

CLIPPING CIEVS FRONTEIRA PONTA PORÃ - MS

Clipping nº 49
11 a 17/12/2022
Semana Epidemiológica 50

CIEVS-Fronteira Ponta Porã - Mato Grosso do Sul, realiza busca ativa e confirmação de rumores veiculados por plataformas e mídias nacionais e internacionais com o objetivo de aprimorar a capacidade de alerta e resposta às emergências em Saúde Pública.

FONTES DOS RUMORES: <https://healthmap.org/pt/>. EIOS - The Epidemic Intelligence from Opens Sources Platform e Outbreak News Todaw. <https://promedmail.org/>, Mídias brasileiras e SES/MS e SMSPP.

CDC - Dados de Monkeypox

<https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/world-map.html>



Contato CIEVS

(67) **99936-9550** (24 HORAS, 365 DIAS/ANO)

E-mail: cievsfronteirapp@gmail.com

677 ALERTAS DE SURTOS NO MUNDO SEMANA PASSADA.



FONTE: <https://healthmap.org/pt/>

CDC - SITUAÇÃO GLOBAL DO SURTO DE MONKEYPOX NO MUNDO (em 19/12/2022)

Casos confirmados: 82.999 em 110 países

Casos confirmados em países não endêmicos: 81.882 em 103 países em 11/12/20220

Casos confirmados em países endêmicos: 1.117 em 7 países endêmicos da África.

ÓBITOS NO MUNDO: 66

BRASIL: 10.293 CASOS e 14 ÓBITOS

FONTE

<https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/world-map.html>

RUMORES INTERNACIONAIS

PRIMEIRO CASO DE GRIPE AVIÁRIA H5N6 É CONFIRMADO NO CANADÁ

Um novo sorotipo de influenza aviária altamente patogênica (HPAI) foi detectado no Canadá, informou a Organização Mundial de Saúde Animal (WOAH).

Até agora, todos os casos de HPAI no Canadá, desde que apareceu pela primeira vez em Newfoundland e Labrador há um ano, eram do sorotipo H5N1. No entanto, a vigilância de aves selvagens revelou um caso de infecção por H5N6, informou o WOAH.

Uma cerceta selvagem de asas azuis em Winnipeg, Manitoba, foi testada em agosto, mas o relatório divulgado recentemente revelou que os resultados do teste mostraram que o vírus encontrado na ave era do sorotipo H5N6. O relatório indicava que a ave ainda estava viva e não oferecia informações sobre a eutanásia.

FONTE

<https://www.wattagnet.com/articles/46387-first-case-of-h5n6-avian-flu-confirmed-in-canada>

ACOMPANHE OS SURTOS DE GRIPE AVIÁRIA EM 2022 EM AVES DA AMÉRICA DO NORTE

A gripe aviária voltou em bandos de aves em 2022, à medida que as aves migram pela América do Norte. À luz desses surtos de gripe aviária mais recentes, é necessário que os membros da indústria sejam proativos e se mantenham atualizados para garantir a saúde de suas aves e a segurança de seus produtos avícolas. Para ajudar os criadores e produtores de aves a monitorar esses surtos de gripe aviária, WATTPoultry.com criou um mapa interativo de rastreamento de casos confirmados pelo Animal and Plant Health Inspection Service (APHIS) na América do Norte em 2022 em lotes de aves comerciais:

As informações incluídas no mapa foram fornecidas pela APHIS, Organização Mundial de Saúde Animal (OIE) e agências estaduais de agricultura onde os casos foram confirmados. O mapa inclui apenas casos de influenza aviária altamente patogênica (HPAI) em aves comerciais. Detecções de GAAP em aves silvestres ou bandos de quintal não serão incluídas neste mapa, pois tais casos, de acordo com as normas da OIE, não devem resultar em qualquer restrição comercial.



FONTE

<https://www.wattagnet.com/articles/44650-track-2022-avian-influenza-outbreaks-in-north-american-poultry>

MAIS DE UM MILHÃO DE GALINHAS EM FRANKLIN COUNTY, WASHINGTON, TÊM GRIPE AVIÁRIA

Em Oakdell Farms, na East Sagemoor Road, a gripe aviária altamente patogênica está em um rebanho comercial de 1.015.500 - mais de um milhão - de galinhas. O estado recebeu os resultados dos testes confirmados pelo USDA na quarta-feira - que as galinhas aqui têm gripe aviária altamente patogênica, conhecida como H5N1, disse Amber Betts, porta-voz do Departamento de Agricultura do Estado de Washington. Mais de um milhão de pássaros vivem em vários grandes edifícios retangulares semelhantes a armazéns. Aves que adoecem com gripe aviária geralmente apresentam secreção nos olhos ou aberturas nasais, inclinação da cabeça e morte súbita. Este é o primeiro bando comercial a ser infectado no estado de Washington, embora mais de 30 bandos de quintal tenham contraído o vírus. No Oregon, não houve rebanhos comerciais infectados até agora, mas mais de 20 rebanhos domésticos foram afetados. E tudo acontece quando 694 bandos - 300 deles comerciais - estão infectados nos EUA até agora este ano. A gripe aviária matou aves aquáticas e rebanhos de quintal com força este ano, disse Betts.



FONTE

<https://www.opb.org/article/2022/12/16/franklin-county-washington-bird-flu-avian-influenza-chickens/>

JAPÃO VÊ CASOS DE SÍFILIS CHEGAREM A 12.000 EM 2022

O Instituto Nacional de Doenças Infecciosas do Japão (NIID) relatou 12.192 casos de sífilis até 14 de dezembro deste ano, o maior número de infecções sexualmente transmissíveis desde que os registros foram mantidos. Em outubro, os casos ultrapassaram a marca 10,000. Tóquio registrou o maior número de casos com 3.428, seguida por Osaka com 1.664, Aichi com 709 e Hokkaido com 554. A sífilis foi um grande problema no Japão até pouco depois do fim da Segunda Guerra Mundial, mas o total de casos relatados caiu para várias centenas anualmente até 2011, quando começou uma recuperação. O Japão relatou mais de 5.000 casos de sífilis três anos consecutivos e dois anos consecutivos com mais de 6.000 casos. Antes de 2018, a última vez que o Japão registrou mais de 6.000 casos de sífilis foi há 48 anos. Em 2021, o Japão ultrapassou a marca de 7.000 casos com 7.873 casos de sífilis.

Sexo com vários parceiros encontrados por meio de mídias sociais e aplicativos de namoro foi apontado como um fator por trás do aumento. A sífilis é uma doença sexualmente transmissível (DST) que pode causar complicações a longo prazo se não for tratada corretamente. Os sintomas da sífilis em adultos incluem uma ferida indolor que desaparece sem tratamento, seguida por uma erupção cutânea sem coceira. Se não for tratada, a sífilis pode causar danos ao corpo, incluindo complicações neurológicas e cardiovasculares. A sífilis também aumenta o risco de infecção pelo HIV e, para as mulheres, pode causar problemas durante a gravidez e para o recém-nascido.

FONTE

<https://outbreaknewstoday.com/japan-sees-syphilis-cases-top-12000-in-2022/>

CASOS DE SARAMPO SOBEM PARA 169 NA ÁFRICA DO SUL

No acompanhamento do surto de sarampo na África do Sul, as autoridades de saúde do país agora relatam 169 casos de sarampo confirmados em laboratório de 11 de outubro a 07 de dezembro de 2022 em 4 províncias: Noroeste, Mpumalanga, Limpopo e Gauteng. No Limpopo, 98 casos de sarampo confirmados em laboratório foram notificados de 11 de outubro a 07 de dezembro de 2022, com a maioria dos casos de sarampo relatados nos distritos da Grande Sekhukhune e Mopani.

A idade dos casos de sarampo em Limpopo variou de 4 meses a 42 anos. A infecção pelo vírus do sarampo afetou principalmente a faixa etária de 5 a 9 anos. Dos 98 casos de sarampo, 76 tinham status vacinal desconhecido, 10 foram vacinados e 12 não vacinados. Na província de Mpumalanga, 50 casos de sarampo confirmados em laboratório foram relatados desde que o surto de sarampo foi declarado na província de Mpumalanga de 11 de novembro a 07 de dezembro de 2022.

A idade dos casos em Mpumalanga variou de 4 meses a 18 anos. A faixa etária mais afetada pelo surto de sarampo é de 5 a 9 anos. Dos 50 casos, 31 tinham situação vacinal desconhecida, 8 eram vacinados e 11 não vacinados.

FONTE

<https://outbreaknewstoday.com/measles-cases-rise-to-169-in-south-africa-outbreak-15162/>

ÍNDIA RELATA MAIS DE 10.000 CASOS CONFIRMADOS DE SARAMPO ATÉ 12 DE DEZEMBRO

Os dados do governo sobre o sarampo na Índia foram apresentados ao Lok Sabha hoje pelo Ministro de Estado da Saúde Bharati Pravin Pawar, que revelou um total de 10.416 casos confirmados em laboratório e 40 mortes entre crianças relatadas até 12 de dezembro. O relatório observa que o estado de Maharashtra registrou o maior número de casos com 3.075 casos e 13 mortes, seguido por Jharkhand com 2.683 casos e oito mortes.

“Os surtos estão ocorrendo devido ao acúmulo de crianças suscetíveis por mais de dois anos”, diz o Dr. Giridhar Babu, epidemiologista da Fundação de Saúde Pública da Índia, que trabalhou no programa nacional de sarampo no passado. É difícil conter o sarampo quando ele começa a se espalhar porque é uma doença infecciosa altamente contagiosa.

“Até 9 em cada 10 pessoas suscetíveis com contato próximo com um paciente com sarampo desenvolverão sarampo”, explica o Dr. Babu.



FONTE

<https://outbreaknewstoday.com/india-reports-more-than-10000-confirmed-measles-cases-through-december-12-69332/>

CASOS DE CÓLERA IMPORTADOS PARA OS EUA, TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA SUSTENTADA IMPROVÁVEL

Com mais de duas dúzias de países relatando casos de cólera, as autoridades de saúde dos EUA alertam que um viajante pode chegar aos Estados Unidos com cólera a qualquer momento. e acordo com um alerta do Departamento de Saúde Pública do Alabama (via informações do CDC), oito casos foram relatados entre viajantes que retornaram do Paquistão, Iraque e Bangladesh até 28 de novembro nos Estados Unidos.

As autoridades observam que a transmissão comunitária sustentada nos Estados Unidos é improvável devido a infraestruturas confiáveis de água, saneamento e higiene. No entanto, a cólera muitas vezes não é considerada uma possível causa de diarreia aquosa entre os viajantes que retornam aos Estados Unidos, o que pode resultar em atraso no tratamento e morte. Os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) e ADPH recomendam a vacinação contra cólera para pessoas que viajam ou vivem em áreas de transmissão ativa de cólera. Isso pode incluir visitar ou trabalhar em áreas com surtos de cólera ou durante crises humanitárias.



FONTE

<https://outbreaknewstoday.com/cholera-cases-imported-into-the-us-sustained-community-transmission-unlikely-44239/>

ÁFRICA DO SUL: CASOS DE COQUELUCHE AUMENTAM, MAIS DA METADE NA PROVÍNCIA DE WESTERN CAPE

O Instituto Nacional de Doenças Transmissíveis da África do Sul (NICD) está relatando um aumento nos casos de coqueluche entre crianças com menos de cinco anos de idade, particularmente entre bebês com menos de três meses de idade. Os aumentos atuais foram relatados principalmente na Província do Cabo Ocidental. De janeiro a novembro de 2022, 408 casos de coqueluche foram notificados ao NMC, dos quais 374/408 (91,7%) foram notificados desde julho de 2022. Mais da metade dos casos, 56,4% (230/408), foram notificados de Província do Cabo Ocidental. A maioria 67,2% (274/408) dos casos notificados foram em crianças <5 anos de idade, das quais 69,7% (191/274) eram crianças <3 meses.

A coqueluche, comumente conhecida como 'tosse convulsa', é uma doença evitável por vacina causada por *Bordetella pertussis* e é uma condição médica notificável (NMC). A imunidade após a vacinação dura aproximadamente 5-6 anos. Aumentos episódicos nos casos de coqueluche ocorrem em populações vacinadas a cada 3-5 anos. A conclusão da série primária da infância (DTaP) e reforços é importante para a prevenção.

FONTE

<https://outbreaknewstoday.com/south-africa-pertussis-cases-up-more-than-half-in-western-cape-province-96789/>

AUMENTO DA INCIDÊNCIA DE ESCARLATINA E INFECÇÃO INVASIVA POR STREPTOCOCCUS DO GRUPO A - VÁRIOS PAÍSES

A partir de 8 de dezembro de 2022, pelo menos cinco Estados Membros na Região Europeia relataram à OMS um aumento nos casos de doença invasiva por estreptococo do grupo A (iGAS) e, em alguns casos, também escarlatina. Um aumento nas mortes relacionadas ao iGAS também foi relatado em alguns desses países. Crianças menores de 10 anos representam a faixa etária mais afetada. A infecção por estreptococos do grupo A (GAS) geralmente causa doenças leves, como amigdalite, faringite, impetigo, celulite e escarlatina. No entanto, em casos raros, a infecção por GAS pode levar a iGAS invasivo, que pode causar condições com risco de vida. O aumento observado pode refletir um início precoce da estação de infecção por GAS, coincidindo com um aumento na circulação de vírus respiratórios e possível coinfeção viral que pode aumentar o risco de doença invasiva por GAS. Isso ocorre no contexto de aumento da mistura populacional após um período de circulação reduzida de GAS durante a pandemia de COVID-19. À luz do aumento moderado de casos de iGAS, endemicidade de GAS, nenhum novo tipo de sequência de gene sem identificado e nenhum relato de aumento da resistência a antibióticos, a OMS avalia que o risco para a população em geral representado por infecções por iGAS é baixo no momento.



FONTE

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON429>

CÓLERA - HAITI

O Haiti está passando por um ressurgimento da cólera, com o surto inicialmente relatado em 2 de outubro de 2022, após mais de três anos sem casos relatados de cólera, evoluindo rapidamente e se espalhando por todas as partes do país. Há também uma crise humanitária complexa em andamento que está se deteriorando rapidamente devido à violência de gangues, conflitos sociopolíticos, insegurança, escassez de combustível e instabilidade econômica. Isso resultou em acesso limitado a cuidados de saúde e serviços essenciais, incluindo água, alimentos, saneamento e serviços de abastecimento. Esta situação torna a população do Haiti altamente vulnerável ao atual surto de cólera. Entre 2 de outubro e 6 de dezembro de 2022, um total cumulativo de 13.672 casos suspeitos de cólera, incluindo 283 mortes (taxa de letalidade é de 2,05%) foi relatado pelo Ministério de Saúde Pública e População do Haiti em todos os dez departamentos do país. Oitenta e seis por cento (n=11 751) de todos os casos notificados foram hospitalizados. O departamento de Ouest é responsável pela maior porcentagem (89%, N=12.112) de casos suspeitos. Dos 13.672 casos suspeitos de cólera notificados, 59% são do sexo masculino e as faixas etárias mais afetadas são crianças de 1 a 4 anos (19%), seguidas de 20 a 29 anos (15%) e 30 a 39 anos (15%). Um total de 1.193 casos confirmados foram relatados. A confirmação laboratorial foi por teste rápido de diagnóstico e coprocultura para identificação de *Vibrio cholerae*. Dos casos confirmados de cólera com informação disponível, 57% são do sexo masculino (n=680) e as faixas etárias mais afetadas são as de 1 a 4 anos (19%) seguidas de 30 a 39 anos (15%) e 5 a 9 anos (14%). Até 4 de novembro de 2022, um total de 368 casos suspeitos, incluindo 14 casos confirmados e 14 mortes, foram relatados na prisão de Porto Príncipe. Esses casos estão incluídos entre os casos relatados no departamento de Ouest. Além disso, em 21 de novembro de 2022, o Ministério da Saúde Pública da República Dominicana relatou dois casos importados confirmados de cólera, ambos do Haiti.



FONTE

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON427>

RUMORES NACIONAIS

O ano de 2022 já é um dos piores do Brasil em relação à dengue. Até o dia 10 deste mês, houve 1.406.022 casos prováveis da doença e 980 mortes confirmadas - outras 94 estão em investigação -, patamar semelhante ao de 2015, quando houve o registro de 1.688.688 casos prováveis e 986 mortes.

Os dados, provenientes do Ministério da Saúde, mostram que a região Centro-Oeste apresenta a maior taxa de incidência, com 2.005 casos a cada 100 mil habitantes. Em seguida, vêm as regiões Sul (1.045 casos), Sudeste (514 casos), Nordeste (422 casos) e Norte (257 casos).

Apenas em Brasília são 67.895 casos prováveis. Depois, apareceram Goiânia, com 53.657; Aparecida de Goiânia (GO), com 25.416; Joinville (SC), com 21.420; Araraquara (SP), com 21.031; e São José do Rio Preto (SP), com 19.887. Este ano também é o terceiro com mais casos prováveis de chikungunya, outra doença transmitida pelo *Aedes aegypti*. São 170.716 registros, abaixo apenas do total observado em 2016 (277.882) e 2017 (185.593). Até 10 de dezembro, foram 90 mortes pela doença.

FONTE

<https://promedmail.org/?lang=pt>

SURTO DE CATAPORA: SÃO PAULO TEM AUMENTO DE 65% NOS CASOS

São Paulo registrou um aumento de 65% no número de casos de catapora entre janeiro e outubro de 2022, em relação com o mesmo período no ano passado [2021].

Um levantamento da Prefeitura de São Paulo aponta que, até outubro de 2022, o município registrou 56 surtos de varicela, doença mais conhecida como catapora. Ao todo, foram 213 casos da infecção nesse período na cidade, um aumento de 65% em comparação a todo o ano de 2021.



APÓS DOIS ANOS SEM REGISTROS, SOROCABA VOLTA A CONFIRMAR CASOS DE CATAPORA

Sorocaba (SP) registrou, desde o início do ano, 13 surtos e 18 casos confirmados de catapora – nome popular da varicela. A última vez que a cidade teve quadros de infecção causado pelo vírus varicela-zóster foi em 2019 (51 casos e 19 surtos). Nos anos de 2020 e 2021, nenhum caso foi registrado.

Segundo a Prefeitura de Sorocaba, “neste momento, há um surto registrado, e o paciente está bem e estável. Vale lembrar que, no caso da varicela, um único caso confirmado já é considerado surto. Desde 2019, houve quatro internações e nenhum óbito foi registrado no período”. A prefeitura informou também que, até o dia 14 de dezembro, foram aplicadas 16.550 vacinas – número bem parecido com os últimos anos (em 2021 foram 15.656 doses; em 2020, 16.860, e em 2019, 14.183)

FONTE

<https://g1.globo.com/sp/sorocaba-jundiai/noticia/2022/12/19/apos-dois-anos-sem-registros-sorocaba-volta-a-confirmar-casos-de-catapora.ghtml>

USO INDISCRIMINADO DE CHÁS E ERVAS AUMENTA CHANCES DE PROBLEMAS HEPÁTICOS GRAVES

Sociedade Brasileira de Hepatologia alerta que antes de acreditar em qualquer tratamento “milagroso”, é importante consultar um especialista

O uso indiscriminado de chás e ervas aumentam as chances de problemas hepáticos graves, segundo a Sociedade Brasileira de Hepatologia.

Em relação à insuficiência hepática aguda, 26% dos casos no país são provocados por DILI, conhecida como Drug Induced Liver Injury, que são decorrentes do uso excessivo de medicamentos ou suplementos. Já 34% dos pacientes desenvolvem problemas por HILI, ou Herbal Induced Liver Injury, que são decorrentes do consumo de ervas de forma exacerbada ou sem prescrição médica.

O hepatologista Raimundo Paraná, membro da Sociedade Brasileira de Hepatologia, tem feito pesquisas sobre hepatotoxicidade. Ele ressalta que, desde o início da humanidade, os chás e ervas sempre foram muito usados. Ele relembra que na década de 70 já se falava sobre toxicidade por causa de chás e esse uso vem aumentando ao longo dos anos.



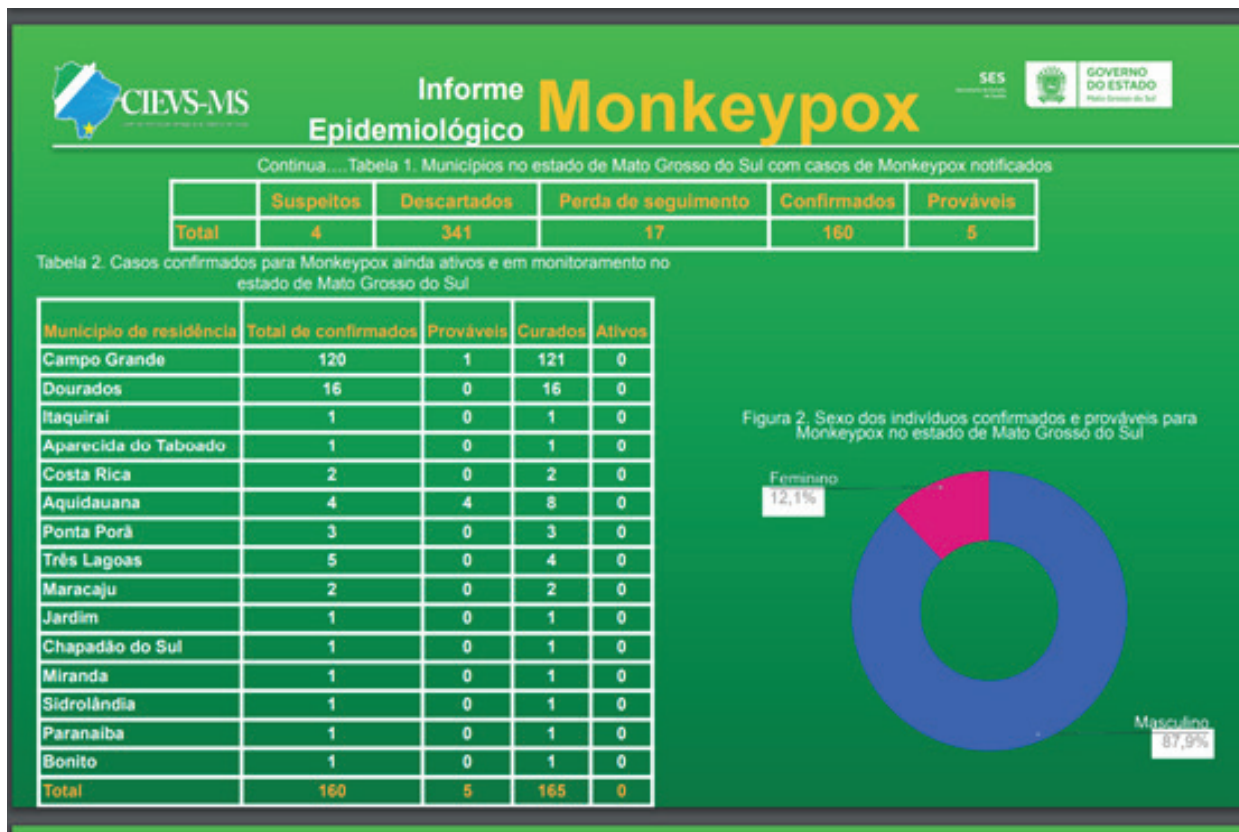
FONTE

<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/uso-indiscriminado-de-chas-e-ervas-aumenta-chances-de-problemas-hepaticos-graves/>

RUMORES DO MATO GROSSO DO SUL

SES-MS

<https://www.saude.ms.gov.br/informe-monkeypox-3>



RUMORES DE PONTA PORÃ

SES PROMOVE WEB AULA DE CÂNCER DE PELE PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Secretaria de Estado de Saúde (SES) realizou nesta segunda-feira (19), a web aula “Dezembro Laranja – Conscientização sobre o Câncer de Pele” por meio da Plataforma Telessaúde MS. O evento teve como público-alvo os profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer de pele é o mais frequente no Brasil e corresponde a cerca de 30% de todos os tumores malignos registrados no país. O médico da Plataforma Telessaúde MS, Dr. Hilário Bruno Mancini, destaca que o debate sobre o câncer de pele é de extrema relevância para esclarecer as formas de prevenção e tratamento da doença. “É importante reforçar esse tema junto a estes profissionais e atuar na prevenção do câncer de pele”. A web aula também servirá como uma oportunidade para a divulgação do telediagnóstico que possibilita e facilita a aproximação da Atenção Primária à Saúde do atendimento especializado. “Vamos falar a respeito de nosso serviço de telediagnóstico em dermatologia que está disponível no Estado de Mato Grosso do Sul”, conclui Mancini.



FONTE

<https://www.saude.ms.gov.br/ses-promove-web-aula-de-cancer-de-pele-para-profissionais-da-atencao-primaria-a-saude/>

ORIENTAÇÕES DA SECRETARIA DE SAÚDE DE PONTA PORÃ

ORIENTAÇÕES DA EMISSÃO DA CERTIDÃO DE ÓBITO

A Declaração de Óbito (DO) é o documento-padrão do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e de uso obrigatório em todo o território nacional.

É um instrumento padronizado, impresso com sequência numérica única, formando conjuntos de três vias auto copiativas, com diferentes cores (branca, amarela e rosa)

ORIENTAÇÕES DA EMISSÃO DA CERTIDÃO DE ÓBITO

MÉDICO PREENCHE AS TRÊS VIAS

1ª VIA – BRANCA

**Arquivada no estabelecimento
de saúde até ser recolhida pela
Secretaria Municipal de Saúde
ou Secretaria de Estado de
Saúde do Distrito Federal.**

**Secretaria de Saúde
Digita e arquiva**

ORIENTAÇÕES DA EMISSÃO DA CERTIDÃO DE ÓBITO

MÉDICO PREENCHE AS TRÊS VIAS

2ª VIA – AMARELA

**Entregue ao representante/
familiar da pessoa falecida**

**Utilizada para obtenção
da Certidão de Óbito
junto ao Cartório de
Registro Civil.**

**Cartório de Registro Civil
Arquiva**

ORIENTAÇÕES DA EMISSÃO DA CERTIDÃO DE ÓBITO

MÉDICO PREENCHE AS TRÊS VIAS

3ª VIA – ROSA

**Arquivada no
estabelecimento de
saúde, no prontuário
do paciente.**

**Estabelecimento de Saúde
Arquiva**

ORIENTAÇÕES DA EMISSÃO DA CERTIDÃO DE ÓBITO

Art. 19 III da Portaria nº 116/2009 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 semanas, ou o feto tiver peso corporal igual ou superior a 500 gramas, e/ou estatura igual ou superior a 25 centímetros.

Art. 19 IV da Portaria nº 116/2009 Nos óbitos não fetais, de 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.

Fonte: Coordenação-Geral de Informações e Análise Epidemiológicas.

ORIENTAÇÕES DA EMISSÃO DA CERTIDÃO DE ÓBITO

Art. 77 Nenhum sepultamento será realizado sem a certidão de óbito em Cartório de Registro Civil, que deverá expedir a Certidão de Óbito a partir da DO (Lei n.º 6.015/1973, art. 77, alterada pela Lei n.º 6.216/1975).

Os médicos têm responsabilidade ética e jurídica pelo preenchimento e pela assinatura da declaração de óbito. Dessa forma, ocorrido um óbito, o médico tem a obrigação legal de constatá-lo e atestá-lo, utilizando o formulário-padrão. Ressalta-se que é vedado ao médico cobrar pela emissão desta declaração em quaisquer situações (Resolução do Conselho Federal de Medicina n.º 1.779/2005; e pela Portaria n.º 116/2009).

Em caso de extravio ou roubo da Declaração de Óbito, deve-se registrar Boletim de Ocorrência para solicitação de segunda via do mesmo, a qual deverá ser requisitada e retirada apenas por parente de primeiro grau do falecido. Todo o processo de solicitação e retirada é realizado na Vigilância Epidemiológica pelo setor de mortalidade (SIM).