



**Orientações
para o preenchimento
da Declaração de Nascido Vivo
de filhos de mães imigrantes e refugiadas**

© 2016, Prefeitura do Município de São Paulo.

É permitida a reprodução total ou parcial desta obra desde que citada a fonte. Orientações para o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo de filhos de mães imigrantes e refugiadas | Maio/2016.

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Fernando Haddad

SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

Alexandre Padilha

SECRETÁRIA-ADJUNTA

Célia Cristina Bortoletto

CHEFE DE GABINETE

Mariana Neubern de Souza Almeida

COORDENAÇÃO DE EPIDEMIOLOGIA E INFORMAÇÃO | CEInfo

Margarida Maria Tenório de Azevedo Lira

Autoras

Eliana de Aquino Bonilha

Eneida Sanches Ramos Vico

Marina de Freitas

Marília Keiko Uehara

Tradução

Tatiana G. Brassea Galleguillos - Espanhol

Maria Regina Torloni - Inglês e francês

Hsiu Chwen Lo - Mandarim

Capa

Camila Perez Souza

Editoração

Cristina Guedes

Lucas Acencio Dantas

Colaboração

Rosana Magalhães Gaeta

Rua General Jardim, 36 - 5º andar - Vila Buarque

CEP: 01223-906 - São Paulo - SP

e-mail: smsceinfo@prefeitura.sp.gov.br

Fones: (11) 3397-2242 / 2253 / 2254 / 2255

Home Page: www.prefeitura.sp.gov.br/saude

Versão eletrônica: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/saude/publicacoesceinfo>

Ficha Catalográfica

São Paulo (cidade). Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação | CEInfo. Elaborado por Bonilha EA, Vico ESR, Freitas M, Uehara MK. Orientações para o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo de filhos de mães imigrantes ou refugiadas. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2016. 14 p.

1. Nascimento Vivo. 2. Declaração de Nascimento. 3. Emigrantes e Imigrantes.

Orientações para o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo de filhos de mães imigrantes e refugiadas

APRESENTAÇÃO

O município de São Paulo (MSP) tem em sua formação demográfica grande participação de imigrantes. Atualmente observa-se preponderância de imigrantes e refugiados bolivianos, chineses, coreanos, haitianos, sírios, angolanos e nigerianos.

A política de saúde para imigrantes e refugiados no MSP traz inúmeros desafios voltados para a garantia das diretrizes do SUS a esta população, entre os quais contemplar as diferenças culturais e linguísticas e enfrentar a xenofobia.

A partir de 2012, com a implantação do atual modelo de Declaração de Nascido Vivo (DN) no MSP, documento base do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), foi possível conhecer a nacionalidade das mães e com isso agregar novas informações ao perfil epidemiológico dos nascimentos. Em 2015, por exemplo, 3% do total de nascidos vivos de mulheres residentes no MSP, corresponderam a imigrantes, sendo que mais de 75% desses partos ocorreram na rede do SUS.

O aprimoramento da assistência às mães imigrantes e seus filhos requer atenção especial dos profissionais, inclusive na obtenção das informações que compõem a DN e, para facilitar a comunicação com essas mulheres, a gerência do SINASC municipal elaborou esse documento, disponibilizando traduções em espanhol, inglês e francês das informações que a mãe deve fornecer para o preenchimento da DN.

É bom lembrar que estas mulheres possuem visões diferentes de mundo e podem desconhecer os instrumentos necessários para o registro dos recém-nascidos no Brasil.

Esperamos que esta publicação seja instrumento de apoio aos profissionais de saúde nas maternidades e hospitais, reduzindo barreiras linguísticas, culturais, proporcionando maior acolhimento.

Aguardamos sugestões para o aperfeiçoamento desta estratégia e, numa próxima versão, pretendemos incluir outros idiomas.

ORIENTAÇÕES PARA USO DOS FORMULÁRIOS

Os formulários contêm apenas as informações que deverão ser preenchidas e/ou fornecidas, preferencialmente, pela parturiente. Eles apresentam a mesma estrutura em blocos e numeração dos campos da DN. Contudo, foram traduzidos apenas aqueles que deverão ser respondidos pela mãe.

Para cada formulário nos idiomas espanhol, inglês, francês e mandarim, há um correspondente em língua portuguesa. Este formulário deverá ser arquivado no prontuário da mãe, pois se trata de documento que deu origem às informações da DN.

Após o preenchimento pela mãe, as informações deverão ser transcritas no formulário oficial da respectiva DN.

DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

A declaração de nascido vivo (DN) serve de base para o registro civil (certidão de nascimento da criança) no Brasil e é uma fonte de dados para o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC, utilizados para estatísticas populacionais, planejamento, atividades de programas e vigilância epidemiológica da saúde.

A DN é composta por oito blocos de informações. O hospital é responsável por algumas informações e outras devem ser respondidas pela mãe.

Nº Declaração de Nascido Vivo:

Hospital: _____

Nome da mãe: _____

PARA SER PREENCHIDO PELA MÃE

BLOCO I – Identificação do recém-nascido

1. Qual o nome do recém-nascido? _____

BLOCO III – Mãe

16. Quantos anos a Senhora estudou na escola? _____ Até que ano estudou: _____

17. Qual a sua ocupação habitual? (profissão?): _____

18. Data de nascimento da mãe: _____ idade: _____

20. País de nascimento: _____

21. Qual a situação conjugal da Senhora? ☐ solteira ☐ casada ☐ viúva ☐ separada ☐ união estável
☐ ignorada

22. Qual é a sua cor/raça? ☐ branca ☐ preta ☐ amarela ☐ parda ☐ indígena

23. Qual o endereço da sua casa?

Rua/Avenida: _____ nº _____ Complemento: _____

25. Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____ País: _____

BLOCO IV – Nome do Pai

28. Qual o nome completo do pai: _____

29. Qual a idade do pai: _____

BLOCO V – Gestações anteriores

30. A Senhora teve gestações anteriores à atual? ☐ sim ☐ não

Quantas gestações anteriores à atual? _____

Quantos partos normais anteriores a Senhora teve, sem contar o parto atual? _____

Quantas cesáreas anteriores a Senhora teve, sem contar o parto atual? _____

Quantos filhos vivos a Senhora teve, sem contar o atual? _____

Quantos filhos abortos ou filhos que nasceram mortos a Senhora teve? _____

Gestação atual

31. Qual a data da última menstruação? _____

33. Quantas consultas de pré-natal a Senhora fez? _____

34. Em que mês da gestação a Senhora iniciou o pré-natal? _____ ☐ Não sei

A MÃE NÃO PRECISA PREENCHER

Nome do profissional responsável pela coleta das informações: _____

DECLARACIÓN DE NACIDO VIVO (ESPAÑOL)

La declaración de nacido vivo (DN) es usada para hacer el registro civil del niño y para colocar datos en el Sistema de Información de Nacidos Vivos, que sirven para estadísticas de la población, para planear y desarrollar programas y vigilancia epidemiológica de la salud.

Recordatorio: la DN tiene ocho partes de informaciones como se presentan a seguir. El hospital es el responsable por algunas informaciones y la madre responde algunas otras.

Nº de la declaración de nacido vivo:

Hospital donde nació: _____

Nombre madre: _____

LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR LA MADRE

BLOCO I – Datos del nacido

1. Cual el nombre del nacido? _____

BLOCO III – Datos de la madre

16. Cuantos años fue a la escuela? _____ Hasta que año estudió? _____

17. En que trabaja? (profesión?): _____

18. Fecha de nacimiento de la madre: _____ edad: _____

20. País de nacimiento de la madre: _____

21. Cual es su situación matrimonial? ☐ soltera ☐ casada ☐ viuda ☐ separada
☐ union estable ☐ ignorada

22. Cual es su raza/pelaje? ☐ blanca ☐ negra ☐ amarilla ☐ parda ☐ indígena

23. Cual es su dirección?

Calle/Avenida: _____ nº _____ Casa/departamento: _____

25. Comuna: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ País: _____

BLOCO IV – Datos del padre

28. Cual el nombre completo del padre del niño/niña: _____

29. Cual es la edad del padre del niño/niña: _____

BLOCO V – Embarazos anteriores

30. Usted tuvo otros embarazos, antes de este? ☐ si ☐ no

Si tuvo, cuantos embarazos fueron? _____

Cuantos partos normales (vaginales) anteriores a este ha tenido usted? _____

Cuantos partos por cesariana anteriores a este ha tenido usted? _____

Cuantos hijos vivos ha tenido usted? Sin contar este último. _____

Usted tuvo algunas bebés que murieron antes del nacimiento o nació muerto? _____

Embarazo actual

31. Cual fue la fecha de su ultima menstruación? _____

33. Cuantas consultas de prenatal ha echo usted? _____

34. En que mes de embarazo empezó el prenatal? _____ ☐ No sabe.

LA MADRE NO NECESITA RESPONDER

Nombre del responsable por rellenar el formulario: _____

DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

A declaração de nascido vivo (DN) serve de base para o registro civil (certidão de nascimento da criança) no Brasil e é uma fonte de dados para o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC, utilizados para estatísticas populacionais, planejamento, atividades de programas e vigilância epidemiológica da saúde.

A DN é composta por oito blocos de informações. O hospital é responsável por algumas informações e outras devem ser respondidas pela mãe.

Nº Declaração de Nascido Vivo:

Hospital: _____

Nome da mãe: _____

PARA SER PREENCHIDO PELA MÃE

BLOCO I – Identificação do recém-nascido

1. Qual o nome do recém-nascido? _____

BLOCO III – Mãe

16. Quantos anos a Senhora estudou na escola? _____ Até que ano estudou: _____

17. Qual a sua ocupação habitual? (profissão?): _____

18. Data de nascimento da mãe: _____ idade: _____

20. País de nascimento: _____

21. Qual a situação conjugal da Senhora? ☐ solteira ☐ casada ☐ viúva ☐ separada ☐ união estável
☐ ignorada

22. Qual é a sua cor/raça? ☐ branca ☐ preta ☐ amarela ☐ parda ☐ indígena

23. Qual o endereço da sua casa?

Rua/Avenida: _____ nº _____ Complemento: _____

25. Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____ País: _____

BLOCO IV – Nome do Pai

28. Qual o nome completo do pai: _____

29. Qual a idade do pai: _____

BLOCO V – Gestações anteriores

30. A Senhora teve gestações anteriores à atual? ☐ sim ☐ não

Quantas gestações anteriores à atual? _____

Quantos partos normais anteriores a Senhora teve, sem contar o parto atual? _____

Quantas cesáreas anteriores a Senhora teve, sem contar o parto atual? _____

Quantos filhos vivos a Senhora teve, sem contar o atual? _____

Quantos filhos abortos ou filhos que nasceram mortos a Senhora teve? _____

Gestação atual

31. Qual a data da última menstruação? _____

33. Quantas consultas de pré-natal a Senhora fez? _____

34. Em que mês da gestação a Senhora iniciou o pré-natal? _____ ☐ Não sei

A MÃE NÃO PRECISA PREENCHER

Nome do profissional responsável pela coleta das informações: _____

BIRTH CERTIFICATE (INGLÊS)

The birth certificate is an important document for civil registration and for SINASC, which is the Brazilian national registry for live births. The information in this database is used to produce statistics about the population and to organize and plan healthcare services.

Observation: The birth certificate has eight parts. Some of the information is provided by the hospital* and some is obtained from the mother.

Birth Certificate number:

Hospital where birth took place: _____

Full name of the mother: _____

INFORMATION COLLECTED FROM THE MOTHER

BLOCO I – Newborn identification

1. Name of the baby (not mandatory)? _____

BLOCO III – Maternal information (the baby's mother)

16. Number of years of education completed? _____ Scholastic level: _____

17. Employment or profession: _____

18. Date of mother birth (day/month/year): _____ Age: _____

20. Country of birth: _____

21. Marital status: ☐ single ☐ married ☐ widow ☐ divorced
☐ living with a partner ☐ ignored

22. What is your color/race? ☐ white ☐ black ☐ yellow ☐ mixed ☐ indigenous

23. Address (where the mother lives):

Street/Avenue: _____ Number: _____ Apartment: _____

25. Region: _____ City: _____ State: _____ Country: _____

BLOCO IV – Information about the baby's father

28. Full name of the father: _____

29. Age of the father: _____

BLOCO V – Previous pregnancies

30. Have you had a previous pregnancy (before this one)? ☐ yes ☐ no

If yes, how many? _____

How many vaginal deliveries did you have, not counting this one? _____

How many cesarean sections did you have, not counting this one? _____

How many alive babies did you have, not counting this one? _____

Did any of your babies die in the womb or was stillborn? ☐ yes ☐ no If yes, how many? _____

Current pregnancy

31. What is the date of your last menstrual period? _____

33. How many antenatal care visits did you attend? _____

34. In what month of pregnancy were you, when you had your first antenatal care visit? ____ ☐ I don't know

THE MOTHER DOES NOT HAVE TO ANSWER THIS PART

Name of the person who filled the questionnaire: _____

DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

A declaração de nascido vivo (DN) serve de base para o registro civil (certidão de nascimento da criança) no Brasil e é uma fonte de dados para o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC, utilizados para estatísticas populacionais, planejamento, atividades de programas e vigilância epidemiológica da saúde.

A DN é composta por oito blocos de informações. O hospital é responsável por algumas informações e outras devem ser respondidas pela mãe.

Nº Declaração de Nascido Vivo:

Hospital: _____

Nome da mãe: _____

PARA SER PREENCHIDO PELA MÃE

BLOCO I – Identificação do recém-nascido

1. Qual o nome do recém-nascido? _____

BLOCO III – Mãe

16. Quantos anos a Senhora estudou na escola? _____ Até que ano estudou: _____

17. Qual a sua ocupação habitual? (profissão?): _____

18. Data de nascimento da mãe: _____ idade: _____

20. País de nascimento: _____

21. Qual a situação conjugal da Senhora? ☐ solteira ☐ casada ☐ viúva ☐ separada ☐ união estável
☐ ignorada

22. Qual é a sua cor/raça? ☐ branca ☐ preta ☐ amarela ☐ parda ☐ indígena

23. Qual o endereço da sua casa?

Rua/Avenida: _____ nº _____ Complemento: _____

25. Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____ País: _____

BLOCO IV – Nome do Pai

28. Qual o nome completo do pai: _____

29. Qual a idade do pai: _____

BLOCO V – Gestações anteriores

30. A Senhora teve gestações anteriores à atual? ☐ sim ☐ não

Quantas gestações anteriores à atual? _____

Quantos partos normais anteriores a Senhora teve, sem contar o parto atual? _____

Quantas cesáreas anteriores a Senhora teve, sem contar o parto atual? _____

Quantos filhos vivos a Senhora teve, sem contar o atual? _____

Quantos filhos abortos ou filhos que nasceram mortos a Senhora teve? _____

Gestação atual

31. Qual a data da última menstruação? _____

33. Quantas consultas de pré-natal a Senhora fez? _____

34. Em que mês da gestação a Senhora iniciou o pré-natal? _____ ☐ Não sei

A MÃE NÃO PRECISA PREENCHER

Nome do profissional responsável pela coleta das informações: _____

LA DÉCLARATION DE NAISSANCE (FRANCÈS)

La déclaration de naissance est un document important pour le registre civil et pour le SINASC, le registre brésilien des naissances. Les informations de cette base de données sont utilisées pour produire des statistiques sur la population et pour organiser les services de santé.

Observation: la déclaration a huit sections. Les informations viennent de l'hôpital et de la mère.

Numéro de la Déclaration de Naissance :

Hôpital où l'accouchement a eu lieu: _____

Nom complet de la mère: _____

INFORMATIONS DONNÉES PAR LA MÈRE

BLOCO I – Identification de l'enfant

1. Nom du bébé (pas obligatoire): _____

BLOCO III – Informations de la mère du bébé

16. Combien d'années d'études avez-vous? _____ Niveau académique: _____

17. Employment ou profession: _____

18. Date de naissance (jour/ mois/ année): _____ Âge: _____

20. Pays de naissance: _____

21. Situation matrimoniale: ☐ célibataire ☐ mariée ☐ veuve ☐ divorcée
☐ union libre ☐ ignoré

22. Quelle est votre couleur ou ethnie? ☐ blanche ☐ noire ☐ jaune ☐ mélangée ☐ amérindien

23. Adresse (résidence de la mère):

Rue/Avenue: _____ Numéro: _____ Appartement: _____

25. Quartier: _____ Ville: _____ État: _____ Pays: _____

BLOCO IV – Informations du père du bébé

28. Nom complet du père: _____

29. Âge du père: _____

BLOCO V – Autres grossesses

30. Avez vous eu d'autres grossesses (avant cette ci)? ☐ oui ☐ non

Si oui, combien de grossesses avez vous eues? _____

Combien de fois avez-vous accouché par la voie vaginale, sans compter l'accouchement actuel? _____

Combien de fois avez vous accouché par césarienne, sans compter l'accouchement actuel? _____

Combien d'enfants vivants avez vous eues, sans compter l'actuel? _____

Est ce que vous avez eu des bébés qui sont mort dans l'utérus (mort-nés)? _____ ☐ oui ☐ non

Si oui, combien de bébés mort-nés avez-vous eus? _____

Grossesse actuelle

31. Quelle est la date de début de vos dernières règles? _____

33. Combien de consultations prénatales avez-vous eues? _____

34. À votre première visite prénatale, vous étiez en quel mois de grossesse? _____ ☐ Je ne sais pas

LA MÈRE N'A PAS BESOIN DE REpondre CETTE PARTIE

Nom de la personne responsable pour remplir le questionnaire: _____

DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

A declaração de nascido vivo (DN) serve de base para o registro civil (certidão de nascimento da criança) no Brasil e é uma fonte de dados para o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC, utilizados para estatísticas populacionais, planejamento, atividades de programas e vigilância epidemiológica da saúde.

A DN é composta por oito blocos de informações. O hospital é responsável por algumas informações e outras devem ser respondidas pela mãe.

Nº Declaração de Nascido Vivo:

Hospital: _____

Nome da mãe: _____

PARA SER PREENCHIDO PELA MÃE

BLOCO I – Identificação do recém-nascido

1. Qual o nome do recém-nascido? _____

BLOCO III – Mãe

16. Quantos anos a Senhora estudou na escola? _____ Até que ano estudou: _____

17. Qual a sua ocupação habitual? (profissão?): _____

18. Data de nascimento da mãe: _____ idade: _____

20. País de nascimento: _____

21. Qual a situação conjugal da Senhora? ☐ solteira ☐ casada ☐ viúva ☐ separada ☐ união estável
☐ ignorada

22. Qual é a sua cor/raça? ☐ branca ☐ preta ☐ amarela ☐ parda ☐ indígena

23. Qual o endereço da sua casa?

Rua/Avenida: _____ nº _____ Complemento: _____

25. Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____ País: _____

BLOCO IV – Nome do Pai

28. Qual o nome completo do pai: _____

29. Qual a idade do pai: _____

BLOCO V – Gestações anteriores

30. A Senhora teve gestações anteriores à atual? ☐ sim ☐ não

Quantas gestações anteriores à atual? _____

Quantos partos normais anteriores a Senhora teve, sem contar o parto atual? _____

Quantas cesáreas anteriores a Senhora teve, sem contar o parto atual? _____

Quantos filhos vivos a Senhora teve, sem contar o atual? _____

Quantos filhos abortos ou filhos que nasceram mortos a Senhora teve? _____

Gestação atual

31. Qual a data da última menstruação? _____

33. Quantas consultas de pré-natal a Senhora fez? _____

34. Em que mês da gestação a Senhora iniciou o pré-natal? _____ ☐ Não sei

A MÃE NÃO PRECISA PREENCHER

Nome do profissional responsável pela coleta das informações: _____

嬰兒(有生命)出生申明書

嬰兒(有生命)出生申明書 此份嬰兒(有生命)出生申明書(DNV)，適用於巴西公民登記 (嬰兒出生證明) 也是『嬰兒 (有生命) 出生資訊系統』(Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos –SINASC) 的數據資料來源，這些數字可供當局使用於人口統計、人口計畫、計畫項目和有關衛生傳染疾病的監控。嬰兒(有生命)出生申明書(DNV)的目的，是為了保證新生嬰兒獲得在衛生、教育方面的輔助。

此申明書共含一式三份，以顏色區分，白色一份隸屬衛生局，黃色一份歸屬新生嬰兒的父母，粉紅色一份醫院存檔備用。

嬰兒(有生命)出生申明書號碼:

醫院名稱: _____

新生嬰兒母親姓名: _____

嬰兒(有生命)出生申明書，申明資料分為八大項，分列如下：

下面請嬰兒母親寫下

BLOCO I – Identificação do recém-nascido 第一項：有關新生嬰兒身分識別：

1. 新生嬰兒姓名是：_____

BLOCO III – Mãe 第三項：有關新生嬰兒母親：

16. 您的就學時間？_____ 學歷 _____

17. 您的職業？_____

18. 您的出生日期？_____

20. 出生國家？_____

21. 您的婚姻狀況？ ☐ 單身 ☐ 已婚 ☐ 寡婦 ☐ 分居 ☐ 同居 ☐ 未知

22. 您的膚色 / 種族？ ☐ 白種人 ☐ 黃種人 ☐ 黃種人 ☐ 混血兒 ☐ 印地安土著

23. 您的住家地址？_____

_____ (包括國家、州名、城市、住宅區)

BLOCO IV – Nome do Pai 第四項：有關新生嬰兒的父親：

28. 您的全名？_____

29. 您的年齡？_____

BLOCO V – Gestações anteriores 第五項：有關上一次（最後一次）懷孕狀況：

30. 您在此次懷孕之前曾經懷孕嗎？ ☐ 是 ☐ 否

您在此之前懷孕過幾次？_____

在過去的懷孕紀錄中，有幾次是自然生產？_____

在過去的懷孕紀錄中，有幾次是剖腹生產？_____

在此之前，您有幾個存活的孩子？_____

在此之前，您是否有流產紀錄？_____ 或是曾經產下死胎？共幾個？_____ 有關目前懷孕狀況：_____

Gestação atual 此次懷孕

31. 您在此次懷孕前，最後一次月經來潮日期？_____

33. 您此次懷孕，您已經做過幾次產前檢查？_____

34. 您此次懷孕，第幾個月開始做產前檢查？_____

