



**4.3 Qual a causa básica após a conclusão da investigação?**

**BLOCO V – EVITABILIDADE DO ÓBITO**

**5.1 O óbito poderia ter sido evitado?** ☐ Sim ☐ Não ☐ Inconclusivo

**5.2 Se óbito evitável, especifique abaixo quais fatores de evitabilidade está atribuído**

**5.2.1 Institucionais de Saúde**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Assistência inadequada na atenção primária à saúde | <input type="checkbox"/> Problemas com acesso à atenção primária à saúde |
| <input type="checkbox"/> Assistência inadequada na urgência/emergência      | <input type="checkbox"/> Problemas com acesso na urgência/emergência     |
| <input type="checkbox"/> Assistência inadequada na internação               | <input type="checkbox"/> Problemas com acesso à internação               |
| <input type="checkbox"/> Problemas com a rede laboratorial                  | <input type="checkbox"/> Problemas com transporte inter-hospitalar       |
| <input type="checkbox"/> Outro(s)   |  |

**5.2.1.1 Se outro(s),  
especifique** \_\_\_\_\_

**5.2.2 Intersetoriais**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Disponibilidade limitada de meios de transporte | <input type="checkbox"/> Inexistência de estradas   |
| <input type="checkbox"/> Segurança pública ineficiente                   | <input type="checkbox"/> Falta de saneamento básico |
| <input type="checkbox"/> Outro(s)  |   |

**5.2.1.2 Se outro(s),  
especifique** \_\_\_\_\_

**5.2.3 Comunidade e Indivíduo**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Recusa na busca por atendimento de saúde | <input type="checkbox"/> Recusa em aderir ao tratamento prescrito |
| <input type="checkbox"/> Busca tardia ao serviço de saúde         | <input type="checkbox"/> Outro(s)                                 |

**5.2.3.1 Se outro(s),  
especifique** \_\_\_\_\_

**5.2.4 Sociais**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Problemas educacionais | <input type="checkbox"/> Problemas econômicos |
| <input type="checkbox"/> Outro(s)               |   |

**5.2.4.1 Se outro(s),  
especifique** \_\_\_\_\_

**5.3 Se o óbito foi classificado como “não evitável”, especifique os motivos**

**5.4 Se óbito com a classificação de evitabilidade inconclusiva, especifique os motivos**


<b>BLOCO VI – RECOMENDAÇÃO</b> (Obs.: Especificar as áreas e preencher com as recomendações. Ex.: Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada, Atenção Hospitalar, Rede laboratorial, Unidades de Urgência e Emergência, Serviço de Verificação de Óbito (SVO), Saúde Indígena, Saúde do trabalhador, Sistema Prisional, Assistência Farmacêutica, Vigilância epidemiológica da Doença/Agravo, entre outras.)
--

<b>6. Especifique cada área e sua respectiva recomendação</b>

<b>BLOCO VII – ENCAMINHAMENTO</b>
-----------------------------------

<b>7. 7.1 Especifique os encaminhamentos</b>

<b>BLOCO VIII – OBSERVAÇÃO</b>
--------------------------------

<b>8. 8.1 Especifique as observações</b>

**BLOCO IX – ÁREAS REPRESENTADAS****9. Selecione as áreas que participaram da conclusão da investigação do óbito**

- |   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Atenção Primária à Saúde | <input type="checkbox"/> Saúde Ambiental      | <input type="checkbox"/> Serviço de Verificação de Óbito | <input type="checkbox"/> VE - SES          |
| <input type="checkbox"/> Atenção Especializada    | <input type="checkbox"/> Saúde do Trabalhador | <input type="checkbox"/> Urgência e Emergência           | <input type="checkbox"/> VE - SMS          |
| <input type="checkbox"/> CIEVS                    | <input type="checkbox"/> Saúde Indígena       | <input type="checkbox"/> Laboratório                     | <input type="checkbox"/> Regional de Saúde |
| <input type="checkbox"/> NVEH                     | <input type="checkbox"/> Vigilância do Óbito  | <input type="checkbox"/> SINAN/SIM                       | <input type="checkbox"/> Outra             |

**9.1. Se outra, qual?**

BLOCO X – AVALIADORES						
ID	10. Tipo de participação*	10.1. Nome	10.2. Lotação	10.3. E-mail	10.4. Telefone	10.5. Assinatura
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

\*1. Coordenação 2. Organização 3. Membro 4. Suplente 5. Convidado 6. Ouvinte