

# POP

HUAB-UFRN/EBSERH

## Gestão do fluxo de DNV e DO

Versão: 3 | 2024



## 1. QUEM

A entrega dos formulários de Declaração de Nascido Vivo (DNV) e Declaração de Óbito (DO) será de responsabilidade do Setor de Gestão da Qualidade.

A DNV e DO consistem em documentos padrão, de uso obrigatório em todo o território nacional para a coleta dos dados sobre nascidos vivos e óbitos, sendo considerado documento hábil para os fins do Art 51 da Lei nº 6.015/1973.

O instrumento padronizado é impresso com sequência numérica única, em conjuntos de três vias auto-copiativas, conforme fotolito padronizado pela SVS/MS. O controle da numeração bem como a emissão e distribuição dos formulários para as Secretarias Estaduais de Saúde é de competência exclusiva do Ministério da Saúde, pela sua Secretaria de Vigilância em Saúde (Art. 12 da Portaria nº 116 MS/SVS/ 2009).

## 2. OBJETIVO

- Orientar o controle e organizar o fluxo de entrega dos referidos formulários;
- Orientar o fluxo de correção da DNV na instituição;
- Contribuir para a melhoria de qualidade dos dados informados nas DNVs e DOs para os sistemas de informação (SINASC e SIM).

## 3. MATERIAL

Formulários de DNV e DO previamente enumerados pelo Ministério da Saúde e distribuídos pela Secretaria Estadual de Saúde (V URSAP).

## 4. COMPETÊNCIA DO SETOR DE GESTÃO DA QUALIDADE (STGQ):

- ✓ É responsabilidade do STGQ a aquisição dos blocos de DNV e DO junto a V URSAP e SMS, respectivamente, bem como a digitação no Sistema de Informação de Nascido Vivo (SINASC) da DNV e encaminhamento da 1ª via (branca) da DO e DNV à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município;
- ✓ Os blocos de Declaração de Nascidos Vivos (DNV) e de Declaração de óbitos (DO) permanecerão guardados no STGQ até a distribuição nos setores interno do hospital (DNV - PPP, Alojamento Conjunto, Centro Cirúrgico e DO - UTI NEO);
- ✓ O STGQ realizará o monitoramento do preenchimento da DO e DNV e viabilizará as correções necessárias, garantindo a adequação dos campos de preenchimento conforme os padrões mínimos estabelecidos pelo manual de orientação do Ministério da Saúde;
- ✓ O STGQ ficará responsável por digitar no SINASC as informações das DNVs, gerar lote dessas informações e enviar por e-mail à V URSAP, armazenar a 1º via (branca) e, posteriormente, encaminhá-las à Secretaria Municipal de Saúde (SMS), obrigatoriamente, na segunda quinzena do mês posterior à digitação;
- ✓ O STGQ é responsável por armazenar a 1º via (branca) das DOs e, posteriormente, encaminhá-las à Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

**5. DESCRIÇÃO DO PASSO-A-PASSO DA ENTREGA DO BLOCO DE DNVs:**

- ✓ Os blocos de DNVs serão entregues no PPP, Alojamento Conjunto e bloco cirúrgico pela equipe do STGQ, uma vez por semana (sexta feira) ou quando necessário. Os blocos serão acompanhados por dois canhotos (anexo A e B). Ambos deverão ser assinados pelo responsável da entrega e recebimento do bloco para comprovação. O preenchimento do anexo B deverá ocorrer à medida que o profissional realizar a retirada da DNV para utilização. Lembrar de fornecer completamente os dados solicitados no anexo B;
- ✓ Os setores do PPP e Alojamento Conjunto farão guarda de uma pasta contendo 1 bloco com 30 unidades de DNV e o bloco cirúrgico receberá 10 unidades de DNVs, os quais serão, semanalmente, repostos ou sempre que acabar a quantidade fornecida;
- ✓ Caso os formulários de DNV acabem antes do dia da reposição, o enfermeiro do plantão deverá solicitar ao STGQ em horário de expediente administrativo (08:00 às 17:00h);
- ✓ Não pode haver emendas ou rasuras nas DNVs. Caso isto ocorra, deve-se ressaltar de forma legível nas margens da DNV e assinando/carimbo, ao pé da ressalva. Se não for possível ressaltar, junta-se as três vias e encaminha ao STGQ para cancelamento e controle;
- ✓ O profissional, ao entregar a via amarela da DNV à genitora ou acompanhante, deverá solicitar checagem das informações, caso necessite de correção, já deverá ser feita imediatamente pelo enfermeiro do setor.

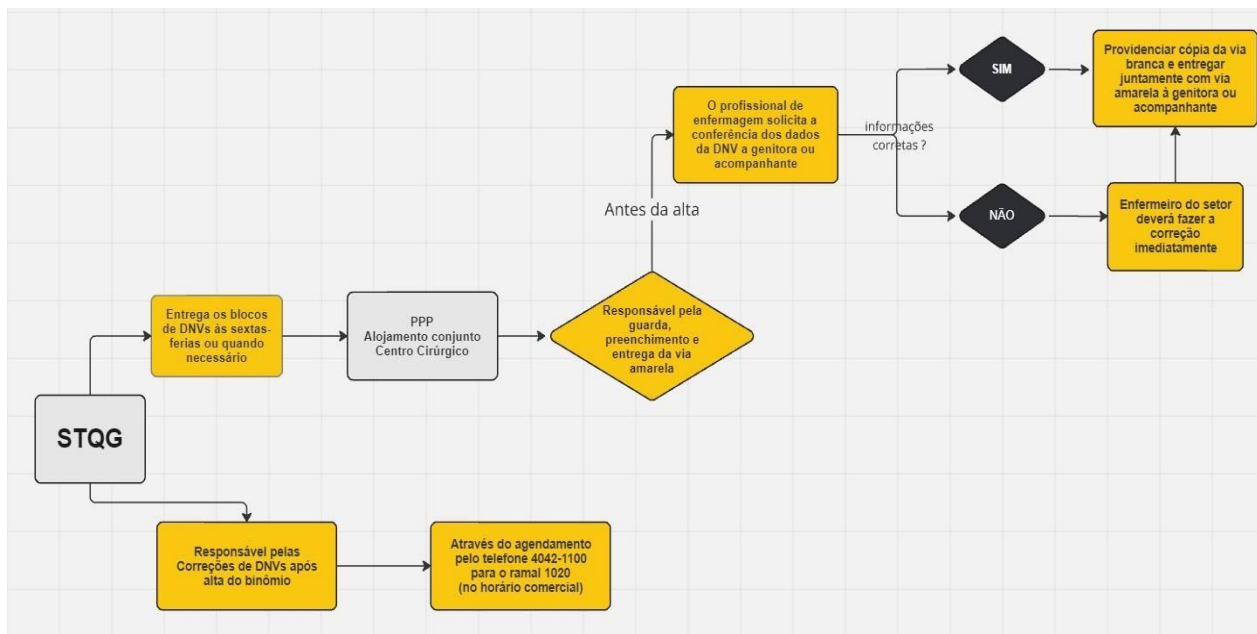
**6. DESCRIÇÃO DO PASSO-A-PASSO DA ENTREGA DO BLOCO DE DO:**

- ✓ Os formulários de DO serão entregues na UCIS, pela equipe do STGQ, uma vez por semana ou sempre que necessário;
- ✓ No ato da entrega dos blocos de DO acompanharão dois canhotos (anexo B e C). Ambos deverão ser assinados pelo responsável da entrega e recebimento do bloco para comprovação. O preenchimento do anexo b deverá ocorrer à medida que o profissional realizar a retirada da DO para utilização. Lembrar de fornecer completamente os dados solicitados no anexo b;
- ✓ A UCIS fará guarda de uma pasta contendo 05 formulários de DO, os quais serão repostos semanalmente ou sempre que necessário;
- ✓ Caso haja necessidade de uso de DO nos demais setores do Hospital, esses formulários devem ser pegos na UCIS, distribuídos um a um, com assinatura do controle pelo responsável;
- ✓ Caso os formulários de DO acabem antes do dia da reposição, o enfermeiro do plantão deverá solicitar os mesmos no STGQ em horário de expediente administrativo (08:00 às 17:00h).



**7. DESCRIÇÃO DO PASSO-A-PASSO DA CORREÇÃO DA DNV:**

- ✓ Após alta hospitalar do binômio, caso necessite realizar correções em DNV já entregue, a genitora ou acompanhante deverá entrar em contato através do número 4042-1100 e direcionar ao ramal 1020 do STGQ. Neste momento será realizado o agendamento da correção informando data e horário. Conforme fluxo em anexo;
- ✓ A correção da DNV acontecerá pelo agendamento junto ao STGQ, pois o mesmo necessita está de posse da 1º via (branca), porque poderá está no setor da alta do paciente ou já tenha sido devolvida para a SMS; 2º via (amarela), entregue ao paciente; e a 3º via (rosa), que fica anexada no prontuário. De posse das 3 vias, o enfermeiro do STGQ realizará a correção.

**Fluxo de entrega/ correções de Declaração Nascido Vivo e/ ou Declaração de Óbito**



ANEXO A

 		
DATA DE ENTREGA: ____/____/____		
ENTREGUE POR: _____		
RECEBIDO POR: _____		
ORD.	DNV	DEVOLVIDA
1	30-XXXXXXXX-X	
2	30-XXXXXXXX-X	
3	30-XXXXXXXX-X	
4	30-XXXXXXXX-X	
5	30-XXXXXXXX-X	
6	30-XXXXXXXX-X	
7	30-XXXXXXXX-X	
8	30-XXXXXXXX-X	
9	30-XXXXXXXX-X	
10	30-XXXXXXXX-X	
11	30-XXXXXXXX-X	
12	30-XXXXXXXX-X	
13	30-XXXXXXXX-X	
14	30-XXXXXXXX-X	
15	30-XXXXXXXX-X	
16	30-XXXXXXXX-X	
17	30-XXXXXXXX-X	
18	30-XXXXXXXX-X	
19	30-XXXXXXXX-X	
20	30-XXXXXXXX-X	
21	30-XXXXXXXX-X	
22	30-XXXXXXXX-X	
23	30-XXXXXXXX-X	
24	30-XXXXXXXX-X	
25	30-XXXXXXXX-X	
26	30-XXXXXXXX-X	
27	30-XXXXXXXX-X	
28	30-XXXXXXXX-X	
29	30-XXXXXXXX-X	
30	30-XXXXXXXX-X	
<b>HUAB</b>		

## ANEXO B

UFRN UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE		HUAB HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA		EBSERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS		
DATA DE ENTREGA: ____ / ____ / ____						
ENTREGUE POR: _____						
RECEBIDO POR: _____						
ORD.	DNV	ASSINATURA	MAT.SIAPE	DATA	PRONTUÁRIO	PACIENTE
1	30-XXXXXXXX-X			/ /		
2	30-XXXXXXXX-X			/ /		
3	30-XXXXXXXX-X			/ /		
4	30-XXXXXXXX-X			/ /		
5	30-XXXXXXXX-X			/ /		
6	30-XXXXXXXX-X			/ /		
7	30-XXXXXXXX-X			/ /		
8	30-XXXXXXXX-X			/ /		
9	30-XXXXXXXX-X			/ /		
10	30-XXXXXXXX-X			/ /		
11	30-XXXXXXXX-X			/ /		
12	30-XXXXXXXX-X			/ /		
13	30-XXXXXXXX-X			/ /		
14	30-XXXXXXXX-X			/ /		
15	30-XXXXXXXX-X			/ /		
16	30-XXXXXXXX-X			/ /		
17	30-XXXXXXXX-X			/ /		
18	30-XXXXXXXX-X			/ /		
19	30-XXXXXXXX-X			/ /		
20	30-XXXXXXXX-X			/ /		
21	30-XXXXXXXX-X			/ /		
22	30-XXXXXXXX-X			/ /		
23	30-XXXXXXXX-X			/ /		
24	30-XXXXXXXX-X			/ /		
25	30-XXXXXXXX-X			/ /		
26	30-XXXXXXXX-X			/ /		
27	30-XXXXXXXX-X			/ /		
28	30-XXXXXXXX-X			/ /		
29	30-XXXXXXXX-X			/ /		
30	30-XXXXXXXX-X			/ /		
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA						

## 8. REFERÊNCIAS

## 9. HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão	Data	Descrição da atualização
2	30/11/2023	Revisado e atualizado
3	17/09/2024	Atualizado

**10. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO**

<p><b>Elaboração</b></p> <p><b>3ª Versão</b> Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio Chefe do Setor de Gestão da Qualidade</p> <p>Vanessa Freires Maia Enfermeira do Setor de Gestão da Qualidade</p> <p>Franciane Carla de Souza Bento Assistente Administrativo do Setor de Gestão da Qualidade</p> <p>Joymara Railma Gomes de Assunção Enfermeira do Setor de Gestão da Qualidade</p> <p>Dayse Samyra Pereira da Costa Técnico de Enfermagem do Setor de Gestão da Qualidade</p> <p>Wilton Nogueira de Abreu Técnico de Enfermagem do Setor de Gestão da Qualidade</p>	Assinatura Eletrônica Via SEI
<p><b>Revisão</b></p> <p>Wilton Nogueira de Abreu Técnico de Enfermagem do Setor de Gestão da Qualidade</p>	
<p><b>Validação</b></p> <p>Vanessa Freires Maia Enfermeira do Setor de Gestão da Qualidade</p>	Assinatura Eletrônica Via SEI
<p><b>Aprovação</b></p> <p>Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio Chefe do Setor de Gestão da Qualidade</p>	Assinatura Eletrônica Via SEI

*Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © Ano, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados [www.ebserh.gov.br](http://www.ebserh.gov.br)*

Certidão

Processo nº 23527.002311/2024-55

Interessado: @interessados\_virgula\_espaco@

Certidão eletrônica do POP (42868576)

**Elaboração**

Assinatura Eletrônica Via SEI

**3ª Versão**

Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio

Chefe do Setor de Gestão da Qualidade

Wilton Nogueira de Abreu

Técnico de Enfermagem do Setor de  
Gestão da Qualidade

Vanessa Freires Maia

Enfermeira do Setor de Gestão da  
Qualidade

Assinatura Eletrônica Via SEI

Franciane Carla de Souza Bento

Assistente Administrativo do Setor de  
Gestão da Qualidade

Joymara Railma Gomes de Assunção

Enfermeira do Setor de Gestão da  
Qualidade

Dayse Samyra Pereira da Costa

Técnico de Enfermagem do Setor de  
Gestão da Qualidade

**Revisão**

Joymara Railma Gomes de Assunção

## Validação

Vanessa Freires Maia

Assinatura Eletrônica Via SEI

Enfermeira do Setor de Gestão da  
Qualidade

## Aprovação

Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio

Assinatura Eletrônica Via SEI

Chefe do Setor de Gestão da Qualidade



Documento assinado eletronicamente por **Vanessa Freires Maia, Enfermeiro(a)**, em 01/10/2024, às 11:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Dayse Samyra Pereira Da Costa, Técnico(a) em Enfermagem**, em 01/10/2024, às 14:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Wilton Nogueira de Abreu, Técnico(a) em Enfermagem**, em 04/10/2024, às 08:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio, Chefe de Setor**, em 10/10/2024, às 08:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Franciane Carla de Souza Bento, Assistente Administrativo**, em 11/10/2024, às 07:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Joymara Railma Gomes de Assunção, Enfermeiro(a)**, em 17/10/2024, às 09:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **42912695** e o código CRC **02315C18**.