

\*RESOLUÇÃO SES Nº 1118 DE 24 DE FEVEREIRO DE 2015

DISPÕE SOBRE O PREENCHIMENTO DO NOME DA MÃE NA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO (DNV) PARA MÃES SEM DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

CONSIDERANDO:

- que a Declaração de Nascidos Vivos (DNV) é documento padrão de uso obrigatório em todo território nacional, para a coleta dos dados sobre nascidos vivos;
- que a DNV é documento hábil para os fins do art. 50 da Lei nº 6.015/1973 para a lavratura da Certidão de Nascimento, pelos Ofícios de Registro Civil de Pessoas Naturais;
- que a Lei nº 12.662/2012, que assegura a validade nacional à Declaração de Nascido Vivo - DNV e regula a sua expedição;
- que a unidade de saúde é obrigada a fornecer declaração de nascimento conforme inciso IV, art. 10 da Lei nº 8.069/1990;
- .
- que o nome da Mãe na DNV deve ser preenchido a partir de documento de identificação, com foto, conforme estabelece o Manual de Preenchimento da DNV da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.
- que algumas vezes ocorre à entrada da parturiente na unidade de saúde sem portar documento de identificação com foto ou sem apresentá-lo ao longo da internação e alta hospitalar, e
- a necessidade de dar segurança ao profissional que preenche a DNV,

RESOLVE:

Art. 1º - Determinar a emissão da DNV para todos os nascimentos que ocorram no Estado do Rio de Janeiro cujo preenchimento seguirá as orientações contidas no "Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo" Série A. Normas e Manuais Técnicos do Departamento de Análise de Situação de Saúde da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde".

§ 1º - A DNV deverá ser emitida também nos casos em que a mãe não apresente documento com foto que a identifique; nesses casos a mesma será preenchida com o nome fornecido por ela.

§ 2º - Determinar a entrega da DNV a mãe, ou na impossibilidade da mesma, outro responsável devidamente identificado.

§ 3º - Determinar que deva ser preenchido pelo emissor da DNV o Termo de Responsabilidade, a ser assinado pela mãe e/ou responsável legal devidamente identificado, e anexado ao prontuário (Termo em anexo).

§ 4 - Determinar que o responsável pelo preenchimento da DNV no Estabelecimento de Saúde deverá anotar na margem esquerda do documento “mãe não apresentou documento com foto”.

Art. 2º- Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, com validade para os eventos que ocorrerem a partir de 01 de abril de 2015.

Rio de Janeiro, 24 de fevereiro de 2015

FELIPE DOS SANTOS PEIXOTO

Secretário de Estado de Saúde

ANEXO

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, \_\_\_\_\_ me responsabilizo por todas as informações prestadas quando da minha internação, na (o) \_\_\_\_\_ bem como pela informação de que não possuo nenhum documento de identificação.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

(Assinatura - Nome completo)

\*Republicada por incorreções no original publicada no D.O. de 26.02.2015.