



**UNIVERSIDADE FEDERAL  
DE SANTA CATARINA**

VANDA MARIA ANSELMO DOS SANTOS MACHADO

**DECLARAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS:  
ORIENTAÇÃO NO PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

VANDA MARIA ANSELMO DOS SANTOS MACHADO

**DECLARAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS:  
ORIENTAÇÃO NO PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Saúde Materna, Neonatal e do Lactente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Profa. Orientadora:** Noíse Pina Maciel  
Mestre em Saúde Coletiva

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho intitulado **Declaração de Nascidos Vivos: orientação no preenchimento do formulário** de autoria da aluna **Vanda Maria Anselmo dos Santos Machado** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Saúde Materna, Neonatal e do Lactente.

---

**Profa. Mestre Noíse Pina Maciel**  
Orientadora da Monografia

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**  
Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**  
Coordenadora de Monografia

## **DEDICATÓRIA**

Às minhas filhas Anna Victória e Anna Cláudia, que o sonho do conhecimento permaneça sempre em suas mentes e seus corações.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço à Enf.<sup>a</sup> Rosimeire Araújo, Coordenação de Enfermagem da Maternidade Tsylla Balbino, pelo acolhimento, respeito e oportunidade em poder desenvolver o meu projeto na referida unidade.

## RESUMO

Durante um período de um ano, foi observado em uma Maternidade Pública do município de Salvador, o retorno de pacientes ou até mesmo os seus familiares, com o desejo de obter uma 2.<sup>a</sup> via da Declaração de Nascido Vivo (DNV), utilizando como justificativa, o extravio, perda, rasuras, etc, o que impossibilitava a inserção do cidadão nos Registros dos Cartórios, mesmo aqueles com data de nascimento acima de 8 anos. Arelado a isso o Estabelecimento Assistencial de Saúde (EAS) foi notificado pela Secretaria Municipal de Salvador (SMS) através da Subcoordenadoria de Informações em Saúde (SUIS), quanto ao excesso de rasuras geradas no preenchimento dos DNV's, ocasionando a solicitação precoce da reposição dos blocos dos documentos. O objetivo deste projeto é avaliar a qualidade dos registros das Declarações de Nascidos Vivos (DNV), exaltando a importância da qualificação dos profissionais responsáveis pela alimentação dos campos, valorizando cada variável, debruçando-se sobre a importância da qualidade das informações do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) e o seu uso como instrumento de definições de políticas na área materno-infantil. Trata-se de um projeto de intervenção que foi realizado após detectar vários erros de preenchimento das declarações de nascidos vivos. As variáveis tidas como inconsistentes encontradas nas declarações de Nascidos Vivos (DNV), analisadas no 2.<sup>o</sup> semestre de 2013, em uma Maternidade do município de Salvador, nos permitem reconhecer a importância das informações sobre os nascimentos vivos para as estatísticas de saúde, epidemiologia e demografia. Antes da implantação do SINASC, as informações epidemiológicas só podiam ser obtidas através de pesquisas amostrais desde a sua implantação, vários trabalhos têm sido produzidos, revelando o perfil dos nascimentos ocorridos em várias localidades do Brasil e a cobertura do sistema.

Palavras-chave: Declaração de Nascidos Vivos (DNV). Sistema de Informação de Nascido Vivo (SINASC). Estabelecimento Assistencial de Saúde (EAS).

## **LISTA DE SIGLAS**

CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
CTA	Comitê Técnico Assessor
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DNV	Declaração de Nascido Vivo
EAS	Estabelecimento Assistencial de Saúde
SINASC	Sistema de Informação de Nascidos Vivos
SIS	Sistema de Informação em Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Salvador
SUIS	Subcoordenadoria de Informações em Saúde

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>Objetivos .....</b>	<b>11</b>
2.1	GERAL.....	11
2.2	ESPECÍFICOS .....	11
<b>3</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>MÉTODO .....</b>	<b>15</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADO E ANÁLISE.....</b>	<b>17</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>19</b>
<b>7</b>	<b>PROPOSTAS PARA CAPACITAÇÃO .....</b>	<b>20</b>
<b>8</b>	<b>CRONOGRAMA.....</b>	<b>21</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>22</b>
	<b>ANEXO A - Declaração .....</b>	<b>25</b>
	<b>ANEXO B – MODELO DE CARIMBO .....</b>	<b>26</b>



## 1 INTRODUÇÃO

O Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) foi criado em 1990 pelo Ministério da Saúde, em resposta à necessidade de um sistema contínuo de coleta de dados que obtivesse, além da contagem dos nascimentos, informações sobre as características da mãe, da gestação, do parto e do recém-nascido.<sup>1</sup> No município de Salvador, esse sistema foi introduzido em 1998. A alimentação do banco de dados do SINASC ocorre através do preenchimento das Declarações de Nascidos Vivos (DNV) que é um documento padronizado pelo Ministério da Saúde preenchido em todo território nacional para todas as crianças nascidas em estabelecimentos de saúde ou domicílio. É imprescindível para o registro civil, sua emissão é obrigatória, pode ser preenchido por qualquer pessoa treinada<sup>2</sup>. Segundo a Lei n.º 12.662, de 05 de Julho de 2012 a DNV deverá ser emitido por profissional de saúde responsável pelo acompanhamento da gestação, do parto ou do recém-nascido, inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) ou no respectivo Conselho Profissional.

O SINASC é fonte importante para o cálculo de proporções de nascidos vivos com baixo peso, de mães com quatro ou mais e sete ou mais consultas de pré-natal, de partos cesáreos, coeficiente de mortalidade infantil, neonatal, mortalidade infantil por doença diarreica, por pneumonia e razão de mortalidade materna.<sup>3</sup> Os dados do SINASC, quando analisados, permitem identificar situações de saúde de forma desagregada, por municípios ou por local de ocorrência do parto. Para isso é necessário que tenha boa qualidade tanto de cobertura, como de preenchimento, codificação, correção e digitação.<sup>4</sup> Em 2011, foi realizada uma consolidação do SINASC sendo destacado um aumento na cobertura em todas as regiões brasileiras com maior representatividade as informações geradas pelo sistema. A notificação de nascidos vivos vem diminuindo desde o ano de 2000 – 2010, porém em 2011, houve

---

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Saúde Brasil 2005: uma análise da situação de saúde no Brasil**, Brasília, DF, 2005.

<sup>2</sup> Idem. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de procedimentos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos**. Site da Fundação Nacional de Saúde, Brasília, DF, 2001. Disponível em: <[http://svs.aids.gov.br/download/manuais/Manual\\_Instr\\_Prench\\_DN\\_2011\\_jan.pdf](http://svs.aids.gov.br/download/manuais/Manual_Instr_Prench_DN_2011_jan.pdf)>. Acesso em: 20 nov. 2013.

<sup>3</sup> Idem. Ministério da Saúde. Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1 set. 2006. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-399.htm>>. Acesso em: 20 nov. 2013.

<sup>4</sup> PAIVA, N. S. T.; ANSELMO, M. L.; SANTOS, C. B. Projeto “Viver em Cascavel”: análise do fluxo das informações. **Rev. Lat Am Enferm**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 4, p. 537-543, 2002.

aumento nas notificações. Este aumento ocorreu em 25 Unidades da Federação quando comparamos os anos de 2010 e 2011, com exceção do Ceará e Distrito Federal.<sup>5</sup>

Os técnicos dos Estados e Municípios no tratamento da base de dados do SINASC criticam os dados de nascidos vivos com o objetivo de refinar a qualidade dos dados dando-lhe maior utilidade e confiabilidade por parte dos gestores antes de qualquer publicação que venha a ser feita por qualquer esfera de governo que produza dados desta natureza.<sup>6</sup>

Durante um período de em torno de um ano, foi observado em uma Maternidade Pública do município de Salvador, o retorno de várias pacientes ou até mesmo os seus familiares, com o desejo de obter 2.<sup>a</sup> via da Declaração de Nascido Vivo (DNV), utilizando como justificativa, o extravio, perda, rasuras, etc, o que impossibilitava a inserção do cidadão nos Registros dos Cartórios, mesmo aqueles com data de nascimento acima de 8 anos. Arelado a isso o Estabelecimento Assistencial de Saúde (EAS) foi notificado pela Secretaria Municipal de Salvador (SMS) através da Subcoordenadoria de Informações em Saúde (SUIS), quanto ao excesso de rasuras geradas no preenchimento dos DNV's, ocasionando a solicitação precoce da reposição dos blocos dos documentos.

Em decorrência do número de críticas geradas pelo SINASC, que exigiam correções, fez-se necessário em uma Maternidade, no município de Salvador, uma reorganização no manuseio dos formulários dos DNV's. Diversos formulários foram substituídos de forma aleatória, sem atualização dos dados no SINASC, gerando duplicidades das informações. Os erros de preenchimento da DNV podem ser atribuídos à presença de variáveis novas e antigas que tiveram mudanças na forma de coleta, porém, o Comitê Técnico Assessor (CTA) do SIM e SINASC no período de 2007 a 2009 definiram que enquanto a composição da base de dados fosse mista (oriunda dos dois modelos de formulário), a divulgação dos dados deve ser feita apenas com variáveis da série histórica (incluindo as antigas que tiveram mudanças na forma de coleta).<sup>7</sup> As variáveis antigas que tiveram mudança na forma de coleta são: idade da mãe, escolaridade da mãe, situação conjugal, número de filhos tidos vivos, número de filhos tidos

---

<sup>5</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas – CGIAE. **Consolidação do sistema de informações sobre nascidos vivos**. Site da Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília, DF, 2011. Disponível em: <[http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sinasc/Consolida\\_Sinasc\\_2011.pdf](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sinasc/Consolida_Sinasc_2011.pdf)>. Acesso em: 22 nov. 2013.

<sup>6</sup> SALVADOR (Bahia). Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria Geral de Controle, Regulação e Avaliação. Subcoordenadoria de Informações em Saúde. **Diagnóstico das inconsistências e duplicações no sistema de informações sobre nascidos vivos**. Salvador, 2013.

<sup>7</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas – CGIAE. **Consolidação do sistema de informações sobre nascidos vivos**. Site da Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília, DF, 2011. Disponível em: <[http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sinasc/Consolida\\_Sinasc\\_2011.pdf](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sinasc/Consolida_Sinasc_2011.pdf)>. Acesso em: 22 nov. 2013.

mortos, duração da gestação, número de consultas de pré-natal.<sup>8</sup> É importante salientar que para o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo nas maternidades, existem dificuldades e especificidades para o preenchimento de cada variável. Como exemplo a variável escolaridade da mãe, um dos únicos indicadores socioeconômicos do SINASC, a dificuldade pode está relacionada à ausência e/ou a baixa frequência desse dado nos prontuários hospitalares, sendo necessária a entrevista com a puérpera.<sup>9</sup>

Considerando que o SINASC é um dos Sistema de Informação em Saúde (SIS) utilizados para o Pacto de Gestão<sup>10</sup> que regulamenta a Implementação das diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida e seus desdobramentos para o processo de gestão do SUS, para monitoramento de indicadores e metas. Garantindo aos municípios a vigilância da saúde da população, baseada nos dados dos SIS. Os dados do SINASC são fonte, principalmente, para a construção dos coeficientes de natalidade e mortalidade infantil e das especificidades de como ocorrem esses eventos vitais em nível regional e local.

Este trabalho visa transferir para o cotidiano do trabalhador a qualidade dos sistemas de informações em saúde, os quais oferecem informações que são utilizadas no cuidado direto à população como no gerenciamento do cuidado.<sup>11</sup> Permitindo assim a inserção de dados nas Declarações de Nascidos Vivos (DNV), que são consolidados nas Secretarias Municipais de Saúde, onde as informações são processadas por município e criticadas, para serem enviadas ao ministério da Saúde, que as publica por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).<sup>12</sup>

---

<sup>8</sup> Ibid.

<sup>9</sup> PEREIRA, A. C.; NUNES, L. M. N.; QUELUZ, D. P. Fissuras orais e sua notificação no sistema de informação: análise da Declaração de Nascido Vivo (DNV) em campos de Goytacazes – RJ, 1999-2004. **Ciências Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, mar. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000200009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000200009)>. Acesso em: 25 nov. 2013.

<sup>10</sup> BRASIL. Ministério da saúde. Portaria nº 699 GM, de 30 de março de 2006. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 30 mar. 2006. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-699.htm>>. Acesso em 25 nov. 2013.

<sup>11</sup> PETERLINI, O. L.G; ZAGONEL, I. P. S. O sistema de Informação utilizado pelo enfermeiro no gerenciamento do processo de cuidar. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 418-426, jul./set. 2006.

<sup>12</sup> BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Manual de instruções para o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde (MS), 2001.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 GERAL**

Capacitar equipe de profissionais de uma maternidade pública do município de Salvador para preenchimento da Declaração de Nascidos Vivos (DNV).

### **2.2 ESPECÍFICOS**

- a) Identificar os principais erros ocorridos no preenchimento da declaração dos nascidos vivos;
- b) Melhorar os registros dos dados.

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Declaração de Nascido Vivo (DNV) é um documento padronizado pelo Ministério da Saúde, preenchido em todo o território nacional, para todas as crianças nascidas em estabelecimentos de saúde ou domicílio, imprescindível para o registro civil. Ela é o documento de entrada do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), que organiza e fornece informações sobre os nascimentos para os gestores da saúde em todos os níveis. A DNV é impressa em três vias previamente numeradas através do Centro Nacional de Epidemiologia (CENEPI) e da Fundação Nacional de Saúde; cada via possui uma cor distinta (branca, amarela e rosa). O documento é preenchido nos estabelecimentos de saúde ou nos cartórios de registro civil (nos casos dos partos domiciliares sem assistência de saúde imediata), sendo a via branca devolvida à Secretaria Municipal de Saúde, a via amarela entregue aos pais do recém-nascido e a via rosa anexada ao prontuário do recém-nascido no estabelecimento de saúde. Os dados coletados por meio das DNV são consolidados nas Secretarias Municipais de Saúde, que devem encaminhá-los mensalmente às Secretarias Estaduais. Nas Secretarias Estaduais de Saúde, as informações são processadas por município e criticadas, para serem enviadas ao Ministério da Saúde, que as publica por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)

A Lei n.º 12.662, de 05 de Junho de 2012, assegura validade nacional à Declaração de Nascido Vivo (DNV), onde no seu artigo 3.º informa que a DNV será válida exclusivamente para fins de elaboração de políticas públicas e lavratura do assento de nascimento. Compreende-se que os dados do SINASC, quando analisados, permitem identificar situações de saúde de forma desagregada, por municípios ou por local de ocorrência do parto. Para isso é necessário que tenha boa qualidade tanto de cobertura, como de preenchimento, codificação, correção e digitação.<sup>13</sup> Reconhecida à potencialidade do SINASC, entende-se que mensurar a qualidade das informações contidas nesse sistema represente passo necessário no conhecimento de suas limitações e deficiências<sup>14</sup>, além de contribuir para correção de

---

<sup>13</sup> PAIVA, N. S. T.; ANSELMO, M. L.; SANTOS, C. B. Projeto “Viver em Cascavel”: análise do fluxo das informações. **Rev. Lat Am Enferm**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 4, p. 537-543, 2002.

<sup>14</sup> BARBOSA, L.M.; MELO, G.H.M. Avaliação da qualidade das informações sobre fecundidade proveniente do SINASC no Nordeste, 2000. **R. bras Est. Pop.**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 151-148, jan./jun. 2005.

possíveis falhas, para que o planejamento e monitoramento sejam fundamentados em dados, o mínimo possível distorcido ou subestimados.<sup>15</sup>

O número de nascimentos em um determinado período e localidade constitui informação relevante em diversas áreas de planejamento de programas regionais, possibilitando a elaboração de indicadores demográficos, epidemiológicos, político-sociais e econômicos, entre outros, que representam a realidade da comunidade. Assim, é possível avaliar e planejar as ações de saúde, elaborando programas de saúde materno-infantil que identifiquem a população alvo para campanhas de vacinação, base para cálculo de vários coeficientes e ainda, estudos sobre a reprodução.<sup>16</sup>

Para a obtenção de dados sobre nascimentos, a principal fonte utilizada é o Registro Civil, porém as informações contidas neste documento podem não refletir a realidade, pois é questionável sua abrangência tanto do ponto de vista qualitativo que implica a fidedignidade das informações, quanto quantitativo que analisa a cobertura total dos eventos.<sup>17</sup>

É importante salientar que para o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo nas maternidades, que é o documento que alimenta o SINASC, existem dificuldades e especificidades para o preenchimento de cada variável. As exigências do Ministério da Saúde, através de portarias ministeriais do Pacto pela Saúde<sup>18</sup> vêm proporcionando aprimoramento da qualidade nos bancos de dados do SUS nos municípios, já que os dados desses bancos são fonte para construção dos indicadores de monitoramento e avaliação da atenção básica. E ainda, os órgãos formadores/universidades vêm trabalhando no sentido de adequar os currículos dos cursos de graduação da área da saúde, dando maior ênfase na abordagem dos Sistemas de Informação do SUS para melhor formar recursos humanos para a saúde.

---

<sup>15</sup> MATHIAS, T. A. F, MELLO JORGE, M. H. P. Sistema de Informações sobre mortalidade: análise da qualidade dos dados para o município de Maringá, Estado do Paraná, Brasil. **Acta Sci Health Sci**, Maringá, v. 23, n. 3, p. 759-765, 2001.

<sup>16</sup> WALDVOGEL, B.; YASAKI, L. M. & CORREIA, L. C. S., 1994. Nascimentos no Estado de São Paulo: situação do sub-registro nos anos 80 e diferenciais regionais. **Informe Demográfico**, 25:145-198.

<sup>17</sup> MELLOJORGE, Maria Helena, P. de et al., 1993. Avaliação do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos e ou uso de seus dados em Epidemiologia e estatísticas de saúde. **Revista de Saúde Pública**, 27(6). Supl.

<sup>18</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1 set. 2006. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-399.htm>>. Acesso em: 20 nov. 2013.

O SINASC é um dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) utilizados para o Pacto de Gestão<sup>19</sup> que regulamenta a implementação das Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida e seus desdobramentos para o processo de gestão do SUS, para monitoramento de indicadores e metas. Os dados do SINASC são fonte, principalmente, para a construção dos coeficientes de natalidade e mortalidade infantil e das especificidades de como ocorrem esses eventos vitais em nível regional e local.

---

<sup>19</sup> BRASIL. Ministério da saúde. Portaria nº 699 GM, de 30 de março de 2006. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 30 mar. 2006. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-699.htm>>. Acesso em 25 nov. 2013.

#### 4 MÉTODO

Para identificar os principais erros encontrados nas declarações de nascidos vivos foi analisados 51 DNV no segundo semestre de 2013. As DNV analisadas foram dos recém nascidos que nasceram em uma Maternidade Pública, no município de Salvador, que se encontra sob gestão estadual. Possui 96 leitos adultos, 13 leitos complementares de Unidade de Cuidados Intermediários e 06 leitos Neonatal Canguru, tendo realizado 2.399 partos, no ano de 2013 (TABELA 1).

**TABELA-1 PRODUÇÃO DE PARTOS REALIZADOS NO ANO DE 2013 EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA EM SALVADOR**

	jan/13	fev/13	mar/13	abr/13	mai/13	jun/13	jul/13	out/13	nov/13	Total
<b>0310010039</b>										
<b>PARTO NORMAL</b>	131	103	176	192	131	160	184	65	56	1198
<b>0310010047</b>										
<b>PARTO NORMAL EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO</b>	13	15	44	47	36	32	28	83	63	361
<b>0411010026</b>										
<b>PARTO CESARIANO EM GESTAÇÃO ALTO RISCO</b>	29	22	75	65	32	51	37	57	50	418
<b>0411010034</b>										
<b>PARTO CESARIANO</b>	45	50	50	73	48	63	60	11	22	422
<b>Total</b>	<b>218</b>	<b>190</b>	<b>345</b>	<b>377</b>	<b>247</b>	<b>306</b>	<b>309</b>	<b>216</b>	<b>191</b>	<b>2399</b>

Fonte: Tabwin/DATASUS

Buscando sanar o problema de erros nas declarações de nascidos vivos, proponho um projeto de intervenção, com objetivo de capacitar a equipe que realiza os registros nas declarações de nascidos vivos. Por intervenção entende-se um conjunto de meios (físicos, humanos, financeiros, simbólicos) organizados em um contexto específico para produzir bens ou serviços com o objetivo de modificar uma situação problemática. Uma intervenção pode ser uma técnica, um programa, um tratamento, uma organização, uma determinada política. Torna-se necessário compreender que não se pode falar de uma intervenção sem levar em



conta os diferentes atores que ela envolve. São eles que dão sua forma particular em dado momento.<sup>20</sup>

Este Projeto dispensa a submissão ao comitê de ética por não envolver pesquisa com seres humanos e animais, mas sim dados secundários referentes ao município de Salvador – Ba . Sendo assim o presente trabalho não se enquadra nos critérios para submissão ao comitê de ética.

---

<sup>20</sup> CONTANDRIOPOULOS, A. P. et al. A avaliação na área de saúde: conceitos e métodos. In: HARTZ, Z. M. A. (Org.). **Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1997. p. 29-47.

## 5 RESULTADO E ANÁLISE

Das 51 Declarações de Nascidos Vivos (DNV) analisadas no 2.º semestre de 2013 as principais rasuras de diversos campos ocorridas diariamente na maternidade são: Grafia ilegível, nomeação das puérperas duvidoso em detrimento da ausência e/ou má conservação de documento no ato da internação, registro civil não legalizado, ausência de registro em prontuário do peso ao nascer do Recém – Nascido, dados incompletos do endereço dos Estabelecimentos de Saúde, ausência de escolaridade da mãe entre outros.

As variáveis tidas como inconsistentes encontradas nas declarações de Nascidos Vivos (DNV), analisadas, nos permitem reconhecer a importância das informações sobre os nascimentos vivos para as estatísticas de saúde, epidemiologia e demografia.<sup>21</sup> Antes da implantação do SINASC, as informações epidemiológicas só podiam ser obtidas através de pesquisas amostrais<sup>22</sup> desde a sua implantação, vários trabalhos têm sido produzidos, revelando o perfil dos nascimentos ocorridos em várias localidades do Brasil e a cobertura do sistema.<sup>23</sup> A magnitude do SINASC e sua importância para a saúde pública em particular têm despertado a necessidade de avaliação das suas informações, seja do ponto de vista quantitativo (cobertura do sistema), seja do qualitativo (confiabilidade das informações), de forma que os indicadores calculados reflitam realmente o perfil da população.<sup>24</sup>

O SINASC constitui atualmente em instrumento extremamente valioso para análise da situação do nascimento e parto, bem como das características das mães e dos bebês, permitindo acompanhar o perfil deste segmento da população e traçar políticas de saúde adequadas, voltadas para grupos específicos de acordo com perfil de risco. No entanto como todo sistema de informações, é necessário conhecer em que medida as informações fornecidas são realmente confiáveis.<sup>25</sup>

Buscando intervir nesse problema, foi realizada Visita técnica ao estabelecimento, onde participaram todos os servidores responsáveis pelo preenchimento da DNV, técnicos do

<sup>21</sup> MELLO JORGE, M. H. P. de; GOLTLIEB S. L. D; OLIVEIRA, H. O Sistema de informações sobre nascidos vivos: primeira avaliação dos dados brasileiros. **Inf. Epidemiol. SUS**, [Brasília, DF], n. 2, p. 15-48, 1996.

<sup>22</sup> CARVALHO, D. M. Grandes sistemas nacionais de informação em saúde: revisão e discussão atual. **Inf. Epidemiol. SUS**, [Brasília, DF], n. 4, p. 7-46, 1997.

<sup>23</sup> MELLO JORGE, M. H. P. de; GOLTLIEB, S. L. D.; ANDRADE, S. M. Análise dos registros de nascimentos vivos em localidade urbana no Sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, vol. 31, n. 1, p. 78-89, fev. 1997.

<sup>24</sup> SILVA, A. A. M. da. et al. Avaliação da qualidade dos dados do sistema de informações sobre nascidos vivos em 1997-1998. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 6, dez. 2001.

<sup>25</sup> BARBOSA, L. M.; MELO, G. H. M. Avaliação da qualidade das informações sobre fecundidade proveniente do SINASC no Nordeste, 2000. **R. bras Est. Pop.**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 151-148, jan./jun. 2005.

SUIS e a Enfermeira Supervisora da Unidade. Também apresentou em PowerPoint, a importância do preenchimento correto do formulário aplicado para a coleta e inserção dos dados, discutido o preenchimento dos campos, levando-se em consideração o modelo novo da DNV. Foi definido visitas semanais para acompanhamento in loco juntamente com um representante da Secretaria Municipal de Saúde e um servidor da maternidade, durante o preenchimento da DNV, levando-se em consideração desde a busca de dados nos prontuários até mesmo a abordagem a paciente e familiares.

No período de 15 dias foi possível detectar sensível mudança no comportamento dos responsáveis pelo preenchimento da DNV, no que diz respeito ao cuidado na busca das informações e conseqüentemente inserção dos dados no documento. Devido a grande rotatividade de pacientes e o número reduzido de profissionais, foi necessário aperfeiçoar a atividade de preenchimento da DNV, implementando a prática a elaboração de um carimbo, o qual contemplasse as informações fixas a serem contidas no documento. Ex: Nome do estabelecimento, endereço completo, CNES, telefone e código da cidade, devendo ser informado nas três vias do documento, e a Declaração, documento que seria fornecido quando da perda, extravio ou rasuras da DNV, de forma que não fosse gerada 2.<sup>a</sup> via da declaração de nascido vivo, contemplando 02 vias (1.<sup>a</sup> via usuário e 2.<sup>a</sup> via setor de informação em saúde), para atualização do banco de dados, logomarca da instituição, o n.º da DNV original (busca no arquivo), registro do campo a ser corrigidos, assinatura e carimbo do profissional emissor.

Em seis meses foi possível observar mudanças significativas, nos registros das DNV, o que gerou uma satisfação considerável do ponto de vista de 02 aspectos: valorização do servidor e resgate de informações de qualidade dentro do Estabelecimento Assistencial de Saúde.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este projeto revestiu-se de grande importância, por permitir analisar vários aspectos relacionados às inconsistências encontradas nas avaliações das declarações de Nascidos Vivos, de uma Maternidade do município de Salvador, ocasionando a reflexão por parte dos responsáveis pelo preenchimento do documento, favorecendo uma imagem clara no Banco de Dados da instituição que conseqüentemente com o cruzamento de informações procedentes de várias origens (inquéritos de saúde, informações hospitalares, sistemas de informações sobre mortalidade, e outros) tornando-se excelente fonte de dados para a atenção peri natal. Entretanto, se faz necessário o investimento intensivo na qualificação de suas informações.

## **7 PROPOSTAS PARA CONTINUIDADE DA CAPACITAÇÃO**

Realizar a partir da 1.<sup>a</sup> quinzena de maio de 2014, análise in loco semanalmente, por um período de 6 meses, as Declarações de Nascidos Vivos DNV's em uma maternidade pública do município de Salvador. Utilizaremos o tempo determinado em carga horária pré-estabelecida, considerando jornada de 8h com intervalo para almoço. Os Enfermeiros assistenciais de unidade serão monitores no acompanhamento do preenchimento da DNV e abordagem aos clientes, intensificando a busca de informações que serão utilizadas no preenchimento das declarações, além da orientação para a valorização da informação, para que todos os profissionais sintam-se participantes e responsáveis pela sua produção e utilização.

Serão confeccionados carimbos específicos, contemplando os dados fixos do Estabelecimento Assistencial de Saúde (EAS), no que concerne endereço, CNES e código do EAS (ANEXO A). Será elaborada declaração para subsidiar a informação retificadora, do ponto de vista da inserção do cidadão junto aos Cartórios de Registros Cíveis, evitando-se o fornecimento de 2.<sup>a</sup> vias de DNV. (ANEXO B).

Ao final dos 06 meses de avaliação, serão compiladas e tabuladas informações extraídas do SINASC, comparando as variáveis que geraram as inconsistências no Sistema de Informação no início da pesquisa e apresentadas ao corpo técnico do EAS.



## REFERÊNCIAS

BARBOSA, L.M.; MELO, G.H.M. Avaliação da qualidade das informações sobre fecundidade proveniente do SINASC no Nordeste, 2000. **R. bras Est. Pop.**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 151-148, jan./jun. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de procedimentos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos**. Site da Fundação Nacional de Saúde, Brasília, DF, 2001. Disponível em: <[http://svs.aids.gov.br/download/manuais/Manual\\_Instr\\_Preench\\_DN\\_2011\\_jan.pdf](http://svs.aids.gov.br/download/manuais/Manual_Instr_Preench_DN_2011_jan.pdf)>. Acesso em: 20 nov. 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS). **Manual de instruções para o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde (MS), 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas – CGIAE. **Consolidação do sistema de informações sobre nascidos vivos**. Site da Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília, DF, 2011. Disponível em: <[http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sinasc/Consolida\\_Sinasc\\_2011.pdf](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sinasc/Consolida_Sinasc_2011.pdf)>. Acesso em: 22 nov. 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Saúde Brasil 2005: uma análise da situação de saúde no Brasil**, Brasília, DF, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1 set. 2006. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-399.htm>>. Acesso em: 20 nov. 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 699 GM, de 30 de março de 2006. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 30 mar. 2006. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-699.htm>>. Acesso em 25 nov. 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 24 jun. 2011.

CARVALHO, D. M. Grandes sistemas nacionais de informação em saúde: revisão e discussão atual. **Inf. Epidemiol. SUS**, [Brasília, DF], n. 4, p. 7-46, 1997.

CONTANDRIOPOULOS, A. P. et al. A avaliação na área de saúde: conceitos e métodos. In: HARTZ, Z. M. A. (Org.). **Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1997. p. 29-47.

MATHIAS, T. A. F, MELLO JORGE, M.H.P. Sistema de informações sobre mortalidade: análise da qualidade dos dados para o município de Maringá, Estado do Paraná, Brasil. **Acta Sci Health Sci**, Maringá, v. 23, n. 3, p. 759-765, 2001.

MELLO JORGE, M. H. P. de; GOLTLIEB, S. L. D.; ANDRADE, S. M. Análise dos registros de nascimentos vivos em localidade urbana no Sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, vol. 31, n. 1, p. 78-89, fev. 1997.

MELLO JORGE, M. H. P. de; GOLTLIEB S. L. D; OLIVEIRA, H. O sistema de informações sobre nascidos vivos: primeira avaliação dos dados brasileiros. **Inf. Epidemiol. SUS**, [Brasília, DF], n. 2, p. 15-48, 1996.

MELLOJORGE, Maria Helena, P. de et al., 1993. Avaliação do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos e ou uso de seus dados em Epidemiologia e estatísticas de saúde. **Revista de Saúde Pública**, 27(6). Supl.

PAIVA, N. S. T; ANSELMO, M. L; SANTOS, C. B. Projeto “Viver em Cascavel”: análise do fluxo das informações. **Rev. Lat Am Enferm**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 4, p. 537-543, 2002.

PEREIRA, A. C.; NUNES, L. M. N.; QUELUZ, D. P. Fissuras orais e sua notificação no sistema de informação: análise da Declaração de Nascido Vivo (DNV) em campos de Goytacazes – RJ, 1999-2004. **Ciências Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, mar. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000200009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000200009)>. Acesso em: 25 nov. 2013.

PETERLINI, O. L.G; ZAGONEL, I. P. S. O sistema de informação utilizado pelo enfermeiro no gerenciamento do processo de cuidar. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 418-426, jul./set. 2006.

SALVADOR (Bahia). Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria Geral de Controle, Regulação e Avaliação. Subcoordenadoria de Informações em Saúde – SUI. **Diagnóstico das inconsistências e duplicações no sistema de informações sobre nascidos vivos**. Salvador, 2013.

SILVA, A. A. M. da. et al. Avaliação da qualidade dos dados do sistema de informações sobre nascidos vivos em 1997-1998. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 6, dez. 2001.

SILVEIRA, M. H. & LAURENTI, R., 1973. Os eventos vitais: aspectos de seus registros e inter-relações da legislação vigente com as estatísticas de saúde. **Revista de Saúde Pública**, 7:37-50.



WALDVOGEL, B.; YASAKI, L. M. & CORREIA, L. C. S., 1994. Nascimentos no Estado de São Paulo: situação do sub-registro nos anos 80 e diferenciais regionais. **Informe Demográfico**, 25:145-198.

**ANEXO A – Declaração**

LOGOMARCA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

LOCAL, DATA

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que a paciente -----

foi submetida ao parto  Vaginal  Cesáreo  Fórceps  Outros,

apresentado conceito  Nati-vivo  Nati-morto,  Único  Múltiplo

sexo  Feminino  Masculino  Indefinido

Nascido em ----- às -----, conforme registro  
na Declaração de Nascido Vivo n.º -----.

Retifico a variável do campo n.º-----  
-----  
-----

Atenciosamente,

-----

Assinatura do profissional com carimbo e matrícula

**ANEXO B – Modelo carimbo**

NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

ENDEREÇO COMPLETO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

CNES DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

CÓDIGO DA CIDADE LOCAL