



Nota Técnica nº. 13/2022 - GADNT/DIVE/SUV/SES/SC

Assunto: ESPECIFICIDADES SOBRE OS CÓDIGOS DA CID-10 QUE NÃO DEVEM SER UTILIZADOS COMO CAUSA BÁSICA DE ÓBITO.

Considerando as instruções e diretrizes para registro e codificação dos óbitos segundo a Décima Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10);

Considerando que a aplicabilidade o uso da CID-10 a partir de códigos alfanuméricos tem como objetivo a análise sistemática, a interpretação e a comparação dos dados de mortalidade coletados em diferentes locais e períodos;

Considerando a relevância e os objetivos intrínsecos ao monitoramento epidemiológico, o que inclui avaliação da situação geral de saúde de grupos populacionais e o monitoramento da incidência e da prevalência de doenças e outros problemas de saúde em relação às variáveis socioeconômicas;

Considerando que as críticas de consistência dos dados fazem parte dos relatórios de qualidade do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), e que necessitam conferência e correção, o que inclui diversos códigos que não devem ser usados em codificação de causa básica de morte (CB), ou que apenas podem ser a causa do óbito se a CB for desconhecida;

Considerando a Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009, que regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde Nacional, e estabelece em seu Art. 37 que os dados serão divulgados entre 30 de junho e 30 de agosto do ano subsequente ao ano de ocorrência, em caráter preliminar; e até 30 de dezembro do ano subsequente ao ano de ocorrência, em caráter oficial;

Considerando a necessidade de maiores esclarecimentos sobre códigos informados como inconsistentes para a CB¹ e a qualificação dos bancos de dados de mortalidade para compreensão sobre o contexto epidemiológico de ocorrência dos óbitos;

¹ OMS. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde: CID-10 Décima revisão. 8 ed. Volume 2, Tabela 2, pág. 82. São Paulo: EDUSP; 2008.



A Gerência de Análises Epidemiológicas e Doenças e Agravos Não Transmissíveis da Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (GADNT/DIVE), **orienta** aos codificadores das equipes de vigilância sobre as **especificidades** relacionadas aos códigos considerados inconsistentes como CB e que por isso não devem ser utilizados.

CÓDIGOS QUE NÃO DEVEM SER UTILIZADOS PARA A CB DO ÓBITO

1. B95-B97 - Marcador de agente infeccioso.

Estes são CIDs suplementares para casos em que se deseja registrar o agente infeccioso.

Exemplo: I33.0 Endocardite infecciosa aguda. Use código adicional (B95-B98) apenas para identificar o agente infeccioso, ou seja: I33.0 + B95.6 (Estafilococcus aureus).

2. F10.0, F11.0, F12.0, F13.0, F14.0, F15.0, F16.0, F17.0, F18.0 e F19.0 - Uso de substâncias psicoativas.

O quarto caractere “.0” significa intoxicação aguda. Para o sistema SIM, nestes casos deve-se codificar a CB no Capítulo XX da CID (V01-Y98).

Nos casos em que se referir a dependência da substância, utiliza-se como CB os códigos inseridos entre F10 a F19, no entanto terá como quarto caractere o “.2”.

3. E89, G97, H59, H95, I97, J95, K91, M96, N99 - Complicações de procedimento.

Não devem ser CB, assim como T80-T88 (Complicações de Cuidados Médicos NCOP).

4. I15.1 - Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) secundária a outras afecções renais.

Neste caso é importante realizar investigação para descobrir a doença renal que levou à HAS secundária. No entanto, não sendo possível identificar a causa, codificar a CB como N28.9 (Nefropatia).

5. I15.2 - HAS secundária a afecções endócrinas.

Importante realizar a investigação para descobrir a doença endócrina que levou à HAS secundária. Não sendo possível identificar, codifica-se a CB como E34.9 (Doença Endócrina NE).

6. I23 - Algumas complicações consequentes ao IAM.

Neste caso a CB é o próprio IAM. Codificar em I21 ou I22.



7. I24.0 - Trombose coronária que não resulta em IAM.

Se especificada como crônica ou com evolução maior que 4 semanas, o código da CB a ser utilizado é I25.8 (Doença isquêmica crônica do coração). Caso contrário, codifica-se como IAM. Codificar em I21 ou I22.

8. I25.2 - Infarto antigo do coração.

Codifica-se em I25.8 (Doença isquêmica crônica do coração).

9. I65 - Oclusão e estenose de artérias pré cerebrais que não resultam em infarto cerebral

Codifica-se em I63 (Infarto cerebral).

10. I66 - Oclusão e estenose de artérias cerebrais que não resultam em infarto cerebral

Codifica-se em I63 (Infarto cerebral).

11. O08 - Complicações consequentes a aborto e gravidez ectópica ou molar.

A CB correta está entre os CID O00 a O07.

12. O80 a O84 - Parto.

Não devem ser usados em mortalidade, pois são utilizados apenas para morbidade. O CID adequado deverá ser encontrado em outras categorias, no entanto, caso necessário, codifica-se em O75.9 (Complicações do trabalho de parto e do parto NE).

13. P70-P74 - Transtornos Endócrinos e Metabólicos Transitórios Específicos do Feto e do RN, exceto P70.0 (Síndrome do filho de mãe com diabetes gestacional), P70.1 (Síndrome de filho de mãe diabética), P70.2 (Diabetes mellitus neonatal) e P72.1 (Hipertireoidismo neonatal transitório).

Não devem ser codificados em P70-P74, mas em E00-E99 (Capítulo IV).

ATENÇÃO!

O Seletor de CB (SCB) não aceita trocar os seguintes CID da letra P por E:

- P70.4 (Outras hipoglicemias neonatais) por E16.2 (Hipoglicemia NE)
- P71.4 (Hipoparatiroidismo neonatal transitório) por E20.9 (Hipoparatiroidismo NE)
- P74.1 (Desidratação do RN) por E86 (Depleção de volume)



Nestes três casos é **importante** sempre buscar através da investigação, a causa inicial que levou ao distúrbio para digitar no SIM, pois esta será a CB. Caso a investigação não identifique a causa que levou ao transtorno, e tendo apenas essa informação na DO, deve-se codificar em P96.9. Mas, se na declaração de óbito ou na investigação forem identificadas outras causas, codifica-se apenas estas, deixando o transtorno sem codificação.

14. R69 - Causas desconhecidas e NE de morbidade.

Codifica-se em R99.

15. S00-T98 - Natureza da lesão.

Precisa codificar a circunstância da causa externa (V01-Y89).

Se a circunstância for desconhecida utiliza-se a CID de circunstância desconhecida (Y10-Y34).

16. Y90-Y98 - Fatores suplementares relacionados com a causa de morbidade e mortalidade classificadas em outra parte.

- Y90- Evidência de alcoolismo determinadas por taxas de alcoolemia.
- Y91- Evidência de alcoolismo determinada pelo nível de intoxicação.
- Y95- Circunstância relativa às condições nosocomiais.
- Y96- Circunstância relativa às condições de trabalho.
- Y97- Circunstância relativa às condições de poluição ambiental.
- Y98- Circunstância relativa às condições de modo de vida.

Não devem ser CB, pois se tratam de CIDs suplementares.

17. Z00-Z99 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde.

São códigos que não representam uma doença nem um traumatismo. Não devem ser usados no SIM.



CÓDIGOS QUE DEVEM SER UTILIZADOS APENAS QUANDO A CB DO ÓBITO FOR DESCONHECIDA

1. F00-F09 - Transtornos mentais orgânicos.

São provocados por uma doença que motivou o transtorno mental. Esta doença que deve ser a CB.

- F01 - Demência vascular: Se não houver uma causa da demência vascular usar o CID I63.8 (Outros infartos cerebrais).
- F02.* (códigos asterisco): Não devem ser usados em mortalidade. Usar códigos cruz (†).
- F03 - Demência NE: Tentar definir a doença que levou à demência.
- F04-F09 - Outros transtornos mentais orgânicos: Tentar definir a doença que causou o transtorno.
- F70-F79 - Retardo mental: Tentar definir a causa do retardo mental.

2. G81 (Hemiplegia), G82 (Paraplegia e tetraplegia), G83 (Outras síndromes paralíticas)

Tentar definir a causa da Síndrome Paralítica.

3. H54 - Cegueira e visão subnormal.

Código sem potencial, por si mesmo, para levar ao óbito. Possível erro de digitação. Necessário revisar a codificação.

4. H90-H91 - Perda de audição.

Código sem potencial, por si mesmo, para levar ao óbito. Possível erro de digitação. Necessário revisar a codificação.

5. I15.0 (Hipertensão renovascular), I15.8 (Outras formas de hipertensão secundária), I15.9 (Hipertensão secundária NE)

Tentar definir a causa.

6. N46 (Infertilidade masculina), N97 (Infertilidade feminina)

Código sem potencial, por si mesmo, para levar ao óbito. Possível erro de digitação. Necessário revisar a codificação.



7. O30 - Gravidez múltipla.

Definir a complicação que levou ao óbito.

8. P07 - Prematuridade.

Tentar definir a causa ou a complicação da prematuridade.

9. P08 - Problemas relacionados com a gestação prolongada e peso elevado ao nascer.

Tentar definir a causa ou a complicação do peso elevado ao nascer.

10. T79 - Algumas Complicações Precoces de Traumatismo.

Não pode ser causa básica. Definir a circunstância do trauma. Se a circunstância for desconhecida usar CID de circunstância desconhecida (Y10-Y34).

Florianópolis, 10 de fevereiro de 2022.

Gerência de Análises Epidemiológicas e Doenças e Agravos Não Transmissíveis
GADNT/DIVE/SUV/SES/SC

Diretoria de Vigilância Epidemiológica
DIVE/SUV/SES/SC



Assinaturas do documento



Código para verificação: **FT498OL7**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **ALINE PIACESKI ARCENO** (CPF: 048.XXX.699-XX) em 11/02/2022 às 14:40:03
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:14:54 e válido até 13/07/2118 - 13:14:54.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **JOÃO AUGUSTO BRANCHER FUCK** (CPF: 060.XXX.189-XX) em 11/02/2022 às 15:23:14
Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/03/2019 - 14:42:44 e válido até 28/03/2119 - 14:42:44.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwMjQ2OTZfMjQ5ODhfMjAyMI9GVdQ5OE9MNw==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00024696/2022** e o código **FT498OL7** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.