

A IMPORTÂNCIA DO CORRETO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO PARA A QUALIDADE DA INFORMAÇÃO SOBRE MORTALIDADE

GADNT/DIVE/SUV/SES/SC



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE


DIVE
Diretoria de Vigilância
Epidemiológica

DECLARAÇÃO DE ÓBITO

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
SECRETARIA DE SAÚDE

Declaração de Óbito

1. Nome do falecido: _____ Sexo: Masculino Feminino
2. Nome da mãe: _____
3. Data de nascimento: _____
4. Local de nascimento: _____
5. Data de morte: _____
6. Local de morte: _____
7. Hora da morte: _____
8. Causa da morte: _____
9. Local de sepultamento: _____
10. Nome do responsável pelo sepultamento: _____
11. Nome do médico que atendeu o falecido: _____
12. Nome do médico que assinou a declaração: _____
13. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
14. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
15. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
16. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
17. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
18. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
19. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
20. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
21. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
22. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
23. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
24. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
25. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
26. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
27. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
28. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
29. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
30. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
31. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
32. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
33. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
34. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
35. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
36. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
37. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
38. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
39. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
40. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
41. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
42. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
43. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
44. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
45. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
46. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
47. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
48. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
49. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
50. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
51. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
52. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
53. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
54. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
55. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
56. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
57. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
58. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
59. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
60. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
61. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
62. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
63. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
64. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
65. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
66. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
67. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
68. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
69. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
70. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
71. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
72. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
73. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
74. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
75. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
76. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
77. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
78. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
79. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
80. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
81. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
82. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
83. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
84. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
85. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
86. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
87. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
88. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
89. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
90. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
91. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
92. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
93. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
94. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
95. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
96. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
97. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
98. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
99. Nome do médico que recebeu a declaração: _____
100. Nome do médico que recebeu a declaração: _____

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Conceito: São instrumentos padronizados de monitoramento e coleta de dados, importantes para a avaliação do processo saúde e doença da população, planejamento e tomada de decisão.

Objetivo: Conhecer a situação de saúde da população e gerar ações para a sua melhoria.

Sistema de Informações de Mortalidade (SIM)

- Coletar e disponibilizar os dados de mortalidade no país.

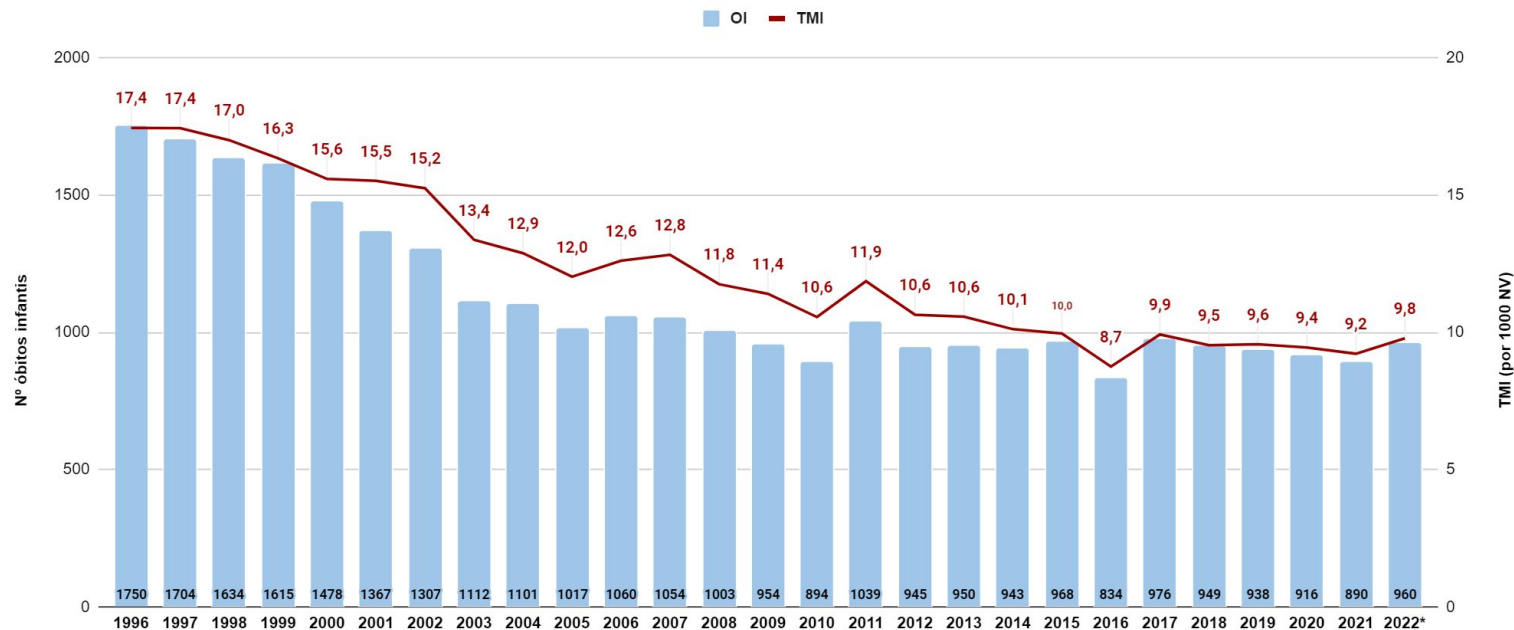
Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC)

- Coletar e disponibilizar os dados sobre os nascidos vivos no país.



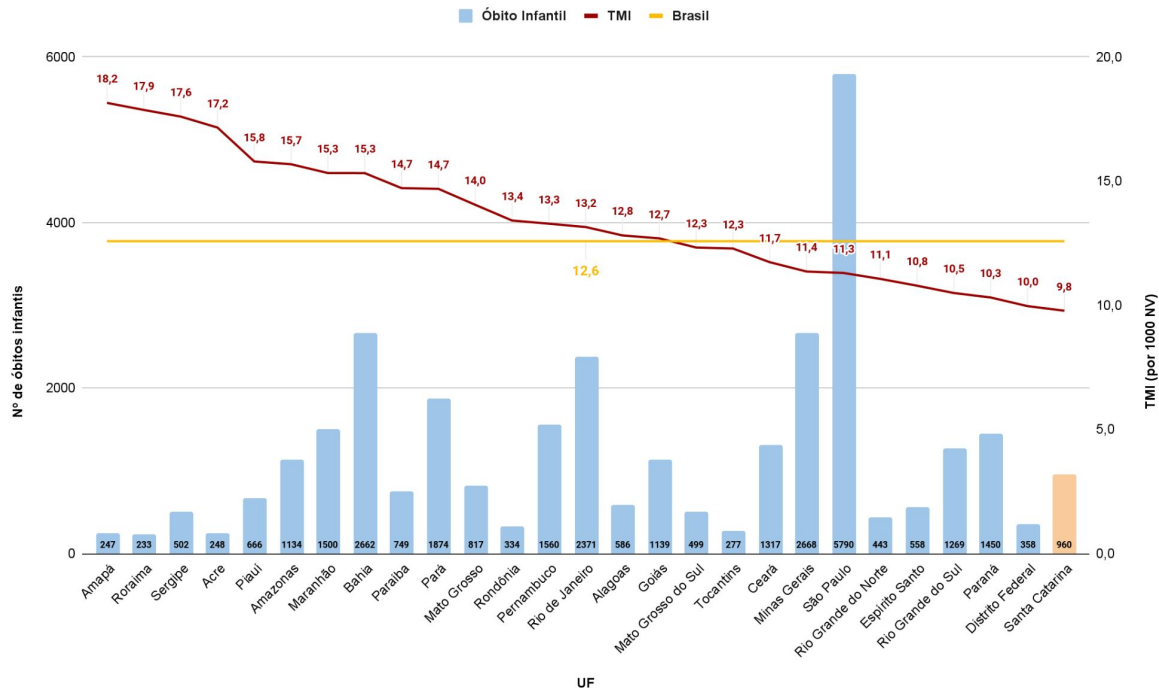
INDICADORES DE SAÚDE

Número de óbitos em menores de 1 ano e TMI (por 1.000 NV). Santa Catarina, 1996 à 2022*.



INDICADORES DE SAÚDE

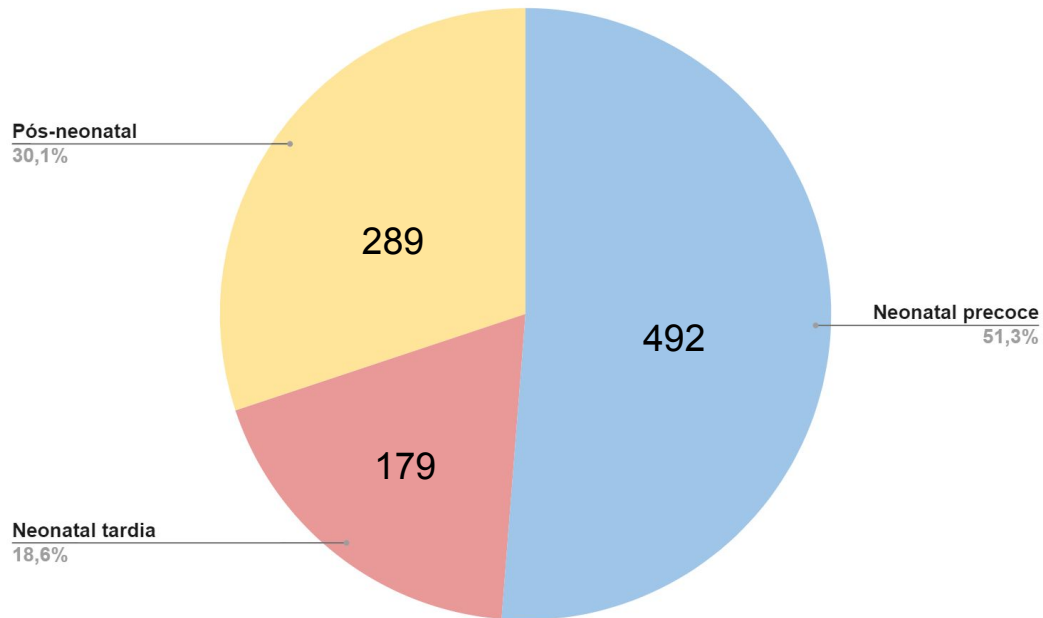
Número de óbitos em menores de 1 ano e TMI (por 1.000 NV) por Unidade da Federação. Brasil, 2022*.



Fonte: SIM e SINASC/SES/SC. Dados preliminares*

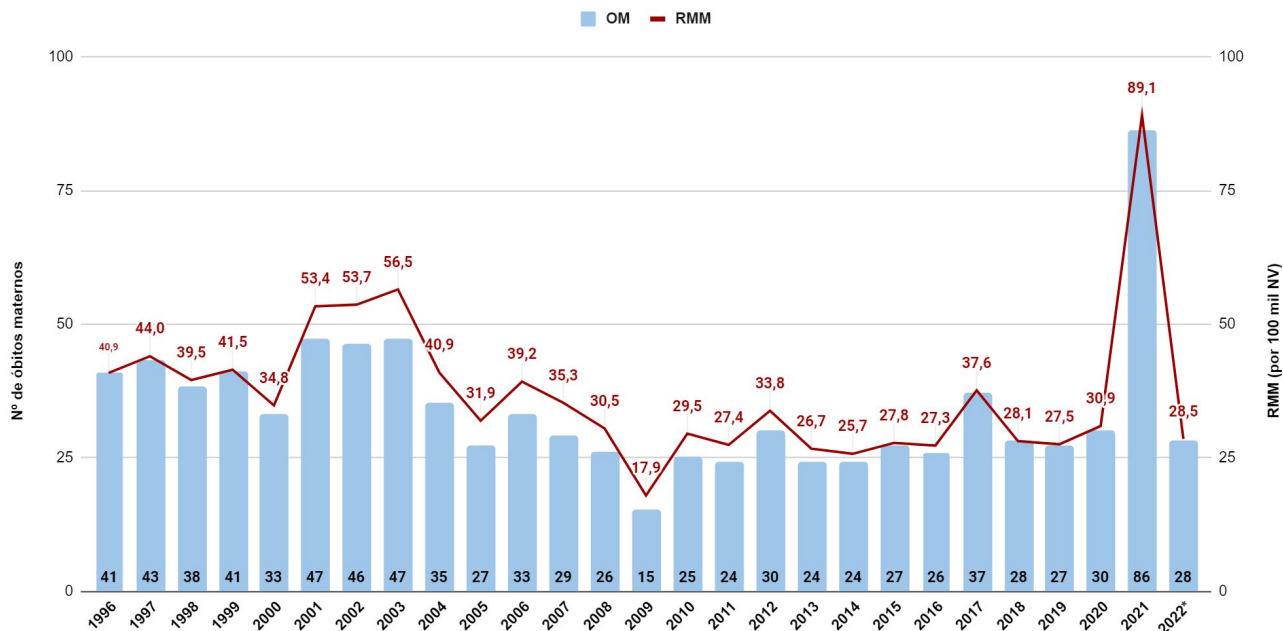
INDICADORES DE SAÚDE

Proporção de óbitos infantis por componente. Santa Catarina, 2022*.



INDICADORES DE SAÚDE

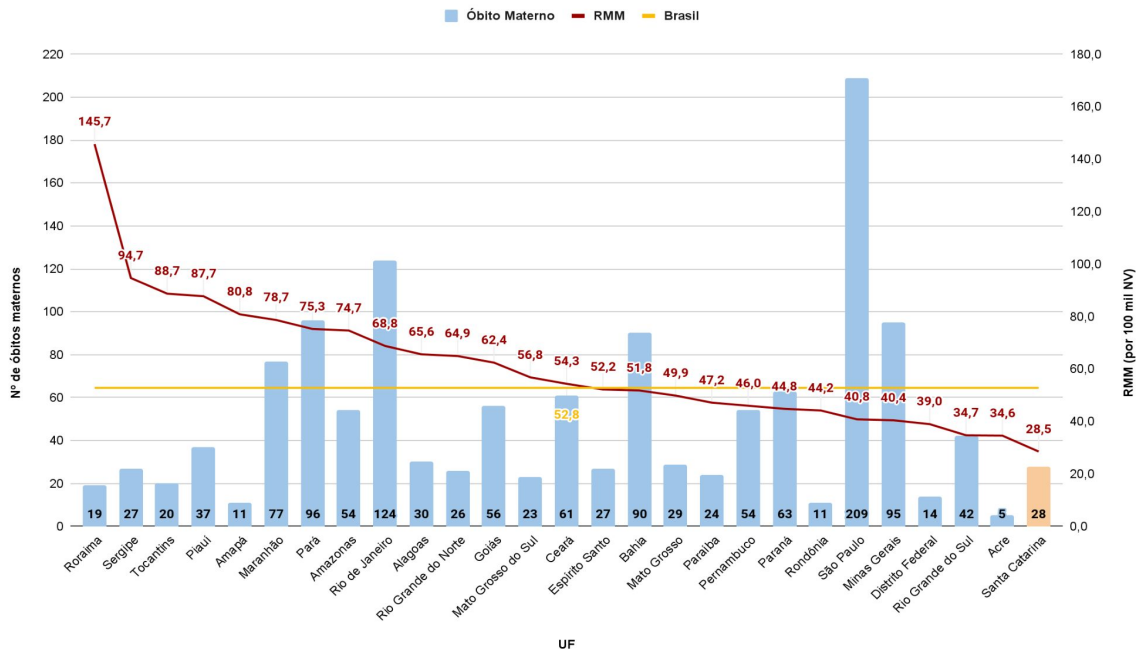
Número de óbitos e RMM (por 100 mil NV). Santa Catarina, 1996 a 2022*.



Fonte: SIM e SINASC/SES/SC. Dados preliminares*

INDICADORES DE SAÚDE

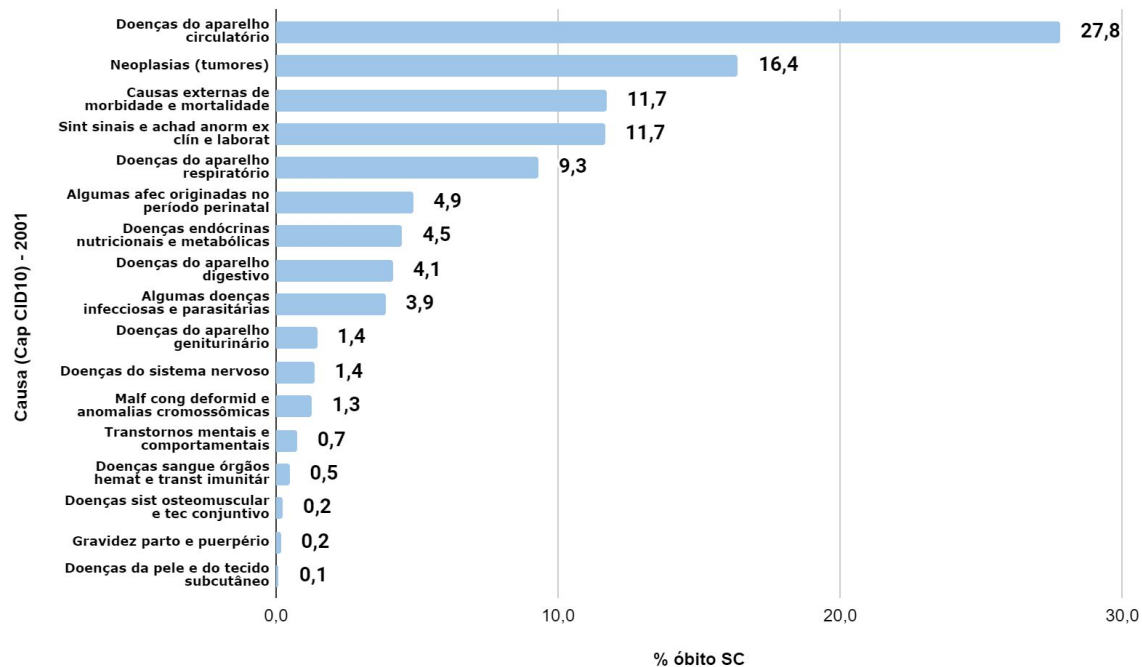
RMM (por 100 mil NV), por Unidade da Federação. Brasil, 2022*.



Fonte: SIM e SINASC/SES/SC. Dados preliminares*

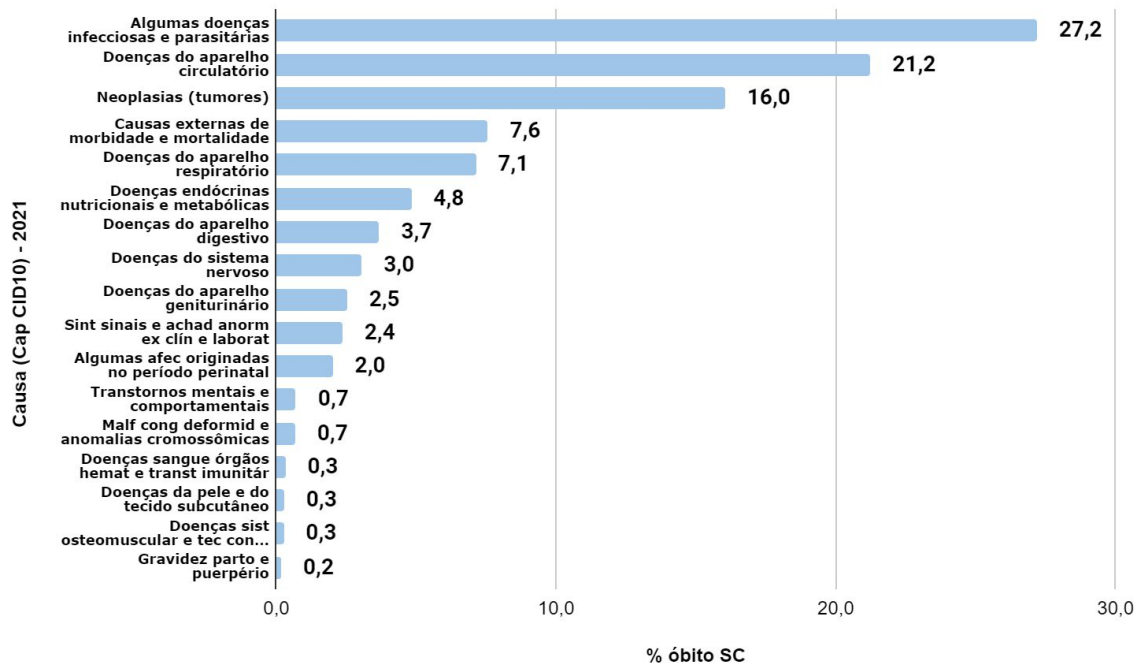
INDICADORES DE SAÚDE

Mortalidade proporcional por causas, por capítulo da CID-10. Santa Catarina, 2001.



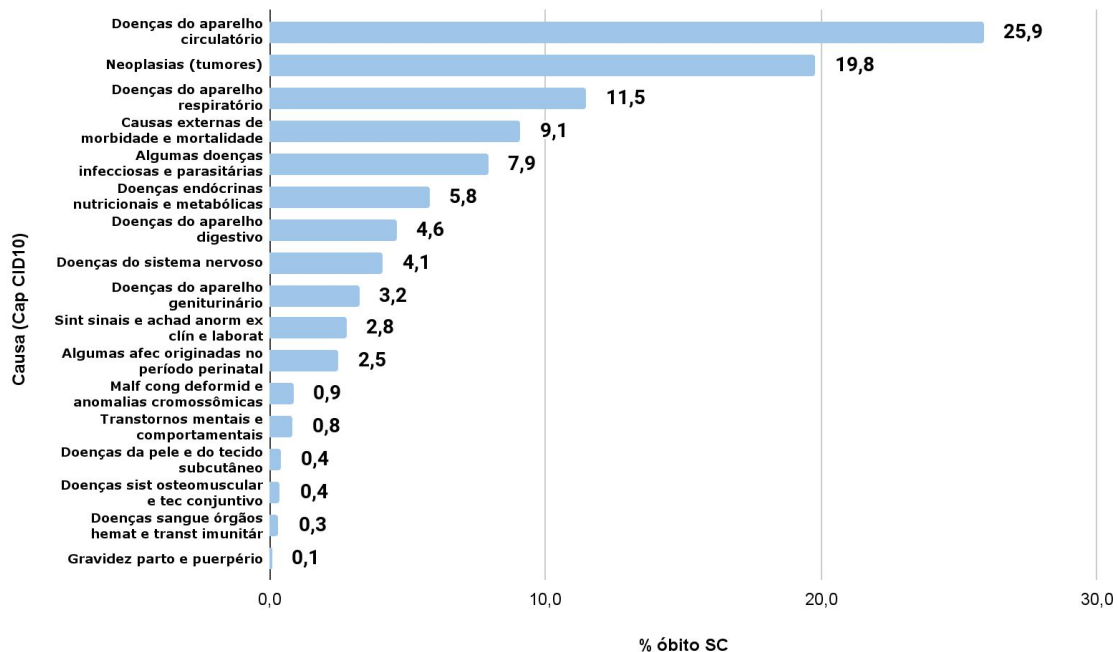
INDICADORES DE SAÚDE

Mortalidade proporcional por causas, por capítulo da CID-10. Santa Catarina, 2021.



INDICADORES DE SAÚDE

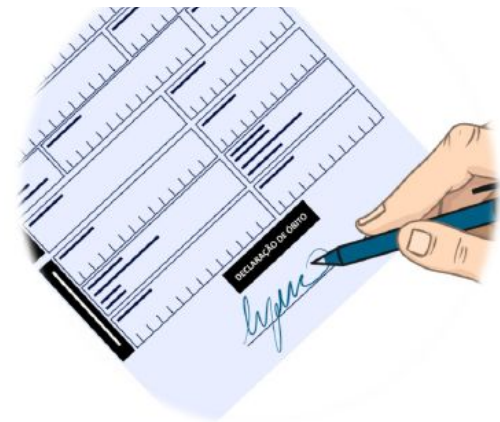
Mortalidade proporcional por causas, por capítulo da CID-10. Santa Catarina, 2022*.



A DECLARAÇÃO DE ÓBITO (DO)

A **Declaração de Óbito(DO)** é o documento oficial usado em todo o território nacional para a atestação da morte e se constitui na base do SIM, assim como a Declaração de Nascido Vivo (DN) é a base do SINASC.

O **preenchimento e a emissão da DO é um ato médico** estando portanto sujeitos às normas estabelecidas pelo Código de Ética Médica.



CONCEITOS IMPORTANTES EM MORTALIDADE

Causa básica do óbito: é a doença que iniciou a sucessão de eventos mórbidos que levou ao óbito ou as circunstâncias do acidente ou da violência (homicídio ou suicídio) que produziram a lesão que por suas consequências levaram ao óbito. A causa básica dá origem a complicações chamadas causas consequenciais e a última causa consequencial é a causa terminal. É a causa que será tabulada nas estatísticas de mortalidade. Do ponto de vista de prevenção, o mais importante é prevenir a causa precipitante para que ela não atue.

Óbito por causa natural: é o óbito cuja causa básica é uma doença ou estado mórbido. **Ex:** AIDS.

Óbito por causa externa: é o óbito que decorre de uma lesão provocada por uma violência (homicídio ou suicídio) ou acidente qualquer que seja o tempo decorrido entre o evento e o óbito. **Ex:** Queda de bicicleta. Nestes casos a DO deverá ser emitida no Instituto Médico Legal (IML).

CONCEITOS IMPORTANTES EM MORTALIDADE

CAUSA TERMINAL		CAUSA BÁSICA
Insuf. Resp. Aguda ←	Pneumocistose ←	AIDS
Hemat. Extradural ←	Frat. osso temporal ←	Queda de bicicleta

ITENS QUE COMPÕEM A DO

Bloco V – Condições e causas do óbito

V Condições e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:				
	37 A morte ocorreu			38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?		39 Necrópsia?				
	1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 3 <input type="checkbox"/> No abortamento		5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação		Ignorado <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			
	2 <input type="checkbox"/> No parto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação		8 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado			
40 CAUSAS DA MORTE			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA				Tempo aproximado entre o início da doença e a morte		CID	
PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			a							
CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.			b	Devido ou como consequência de:						
			c	Devido ou como consequência de:						
			d	Devido ou como consequência de:						
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.										

IMPORTÂNCIA DO PREENCHIMENTO CORRETO DO CAMPO 40

Planejamento em Saúde Pública

- ✓ Você é gestor e tem que aplicar verba para prevenir mortes em seu município.

- ✓ As estimativas de causa de morte de sua cidade mostram:
 - ✓ Septicemia - 30%
 - ✓ Insuficiência respiratória aguda - 25%
 - ✓ Traumatismo craniano (circunstância ignorada) - 15%
 - ✓ Falência de múltiplos órgãos - 15%
 - ✓ Acidente de trânsito - 5%
 - ✓ Choque - 10%

- ✓ Onde aplicar o orçamento da saúde para redução da mortalidade?

GARBAGE CODES

Causas de morte com pouca ou nenhuma utilidade para a Saúde Pública. São diagnósticos indefinidos ou incompletos que não apontam a causa específica da morte. Ainda em torno de 30% das causas atestadas no país.

Tipologia:

- ✓ Códigos que são eventos intermediários ou finais que levam à morte - **Ex:** Insuficiência cardíaca, Hematêmese, Insuficiência renal aguda, Edema agudo de pulmão, Septicemia.
- ✓ Códigos de causas de morte ambíguas e inespecíficas ou são códigos incompletos - **Ex:** AVC, Queda, Câncer, Cirrose.

EXEMPLOS DE GARBAGE CODES

A41.9 - Septicemia não especificada

C68.9 - Neoplasia maligna de órgão urinário não especificado

C78.0 - Neoplasia maligna secundária dos pulmões

C80 - Neoplasia maligna, sem especificação de localização

E87.5 - Hiperpotassemia

G00.9 - Meningite bacteriana, não especificada

I50.0 - Insuficiência cardíaca congestiva

J18.9 - Pneumonia não especificada

K92.0 - Hematêmese

N17.9 - Insuficiência renal aguda não especificada

V89.9 - Pessoa traumatizada em um acidente de trânsito com um veículo a motor não especificado

COMO AGREGAR QUALIDADE AO ATESTADO

1. No caso de septicemia declarar a causa da septicemia sempre que possível;
2. Na(s) insuficiência de órgão(s) ou sistema(s), declarar a etiologia sempre que possível;
3. No caso de doente acamado ou com escaras de decúbito, declarar a causa da imobilização;
4. No caso de embolia pulmonar, se devida a complicações pós-operatórias ou imobilização, declarar o motivo da cirurgia ou da imobilização;
5. No caso de pneumonia declarar a causa, quando houver;
6. No caso de prematuridade verificar se existe causa materna e declarar;
7. Nos casos de óbitos fetais e de recém-nascidos decorrentes de patologia materna declarar a patologia materna como causa básica do óbito.
8. No caso de hemorragia digestiva, declarar a causa;
9. No caso de cirurgias e procedimentos, declarar a afecção que motivou a cirurgia ou o procedimento;
10. No caso de óbito por AVC especificar se foi isquêmico ou hemorrágico;
11. No caso de neoplasias, especificar sempre que possível, o sítio primário. Se a informação estiver indisponível declarar como neoplasia de sítio primário desconhecido;
12. No caso de óbito por cirrose, especificar a etiologia: alcoólica, por hepatite viral, outras;
13. No caso de demência, especificar a etiologia: mal de Alzheimer, infartos, etc.
14. No caso de abdome agudo declarar a causa.

EXEMPLOS DE PREENCHIMENTO DO CAMPO 40

Caso 1 - 65 anos, sexo masculino:

Há 35 anos, sabia ser hipertenso e não fez tratamento.

Há dois anos, começou a apresentar dispneia de esforço. Foi ao médico, que diagnosticou hipertensão arterial e cardiopatia hipertensiva, e iniciou o tratamento.

Há dois meses, desenvolveu insuficiência cardíaca congestiva.

Hoje foi encontrado na rua e levado ao serviço de emergência pelo SAMU com edema agudo de pulmão, falecendo após 5 horas.

Há dois meses, foi diagnosticado câncer de próstata.

EXEMPLOS DE PREENCHIMENTO DO CAMPO 40

V	Condições e causas do óbito	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID	
		CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	a	EDEMA AGUDO DE PULMÃO	5 HORAS	
			b	Devido ou como consequência de: INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA	2 MESES	
			c	Devido ou como consequência de: CARDIOPATIA HIPERTENSIVA	2 ANOS	
			d	Devido ou como consequência de: HIPERTENSÃO ARTERIAL	35 ANOS	
				CÂNCER DE PRÓSTATA	02 MESES	
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.				

EXEMPLOS DE PREENCHIMENTO DO CAMPO 40

Caso 2 - 41 anos, sexo masculino:

Paciente soropositivo para HIV, deu entrada no pronto-atendimento às 9:00 horas com história de vômitos sanguinolentos desde às 6:00 horas da manhã.

Às 7:00 horas já apresentava tonturas e desmaios.

Ao exame físico, descorado +++/4+, e PA de 96 x 54 mmHg.

A família conta que o paciente apresenta cirrose hepática alcoólica há 6 anos, e que no ano passado foi internado devido a vômitos com sangue e recebeu alta com diagnóstico de varizes de esôfago após exame endoscópico, porém sem estas terem sido tratadas.

A reposição volêmica não foi suficiente para estabilizar o paciente, que veio a óbito por volta das 13:00 horas, após uma parada cardiorrespiratória.

EXEMPLOS DE PREENCHIMENTO DO CAMPO 40

V	Condições e causas do óbito	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
			a CHOQUE HIPOVOLÊMICO	4 HORAS	
			Devido ou como consequência de: b HEMATÊMESE	7 HORAS	
			Devido ou como consequência de: c VARIZES DE ESÔFAGO	1 ANO	
			Devido ou como consequência de: d CIRROSE HEPÁTICA ALCOÓLICA	6 ANOS	
			HIV		

EXEMPLOS DE PREENCHIMENTO DO CAMPO 40

Caso 3 - 49 anos, sexo masculino:

Paciente portador de diabetes tipo II, sofreu queda acidental dentro de casa, de uma altura de 15 degraus, há 15 dias.

Levado ao hospital pelos bombeiros, foi constatada fratura de múltiplas costelas.

O quadro se agravou no dia seguinte sendo diagnosticado um pneumotórax hipertensivo à direita.

Submetido a toracocentese, com melhora do quadro. Dois dias após a toracocentese evoluiu com febre, sendo diagnosticado pneumonia bilateral. Apesar do tratamento, o paciente evoluiu com piora progressiva do quadro infeccioso e óbito.

EXEMPLOS DE PREENCHIMENTO DO CAMPO 40

V	Condições e causas do óbito	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
			a	PNEUMONIA BILATERAL	12 DIAS	
				Devido ou como consequência de:		
			b	PNEUMOTÓRAX HIPERTENSIVO	14 DIAS	
				Devido ou como consequência de:		
			c	FRATURAS MÚLTIPLAS DE COSTELAS	15 DIAS	
				Devido ou como consequência de:		
			d	QUEDA ACIDENTAL DE ALTURA (15 GRAUS)	15 DIAS	
				DIABETES MELLITUS TIPO II		

EXEMPLOS DE PREENCHIMENTO DO CAMPO 40

Óbito Materno - Gestante no oitavo mês de gestação

Não fez pré-natal. Há 5 dias vem apresentando muita dor de cabeça. Trazida ao Pronto Socorro, ao exame encontrava-se com edema em MMII+++/4, FC=120, PA=210/140 mmHg. Durante o exame apresentou convulsão tendo vomitado e aspirado vômito. Um raio X no dia seguinte mostrou broncopneumonia. Evoluiu com febre e faleceu 4 dias após a internação.

EXEMPLOS DE PREENCHIMENTO DO CAMPO 40

V	Condições e causas do óbito	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
			a BRONCOPNEUMONIA ASPIRATIVA Devido ou como consequência de:	4 DIAS	
			b CONVULSÕES Devido ou como consequência de:	4 DIAS	
			c ECLÂMPSIA Devido ou como consequência de:	4 DIAS	
			d		

EXEMPLOS DE PREENCHIMENTO DO CAMPO 40

DO original

V	Condições e causas do óbito	40 CAUSAS DA MORTE	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
		PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.	a	ECLÂMPSIA	?	
		CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	b	BRONCOPNEUMONIA	?	
			c			
			d			
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.				

A causa básica (eclâmpsia) aparece na DO original, mas na posição incorreta (broncopneumonia não causa eclâmpsia). Não há menção do tempo decorrido entre o diagnóstico e o óbito.

EXEMPLOS DE PREENCHIMENTO DO CAMPO 40

Óbito Infantil - 3 horas de vida

A gestação havia sido normal até a 34ª semana de gestação, quando a mãe começou a apresentar hemorragia vaginal, procurando atendimento após 24 horas. Quando foi atendida já estava em pré-choque. Foi diagnosticado descolamento prematuro de placenta. A criança nasceu com Apgar=2, falecendo 3 horas após o nascimento.

EXEMPLOS DE PREENCHIMENTO DO CAMPO 40

V	Condições e causas do óbito	40 CAUSAS DA MORTE	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID	
		PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.	a	ANÓXIA PERINATAL	3 HORAS		
		CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		Devido ou como consequência de:			
			b	DESCOLAMENTO PREMATURO DA PLACENTA	24 HORAS		
				c			
				d			
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.					

EXEMPLOS DE PREENCHIMENTO DO CAMPO 40

V	Condições e causas do óbito	40 CAUSAS DA MORTE	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
		PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.	a	ANÓXIA NEONATAL	?	
		CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	b	Devido ou como consequência de:		
			c	Devido ou como consequência de:		
			d	Devido ou como consequência de:		
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.				

O descolamento prematuro de placenta que levou a anóxia, sendo portanto a causa básica, não foi declarado na DO. Não há menção do tempo decorrido entre o diagnóstico e o óbito.

EXEMPLOS DE PREENCHIMENTO DO CAMPO 40

Óbito Fetal - Gestante no oitavo mês de gestação

Não fez pré-natal. História de cefaléia intensa há 5 dias, há aproximadamente 5 horas teve convulsão. Ao exame, edema de MMII, PA=260/140 mmHg, não reativa ao estímulo, BCF=100. Enquanto preparava medicação de emergência, ocorreu o óbito da mulher. Feito cesárea pós-morte, porém o feto já estava morto.

EXEMPLOS DE PREENCHIMENTO DO CAMPO 40

V	Condições e causas do óbito	40 CAUSAS DA MORTE	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID	
		PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.	a	HIPÓXIA FETAL	5 HORAS		
		CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		Devido ou como consequência de:			
			b	ECLÂMPSIA MATERNA	5 HORAS		
				c	Devido ou como consequência de:		
				d	Devido ou como consequência de:		
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.					

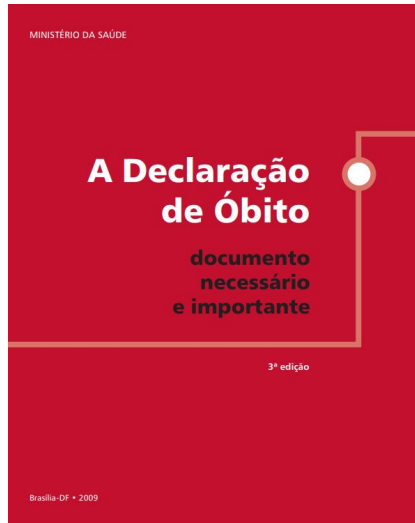
EXEMPLOS DE PREENCHIMENTO DO CAMPO 40

V	Condições e causas do óbito	40 CAUSAS DA MORTE	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
		PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.	a NATIMORTO	?	
		CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	b Devido ou como consequência de:		
			c Devido ou como consequência de:		
			d Devido ou como consequência de:		
		PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.			

Declarou-se na DO apenas tratar-se de um natimorto, quando, pela história, é possível esclarecer que se trata de morte intrauterino em decorrência de uma eclâmpsia materna.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- A Declaração de Óbito: documento necessário e importante, 2009, MS/CFM.
- Aplicativo para smartphone AtestaDO, 2017, MS.
- Declaração de Óbito: Manual de Instruções para o Preenchimento, 2022, MS.



*Está em manutenção pelo MS



"E se somos Severinos iguais em tudo na vida, morremos de morte igual, mesma morte severina: que é a morte de que se morre de velhice antes dos trinta, de emboscada antes dos vinte, de fome um pouco por dia (de fraqueza e de doença é que a morte severina ataca em qualquer idade, e até gente não nascida)."

Trecho da obra MORTE E VIDA SEVERINA

João Cabral de Melo Neto



OBRIGADO!

Yuri Munir Igor Alves Guimarães Figueiredo

figueiredoymiag@saude.sc.gov.br
sisdive@saude.sc.gov.br

Interlocutor do SIM
GADNT/DIVE/SUV/SES/SC



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE

