais indígenas, em consonância com as normas e diretrizes nacionais e estaduais.

Art. 7º Compete aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), enquanto coordenadores do SIM e do SINASC no recorte territorial de sua área de abrangência, em consonância com normas e diretrizes nacionais e estaduais:

I - Estabelecer pactuação com os gestores municipais para operacionalização do SIM e SINASC, na área de intersecção entre estes e o âmbito do Distrito;

II - coletar, processar e consolidar os dados provenientes dos eventos ocorridos em aldeias indígenas;

III - analisar os dados provenientes de eventos envolvendo indígenas, independente do local de ocorrência;

IV - transferir os dados, observados os fluxos e prazos estabelecidos pelos níveis nacional e estadual;

V – desenvolver ações para o aprimoramento da qualidade da informação;

VI – retroalimentar os dados para as unidades notificadoras;

VII – divulgar informações e análises epidemiológicas; e

VIII - estabelecer e divulgar diretrizes, normas técnicas, rotinas e procedimentos de gerenciamento dos sistemas, no âmbito de seu território, em caráter complementar à atuação das esferas Federal e Estadual.

Parágrafo único. A competência dos DSEI no que se refere à alimentação de óbitos e nascimentos no SIM e SINASC, refere-se exclusivamente aos eventos ocorridos em aldeias indígenas, sendo que os eventos envolvendo indígenas, ocorridos fora destes territórios são de competência dos gestores Estaduais e Municipais do SUS, e seus registros nestes sistemas, estarão acessíveis aos DSEI por meio de retroalimentação.

Art. 8º Compete ao Distrito Federal, no que couber, as atribuições referentes a estados e municípios.

### CAPÍTULO III

#### Dos Sistemas e Documentos-padrão

##### Seção I

##### Do Sistema Informatizado

Art. 9º O Departamento de Análise da Situação de Saúde (DASIS/SVS/MS) é o responsável pela distribuição das versões atualizadas dos sistemas informatizados, necessários ao processamento dos dados coletados e registrados nos documentos-padrão, bem como a definição das estruturas responsáveis pelo treinamento e suporte técnico para implantação, operação, monitoramento e avaliação dos sistemas junto às Secretarias Estaduais de Saúde, que os repassarão para as Secretarias Municipais, de acordo com estratégias estabelecidas por cada Unidade Federada.

§ 1º A distribuição de versões personalizadas do aplicativo informatizado para atender especificidades dos DSEI será realizada pelo DASIS/SVS/MS que as repassarão ao órgão responsável pela Coordenação Nacional do Subsistema de Saúde Indígena no SUS, no Ministério da Saúde, que as distribuirão para os DSEI.

## Seção II

### Dos Documentos-padrão

Art. 10. Deve ser utilizado o formulário da Declaração de Óbito (DO), constante no Anexo I desta Portaria, ou novos modelos que venham a ser distribuídos pelo Ministério da Saúde, como documento padrão de uso obrigatório em todo o território nacional, para a coleta dos dados sobre óbitos e considerado como o documento hábil para os fins do Art. 77, da Lei nº. 6.015/1973 para a lavratura da Certidão de Óbito, pelos Cartórios do Registro Civil.

Art. 11. Deve ser utilizado o formulário da Declaração de Nascidos Vivos (DN), constante do Anexo II desta Portaria, ou novos modelos que venham a ser distribuídos pelo Ministério da Saúde, como documento padrão de uso obrigatório em todo o território nacional, para a coleta dos dados sobre nascidos vivos, considerado como o documento hábil para os fins do inciso IV, Art. 10, da Lei nº. 8.069/1990, e do Art. 50, da Lei no 6.015/1973 para a lavratura da Certidão de Nascimento, pelos Cartórios do Registro Civil.

§ 1º A emissão da DN em caso de registro tardio, deve ser regulamentada pelas SES na área de sua competência, não podendo, entretanto, ocorrer para eventos anteriores à implantação do SINASC em cada Unidade Federada.

§ 2º O DASIS/SVS/MS elaborará e divulgará regularmente as rotinas e procedimentos operacionais necessários ao preenchimento da DO e da DN, bem como os conceitos, critérios e definições de cada campo das declarações.

Art. 12. A DO e a DN devem ter sua impressão, distribuição e controle sob a responsabilidade da SVS/MS, que poderá delegá-las às Secretarias Estaduais de Saúde, mediante pactuação.

§ 1º A DO e a DN devem ser impressas com seqüência numérica única, em conjuntos de três vias autocopiativas, conforme fotolito padronizado pela SVS/MS que poderá ser fornecido às Secretarias Estaduais de Saúde, sempre que houver a pactuação prevista no caput deste Artigo.

§ 2º Cabe ao DASIS/SVS/MS, o controle da numeração que será utilizada nos formulários de ambos os sistemas.

§ 3º As Secretarias Estaduais de Saúde que pactuarem a delegação prevista no caput deste Artigo, deverão solicitar ao DASIS/SVS/MS, a faixa numérica a ser utilizada sempre que for necessária a impressão de novos formulários.

Art. 13. As Secretarias Estaduais de Saúde são responsáveis pela distribuição das DO e DN, diretamente ou por meio das suas instâncias regionais de saúde, às Secretarias Municipais de Saúde e aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, que estabelecerão controle sobre a distribuição e utilização de cada um dos documentos-padrão, em sua esfera de gerenciamento dos sistemas.

§ 1º As Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e os DSEI deverão informar e manter atualizado o módulo de distribuição de documentos-padrão, DO e DN, no aplicativo informatizado dos sistemas.

§ 2º A distribuição de DO e DN para DSEI cuja área de abrangência extrapole os limites de uma UF, será de responsabilidade do órgão responsável pela Coordenação Nacional do Subsistema de Saúde Indígena no SUS, no Ministério da Saúde, mediante pactuação com a SVS/MS.

§ 3º A SVS/MS deverá apresentar padrão para inter-operabilidade entre o módulo de distribuição de documentos-padrão SIM-SINASC e os sistemas informatizados de controle de documentos-padrão das UF, que disponham de ferramenta mais completas e eficazes, permitindo que estas os utilizem em substituição aos sistemas oficiais, após análise técnica e pactuação com o Ministério da Saúde.

§ 4º As Secretarias Municipais de Saúde deverão fornecer e controlar a utilização de formulários de DO para às seguintes unidades notificadoras e notificadores, que passarão a ser responsáveis solidárias pela série numérica recebida:

- I - Estabelecimentos e Serviços de saúde, inclusive os de atendimento ou internação domiciliar;
- II - Institutos Médicos Legais (IML);
- III - Serviços de Verificação de Óbitos (SVO); e
- IV - Médicos cadastrados pelas Secretarias Municipais de Saúde.

§ 5º É vedada a distribuição da DO às empresas funerárias.

§ 6º É permitida a distribuição de formulários de DO para cartórios de Registro Civil, somente em localidades onde não exista médico, salvo decisão em contrário do Gestor Municipal de Saúde a ser pactuada nas instâncias colegiadas do SUS com a Secretaria Estadual de Saúde, e em consonância com a Corregedoria de Justiça local.

§ 7º Os DSEI deverão fornecer e controlar a utilização de formulários de DO e DN para os profissionais de saúde cadastrados pelo órgão responsável pela Coordenação Nacional do Subsistema de Saúde Indígena no SUS, no Ministério da Saúde, que passarão a serem responsáveis solidários pela série numérica recebida.

§ 8º As Secretarias Municipais de Saúde deverão fornecer e controlar a utilização de formulários de DN para às seguintes unidades notificadoras e notificadores, que passarão a ser responsáveis solidárias pela série numérica recebida:

I - Estabelecimentos e Serviços de Saúde, onde possam ocorrer partos, inclusive os de atendimento ou internação domiciliar;

II - Médicos e enfermeiros, parteiras tradicionais reconhecidas e vinculadas a unidades de saúde, que atuem em partos domiciliares, cadastrados pelas Secretarias Municipais de Saúde; e

III - Cartórios de Registro Civil.

§9º A emissão indevida da DO e DN, quando conhecida, deve ser denunciada aos órgãos competentes pela instância que tinha a sua guarda, e pela instância que diretamente a distribuiu ao Notificador que tinha a última guarda.

### Seção III

#### Do Processamento dos Dados

Art. 14. A SES deve organizar a logística de processamento de dados, cobrindo todo o território da UF, incluindo a definição do local onde serão processados os dados de eventos ocorridos em municípios que, por qualquer motivo, não assumam diretamente esta atribuição.

Parágrafo único. A ausência de condições em assumir o processamento de dados, não isenta o Município de todas as demais responsabilidades envolvidas na gestão do sistema, como distribuição e controle de documentos, coleta, busca ativa, aprimoramento da qualidade, investigação, etc.

Art. 15. A SES e a SMS devem manter equipes para manutenção dos sistemas de informação, composta dos profissionais necessários às várias funções assumidas, incluindo a codificação de causas de mortalidade.

Art. 16. Os dados constantes da DO e da DN deverão ser processados no Município onde ocorreu o evento.

§ 1º O processamento dos dados das DO emitidas pelos IML e SVO poderá, a critério da SES, ser realizado no Município que sedia o referido serviço e não no Município de ocorrência, de forma a assegurar o seu efetivo processamento.

§ 2º Além da retroalimentação de eventos de residentes ocorridos fora do Município ou UF, a SVS/MS disponibilizará meios para assegurar a retroalimentação aos municípios de ocorrência de dados de eventos processados em outros municípios ou UF.

§ 3º Os eventos ocorridos em aldeias indígenas, terão as DO e as DN processadas sob a responsabilidade do DSEI da área de abrangência correspondente, conforme lista constante do Anexo III.

§ 4º A SVS/MS disponibilizará meios para assegurar a retroalimentação dos dados de eventos ocorridos e processados nos DSEI, aos municípios e UF onde as aldeias estejam sediadas.

§ 5º A SVS/MS disponibilizará meios para assegurar que os dados de eventos ocorridos fora do Município de residência possam ter os dados de endereçamento qualificados no sistema informatizado, pelo Município de residência, após a retroalimentação, visando à busca ativa e vigilância a saúde do RN.

### Seção IV

#### Das atribuições e responsabilidades dos médicos sobre a emissão da Declaração de Óbito

Art. 17. A emissão da DO é de competência do médico responsável pela assistência ao paciente, ou substitutos, excetuando-se apenas os casos confirmados ou suspeitos de morte por causas externas, quando a responsabilidade por este ato é atribuída ao médico do IML ou equivalente.

Art. 18. Os dados informados em todos os campos da DO são de responsabilidade do médico que atestou a morte, cabendo ao atestante preencher pessoalmente e revisar o documento antes de assiná-lo.

Art 19. A competência para a emissão da DO será atribuída com base nos seguintes parâmetros:

I - Nos óbitos por causas naturais com assistência médica, a DO deverá ser fornecida, sempre que possível, pelo médico que vinha prestando assistência ao paciente, ou de acordo com as seguintes orientações:

a) A DO do paciente internado sob regime hospitalar deverá ser fornecida pelo médico assistente e, na sua ausência ou impedimento, pelo médico substituto, independente do tempo decorrido entre a admissão ou internação e o óbito;

b) A DO do paciente em tratamento sob regime ambulatorial deverá ser fornecida por médico designado pela instituição que prestava assistência, ou pelo SVO;

c) A DO do paciente em tratamento sob regime domiciliar - na Estratégia Saúde da Família (ESF), internação domiciliar e outros - deverá ser fornecida pelo médico pertencente ao programa ao qual o paciente estava cadastrado, podendo ainda ser emitida pelo SVO, caso o médico não disponha de elementos para correlacionar o óbito com o quadro clínico concernente ao acompanhamento registrado nos prontuários ou fichas médicas destas instituições; e

d) Nas localidades sem SVO ou referência de SVO definida pela CIB, cabe ao médico da ESF ou da Unidade de Saúde mais próxima verificar a realidade da morte, identificar o falecido e emitir a DO, nos casos de óbitos de paciente em tratamento sob regime domiciliar, podendo registrar “morte com causa indeterminada” quando os registros em prontuários ou fichas médicas não ofereçam elementos para correlacionar o óbito com o quadro clínico concernente ao acompanhamento que fazia. Se a causa da morte for desconhecida, poderá registrar “causa indeterminada” na Parte I do Atestado Médico da DO, devendo entretanto se tiver conhecimento, informar doenças pré-existentes na Parte II deste documento.

II - Nos óbitos por causas naturais, sem assistência médica durante a doença que ocasionou a morte:

a) Nas localidades com SVO, a DO deverá ser emitida pelos médicos do SVO;

b) Nas localidades sem SVO, a Declaração de Óbito deverá ser fornecida pelos médicos do serviço público de saúde mais próximo do local onde ocorreu o evento e, na sua ausência, por qualquer médico da localidade. Se a causa da morte for desconhecida, poderá registrar “causa indeterminada” na Parte I do Atestado Médico da DO, devendo entretanto se tiver conhecimento, informar doenças pré-existentes na Parte II deste documento.

III - Nos óbitos fetais, os médicos que prestaram assistência à mãe ficam obrigados a fornecer a DO quando a gestação tiver duração igual ou superior a 20 (vinte) semanas, ou o feto tiver peso corporal igual ou superior a 500 (quinhentos) gramas, e/ou estatura igual ou superior a 25 (vinte e cinco) centímetros.

IV - Nos óbitos não fetais, de crianças que morreram pouco tempo após o nascimento, os médicos que prestaram assistência à mãe ou à criança, ou seus substitutos, ficam obrigados a fornecer a DO independente da duração da gestação, peso corporal ou estatura do recém-nascido, devendo ser assegurada neste caso também a emissão da Declaração de Nascidos Vivos pelo médico presente ou pelos demais profissionais de saúde.

V - Nas mortes por causas externas:

a) Em localidade com IML de referência ou equivalente, a DO deverá, obrigatoriamente, ser emitida pelos médicos dos serviços médico-legais, qualquer que tenha sido o tempo decorrido entre o evento violento e a morte propriamente; e

b) Em localidade sem IML de referência ou equivalente, a DO deverá ser emitida por qualquer médico da localidade, ou outro profissional investido pela autoridade judicial ou policial na função de

perito legista eventual (*ad hoc*), qualquer que tenha sido o tempo decorrido entre o evento violento e a morte propriamente.

§ 6º Nos óbitos ocorridos em localidades onde exista apenas um médico, este é o responsável pela emissão da DO.

§ 7º Nos óbitos naturais ocorridos em localidades sem médico, a emissão das 3 (três) vias da DO deverá ser solicitada ao Cartório do Registro Civil de referência, pelo responsável pelo falecido, acompanhado de 2 (duas) testemunhas, em conformidade com os fluxos acordados com as corregedorias de Justiça local.

§ 8º As Secretarias Municipais de Saúde deverão indicar o médico que emitirá a DO, de acordo com o preconizado acima, caso restem dúvidas sobre a atribuição.

§ 9º As Secretarias Municipais de Saúde deverão utilizar-se dos meios disponíveis na busca ativa de casos não notificados ao SIM.

## Seção V

### Do Fluxo da Declaração de Óbito

Art. 20. No caso de óbito natural ocorrido em estabelecimento de saúde, a DO emitida na Unidade Notificadora, terá a seguinte destinação:

I - 1ª via: Secretaria Municipal de Saúde;

II - 2ª via: representante/responsável da família do falecido, para ser utilizada na obtenção da Certidão de Óbito junto ao Cartório do Registro Civil, o qual reterá o documento; e

III - 3ª via: Unidade Notificadora, para arquivar no prontuário do falecido.

Art. 21. No caso de óbito natural ocorrido fora de estabelecimento de saúde e com assistência médica, a DO preenchida pelo médico responsável, conforme normatizado na Seção IV, terá a seguinte destinação:

I - 1ª e 3ª vias: Secretarias Municipais de Saúde; e

II - 2ª via: representante/responsável da família do falecido para ser utilizada na obtenção da Certidão de Óbito junto ao Cartório do Registro Civil, o qual reterá o documento.

Parágrafo único. No caso de óbito natural, sem assistência médica em localidades sem SVO, as vias da DO emitidas pelo médico do Serviço de Saúde mais próximo, ou pelo médico designado pela Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade com o § 8º do Art. 19 desta Portaria, deverão ter a mesma destinação disposta no caput deste Artigo.

Art. 22. No caso de óbito natural, sem assistência médica em localidades com SVO, a DO emitida pelo médico daquele Serviço, deverão ter a seguinte destinação:

I - 1ª via: Secretaria Municipal de Saúde;

II - 2ª via: representante/responsável da família do falecido, para ser utilizada na obtenção da Certidão de Óbito junto ao Cartório do Registro Civil, o qual reterá o documento; e

III - 3ª via: Serviço de Verificação de Óbitos.

Art. 23. No caso de óbito natural ocorrido em localidade sem médico, a DO preenchida pelo Cartório do Registro Civil terá a seguinte destinação:

I - 1ª e 3ª vias: Cartório de Registro Civil, para posterior coleta pela Secretaria Municipal de Saúde responsável pelo processamento dos dados; e

II - 2ª via: Cartório de Registro Civil, que emitirá a Certidão de Óbito a ser entregue ao representante/responsável pelo falecido.

§ 1º As Secretarias Municipais de Saúde deverão utilizar-se dos meios disponíveis na busca ativa de casos não notificados, valendo-se de todos os meios disponíveis para esta finalidade.

§ 2º No caso de óbito de indígena ocorrido em aldeia, nas condições do caput deste Artigo, a 1ª via será coletada pelo DSEI para processamento dos dados.

Art. 24. No caso de óbito natural ocorrido em aldeia indígena, com assistência médica, a DO emitida terá a seguinte destinação:

- I - 1ª via: Distrito Sanitário Especial Indígena;
- II - 2ª via: representante/responsável da família do falecido, para ser utilizada na obtenção da Certidão de Óbito junto ao Cartório do Registro Civil, o qual reterá o documento; e
- III - 3ª via: Unidade Notificadora, para arquivar no prontuário do falecido.

Art. 25. Nos casos de óbitos por causas acidentais e/ou violentas, as três vias da DO, emitidas pelo médico do IML de referência, ou equivalente, deverão ter a seguinte destinação:

- I - 1ª via: Secretaria Municipal de Saúde;
- II - 2ª via: representante/responsável da família do falecido, para ser utilizada na obtenção da Certidão de Óbito junto ao Cartório do Registro Civil, o qual reterá o documento; e
- III - 3ª via: Instituto Médico Legal.

Art. 26. Nos casos de óbitos por causas acidentais e/ou violentas, nas localidades onde não exista IML de referência, ou equivalente, as três vias da DO, emitidas pelo perito designado pela autoridade judicial ou policial para tal finalidade, deverão ter a seguinte destinação:

- I - 1ª e 3ª vias: Secretarias Municipais de Saúde; e
- II - 2ª via: representante/responsável da família do falecido para ser utilizada na obtenção da Certidão de Óbito junto ao Cartório do Registro Civil, o qual reterá o documento.

#### Seção VI

Das atribuições e responsabilidades profissionais de saúde ou parteiras tradicionais sobre a emissão da Declaração de Nascido Vivo

Art. 27. A emissão da DN é de competência dos profissionais de saúde, ou parteiras tradicionais responsáveis pela assistência ao parto ou ao recém-nascido (reconhecidas e vinculadas a unidades de Saúde), no caso dos partos hospitalares ou domiciliares com assistência.

§ 1º É obrigatória a emissão de DN para todo nascido vivo, independente da duração da gestação, peso e estatura do recém-nascido.

§ 2º Para o preenchimento da DN devem ser privilegiadas as informações prestadas pela puérpera, todos profissionais de saúde presentes em sala de parto, bem como todos os documentos disponíveis, como prontuários e anotações pertinentes.

Art. 28. Para partos domiciliares sem assistência de profissionais de saúde ou parteiras tradicionais, a DN deverá ser emitida pelo Cartório de Registro Civil, mediante autorização dada em provimento da Corregedoria de Justiça do Estado.

Art. 29. Os nascimentos sem assistência, ocorridos em famílias cadastradas na Estratégia de Saúde da Família ou no Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), a DN deverá ser emitida por um profissional de saúde devidamente habilitado, pertencente à equipe ou unidade a que a mãe da criança esteja vinculada.

Parágrafo único. As Secretarias Municipais de Saúde deverão utilizar-se dos meios disponíveis na busca ativa de casos não notificados ao SINASC.

#### Seção VII

Do Fluxo da Declaração de Nascido Vivo

Art. 30. Para os partos hospitalares, a DN preenchida pela Unidade Notificadora terá a seguinte destinação:

- I - 1ª via: Secretaria Municipal de Saúde;
- II - 2ª via: pai ou responsável legal, para ser utilizada na obtenção da Certidão de Nascimento junto ao Cartório do Registro Civil, o qual reterá o documento; e
- III - 3ª via: arquivo da Unidade de Saúde junto a outros registros hospitalares da puérpera.



Art. 31. Para os partos domiciliares com assistência, a DN preenchida pelo profissional de saúde responsável pela assistência, deverá ter a seguinte destinação:

I - 1ª via: Secretaria Municipal de Saúde;

II - 2ª via: pai ou responsável legal, para ser utilizada na obtenção da Certidão de Nascimento junto ao Cartório do Registro Civil, o qual reterá o documento; e

III - 3ª via: pai ou responsável legal, para ser apresentada na primeira consulta em Unidade de Saúde.

Art. 32. Para os partos domiciliares sem assistência de qualquer profissional de saúde ou parteiras tradicionais - reconhecidas e vinculadas a unidades de saúde - a DN preenchida pelo Cartório de Registro Civil, mediante autorização dada em provimento da Corregedoria de Justiça do Estado terá a seguinte destinação:

I - 1ª via: Cartório de Registro Civil, até ser recolhida pela Secretaria Municipal de Saúde;

II - 2ª via: Cartório de Registro Civil, que emitirá a Certidão de nascimento; e

III - 3ª via: pai ou responsável legal, para ser apresentada na primeira consulta na unidade de saúde.

Parágrafo único. As Secretarias Municipais de Saúde deverão utilizar-se dos meios disponíveis na busca ativa de casos não notificados, valendo-se inclusive, dos Agentes Comunitários de Saúde e parteiras tradicionais.

Art. 33. Para os partos domiciliares de indígenas em aldeias, com assistência, a DN preenchida pelo profissional de saúde ou parteira tradicional responsável pela assistência, deverá ter a seguinte destinação:

I - 1ª via: Distrito Sanitário Especial Indígena;

II - 2ª via: pai ou responsável legal, para ser utilizada na obtenção da Certidão de Nascimento junto ao Cartório do Registro Civil, o qual reterá o documento; e

III - 3ª via: pai ou responsável legal, para ser apresentada na primeira consulta em unidade de saúde.

#### CAPÍTULO IV

##### Da transferência dos dados, dos prazos e da regularidade

Art. 34. As Secretarias Estaduais de Saúde garantirão a transferência dos dados para o módulo nacional do Sistema, no prazo de até 60 (sessenta) dias após o encerramento do mês de ocorrência do nascimento ou óbito, no volume esperado, por meio eletrônico, via aplicativo, de modo contínuo, regular e automático, para alcançar as seguintes metas e prazos:

I - Os parâmetros adotados para estipular o volume de eventos esperados serão definidos com base nas coberturas (razão entre coletados e esperados) alcançadas por cada UF no último ano estatístico encerrado e publicado, conforme os seguintes estratos:

a) Para as UF com cobertura superior a 90%, será adotado como parâmetro para estipular óbitos e nascimentos esperados em cada mês, o número de registros informados pela UF por meio do próprio sistema de informação nos últimos 5 (cinco) anos.

b) Para as UF com cobertura igual ou inferior a 90%, será adotado como parâmetro para estipular óbitos e nascimentos esperados em cada mês, valor calculado a partir das estimativas adotadas pelo gestor nacional do sistema para o ano corrente, e na sua ausência, para o ano anterior.

II - O parâmetro adotado para monitorar o volume de eventos a serem transferidos no prazo de até 60 (sessenta) dias após o encerramento do mês de ocorrência será definido com base em um percentual pactuado anualmente, que deverá ser aplicado sobre a cobertura alcançada por cada UF no último ano estatístico encerrado e publicado, conforme Anexo IV.

III - O Ministério da Saúde emitirá Nota Técnica anualmente apontando em que estrato se enquadra cada UF para as finalidades que preconizam os incisos I e II deste Artigo.

IV - O Ministério da Saúde emitirá Nota Técnica no prazo máximo de 90 (noventa) dias após a publicação desta Portaria, definindo normas, fluxos e instrumentos sobre a notificação negativa de óbitos e nascimentos por local de ocorrência, que passa a ser então obrigatória, sempre que não ocorram óbitos em um determinado mês.

V – A SVS/MS poderá, por meio de normas específicas definir prazos diferenciados para a digitação e envio de dados sobre eventos especiais, como óbitos infantis, maternos, e outros relacionados direta ou indiretamente a agravos de interesse epidemiológico.

Art. 35. As Secretarias Municipais de Saúde e os DSEI deverão disponibilizar os arquivos de transferência ao gestor estadual, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o encerramento do mês de ocorrência, com o volume esperado de registros, segundo parâmetros a serem definidos pelo gestor estadual para viabilizar o alcance de suas metas junto ao gestor nacional.

Parágrafo único. O Ministério da Saúde poderá indicar parâmetros para estimar volume esperado de nascimentos e óbitos por Município ou micro-regiões formadas por municípios de residência, como forma de apoiar o Gestor Estadual no acompanhamento do envio de dados pelos municípios de que trata o caput deste Artigo.

Art. 36. Os registros transferidos pelas Secretarias Estaduais de Saúde ao módulo nacional do Sistema deverão ser avaliados quanto à qualidade, completude, consistência e integridade continuamente pelo Gestor Nacional dos sistemas.

§ 1º A qualidade, completude, consistência e integridade dos dados são de responsabilidade do nível de gestão do sistema que o gerou, devendo ser revisado, atualizado e retransmitido por este até a consolidação do banco de dados, sempre que percebida a necessidade ou demandado pelos demais níveis de gestão do sistema, nos prazos definidos pelos gestores nacional e estadual.

§ 2º A consolidação do ano estatístico pela SVS/MS deverá ocorrer até o dia 30 de junho de cada ano, relativamente aos dados do ano anterior.

Art. 37. Os dados serão divulgados em caráter preliminar, e posteriormente em caráter definitivo, nos seguintes prazos:

I - Entre 30 de junho e 30 de agosto do ano subsequente ao ano de ocorrência, em caráter preliminar; e

II - Até 30 de dezembro do ano subsequente ao ano de ocorrência, em caráter oficial.

Art. 38. São responsabilidades dos gestores nas três esferas de governo a manutenção, integridade e confidencialidade das bases de dados do SIM e do SINASC.

## CAPÍTULO V Das Disposições Finais

Art. 39. As Secretarias Estaduais de Saúde poderão adotar, em sua jurisdição, fluxos alternativos aos definidos nesta Portaria, mediante pactuação na CIB referendada pela SVS/MS e:

I. Garantias de que não haja subnotificação dos eventos; e

II. Haja agilidade no sistema de informação, e o máximo de integração com o Sistema de Vigilância em Saúde local e nacional.

Art. 40. A SVS/MS emitirá norma complementar regulamentando o processo de investigação de óbitos e nascimentos, cujo registro na DO ou na DN tenha sido feito com qualidade inadequada aos padrões aceitáveis.

Parágrafo único. O resgate de registros de óbitos e nascimentos não documentados adequadamente por ocasião dos fatos será objeto desta normatização complementar, que tratará de instrumentos padrão e fluxos, com entrada identificada nos sistemas.

Art. 41. As Secretarias Estaduais de Saúde deverão normatizar, no âmbito do Estado, a guarda das Declarações de Óbito e Nascimento utilizadas para o processamento da informação, podendo destruí-los para descarte em seguida, desde que obedecidos os seguintes prazos e critérios mínimos:

I - 10 (dez) anos para a guarda do documento impresso não digitalizado;

II - 3 (três) anos para a guarda do documento impresso que tenha sido digitalizado ou microfilmado;

III - A destruição dos documentos originais que tenham sido cancelados por erro de preenchimento, poderá ser feita imediatamente após conferência e a digitação de seu cancelamento no módulo de distribuição de documentos-padrão no sistema informatizado; e

IV - A guarda da via do prontuário deverá durar o mesmo tempo que durar a guarda do próprio prontuário.

Art. 42. As Secretarias Municipais de Saúde deverão incentivar o Registro Civil de Nascimentos e de Óbitos por meio de integração com os cartórios e o encaminhamento, orientação e sensibilização aos familiares dos nascidos ou falecidos sobre a importância deste ato.

Art. 43. A falta de alimentação de dados no SIM e no SINASC, no volume esperado com base nos arts. 34 e 35 desta Portaria, por 2 (dois) meses consecutivos ou 3 (três) meses alternados no prazo de um ano, ensejará a suspensão das transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios, dos recursos do bloco da Atenção Básica, em conformidade com o Art. 37 da Portaria nº. 204/GM, de 29 de janeiro de 2007.

Parágrafo único. Os Estados, Distrito Federal e os Municípios têm um prazo máximo de 90 (noventa) dias após a publicação desta Portaria para se adaptarem às regras de regularidade, para as finalidades de que trata o caput deste Artigo.

Art. 44. O Ministério da Saúde têm um prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias, após a publicação desta Portaria, para disponibilizar as soluções de informática previstas nos compromissos assumidos com a retroalimentação por local de ocorrência, e 180 (cento e oitenta) dias para o desenvolvimento e implantação das soluções relacionadas aos aplicativos a serem distribuídos nas áreas indígenas, envolvendo aspectos relativos à sua territorialidade e questões étnicas específicas.

Art. 45. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 46. Fica revogada a Portaria nº. 20/SVS, de 3 de outubro de 2003, publicado no Diário Oficial da União nº. 194, Seção 1, pág. 50, de 7 de outubro de 2003 e republicada no Diário Oficial da União nº. 196, Seção 1, pág. 71, de 9 de outubro de 2003.

GERSON OLIVEIRA PENNA

# ANEXO I

## Modelo da Declaração de Óbito (DO)

### Frente



**República Federativa do Brasil**  
**Ministério da Saúde**  
1ª VIA - SECRETARIA DE SAÚDE

## Declaração de Óbito

<b>I</b>	<b>Cartório</b>	1 Cartório	Código	2 Registro	3 Data														
		4 Município	5 UF	6 Cemitério															
<b>II</b>	<b>Identificação</b>	7 Tipo de Óbito 1 <input type="checkbox"/> Fetal 2 <input type="checkbox"/> Não Fetal	8 Óbito Data	9 Cartão SUS	10 Naturalidade														
		11 Nome do falecido																	
		12 Nome do pai	13 Nome da mãe																
		14 Data de Nascimento	15 Idade Anos completos Meses Dias Horas Minutos	16 Sexo M - Masc. F - Fem. I - Ignorado.	17 Raça/cor 1 <input type="checkbox"/> Branca 2 <input type="checkbox"/> Preta 3 <input type="checkbox"/> Amarela 4 <input type="checkbox"/> Parda 5 <input type="checkbox"/> Indígena														
		18 Estado civil 1 <input type="checkbox"/> Solteiro 2 <input type="checkbox"/> Casado 3 <input type="checkbox"/> Viúvo 4 <input type="checkbox"/> Separado judicialmente/ Divorciado 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	19 Escolaridade (Em anos de estudos concluídos) 1 <input type="checkbox"/> Nenhuma 2 <input type="checkbox"/> De 1 a 3 3 <input type="checkbox"/> De 4 a 7 4 <input type="checkbox"/> De 8 a 11 5 <input type="checkbox"/> 12 e mais 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	20 Ocupação habitual e ramo de atividade (se aposentado, colocar a ocupação habitual anterior) Código															
<b>III</b>	<b>Residência</b>	21 Logradouro (Rua, praça, avenida etc.)	Código	Número	22 CEP														
		23 Bairro/Distrito	Código	24 Município de residência	Código 25 UF														
<b>IV</b>	<b>Ocorrência</b>	26 Local de ocorrência do óbito 1 <input type="checkbox"/> Hospital 2 <input type="checkbox"/> Outros estab. saúde 3 <input type="checkbox"/> Domicílio 4 <input type="checkbox"/> Via pública 5 <input type="checkbox"/> Outros 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	27 Estabelecimento	Código															
		28 Endereço da ocorrência, se fora do estabelecimento ou da residência (Rua, praça, avenida, etc.)																	
		30 Bairro/Distrito	Código	31 Município de ocorrência	Código	32 UF													
<b>V</b>	<b>Fetal ou menor que 1 ano</b>	<b>PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO</b> INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE																	
		33 Idade	34 Escolaridade (Em anos de estudo concluídos) 1 <input type="checkbox"/> Nenhuma 2 <input type="checkbox"/> De 1 a 3 3 <input type="checkbox"/> De 4 a 7 4 <input type="checkbox"/> De 8 a 11 5 <input type="checkbox"/> 12 e mais 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	35 Ocupação habitual e ramo de atividade da mãe	36 Número de filhos tidos (Obs: Utilizar 99 para ignorados) Nascidos vivos Nascidos mortos														
		37 Duração da gestação (Em semanas) 1 <input type="checkbox"/> Menos de 22 2 <input type="checkbox"/> De 22 a 27 3 <input type="checkbox"/> De 28 a 31 4 <input type="checkbox"/> De 32 a 36 5 <input type="checkbox"/> De 37 a 41 6 <input type="checkbox"/> 42 e mais 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	38 Tipo de Gravidez 1 <input type="checkbox"/> Única 2 <input type="checkbox"/> Dupla 3 <input type="checkbox"/> Tripla e mais 9 <input type="checkbox"/> Ignorada	39 Tipo de parto 1 <input type="checkbox"/> Vaginal 2 <input type="checkbox"/> Cesáreo 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	40 Morte em relação ao parto 1 <input type="checkbox"/> Antes 2 <input type="checkbox"/> Durante 3 <input type="checkbox"/> Depois 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	41 Peso ao nascer Gramas													
		42 Num. da Declar. de Nascidos Vivos																	
		<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><b>ÓBITOS EM MULHERES</b></td> <td style="width: 50%;"><b>ASSISTÊNCIA MÉDICA</b></td> </tr> <tr> <td>43 A morte ocorreu durante a gravidez, parto ou aborto? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado</td> <td>44 A morte ocorreu durante o puerpério? 1 <input type="checkbox"/> Sim, até 42 dias 2 <input type="checkbox"/> Sim de 43 dias a 1 ano 3 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado</td> </tr> <tr> <td>45 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado</td> <td></td> </tr> </table>					<b>ÓBITOS EM MULHERES</b>	<b>ASSISTÊNCIA MÉDICA</b>	43 A morte ocorreu durante a gravidez, parto ou aborto? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	44 A morte ocorreu durante o puerpério? 1 <input type="checkbox"/> Sim, até 42 dias 2 <input type="checkbox"/> Sim de 43 dias a 1 ano 3 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	45 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado								
<b>ÓBITOS EM MULHERES</b>	<b>ASSISTÊNCIA MÉDICA</b>																		
43 A morte ocorreu durante a gravidez, parto ou aborto? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	44 A morte ocorreu durante o puerpério? 1 <input type="checkbox"/> Sim, até 42 dias 2 <input type="checkbox"/> Sim de 43 dias a 1 ano 3 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado																		
45 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado																			
<b>VI</b>	<b>Condições e causas do óbito</b>	46 Exame complementar? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado																	
		47 Cirurgia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado																	
		48 Necrópsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado																	
		49 CAUSAS DA MORTE ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA																	
		<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 70%;"><b>PARTE I</b> Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte</td> <td style="width: 30%;">Tempo aproximado entre o início da doença e a morte</td> <td style="width: 10%;">CID</td> </tr> <tr> <td>a) Devido ou como consequência de:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>b) Devido ou como consequência de:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>c) Devido ou como consequência de:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>d) Devido ou como consequência de:</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					<b>PARTE I</b> Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID	a) Devido ou como consequência de:			b) Devido ou como consequência de:			c) Devido ou como consequência de:			d) Devido ou como consequência de:
<b>PARTE I</b> Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID																	
a) Devido ou como consequência de:																			
b) Devido ou como consequência de:																			
c) Devido ou como consequência de:																			
d) Devido ou como consequência de:																			
<b>VII</b>	<b>Médico</b>	50 Nome do médico																	
		51 CRM	52 O médico que assina atendeu ao falecido? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Substituto 3 <input type="checkbox"/> IML 4 <input type="checkbox"/> SVO 5 <input type="checkbox"/> Outros																
<b>VIII</b>	<b>Causas externas</b>	53 Meio de contato (Telefone, fax, e-mail etc.)																	
		54 Data do atestado																	
		55 Assinatura																	
		<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;">56 Prováveis circunstâncias de morte NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico) 1 <input type="checkbox"/> Acidente 2 <input type="checkbox"/> Suicídio 3 <input type="checkbox"/> Homicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros 9 <input type="checkbox"/> Ignorado</td> <td style="width: 20%;">57 Acidente do trabalho 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado</td> <td style="width: 40%;">58 Fonte da informação 1 <input type="checkbox"/> Boletim de Ocorrência 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra 9 <input type="checkbox"/> Ignorada</td> </tr> </table>					56 Prováveis circunstâncias de morte NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico) 1 <input type="checkbox"/> Acidente 2 <input type="checkbox"/> Suicídio 3 <input type="checkbox"/> Homicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	57 Acidente do trabalho 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	58 Fonte da informação 1 <input type="checkbox"/> Boletim de Ocorrência 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra 9 <input type="checkbox"/> Ignorada										
		56 Prováveis circunstâncias de morte NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico) 1 <input type="checkbox"/> Acidente 2 <input type="checkbox"/> Suicídio 3 <input type="checkbox"/> Homicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	57 Acidente do trabalho 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	58 Fonte da informação 1 <input type="checkbox"/> Boletim de Ocorrência 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3 <input type="checkbox"/> Família 4 <input type="checkbox"/> Outra 9 <input type="checkbox"/> Ignorada															
59 Descrição sumária do evento, incluindo o tipo de local de ocorrência																			
<b>IX</b>	<b>Localid. S/Médico</b>	SE A OCORRÊNCIA FOR EM VIA PÚBLICA, ANOTAR O ENDEREÇO																	
		60 Logradouro (Rua, praça, avenida, etc.)																	
		61 Declarante			62 Testemunhas														
		A			B														

ANEXO I  
Modelo da Declaração de Óbito (DO)  
Verso

## DEFINIÇÕES

(De acordo com a CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE (10ª REVISÃO)

### 1. NASCIMENTO VIVO

Nascimento vivo é a expulsão ou extração completa, do corpo da mãe, independentemente da duração da gestação, de um produto de concepção, o qual, depois da separação, respire ou dê qualquer outro sinal de vida, tal como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária, estando ou não cortado o cordão umbilical e estando ou não desprendida a placenta. Cada produto de um nascimento que reúna essas condições se considera como uma criança viva.

### 2. ÓBITO FETAL

Óbito fetal é a morte de um produto de concepção, antes da expulsão ou de sua extração completa do corpo materno, independentemente da duração da gravidez; indica o óbito o fato de, depois da separação, o feto não respirar nem dar nenhum outro sinal de vida, como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária.

### 3. CAUSAS DE MORTE

As causas de morte a serem registradas no Atestado Médico de causa de morte, são todas aquelas doenças, estados mórbidos ou lesões que produziram a morte, ou que contribuíram para ela e as circunstâncias do acidente, ou da violência que produziram essas lesões.

### 4. CAUSA BÁSICA DE MORTE

Define-se como causa básica de morte; (a) a doença ou lesões que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte, ou; (b) as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal.

---

## LEGISLAÇÃO

(Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973 com as corrigendas da Lei nº 6.216, de 30 de junho de 1975)

## CAPÍTULO IX

### DO ÓBITO

Art. 77. Nenhum sepultamento será feito sem certidão de oficial de registro do lugar do falecimento, extraída após a lavratura do assento de óbito, em vista do atestado de médico se houver no lugar, ou em caso contrário de duas pessoas qualificadas que tiverem presenciado ou verificado a morte.

1º) Antes de proceder ao assento de óbito de criança de menos de 1 ano, o oficial verificará se houve registro de nascimento que, em caso de falta, será previamente feito.

2º) A cremação de cadáver somente será feita daquele que houver manifestado a vontade de ser incinerado ou no interesse da saúde pública e se o atestado de óbito houver sido firmado por 2 (dois) médicos ou por 1 (um) médico legista, no caso de morte violenta, depois de autorizada pela autoridade judiciária.

**ANEXO II**  
**Modelo da Declaração de Nascimento (DN)**  
**Frete**



**República Federativa do Brasil**  
**Ministério da Saúde**  
 1ª VIA - SECRETARIA DE SAÚDE

**Declaração de Nascido Vivo**

<b>I</b>	<b>Cartório</b>	1 Cartório	Código	2 Registro	3 Data		
	4 Município	5 UF					
<b>II</b>	<b>Local da Ocorrência</b>	6 Local da Ocorrência 1 <input type="checkbox"/> Hospital    2 <input type="checkbox"/> Outros Estab. Saúde    3 <input type="checkbox"/> Domicílio 4 <input type="checkbox"/> Outros    9 <input type="checkbox"/> Ignorado	7 Estabelecimento	Código			
		8 Endereço da ocorrência, se fora do estab. ou da resid. da mãe (Rua, praça, avenida, etc)	Número	Complemento	9 CEP		
		10 Bairro/Distrito	Código	11 Município de ocorrência	Código	12 UF	
<b>III</b>	<b>Mãe</b>	13 Nome da Mãe	14 Cartão SUS				
		15 Idade (anos)	16 Estado Civil 1 <input type="checkbox"/> Solteira    2 <input type="checkbox"/> Casada 3 <input type="checkbox"/> Viúva    4 <input type="checkbox"/> Separada judicialmente/divorciada 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	17 Escolaridade (Em anos de estudo concluídos) 1 <input type="checkbox"/> Nenhuma    2 <input type="checkbox"/> De 1 a 3 3 <input type="checkbox"/> De 4 a 7    4 <input type="checkbox"/> De 8 a 11 5 <input type="checkbox"/> 12 e mais    9 <input type="checkbox"/> Ignorado	18 Ocupação habitual e ramo de atividade	Código	19 Núm. de filhos tidos em gestações anteriores (obs.: utilizar 99 se ignorados) Nascidos vivos    Nascidos mortos
		Residência da mãe	Número	Complemento	21 CEP		
		20 Logradouro	22 Bairro/Distrito	Código	23 Município	Código	24 UF
		25 Duração da gestação (em semanas) 1 <input type="checkbox"/> Menos de 22    2 <input type="checkbox"/> De 22 a 27 3 <input type="checkbox"/> De 28 a 31    4 <input type="checkbox"/> De 32 a 36 5 <input type="checkbox"/> De 37 a 41    6 <input type="checkbox"/> 42 e mais 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	26 Tipo de gravidez 1 <input type="checkbox"/> Única    2 <input type="checkbox"/> Dupla 3 <input type="checkbox"/> Tripla e mais    9 <input type="checkbox"/> Ignorado	27 Tipo de parto 1 <input type="checkbox"/> Vaginal 2 <input type="checkbox"/> Cesáreo 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	28 Número de consultas de pré-natal 1 <input type="checkbox"/> Nenhuma    2 <input type="checkbox"/> De 1 a 3    3 <input type="checkbox"/> De 4 a 6 4 <input type="checkbox"/> 7 e mais    9 <input type="checkbox"/> Ignorado		
29 Nascimento Data    Hora	30 Sexo <input type="checkbox"/> M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> I - Ignorado	31 Índice de Apgar 1º minuto    5º minuto					
<b>V</b>	<b>Recém Nascido</b>	32 Raça/cor 1 <input type="checkbox"/> Branca    2 <input type="checkbox"/> Preta    3 <input type="checkbox"/> Amarela    4 <input type="checkbox"/> Parda    5 <input type="checkbox"/> Indígena	33 Peso ao nascer em gramas				
		34 Detectada alguma malformação congênita e/ou anomalia cromossômica? 1 <input type="checkbox"/> Sim    2 <input type="checkbox"/> Não    Qual ? 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	Código				
<b>VI</b>	<b>Identificação</b>	35 Polegar direito da mãe	36 Pé direito da criança				
<b>VII</b>	<b>Preench.</b>	37 Nome	38 Função	39 Identidade	40 Órgão Emissor	41 Data	

**ATENÇÃO: ESTE DOCUMENTO NÃO SUBSTITUI A CERTIDÃO DE NASCIMENTO**

O Registro de Nascimento é obrigatório por lei.

Para registrar esta criança, o pai ou responsável deverá levar este documento ao cartório de registro civil.

ANEXO II  
Modelo da Declaração de Nascimento (DN)  
Verso

## DEFINIÇÕES

(De acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - Décima Revisão)

### • NASCIMENTO VIVO

Nascimento vivo é a expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independentemente da duração da gravidez, de um produto de concepção que, depois da separação, respire ou apresente qualquer outro sinal de vida, tal como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária, estando ou não cortado o cordão umbilical e estando ou não desprendida a placenta. Cada produto de um nascimento que reúna essas condições se considera como uma criança viva.

### • ÓBITO FETAL

Óbito fetal é a morte de um produto da concepção, antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe, independentemente da duração da gravidez: indica o óbito o fato de, o feto, depois da separação, não respirar nem apresentar nenhum outro sinal de vida, como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária.

ANEXO III  
Distribuição dos DSEI e respectivos municípios

<b>DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS</b>	<b>UF</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>IBGE</b>
ALAGOAS E SERGIPE	AL	ÁGUA BRANCA	2700102
	AL	FEIRA GRANDE	2702603
	AL	INHAPI	2703304
	AL	JOAQUIM GOMES	2703809
	AL	PALMEIRA DOS ÍNDIOS	2706307
	AL	PARICONHA	2706422
	SE	PORTO DA FOLHA	2805604
	AL	PORTO REAL DO COLÉGIO	2707503
	AL	SÃO SEBASTIÃO	2708808
	AL	TRAIPU	2709202
ALTAMIRA	PA	ALTAMIRA	1500602
	PA	SÃO FÉLIX DO XINGU	1507300
	PA	SENADOR JOSÉ PORFÍRIO	1507805
	PA	VITÓRIA DO XINGU	1508357
ALTO RIO JURUÁ	AC	CRUZEIRO DO SUL	1200203
	AC	FEIJÓ	1200302
	AC	JORDÃO	1200328
	AC	MÂNCIO LIMA	1200336
	AC	MARECHAL THAUMATURGO	1200351
	AC	PORTO WALTER	1200393
	AC	RODRIGUES ALVES	1200427
	AC	TARAUACÁ	1200609
ALTO RIO NEGRO	AM	BARCELOS	1300409
	AM	SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	1303601
	AM	SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	1303809
ALTO RIO PURUS	AC	ASSIS BRASIL	1200054
	AM	BOCA DO ACRE	1300706
	AC	MANOEL URBANO	1200344
	AM	PAUINI	1303502
	RO	PORTO VELHO	1100205
	AC	SANTA ROSA DO PURUS	1200435
	AC	SENA MADUREIRA	1200500
ALTO RIO SOLIMÕES	AM	AMATURÁ	1300060
	AM	BENJAMIN CONSTANT	1300607
	AM	SANTO ANTÔNIO DO IÇÁ	1303700
	AM	SÃO PAULO DE OLIVENÇA	1303908
	AM	TABATINGA	1304062
	AM	TONANTINS	1304237
AMAPÁ E NORTE DO PARÁ	PA	ALMEIRIM	1500503
	PA	ÓBIDOS	1505106
	AP	OIAPOQUE	1600501
	AP	PEDRA BRANCA DO AMAPARI	1600154
ARAGUAIA	GO	ARUANÃ	5202502
	MT	CONFRESA	5103353
	TO	FORMOSO DO ARAGUAIA	1708205
	TO	LAGOA DA CONFUSÃO	1711902
	MT	LUCIÁRA	5105309
	GO	NOVA AMÉRICA	5214705



	GO	RUBIATABA	5218904
	MT	SANTA TEREZINHA	5107776
	MT	SÃO FÉLIX DO ARAGUAIA	107859
BAHIA	BA	ABARÉ	2900207
	BA	ANGICAL	2901403
	BA	BANZAË	2902658
	BA	BELMONTE	2903409
	BA	CAMACAN	2905602
	BA	CAMAMU	2905800
	BA	CURAÇÁ	2909901
	BA	EUCLIDES DA CUNHA	2910701
	BA	GLÓRIA	2911402
	BA	IBOTIRAMA	2913200
	BA	ILHÉUS	2913606
	BA	ITAJU DO COLÔNIA	2915403
	BA	ITAMARAJU	2915601
	BA	MUQUÉM DE SÃO FRANCISCO	2922250
	BA	PAU BRASIL	2923902
	BA	PAULO AFONSO	2924009
	BA	PORTO SEGURO	2925303
	BA	PRADO	2925501
	BA	RODELAS	2927101
	BA	SANTA CRUZ CABRÁLIA	2927705
BA	SANTA RITA DE CÁSSIA	2928406	
BA	SERRA DO RAMALHO	2930154	
BA	SOBRADINHO	2930774	
CEARÁ	CE	ACARAÚ	2300200
	CE	AQUIRAZ	2301000
	CE	ARATUBA	2301406
	CE	CANINDÉ	2302800
	CE	CAUCAIA	2303709
	CE	CRATEÚS	2304103
	CE	ITAPIPOCA	2306405
	CE	ITAREMA	2306553
	CE	MARACANAÚ	2307650
	CE	MONSENHOR TABOSA	2308609
	CE	NOVO ORIENTE	2309409
	CE	PACATUBA	2309706
	CE	PORANGA	2311009
	CE	QUITERIANÓPOLIS	2311264
	CE	SÃO GONÇALO DO AMARANTE	2312403
	CE	TAMBORIL	2313203
CUIABÁ	MT	BARÃO DE MELGAÇO	5101605
	MT	BARRA DO BUGRES	5101704
	MT	BRASNORTE	5101902
	MT	CAMPO NOVO DO PARECIS	5102637
	MT	CUIABÁ	5103403
	MT	DIAMANTINO	5103502
	MT	GENERAL CARNEIRO	5103908
	MT	NOBRES	5105903
	MT	PARANATINGA	5106307
	MT	PONTES E LACERDA	5106752

	MT	PORTO ESPERIDIÃO	5106828
	MT	RONDONÓPOLIS	5107602
	MT	SANTO ANTÔNIO DO LEVERGER	5107800
	MT	SAPEZAL	5107875
	MT	TANGARÁ DA SERRA	5107958
GUAMÁ-TOCANTINS	PA	BOM JESUS DO TOCANTINS	1501576
	PA	CANAÃ DOS CARAJÁS	1502152
	PA	CAPITÃO POÇO	1502301
	MA	CENTRO NOVO DO MARANHÃO	2103174
	PA	GOIANÉSIA DO PARÁ	1503093
	PA	ITUPIRANGA	1503705
	PA	JACUNDÁ	1503804
	PA	MOJU	1504703
	PA	ÓBIDOS	1505106
	PA	ORIXIMINÁ	1505304
	PA	PARAGOMINAS	1505502
	PA	PARAUPEBAS	1505536
	PA	SANTA LUZIA DO PARÁ	1506559
	PA	SÃO DOMINGOS DO ARAGUAIA	1507151
	PA	TOMÉ-AÇU	1508001
	PA	TUCURUI	1508100
	KAIAPÓ DO MATO GROSSO	PA	ALTAMIRA
MT		APIACÁS	5100805
MT		COLÍDER	5103205
PA		JACAREACANGA	1503754
MT		JUARA	5105101
MT		PEIXOTO DE AZEVEDO	5106422
MT		SÃO JOSÉ DO XINGU	5107354
KAIAPÓ DO PARÁ	PA	BANNACH	1501253
	PA	CUMARU DO NORTE	1502764
	PA	OURILÂNDIA DO NORTE	1505437
	PA	PAU D'ARCO	1505551
	PA	SÃO FÉLIX DO XINGU	1507300
LESTE DE RORAIMA	RR	ALTO ALEGRE	1400050
	RR	AMAJARI	1400027
	RR	BOA VISTA	1400100
	RR	BONFIM	1400159
	RR	CANTÁ	1400175
	RR	CAROEBE	1400233
	RR	NORMANDIA	1400407
	RR	PACARAIMA	1400456
	RR	SÃO LUIZ	1400605
	RR	UIRAMUTÃ	1400704
MANAUS	AM	ANAMÃ	1300086
	AM	AUTAZES	1300300
	AM	BERURI	1300631
	AM	BORBA	1300805
	AM	CAREIRO	1301100
	AM	CAREIRO DA VÁRZEA	1301159
	AM	HUMAITÁ	1301704
	AM	ITACOATIARA	1301902

	AM	MANICORÉ	1302702
	AM	NOVO AIRÃO	1303205
	AM	NOVO ARIPUANÃ	1303304
MARANHÃO	MA	ALTO ALEGRE DO PINDARÉ	2100477
	MA	AMARANTE DO MARANHÃO	2100600
	MA	ARAGUANÃ	2100873
	MA	ARAME	2100956
	MA	BARRA DO CORDA	2101608
	MA	BOM JARDIM	2102002
	MA	BOM JESUS DAS SELVAS	2102036
	MA	FERNANDO FALCÃO	2104081
	MA	GRAJAÚ	2104800
	MA	ITAIPAVA DO GRAJAÚ	2105351
	MA	JENIPAPO DOS VIEIRAS	2105476
	MA	MARANHÃOZINHO	2106375
	MA	MONTES ALTOS	2107001
	MA	NOVA OLINDA DO MARANHÃO	2107357
	MA	SÃO JOÃO DO CARÚ	2111029
MATO GROSSO DO SUL	MS	AMAMBAÍ	5000609
	MS	ANASTÁCIO	5000708
	MS	ANTÔNIO JOÃO	5000906
	MS	AQUIDAUANA	5001102
	MS	ARAL MOREIRA	5001243
	MS	BELA VISTA	5002100
	MS	BRASILÂNDIA	5002308
	MS	CAARAPÓ	5002407
	MS	CAMPO GRANDE	5002704
	MS	CORONEL SAPUCAIA	5003157
	MS	CORUMBÁ	5003207
	MS	DOIS IRMÃOS DO BURITI	5003488
	MS	DOURADINA	5003504
	MS	DOURADOS	5003702
	MS	ELDORADO	5003751
	MS	JAPORÃ	5004809
	MS	JUTI	5005152
	MS	LAGUNA CARAPÃ	5005251
	MS	MARACAJU	5005400
	MS	MIRANDA	5005608
	MS	NIOAQUE	5005806
	MS	PARANHOS	5006358
	MS	PONTA PORÃ	5006606
	MS	PORTO MURTINHO	5006903
	MS	ROCHEDO	5007505
	MS	SETE QUEDAS	5007703
	MS	SIDROLÂNDIA	5007901
MS	TACURU	5007950	

MÉDIO RIO PURUS	AM	LÁBREA	1302405
	AM	TAPAUÁ	1304104
MÉDIO RIO SOLIMÕES E AFLUENTES	AM	ALVARÃES	1300029
	AM	CARAUARI	1301001
	AM	COARI	1301209
	AM	EIRUNEPÉ	1301407
	AM	ENVIRA	1301506
	AM	IPIXUNA	1301803
	AM	ITAMARATI	1301951
	AM	JAPURÁ	1302108
	AM	JURUÁ	1302207
	AM	JUTAÍ	1302306
	AM	MARAÃ	1302801
	AM	TEFÉ	1304203
	AM	UARINI	1304260
	MINAS GERAIS E ESPÍRITO SANTO	ES	ARACRUZ
MG		ARAÇUAÍ	3103405
MG		BERTÓPOLIS	3106606
MG		CALDAS	3110301
MG		CARMÉSIA	3113800
MG		CORONEL MURTA	3119500
MG		ITAPECERICA	3133501
MG		LADAINHA	3137007
MG		MARTINHO CAMPOS	3140506
MG		POMPÉU	3152006
MG		RESPLENDOR	3154309
MG		SANTA HELENA DE MINAS	3157658
MG		SÃO JOÃO DAS MISSÕES	3162450
PARANÁ		PR	ABATIÁ
	PR	CÂNDIDO DE ABREU	4104402
	PR	CHOPINZINHO	4105409
	PR	CLEVELÂNDIA	4105706
	PR	CORONEL VIVIDA	4106506
	PR	CURITIBA	4106902
	PR	DIAMANTE D'OESTE	4107157
	PR	ESPIGÃO ALTO DO IGUAÇU	4107546
	PR	GUAÍRA	4108809
	PR	GUARAQUEÇABA	4109500
	PR	INÁCIO MARTINS	4110201
	PR	LARANJEIRAS DO SUL	4113304
	PR	LONDRINA	4113700
	PR	MANGUEIRINHA	4114401
	PR	MANOEL RIBAS	4114500
	PR	NOVA LARANJEIRAS	4117057
	PR	ORTIGUEIRA	4117305
	PR	PALMAS	4117602
	PR	PARANAGUÁ	4118204
	PR	PIRAQUARA	4119509
	PR	PONTAL DO PARANÁ	4119954
	PR	SANTA AMÉLIA	4123105
PR	SÃO JERÔNIMO DA SERRA	4124707	

	PR	SÃO MIGUEL DO IGUAÇU	4125704
	PR	TERRA ROXA	4127403
	PR	TOMAZINA	4127809
	PR	TURVO	4127965
	PR	UNIÃO DA VITÓRIA	4128203
PARINTINS	AM	BARREIRINHA	1300508
	AM	MAUÉS	1302900
	AM	NHAMUNDA	1303007
	PA	ORIXIMINÁ	1505304
	AM	PARINTINS	1303403
PERNAMBUCO	PE	ÁGUAS BELAS	2600500
	PE	BUIQUE	2602803
	PE	CABROBÓ	2603009
	PE	CARNAUBEIRA DA PENHA	2603926
	PE	FLORESTA	2605707
	PE	IBIMIRIM	2606606
	PE	INAJÁ	2607000
	PE	JATOBÁ	2608057
	PE	MIRANDIBA	2609303
	PE	OROCÓ	2609808
	PE	PESQUEIRA	2610905
	PE	PETROLÂNDIA	2611002
	PE	TACARATU	2614808
	PE	TUPANATINGA	2615805
PORTO VELHO	RO	ALTA FLORESTA D'OESTE	1100015
	RO	COSTA MARQUES	1100080
	RO	GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA	1101005
	RO	GUAJARÁ-MIRIM	1100106
	AM	HUMAITÁ	1301704
	RO	JARU	1100114
	RO	JI-PARANÁ	1100122
	AM	MANICORÉ	1302702
	RO	MIRANTE DA SERRA	1101302
	RO	NOVA MAMORÉ	1100338
	RO	PORTO VELHO	1100205
	MT	RONDOLÂNDIA	5107578
	RO	SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ	1101492
	RO	SÃO MIGUEL DO GUAPORÉ	1100320
RO	SERINGUEIRAS	1101500	
POTIGUARA	PB	BAÍA DA TRAIÇÃO	2501401
	PB	MARCAÇÃO	2509057
	PB	RIO TINTO	2512903
RIO TAPAJÓS	PA	ITAITUBA	1503606
	PA	JACAREACANGA	1503754
	PA	TRAIRÃO	1508050
SUL-SUDESTE	SC	ABELARDO LUZ	4200101
	RS	ÁGUA SANTA	4300059
	RJ	ANGRA DOS REIS	3300100
	SC	ARAQUARI	4201307
	SP	ARCO-ÍRIS	3503356
	SP	ARUJÁ	3503901
	SP	AVAI	3504305

## SUL-SUDESTE (continuação)

SP	BARÃO DE ANTONINA	3505005
RS	BARRA DO RIBEIRO	4301909
RS	BENJAMIN CONSTANT DO SUL	4302055
SC	BIGUAÇU	4202305
SP	BRAÚNA	3507704
RS	CAÇAPAVA DO SUL	4302808
RS	CACIQUE DOBLE	4303202
RS	CAMAQUÃ	4303509
SP	CANANÉIA	3509908
RS	CAPIVARI DO SUL	4304671
RS	CARAÁ	4304713
SP	CARAPICUÍBA	3510609
SC	CHAPECÓ	4204202
RS	CHARRUA	4305371
RS	CONSTANTINA	4305801
SP	COTIA	3513009
SP	EMBU	3515004
SP	EMBU-GUAÇU	3515103
RS	ENGENHO VELHO	4306924
SC	ENTRE RIOS	4205175
RS	EREBANGO	4306973
RS	ESTRELA	4307807
RS	ESTRELA VELHA	4307815
RS	FARROUPILHA	4307906
RS	FAXINALZINHO	4308052
SP	FERRAZ DE VASCONCELOS	3515707
SC	FLORIANÓPOLIS	4205407
SP	FRANCISCO MORATO	3516309
SP	FRANCO DA ROCHA	3516408
RS	GRAMADO DOS LOUREIROS	4309126
RS	GUAÍBA	4309308
SP	GUARULHOS	3518800
RS	IBIRAIARAS	4309902
SP	IGUAPE	3520301
SC	IMARUÍ	4207205
SC	IPUAÇU	4207684
RS	IRAÍ	4310504
SP	ITANHAÉM	3522109
SP	ITAPECERICA DA SERRA	3522208
SP	ITAPEVI	3522505
SP	ITAQUAQUECETUBA	3523107
SP	ITARIRI	3523305
SP	JANDIRA	3525003
SC	JOSÉ BOITEUX	4209151
SP	JUQUITIBA	3526209
RS	LAJEADO	4311403
RS	LAJEADO DO BUGRE	4311429
RS	LIBERATO SALZANO	4311601
RS	MAQUINÉ	4311775
RS	MATO CASTELHANO	4312138
SP	MAUÁ	3529401
SP	MIRACATU	3529906

SUL-SUDESTE (continuação)	SP	MOJI MIRIM	3530805	
	SP	MONGAGUÁ	3531100	
	RS	MULITERNO	4312625	
	SC	NAVEGANTES	4211306	
	RS	NONOAI	4312708	
	SP	OSASCO	3534401	
	SC	PALHOÇA	4211900	
	RS	PALMARES DO SUL	4313656	
	RJ	PARATI	3303807	
	SP	PARIQUERA-AÇU	3536208	
	SP	PERUÍBE	3537602	
	RS	PLANALTO	4314704	
	RS	PORTO ALEGRE	4314902	
	SC	PORTO UNIÃO	4213609	
	RS	REDENTORA	4315404	
	RJ	RIO DE JANEIRO	3304557	
	RS	RIO DOS ÍNDIOS	4315552	
	RS	RIOZINHO	4315750	
	RS	RONDA ALTA	4316105	
	RS	SALTO DO JACUÍ	4316451	
	SP	SANTANA DE PARNAÍBA	3547304	
	SP	SANTO ANDRÉ	3547809	
	SP	SÃO BERNARDO DO CAMPO	3548708	
	SP	SÃO CAETANO DO SUL	3548807	
	SC	SÃO FRANCISCO DO SUL	4216206	
	RS	SÃO LEOPOLDO	4318705	
	RS	SÃO MIGUEL DAS MISSÕES	4319158	
	SP	SÃO PAULO	3550308	
	SP	SÃO SEBASTIÃO	3550704	
	RS	SÃO VALÉRIO DO SUL	4319737	
	SP	SÃO VICENTE	3551009	
	SC	SEARA	4217501	
	SP	SETE BARRAS	3551801	
	SP	TABOÃO DA SERRA	3552809	
	RS	TENENTE PORTELA	4321402	
	RS	TORRES	4321501	
	RS	TRÊS PALMEIRAS	4321857	
	SP	UBATUBA	3555406	
	RS	VIAMÃO	4323002	
	RS	VICENTE DUTRA	4323101	
	SC	VITOR MEIRELES	4219358	
	TOCANTINS	TO	ARAGUAÍNA	1702109
		TO	CACHOEIRINHA	1703826
TO		FORMOSO DO ARAGUAIA	1708205	
TO		GOIATINS	1709005	
TO		GURUPI	1709500	
TO		ITACAJÁ	1710508	
TO		LAGOA DA CONFUSÃO	1711902	
TO		MAURILÂNDIA DO TOCANTINS	1712801	
TO		SANDOLÂNDIA	1718840	
TO		SANTA FÉ DO ARAGUAIA	1718865	
PA		SANTA MARIA DAS BARREIRAS	1506583	

	TO	TOCANTÍNIA	1721109
	TO	TOCANTINÓPOLIS	1721208
VALE DO JAVARI	AM	ATALAIA DO NORTE	1300201
VILHENA	RO	ALTO ALEGRE DOS PARECIS	1100379
	MT	ARIPUANÃ	5101407
	MT	BRASNORTE	5101902
	RO	CACOAL	1100049
	RO	CHUPINGUAIA	1100924
	MT	COMODORO	5103304
	MT	CONQUISTA D'OESTE	5103361
	RO	CORUMBIARA	1100072
	MT	COTRIGUAÇU	5103379
	RO	ESPIGÃO D'OESTE	1100098
	MT	JUARA	5105101
	MT	JUÍNA	5105150
	RO	MINISTRO ANDREAZZA	1101203
	MT	NOVA LACERDA	5106182
	RO	PIMENTA BUENO	1100189
	MT	RONDOLÂNDIA	5107578
	RO	VILHENA	1100304
	XAVANTE	MT	ÁGUA BOA
MT		BARRA DO GARÇAS	5101803
MT		BOM JESUS DO ARAGUAIA	5101852
MT		CAMPINÁPOLIS	5102603
MT		CANARANA	5102702
MT		GENERAL CARNEIRO	5103908
MT		NOVA NAZARÉ	5106174
MT		NOVO SÃO JOAQUIM	5106281
MT		PARANATINGA	5106307
MT		POXORÉO	5107008
MT		SANTO ANTÔNIO DO LESTE	5107792
XINGU	MT	CANARANA	5102702
	MT	FELIZ NATAL	5103700
	MT	GAÚCHA DO NORTE	5103858
	MT	MARCELÂNDIA	5105580
	MT	NOVA UBIRATÃ	5106240
	MT	QUERÊNCIA	5107065
	MT	SÃO FÉLIX DO ARAGUAIA	5107859
MT	SÃO JOSÉ DO XINGU	5107354	
YANOMAMI	RR	ALTO ALEGRE	1400050
	RR	AMAJARI	1400027
	AM	BARCELOS	1300409
	RR	CARACARAÍ	1400209
	RR	IRACEMA	1400282
	RR	MUCAJAÍ	1400308
	AM	SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	1303601
	AM	SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	1303809



## ANEXO IV

### Parâmetros adotados para monitoramento da regularidade no envio de dados

Parâmetros adotados para monitorar o volume de registros de óbitos e nascimentos a serem transferidos no prazo de até 60 (sessenta) dias após o mês de ocorrência:

I – UF com cobertura superior a 90% - Transferência de percentual a ser pactuado anualmente de 1/12 da projeção realizada a partir de uma série de dados do próprio sistema de informação nos últimos cinco anos.

II – UF com cobertura entre  $> 80$  e  $\leq 90\%$  - Transferência de percentual a ser pactuado anualmente de 1/12 de 90% da estimativa projetada com base nas estimativas dos últimos cinco anos.

III – UF com cobertura entre  $> 70$  e  $\leq 80\%$  - Transferência de percentual a ser pactuado anualmente de 1/12 de 80% da estimativa projetada com base nas estimativas dos últimos cinco anos

IV - UF com cobertura entre  $> 60$  e  $\leq 70\%$  - Transferência de percentual a ser pactuado anualmente de 1/12 de 70% da estimativa projetada com base nas estimativas dos últimos cinco anos.

V - UF com cobertura  $\leq 60\%$  - Transferência de percentual a ser pactuado anualmente 1/12 de 60% da estimativa projetada com base nas estimativas dos últimos cinco anos.